

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL
MESTRADO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

JANAINA DE SOUZA BUJES

**TECNOLOGIAS DE GOVERNO E(M) CONFLITO COM A LEI:
etnografia das políticas estatais de atendimento de saúde mental para
adolescentes privados de liberdade**

Porto Alegre
2018

JANAINA DE SOUZA BUJES

**TECNOLOGIAS DE GOVERNO E(M) CONFLITO COM A LEI:
etnografia das políticas estatais de atendimento de saúde mental para
adolescentes privados de liberdade**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestra em Antropologia Social, pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Dra. Patrice Schuch

Porto Alegre
2018

JANAINA DE SOUZA BUJES

**TECNOLOGIAS DE GOVERNO E(M) CONFLITO COM A LEI:
etnografia das políticas estatais de atendimento de saúde mental para
adolescentes privados de liberdade**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestra em Antropologia Social, pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Banca Examinadora em 20 de agosto de 2018.

Banca Examinadora:

Prof^a. Dr^a. Patrice Schuch – Orientadora (PPGAS – UFRGS)

Prof^a. Dr^a. Paula Sandrine Machado (PPGAS – UFRGS)

Prof^a. Dr^a. Rochele Fellini Fachinetto (PPGS – UFRGS)

Prof^a. Dr^a. Fernanda Rifiotis (PPGAS – UFRGS)

CIP - Catalogação na Publicação

BUJES, Janaina de Souza
Tecnologias de Governo e(m) conflito com a lei:
etnografia das políticas estatais de atendimento de
saúde mental para adolescentes privados de liberdade /
Janaina de Souza BUJES. -- 2018.
215 f.
Orientadora: Patrice Schuch.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências
Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia
Social, Porto Alegre, BR-RS, 2018.

1. Medicalização. 2. Tecnologias de Governo. 3.
Justiça Juvenil. 4. Políticas Públicas. 5.
Antropologia do Estado. I. Schuch, Patrice, orient.
II. Título.

Os classificadores de coisas, que são aqueles homens de ciência cuja ciência é só classificar, ignoram, em geral, que o classificável é infinito e portanto se não pode classificar. Mas o em que vai meu pasmo é que ignorem a existência de classificáveis incógnitos, coisas da alma e da consciência que estão nos interstícios do conhecimento. Talvez porque eu pense demais ou sonhe demais, o certo é que não distingo entre a realidade que existe e o sonho, que é a realidade que não existe. E assim intercalo nas minhas meditações do céu e da terra coisas que não brilham de sol ou se pisam com pés — maravilhas fluidas da imaginação.

Douro-me de poentes supostos, mas o suposto é vivo na suposição. Alegro-me de brisas imaginárias, mas o imaginário vive quando se imagina. Tenho alma por hipóteses várias, mas essas hipóteses têm alma própria, e me dão portanto a que têm.

Não há problema senão o da realidade, e esse é insolúvel e vivo. Que sei eu da diferença entre uma árvore e um sonho? Posso tocar na árvore; sei que tenho o sonho. Que é isto, na sua verdade? Que é isto? Sou eu que, sozinho no escritório deserto, posso viver imaginando sem desvantagem da inteligência.

Não sofro interrupção de pensar das carteiras abandonadas e da seção de remessas só com papel e cordéis em rolos. Estou, não no meu banco alto, mas recostado, por uma promoção por fazer, na cadeira de braços redondos do Moreira. Talvez seja a influência do lugar que me unge de distraído. Os dias de grande calor fazem sono; durmo sem dormir por falta de energia. E por isso penso assim.

PESSOA, Fernando. Livro do desassossego. São Paulo: Companhia das Letras, 1999, p. 341.

Agradecimentos

Borges (2001: 506) disse em um dos seus poemas que “já estamos mortos quando nada nos toca, nem uma palavra, nem um desejo, nem uma memória.” Finalizado o trabalho, é chegada a hora de olhar em retrospecto, para reconhecer e reencontrar sentimentos e palavras e dizer o quanto sou grata a todas as pessoas que fizeram parte da minha trajetória e que contribuíam de alguma forma ao longo tempo desta pesquisa.

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social e às pessoas que o compõe. Ao seu corpo de professores, servidores, funcionários terceirizados e colegas que contribuíram para minha formação acadêmica e profissional; às secretárias Rosemeri e Rossana, junto à equipe de bolsistas e estagiárias da secretaria, fundamentais no auxílio com os trâmites burocráticos ao longo dos estudos.

Às professoras do Núcleo de Antropologia e Cidadania, agradeço à minha orientadora, professora Patrice Schuch, pela parceria e pelo incentivo ao longo desses anos; à professora Cláudia Fonseca, por sua generosidade e disponibilidade para conversar e auxiliar com as minhas dúvidas; à professora Denise Jardim, pelos aconselhamentos e por provocar em mim a paixão pela Antropologia, já nas primeiras aulas da graduação.

Aos colegas de NaCi, agradeço pelos espaços de trocas, afetos, diálogos, estudos, debates e apoio nas mais diversas situações. Em especial Janaina Lobo, Valéria Aydos, Lucas Besen, Helena Fietz e Helena Lancellotti, agradeço pela parceria acadêmica e pela amizade que encontrei com vocês. Aos colegas Andressa Soilo, Gláucia Maricato, Marcos “Nino” Andrade Neves, Marcello Múscari, Patrícia Nardelli, Tiago Lemões e Sara Guerra, sou grata pelo convívio com vocês, nos diferentes espaços, fazendo a minha jornada muito mais leve, divertida e gratificante. Colegas e amizades feitas no PPGS, Bernardo Caprara, Gabriela Blanco e Mariana Chies, agradeço pela parceria em congressos, bares e caminhos da vida.

Entre as muitas andanças, agradeço às parcerias de lutas e de sonhos por uma vida mais livre, menos violenta e mais diversa: especialmente às companheiras, colegas e parceiras de Themis, mas também a todas as (muitas!) pessoas com as quais convivi no G10-SAJU, Coletivo Fila, PIPA e PPSC. Sou muito grata por ter tido a oportunidade de viver a experiência de ser parte (trans)formadora desta história com vocês. Ao professor Salo de Carvalho, na sua passagem pela UFRGS, aos “adevas”, assistentes e amizades que fiz ao longo desta trajetória, agradeço por termos estado juntos naquele espaço, por nossos sonhos todos, de luta e de vida, por uma sociedade mais humana, mais justa e menos desigual.

Às amigas e ao suporte que tive ao longo da minha caminhada de trabalho, pesquisa e escrita desta dissertação, entre Osório, Porto Alegre e Passo Fundo, agradeço pela acolhida, confiança, apoio e pelas oportunidades de ensinar e aprender a arte de lecionar com docentes e discentes. Agradeço especialmente a Laís Machado Lucas, Fernanda Barbosa; Carolina Trindade, Douglas Vaz, Isabel Tedesco, Maitê Gil, Mariana Ost, Nilo Barcelos, Rafaela Drey (e toda equipe do IFRS/Campus Osório); ao Glauco Araújo, Bernardo Caprara, Fred Santos e Patrícia Ketzner (e demais colegas da UPF).

À Juliane Farina, pela grata alegria do encontro e por todo apoio nesta trajetória.

À minha família, agradeço por apoiarem as minhas decisões e por me ajudarem a (re)pensar constantemente minha pesquisa ao responder à pergunta: “Mas o que tu estás estudando mesmo?” Em especial à minha mãe, que ainda me ensina que nunca é tarde para descobrir coisas novas e aprender; ao Tata, meu parceiro de fé. Meus familiares, meu ninho.

Às professoras Paula Sandrine, Rochele Fachinetto e Fernanda Rifiótis, integrantes da banca examinadora, agradeço por doarem seu tempo e pela disponibilidade para ler e dialogar sobre a pesquisa, ao aceitarem integrar a banca de arguição e de avaliação desta dissertação.

Por fim, mas não menos importante, os meus agradecimentos a todas pessoas interlocutoras deste trabalho que, direta ou indiretamente, contribuíram ao compartilhar comigo suas histórias, trajetórias, tempos e lutas. São muitos: atores jurídicos, ativistas, familiares, adolescentes, profissionais da socioeducação ou servidores, todas as pessoas que dividiram seu conhecimento e colaboraram para que eu construísse, junto com elas e a partir de suas narrativas, este fragmento do entramado de relações que compõem o campo de atenção ao adolescente selecionado pela Justiça Juvenil. Que este trabalho possa, de alguma forma, contribuir para refletirmos juntos sobre este labirinto de práticas, saberes, processos, audiências e leis. Que possamos constantemente repensar estes espaços e nossas agências, produzindo linhas de fugas e problematizando aquilo que coproduzimos...

RESUMO

O trabalho analisa as práticas burocráticas na gestão estatal da juventude, envolvendo adolescentes em privação de liberdade na Fundação de Atendimento Socioeducativo do estado do Rio Grande do Sul (FASE/RS). O estudo enfoca a discussão sobre o uso de medicamentos psicotrópicos na socioeducação e a criação de uma política de saúde mental para o atendimento dessa população. A pesquisa visa problematizar as dinâmicas estatais e modos de governo de jovens em privação de liberdade. O trabalho de campo ocorreu na cidade de Porto Alegre, RS, entre os anos de 2012 e 2013 e utiliza a perspectiva etnográfica para a análise de documentos e a observação participante de reuniões e de atividades com os interlocutores de pesquisa. A pesquisa pretende compreender as trajetórias, redes e processos que originam as diferentes relações de coprodução entre atores e objetos, humanos e não humanos, para mapear estas redes, a forma como elas são constituídas e os efeitos que geram sobre instituições e atores envolvidos. Argumento que é a própria controvérsia em torno da “medicalização de jovens infratores” como prática biopolítica e a falta de uma política de atendimento de saúde mental, que constituiu essa problemática como uma causa pública. É possível verificar que os adolescentes internados mobilizaram um cenário de debates e se tornaram público-alvo para a reflexão de uma política pública de saúde mental. Também evidencia um embate entre diversas perspectivas do que seria uma política pública de saúde mental adequada para jovens privados de liberdade. Os atores produziram ou reforçaram estereótipos sobre a socioeducação, que eram acionados em diferentes momentos no desenho da política pública. Ao longo do tempo, houve uma mudança da atenção sobre as práticas de medicalização de jovens, que foi deslocada para outros elementos de exclusão e vulnerabilidade social destes sujeitos. Até o fim da pesquisa, não houve uma resolução para a problemática e a decisão judicial não foi implementada, o que leva a concluir que a suposta inexistência de uma política pública de saúde mental, representada pela medicalização de jovens seja, em si mesma, a biopolítica estatal adotada.

Palavras-chave: Justiça Juvenil. Políticas Públicas. Medicalização. Tecnologias de Governo.

ABSTRACT

The study examines bureaucratic practices in the State management of youth, focusing on adolescents deprived of liberty at the Fundação de Atendimento Socioeducativo do Rio Grande do Sul (FASE/RS). It explores the discourse surrounding the use of psychotropic medications in socio-educational settings and the development of a mental health policy for this population. The objective is to analyze State dynamics and governance modes affecting incarcerated youth. Fieldwork was conducted in Porto Alegre, RS, between 2012 and 2013, employing an ethnographic approach for document analysis and participant observation of meetings and activities involving research interlocutors. The study aims to understand the trajectories, networks, and processes that foster various co-production relationships between actors and objects, both human and non-human. It seeks to map these networks, their formation, and their impact on institutions and involved actors. I argue that the controversy surrounding the “medicalization of young offenders” as a biopolitical practice, alongside the absence of a mental health care policy, has framed this issue as a public concern. The research reveals that the incarcerated adolescents have catalyzed a debate and have become a focal point for discussions on public mental health policy. The study also highlights a conflict among diverse perspectives regarding what constitutes an adequate public mental health policy for incarcerated youth. Actors have either produced or reinforced stereotypes about socio-education, which were invoked at various stages of public policy formulation. Over time, the focus on the medicalization practices of young people shifted to broader issues of social exclusion and vulnerability. By the end of the research, the issue remained unresolved, and the judicial decision had not been implemented. This leads to the conclusion that the purported lack of a public mental health policy, as evidenced by the medicalization of young people, constitutes the State's adopted biopolitics.

Keywords: Juvenile Justice. Public policy. Medicalization. Government Technology.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Articulação da Rede.....	59
Figura 2	Quadro de valores comparativos.....	115

LISTA DE ABREVIATURAS

ACP	Ação Civil Pública
AL/RS	Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul
AMAR	Associação de Mães de Crianças e Adolescentes em Risco
ANCED	Associação Nacional dos Centros de Defesa da Criança e do Adolescente
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CCDH	Comissão de Cidadania e Direitos Humanos – AL
CDH	Comissão de Direitos Humanos – OAB
CEDECA	Centro de Defesa da Criança e do Adolescente
CF	Constituição Federal de 1988
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CIDH	Corte Interamericana de Direitos Humanos
CIPCS	Centro de Internação Provisória Carlos Santos
CNBB	Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRP	Conselho Regional de Psicologia
CRSS	Conselho Regional de Serviço Social
CSE	Comunidade Socioeducativa
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FASE	Fundação de Atendimento Socioeducativo
HPSP	Hospital Psiquiátrico São Pedro
IAJ	Instituto de Acesso à Justiça
ICPAE	Internação com Possibilidade de Atividade Externa
ILANUD	Instituto Latino-Americano para a Prevenção do Delito e Tratamento do Delinquente
IPF	Instituto Psiquiátrico Forense
ISPAE	Internação sem Possibilidade de Atividade Externa
JJJ	Juizado da Infância e Juventude
LA	Liberdade Assistida
MP	Ministério Público

MSE	Medida Socioeducativa
MST	Movimento Sem Terra
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
OEA	Organização dos Estados Americanos
ONG	Organização Não-governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PEMSEIS	Programa de Execução de Medidas Socioeducativas de Internação e Semiliberdade
PGE	Procuradoria-Geral do Estado
PIA	Plano Individual de Atendimento
PJ	Poder Judiciário
PROAME	Programa de Apoio a Meninos e Meninas
PSC	Prestação de Serviço à Comunidade
PT	Partido dos Trabalhadores
RENADE	Rede Nacional de Defesa do Adolescente em Conflito com a Lei
SDH	Secretaria de Direitos Humanos
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SJDH	Secretaria de Justiça e Direitos Humanos
STF	Superior Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUS	Sistema Único de Saúde
TJ/RS	Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	A FASE como um caso exemplar	13
1.2	Pensando em categorias: a problemática de pesquisa	16
1.3	Tecnologias de poder em relações com/do Estado	19
1.4	Políticas públicas na constituição do Estado	21
1.5	As transformações do poder tutelar sobre jovens e pacientes psiquiátricos: de objeto de intervenção estatal a sujeitos de direitos dignos de proteção	26
1.6	Questões Metodológicas	31
1.7	Pesquisando (n)o Estado em contextos sensíveis: considerações éticas e tensionamentos políticos de uma pesquisa engajada	33
1.8	Estrutura do trabalho	42
2	DOS CASOS EMBLEMÁTICOS À CAUSA PÚBLICA: PERSEGUINDO UMA PROBLEMÁTICA	44
2.1	Cenário de discussão: das denúncias à FASE como um caso exemplar	46
2.2	A inserção em uma rede de atores engajados	51
2.3	A problemática da FASE como uma causa pública: o Projeto Intervenções exemplares	59
2.3.1	A ideia da Intervenção Exemplar e a criação de uma causa pública	63
2.4	Das denúncias aos dados apurados: a medicalização de jovens na FASE	66
2.5	Os casos emblemáticos da FASE e gestão de uma nova categoria	71
2.6	Pistas analíticas sobre a medicalização, políticas públicas e casos exemplares	75
3	JUDICIALIZAÇÃO DE CORPOS EM TORNO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA	82
3.1	O acesso aos autos, os rumores sobre o processo e o segredo de justiça	84
3.2	O Pedido inicial do Ministério Público e sua construção ao longo do processo.	89
3.3	“A situação parece esdrúxula, favor verificar”: a defesa do Estado, quando o estado processa (e julga) suas próprias instituições	95

3.3.1	Os argumentos de defesa do estado do Rio Grande do Sul	97
3.3.2	Os argumentos de defesa da FASE	101
3.4	A decisão: uma testemunha, um pedido de desculpas e uma sentença	105
3.4.1	O veredito de uma médica: a decisão conforme as sugestões de Nazareth	107
3.4.2	Um atendimento adequado: a difícil negociação de sentidos entre os atores	109
3.5	A apelação exaltada: direitos humanos para humanos direitos	113
3.6	A execução da sentença: disputas em torno de controvérsias e direitos	117
3.7	Para que(m) o processo existe: da invisibilidade pelo segredo ao protagonismo de uma causa pública	121
4	COMO CUMPRIR UMA DECISÃO JUDICIAL: CONTROVÉRSIAS DE UMA REDE DE ARTICULAÇÃO EM TORNO DE UMA CAUSA PÚBLICA	131
4.1	Tecendo a rede: a constituição da resistência ao IPFzinho	133
4.1.1	Entidades parceiras do Estado e a disposição ao diálogo com o ativismo	134
4.1.2	“Em que medida operamos esta máquina?” a interface entre a intervenção e o ativismo	137
4.1.3	O aguardado debate entre os juristas sobre a Ação Civil	140
4.1.3.1	Caminhando em um campo minado	141
4.1.3.2	Os efeitos do campo minado	143
4.1.3.3	O debate público como espaço permanente de disputa	152
4.1.3.4	Uma gestão diferenciada na FASE: o tratamento especializado para doenças sociais	156
4.1.3.5	“Eu não tenho bronca com a FASE, meu problema é com o Estado”: a réplica do Promotor	166
4.2	Fortalecendo (n)a rede: os atores e suas estratégias de atuação	176
4.3	O Grupo de Trabalho e o Plano de ação	181
4.4	Reconfigurando a rede e o planejamento de uma política pública	183
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	193
	REFERÊNCIAS	198

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa aborda os modos de governo (FOUCAULT, 2005) que se constituem nas práticas de intervenção estatal de gestão da juventude, envolvendo adolescentes criminalizados e internados na Fundação de Atendimento Socioeducativo do estado do Rio Grande do Sul (FASE/RS). O estudo analisa a configuração das práticas e das relações de poder na socioeducação, quando estas adquirem uma forma específica de causa pública, ao delinear uma política de atendimento de saúde mental para os jovens internados. Para isso, a investigação investe na interlocução entre estudos da Antropologia do Estado e da Antropologia da Ciência para refletir sobre as formas de gestão estatal sobre determinadas populações — neste caso, jovens em privação de liberdade — e as diferentes abordagens que são delineadas, as quais servem de base para as políticas públicas de atenção à saúde desta população, no âmbito das instituições estatais.

1.1. A FASE como um caso exemplar:

Em 2006, o Conselho Federal de Psicologia, juntamente com a Ordem dos Advogados do Brasil, realizou uma inspeção às unidades de internação de adolescentes em conflito com a lei em 22 unidades da federação e no Distrito Federal. Entre os vários problemas apontados nas unidades de internação do país, o Rio Grande do Sul recebeu destaque pelo alto número de adolescentes cumprindo medida socioeducativa que faziam uso de medicamentos psicotrópicos: cerca de 80% da população internada. Estas visitas deram origem a um relatório, elaborado em parceria entre o Conselho Federal de Psicologia e a Ordem dos Advogados do Brasil, sobre as condições e a forma como as medidas socioeducativas eram cumpridas (CFP; OAB, 2006)¹.

Ao longo dos anos de 2008 e 2009, organizações sem fins lucrativos, movimentos da sociedade civil e advogados populares que atendiam familiares e adolescentes coletavam informações e relatavam o uso de medicação no curso da medida de socioeducação. A discussão que prosseguiu, conduzida principalmente por organizações não governamentais de defesa dos direitos da criança e do adolescente, apontava que, além do grande número de

¹ Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/08/relatoriocaravanas.pdf>>. Acesso em: 10.12.2012.

jovens fazendo uso de medicamentos psicofármacos, as prescrições e as diretrizes do tratamento eram desconhecidas dos adolescentes, de seus defensores e de suas famílias².

Segundo as denúncias de defensores, ativistas de Direitos Humanos e técnicos da socioeducação, os laudos psiquiátricos de alguns jovens não indicavam um diagnóstico preciso, tampouco um tratamento individualizado. E que utilizariam termos genéricos para se referir à prescrição da medicação ministrada. Entre defensores, ativistas, familiares e adolescentes era de conhecimento geral o uso do termo “*se necessário*”, que seria a expressão utilizada pelos médicos, nos prontuários dos adolescentes, para justificar a prescrição não especificada (e por vezes indiscriminada) das substâncias psicotrópicas (ANCED, 2010).

Em 2010, algumas entidades articuladas em rede (inclusive com a RENADE³), começaram a se organizar para debater esta questão, junto às instituições públicas, juristas, técnicos e gestores responsáveis pela execução das medidas socioeducativas. A ideia era de sistematizar as informações e inserir a FASE em uma esfera de discussão mais ampla (em nível nacional) sobre violações de direitos humanos de jovens internados. A partir daí, a FASE passou a fazer parte do “Projeto Intervenções Exemplares”, fruto de um convênio entre a Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e a Associação Nacional dos Centros da Criança e do Adolescente (ANCED), que tinha por finalidade realizar uma intervenção jurídico-social para apurar e interromper as violações de direitos dos jovens internados.

Naquele mesmo ano, as organizações da sociedade civil integrantes desta articulação iniciaram uma série de estratégias e planejamentos, a fim de rever a política interna de atenção aos adolescentes internados na FASE. Entre elas, ingressaram com um pedido de investigação junto ao Ministério Público Estadual, solicitando que as informações citadas nas denúncias fossem apuradas. Essa intervenção deu origem a um Inquérito Civil Público que, posteriormente, fora arquivado, por já haver uma Ação Civil Pública⁴, que tramitava desde

² Uma articulação foi organizada pela Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial (RENILA) para debater estas questões, com o apoio do Conselho Federal de Psicologia, e para a realização da “Marcha dos Usuários a Brasília, por uma reforma psiquiátrica antimanicomial”, em 30/09/2009. Disponível em: <<http://www.andi.org.br/infancia-e-juventude/pauta/adolescentes-emunidades-de-internacao-sao-medicados-com-psicotropicos>> Acesso em: 18.10.2012.

³ A Rede Nacional de Defesa do Adolescente em Conflito com a Lei (RENADE) é uma articulação nacional de proteção e defesa dos direitos humanos de adolescentes, formada por ativistas de direitos humanos e da advocacia popular, além de adolescentes e familiares ligados ao tema da justiça juvenil. A rede apoia e executa projetos a partir de parcerias e convênios com o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) ou através de outros financiamentos de Redes e Fóruns de Organizações da Sociedade Civil (OSCs). Disponível em: <<http://www.renade.org.br/pagina-quem-somos.html>> Acesso em: 14.02.2014.

⁴ A Ação Civil Pública está na prevista no art. 129, III da Constituição Federal e foi criada com o intuito de proteger os interesses coletivos e direitos difusos contra danos morais, patrimoniais ou quaisquer outros tipos de

2004 e na qual era discutida a implementação de uma política pública de atendimento de saúde mental específica para jovens internados na FASE que precisassem deste tipo de atendimento (IAJ, 2011).

Ao longo de oito anos, este processo tramitou por diversas instâncias do Poder Judiciário e, em 2012, chegava ao conhecimento público o trânsito em julgado da sentença, ou seja, a decisão definitiva, após encerradas todas as possibilidades de recurso. Nela, o Estado do Rio Grande do Sul e a FASE foram condenados a implementar um programa, de caráter permanente, para atendimento de jovens com questões de saúde mental de natureza grave, de maneira individual e especializada e em local adequado. E neste ano, também, entrava em vigor a Lei nº 12.594/12, a lei do SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo), legislação que regulamenta a execução das medidas socioeducativas em todo país e na qual eram abordadas questões ligadas a transtornos mentais (BRASIL, 2012).

Segundo o que alguns ativistas afirmavam na época, esta Ação Civil Pública seria uma proposta de resposta estatal frente ao panorama de uso indiscriminado de medicamentos nas práticas da socioeducação da Fundação. A condenação previa, ainda, uma multa diária de cem salários mínimos (R\$ 63 mil reais à época) por descumprimento da decisão, a qual fora suspensa, assim como a imediata execução da sentença, após tratativas realizadas entre o poder público (governo estadual e FASE) com o Poder Judiciário e o Ministério Público.

Durante este período, o acordo previa que deveria ser criado um grupo de trabalho com ativistas dos direitos dos adolescentes e a sociedade civil que, juntamente com o Fórum Socioeducativo⁵, tinha por finalidade unir esforços para contribuir com um plano de execução desta decisão. Este acordo se deu, inicialmente, para que a FASE apresentasse um relatório de estudo interno às demais entidades, bem como elaborasse conjuntamente com elas uma proposta de um plano de atendimento especializado para adolescentes internados, o “Plano de Atendimento Psiquiátrico”⁶.

ameaças. Assim, a Constituição permite, com base em seus dispositivos de lei e legislações infraconstitucionais que determinados órgãos, instituições ou pessoas jurídicas ingressem judicialmente em prol da proteção de um direito ou do interesse público lesados ou em risco de lesão. Tal ação judicial tem caráter predominantemente condenatório, ou seja, impõe uma obrigação de fazer ou não fazer, muitas vezes com pena de multa por descumprimento da decisão, como é o caso analisado.

⁵ O Fórum Estadual Socioeducativo foi criado em 2011, por iniciativa do Poder Executivo estadual, sob coordenação do Secretário de Justiça e Direitos Humanos do Estado e contava com a participação de representantes de outras sete entidades, como a FASE, Conselho Estadual da Criança e do Adolescente (CEDECA), OAB, Ministério Público, Tribunal de Justiça e Defensoria Pública. Tinha por finalidade debater as questões ligadas à execução das medidas socioeducativas, tanto de internação quanto de semiliberdade.

⁶ Disponível em: <<http://zh.clicrbs.com.br/rs/noticia/2012/03/sob-investigacao-fase-busca-mais-servidores-e-estuda-novo-plano-de-atendimento-medico-3680814.html>>. Acesso: 15.05.2012.

Tal esforço deveria se dar conforme o previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente, na Lei de Reforma Psiquiátrica e no SINASE, garantindo assim, o início da execução da sentença e a implementação da política pública de caráter permanente. É em meio a este cenário de tratativas que estive inserida e através do qual busquei compreender tais relações.

1.2. Pensando em categorias: a problemática de pesquisa

O tema desta pesquisa recai sobre as práticas de intervenção jurídico-estatal na gestão da juventude e, especificamente, aquelas que envolvem adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Dentro deste escopo, o estudo busca compreender como as práticas de intervenção estatal se constituem enquanto uma política pública, sobretudo aquelas ligadas à atenção à saúde mental para este segmento específico da população.

Para fins de delimitação do objeto, a pesquisa parte da gestão de adolescentes em privação de liberdade na FASE, a partir da denúncia sobre o uso de psicofármacos entre jovens internados e da Ação Civil Pública interposta pelo Ministério Público contra o Estado do Rio Grande do Sul e a Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE). Meu interesse é acompanhar a constituição e os desdobramentos destes debates, com o início das denúncias, a mobilização de um grupo de ativistas, bem como as discussões sobre a Ação Civil Pública e as controvérsias sobre o curso e o delineamento de uma intervenção estatal. Para isso, me inspiro na proposta de Bruno Latour (2000) e busco seguir esta rede, formada por pessoas e artefatos, em torno desta problemática. Isto é, as controvérsias que estão *em torno e que constituem* esta questão como uma causa pública: uma causa que partiu de denúncias e relatos de “casos exemplares” e é transformada em um “problema social” (FERREIRA, 2011; 2013). Seguindo as pistas dos atores, estou considerando-os em uma associação coletiva que produz efeitos e que, a partir disso, permite descrever e constituir uma rede sociotécnica deste campo (LATOURE, 2000, 2012).

Como problema de pesquisa, questiono como dispositivos e categorias estão sendo constituídos como objetos de importantes discussões das políticas estatais e como uma tecnologia de governo está sendo gestada por esta rede de atores que se constitui em torno de uma causa pública. Com isso, quero compreender como estes atores se mobilizam, a partir de suas diferentes trajetórias, perspectivas, práticas, frentes discursivas e abordagens teóricas, para delinear uma política pública, tendo como foco esta população específica, que foi

“inventada” de uma forma recente e tornou-se foco de preocupação do Estado e da sociedade civil (FOUCAULT, 1977, 2003; HACKING, 2006; 2013).

Inspirada pelos trabalhos realizados por Letícia Ferreira (2011; 2013a; 2013b) sobre a constituição do desaparecimento civil de pessoas como uma causa pública, tomo por hipótese que é a própria controvérsia em torno das classificações (constantemente debatidas e em disputa), na formulação de uma política de atendimento de saúde mental, que constituiu a problemática da “medicalização de jovens infratores” como uma causa pública. Considero a noção de medicalização (de condutas, sofrimentos e desvios) como fenômeno inserido em um contexto mais amplo de dinâmicas, saberes e práticas, em constante processo de redefinição das fronteiras da normalidade e que, por isso, legitimam as tecnologias estatais (CAPONI, 2009, 2016).

Isso porque, por mais surpreendente que possa ser o Estado utilizar a medicalização como uma política de contenção química para jovens internados, ou cogitar-se a criação legitimada de um espaço segregado para atender jovens criminalizados com transtorno mental (pois na prática ele existia) no interior da FASE (aos moldes de um manicômio judiciário), o que estava em jogo neste debate parece ser muito mais a divergência dos atores entre si — sobre: a) a existência de uma política pública de medicalização destes jovens; b) a natureza da política pública de saúde mental a ser formulada; e, por fim, c) como ela deveria ser implementada — do que a própria existência de uma “zona cinza” de legibilidade, na qual as margens do Estado estão sendo tensionadas e constituídas nestes embates (DAS; POOLE, 2004, 2008).

Diante deste cenário, conjecturo que estes adolescentes são incluídos exatamente por sua condição de invisibilidade e de exclusão, constituindo-se como verdadeiras “vidas matáveis” (SCISLESKI, 2010) ou “vidas nuas”, perante o Estado (AGAMBEN, 2002). Daí porque é possível pensar que a suposta inexistência de uma política pública de saúde mental, representada pela medicalização indiscriminada de jovens seja, ela mesma, uma biopolítica estatal em ação (FOUCAULT, 2005; 2008).

A relevância desse estudo se dá porque, como afirma Débora Diniz (2013: 13) “ser contado é uma forma de existir” e as pesquisas voltadas à realidade cotidiana da socioeducação⁷ podem contribuir para trazer à luz o cenário recente sobre as formas de

⁷ Entre as obras jurídicas, cuja perspectiva dogmática e criminológica são o enfoque central, temos poucos estudos tratando do campo da justiça penal juvenil. E também nas ciências sociais, há poucos trabalhos abordando as práticas da socioeducação, o que me leva a pensar que esta é, ainda, uma área pouco explorada academicamente. Dentre as principais obras e autores é possível destacar: Alexandre Moraes da Rosa e Ana Christina Brito Lopes (2011), Ana Paula Motta Costa (2005), Afonso Armando Konzen (2005), Martha de

tratamento dos jovens internados na Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE/RS) e de cumprimento de suas medidas socioeducativas. E, em função deste modelo de atendimento para jovens criminalizados, uma série de questões, resistências e preocupações emergiram entre os atores envolvidos, sobretudo por não saberem exatamente o tipo de planejamento e de atendimento de saúde mental que seria oferecido e implementado *na e pela* FASE.

Partindo destas questões, a pesquisa reflete sobre os processos de formação do Estado e de constituição de sujeitos (SOUZA LIMA, 2012; 2015), quando propõe interrogar-se sobre os modos de governo (FOUCAULT, 2005; 2008) que incidem sobre jovens internados na Fundação de Atendimento Socioeducativo do estado do Rio Grande do Sul (FASE/RS) e a forma como são pensadas as políticas públicas de intervenção nesta população. De maneira específica, o estudo visa compreender como os adolescentes internados mobilizaram um cenário de debates e se tornaram público-alvo para a reflexão de uma política pública, cuja importância evidenciou também, um embate entre diversas perspectivas na constituição de categorias (HACKING, 2001; 2006; 2013). Isto implica refletir como certas problemáticas vêm à tona em determinados momentos e, conforme contextos específicos, se tornam o centro de debates e uma causa pública, contribuindo para os diversos processos daquilo que podemos chamar de “fazer o Estado” (SOUZA LIMA, 2002; 2012).

No entanto, isso não significa fazer qualquer apontamento ou esboço no sentido de buscar *uma solução* ou *a resposta mais adequada* para a problemática apresentada. Inclusive porque entendo, a partir de Foucault (2006), que não há *uma política* capaz de dar solução justa e definitiva para questões ligadas à doença mental ou ao crime, mas é necessário questionarmos a política pública e as respostas que ela tem a dar em cenários específicos. Tanto as noções de doença mental quanto de criminalidade possuem relação com outras estruturas, exigências, leis e regulamentações, e estas, inevitavelmente, nunca terão respostas totalmente prontas e definitivas. Ao contrário, as entendo como constructos sociais, provisórios, temporários e, em certa medida, precários, pois estão constantemente em alteração. Por esta razão, tais questões são problemáticas para a política e devem ser consideradas nesta ótica.

Assim, a proposta do trabalho é apresentar este debate pela perspectiva de sua problematização, isto é, pela “elaboração de um domínio de fatos, práticas e pensamentos que

Toledo Machado (2003), João Batista Costa Saraiva (2009, 2010), Sérgio Salomão Shecaira (2008), Karyna Batista Sposato (2006a; 2006b), Patrich Schuch (2009), Rochelle Fellini Fachinetto (2008), Fábio Mallart (2014) e Débora Diniz (2015).

parecem colocar problemas para a política” (FOUCAULT, 2006: 228), para os quais diversas soluções (e efeitos) poderão surgir e trazer diferentes respostas. Portanto, segundo Foucault,

problematização não quer dizer representação de um objeto preexistente, nem tampouco a criação pelo discurso de um objeto que não existe. É o conjunto das práticas discursivas ou não discursivas que faz alguma coisa entrar no jogo do verdadeiro e do falso e o constitui como objeto para o pensamento (seja sob a forma da reflexão moral, do conhecimento científico, da análise política etc.). (FOUCAULT, 2006: 242).

O que eu pretendo, portanto, é realizar um esforço analítico no qual “se procura ver como puderam ser construídas as diferentes soluções para um problema; mas também como essas diferentes soluções decorrem de uma forma específica de problematização” (FOUCAULT, 2006: 233). E, neste sentido, considerar as soluções apresentadas a partir das formas de problematizações que as tornaram possíveis; ou, ainda, o que tornou possíveis as transformações das questões de uma determinada prática em uma problemática mais geral.

As tensões que surgem das dinâmicas e dos debates objetos da pesquisa, assim como a maneira como estas questões são tratadas, exigem que tenhamos em conta a dimensão da complexidade e a forma muitas vezes ambígua, desordenada e de enfrentamento presente nos processos de formulação e implementação de políticas públicas. Antes de ingressar na investigação propriamente dita de algumas destas questões, gostaria de apresentar os referenciais conceituais a partir dos quais busco articular a reflexão deste estudo.

1.3. Tecnologias de poder em relações com/do Estado:

Na obra *Vigiar e Punir*, ao refletir sobre o nascimento da prisão, Foucault (2007: 24) aponta a prisão como o dispositivo central no processo de “humanização dos castigos”, pela passagem dos castigos corporais públicos para a vigilância e a disciplina dos corpos. Ele não a entendia como um simples desdobramento da aplicação da lei ou uma consequência do direito, mas como um dispositivo ligado a uma tática política; como uma técnica específica, dentro de um conjunto mais amplo de tecnologias do poder.

Foucault (1996; 2007) entende a punição como um dispositivo cuja função social é complexa e produto de uma tecnologia política sobre o corpo. Assim, ao investigar o aparato que a compõe e que confere materialidade à prisão (educadores, psicólogos, psiquiatras, guardas etc.), o autor expõe não apenas seus efeitos punitivo-repressivos (negativos), mas a também aquilo que ela produz de positividade, dentro das relações de saber-poder, isto é, seus

efeitos de poder. E, neste sentido, o autor também chamava atenção para o processo de formação de uma “epistemologia jurídica” com *status* científico (FOUCAULT, 2007: 29), através de uma matriz comum da formação das ciências humanas, ligadas ao conhecimento do ser humano.

Partindo do exemplo da prisão, muito útil para este trabalho, busco refletir sobre a ideia de tecnologias de governo⁸ do autor. Devemos ter em conta que as práticas de governo ou modos de governar estão relacionadas às noções de “técnica” e “tecnologia”, o que exige situá-las em um contexto que relaciona meios e fins, isto é demandam táticas e estratégias, que pressupõem regularidade e racionalidade.

Quando Foucault analisa os mecanismos presentes nas instituições, seus administradores, procedimentos, corpo técnico (médicos, psicólogos, psiquiatras, juristas, etc.), ele busca compreender as tecnologias de poder, isto é, práticas ou técnicas que dão forma concreta a uma racionalidade política. E sua análise recai sobre a forma como o “poder domina e se faz obedecer” (2003: 268), a partir da relação entre a produção de saberes, poder e verdade que têm por objeto o corpo, seja na sua dimensão individual, seja coletiva, com o governo de populações. Com isso, o autor pretende mostrar como, segundo esses recortes, essas relações de forças, essas instituições e toda essa rede de poder puderam se formar em um dado momento, em decorrência de uma específica “economia das relações de poder” (FOUCAULT, 2003: 276).

Segundo Collier, ainda que Foucault tenha redirecionado suas análises na última parte de seus estudos, ao mudar o objeto sobre os quais analisava as relações de poder, quanto ao método, ele continua interessado em compreender como se dão as relações do Estado com as populações e grupos específicos (a governamentalidade), através das tecnologias de poder, isto é, como estas tecnologias são configuradas em arranjos de governo. Daí surge o que o autor chama de “análise ‘topológica’ do poder, a qual examina como as técnicas e tecnologias de poder existentes são reposicionadas e recombinaadas em diferentes arranjos de governo biopolítico” (COLLIER, 2011: 246).

Neste sentido, interessa apreender não só sobre a conformação das tecnologias, das relações, dos espaços e das instituições, mas também refletir como foram organizadas, a maneira pela qual certas propriedades de conexão e certos arranjos surgiram entre determinados elementos e de que maneira ocorreram tais transformações. E como destaca Collier (2011: 247), uma análise topográfica está voltada para a forma como novas

⁸ Foucault também utiliza os termos “tecnologia política”, “tecnologia de poder” ou “tecnologia sobre a vida” para referir-se a esta ideia.

configurações de governo são formadas, sem que isso implique, necessariamente, identificar alguma necessidade e coerência interna.

Tendo como referência os estudos de Foucault e o argumento de Collier (2011: 247), que entende a noção de biopolítica “não como uma lógica de governo, mas como um espaço problema em que se podem observar diferentes topologias de poder” é que pretendo realizar este estudo. E esta perspectiva analítica pressupõe considerar tais dispositivos não apenas em sua dimensão repressiva, sobre os corpos dos adolescentes internados, mas também considerá-los na sua positividade, enquanto produtores e multiplicadores de saberes e discursos, que produzem estes jovens e, ainda, efeitos de poder sobre eles (FOUCAULT, 1977).

Assim, longe de buscar uma explicação global para as relações de poder no campo da justiça penal juvenil, entendo que é interessante apontar a dimensão da configuração, a partir de dispositivos, técnicas, recursos humanos e materiais, estruturas institucionais e relações de poder; e suas recombinações nas práticas da socioeducação, as quais se deram de uma forma específica, ao delinear uma política pública de atendimento de saúde mental para jovens em privação de liberdade na FASE.

1.4. Políticas Públicas na constituição do Estado:

Partindo do pensamento de Foucault sobre o poder e as tecnologias de governo, refletir sobre as políticas públicas é de fundamental importância para a compreensão dos processos e das práticas de governo, uma vez que elas são tipos de tecnologia política. Ao fazer uma análise sobre os estudos das políticas públicas, Souza Lima e Castro (2008; 2015) trazem considerações interessantes sobre este conceito e os desdobramentos analíticos que as suas diferentes abordagens suscitam.

Desde um enfoque crítico, os autores, assim como Arretche (2003), trazem a definição de políticas públicas como o campo de análise do “Estado em ação”, na medida em que os estudos recaem sobre as políticas governamentais, suas condições de emergência, instrumentos de operação e seus possíveis efeitos sobre o contexto social e econômico. Pensando a partir de uma ótica mais tradicional, as políticas públicas denotam a ideia de programa de metas de ação do governo que se constitui, seja a partir da formulação e da implementação, seja na avaliação das expectativas e das demandas atendidas com a sua promulgação (SOUZA LIMA; CASTRO, 2008; 2015).

Souza Lima e Castro (2008) sugerem, ainda, uma chave de leitura na qual deixemos em suspenso a palavra “públicas” para dar uma maior ênfase à ideia de “políticas”, enfocando a acepção governamental neste conceito. Isso implica ampliar o escopo analítico, buscando compreender planos de ação, tecnologias de governo e formulações de políticas não apenas a partir das instâncias administrativas do Estado, assim definidas pelas normativas e pela organização interna, como partes que compõem a administração públicas. É ter em conta a participação de organizações não governamentais (ONGs) e grupos ligados aos movimentos sociais, mas também entidades e organizações multilaterais de fomento e cooperação, nacionais e internacionais, ligadas ao desenvolvimento. Para eles, isso

implica em dizer que a *identificação de problemas sociais*, a formulação de *planos de ação governamental*, sua *implementação* e a *avaliação* de seus resultados se dão em múltiplas escalas espaciais de disputa, com temporalidades variáveis, no entrecruzamento de amplos espaços de disputa, muitas vezes desconectados entre si em aparência (SOUZA LIMA; CASTRO, 2008: 369) (grifo original).

Neste sentido, Shore (2010) também aponta que são diversas as possibilidades de análise do trabalho de formulação, implementação e funcionamento das políticas públicas, uma vez que podemos partir de diferentes enfoques ou objetos. Assim, podemos refletir desde as instituições e seus funcionários, das categorias que eles utilizam ou das suas atividades e ações (o que pensam, fazem e o que creem adequado) ao delinear uma política pública.

Da mesma forma, o autor afirma que é possível enfocar as relações em seus contextos institucionais ou socioculturais, tanto de forma mais ampla (em diálogo com macropolíticas nacionais ou mesmo internacionais), quanto em nível local (nos jogos de poder de micropolíticas e questões implícitas locais), a fim de perceber os modos de governo e os embates que estão em questão na formulação das políticas públicas e “*se*”, “*como*” e o “*quanto*” impactam nos processos de tomada de decisões relacionadas a estas tecnologias de governo. Um outro viés possível de análise parte dos documentos e das narrativas produzidas pelos atores envolvidos no processo de formulação e implementação de uma política pública, seus discursos e as estratégias que utilizam para justificar e legitimar a necessidade de uma determinada proposta.

Estes recortes são fundamentais sobretudo porque as categorias “formulador de políticas públicas” e “formulação de políticas” suscitam diversos debates e a maneira como definimos as políticas depende do que entendemos como “políticas públicas”, sua definição, seu sentido e as implicações dos usos desta categoria. Para Shore, em que pese a profusão de

estudos das políticas públicas, tradicionalmente a área esteve voltada às técnicas quantitativas e, nas últimas décadas, tem recorrido às análises de caráter qualitativo, com uso de etnografias e, inclusive, trazendo novas perspectivas para antigas problemáticas (SHORE, 2010: 26).

Parte desta mudança está ligada ao reconhecimento de que a formulação de políticas públicas está estritamente relacionada com processos socioculturais e dinâmicas imersas em processos sociais cotidianos, cuja complexidade demanda um outro olhar. E, segundo Shore,

se o trabalho de ‘formulação das políticas’ pode ser definido como as práticas e as formas organizacionais através das quais se geram as políticas, então a análise destas formas organizacionais e práticas socioculturais constituem o cimento do estudo antropológico (SHORE, 2010: 25).

As análises com enfoques antropológicos permitem contrapor com um outro enfoque as orientações de pesquisas “positivistas e de racionalismo limitado” que, segundo ele, são baseadas em formulações de implementação que se apresentam em processos lineares e lógicos. Esta visão, em geral, inicia com uma declaração de princípios norteadores ou uma série de normas e, posteriormente, pretendem ser postas em prática “de cima para baixo”, isto é, através de um encadeamento administrativo hierarquizado e que será operacionalizado de forma burocrática e instrumental, até chegar ao público a que se destina (SHORE, 2010: 28).

A contribuição antropológica às análises de formulação das políticas públicas pode trazer à tona a complexidade que envolve estes processos. E, neste sentido, a perspectiva de viés etnográfico contribui às investigações na medida em que consegue acessar as interações entre os atores e a diversidade de seus posicionamentos, reconhecendo embates e conflitos, assim como as peculiaridades locais que compõem a multiplicidade do social.

E é neste sentido que está ancorada esta pesquisa, quando reconhece e parte de uma série de ambiguidades e embates que envolvem as propostas de formulação e implementação de uma política pública “*in locu*”, isto é, na constituição das narrativas, dos sentidos, das percepções e dos pontos de vista presentes entre os atores envolvidos nesta discussão. E, sobretudo, tendo em conta que uma política pública não está concluída quando está finalizada a sua formulação e implementação. É necessário considerar seus efeitos e como são recebidas, percebidas e experimentadas entre as pessoas afetadas por ela para além destas etapas.

Portanto, a partir dos trabalhos de Shore (2010), Shore e Wright (1997) e Souza Lima e Castro (2008; 2015) a própria ideia de políticas públicas também é problematizada na pesquisa, na medida em que está longe de ser um conceito dado, cuja noção seja fixa e imune às tensões. O que pretendo destacar nesta investigação é que tanto a formulação e a

implementação, quanto a própria ideia do que se pretende alcançar com uma política pública estão baseadas em disputas, relacionadas ao contexto da justiça juvenil, às ideias partilhadas sobre o papel das instituições estatais e as finalidades das medidas socioeducativas entre outras questões que perpassam os debates entre os atores.

E refletir sobre as tecnologias de governo e os dispositivos que as colocam em curso, como é o caso das políticas públicas, é problematizar a ideia de Estado, uma vez que tal categoria se presta não só para justificar as ações ou falas dos atores, mas também pode ser utilizada para definir, delinear ou estabelecer as políticas e o sentido de suas práticas. Sobretudo porque os atores, em sua maioria, são os definidores das políticas de intervenção, de implementação e de avaliação dos atos de governo e da ação governamental.

Assim, após o que expus anteriormente, para evitar repetições, penso ser suficiente destacar alguns pontos relativos à ideia de Estado que embasa este estudo. Ferguson (2007) destaca que a oposição entre Estado e sociedade civil faz parte de uma forma limitante de pensar os níveis local, nacional e global nas análises. Esta perspectiva repousa naquilo que o autor chama de “topografia vertical do poder”, isto é, uma concepção baseada em um espaço imaginário no qual o Estado, essa construção do “senso comum”, encontra-se no topo, o plano familiar ou social (por exemplo) na base e as diversas outras instituições entre eles. Desta forma, atuaria exercendo o poder e obscurecendo, nessa organização vertical, outras formas de exercício de poder que estão presentes nas suas diversas relações.

No mesmo sentido de Foucault (2007), Ferguson (2007) ressalta que é preciso problematizar essa “estrutura”, rompendo com essas divisões convencionais, tendo em vista o caráter transnacional que tanto o Estado quanto a sociedade civil possuem, para considerar novas formas de organização e distribuição do poder. Assim, considerando-os não como adversários ou opositores, mas como contemporâneos horizontais que operam no mesmo nível e no mesmo espaço global, embora com agência e poder de articulação diversos.

O Estado e suas políticas estão pautadas por diferentes vinculações, que estão conectadas e atuantes dentro do Estado como espécies de aparatos de governamentalidade, deslocada a centralidade do Estado e diluída no social, ao reconhecer a porosidade dos vários espaços, cujas diversas relações de poder e diversas intensidades ou capacidades de ingerência estão atuando. Inspirada na perspectiva de Ferguson (2007) busco tensionar os limites do que seja sociedade civil, Estado, organizações não governamentais etc., a fim de questionar as próprias políticas públicas que são engendradas nas relações entre tais atores.

O Estado não tem uma fixidez institucional consolidada sobre bases teóricas nem históricas, de forma que seus efeitos não se dão exclusiva e necessariamente através de suas instituições e setores governamentais. Considerando os processos de fluxos local e global, sua fluidez pode ser entendida desde um caráter produtivo e, diferentemente do que, em geral, se costuma pensar, o Estado não é uma entidade centralizadora, cujo poder verticalizado se autoconstitui. Isto implica, segundo Trouillot (2001) reconhecer que o Estado se constituiu nos múltiplos espaços nos quais se dão seus processos e suas práticas e, sobretudo, a partir dos efeitos que elas produzem. De acordo com Trouillot (2001, s.p.),

el estado aparece como un campo abierto con múltiples fronteras y sin fijación institucional – lo que implica decir que es necesario conceptualizarlo en más de un nivel. Aunque unido a un número de aparatos, no todos ellos gubernamentales, el estado no es un aparato sino un conjunto de procesos. No está necesariamente limitado por alguna institución, ni hay institución que pueda encapsularlo completamente. En ese nivel, su materialidad reside mucho menos en las instituciones que en el discurrir de los procesos y relaciones de poder, para que de esta manera se generen nuevos espacios para el desenvolvimiento del poder.

Em outras palavras, temos exposta a ideia de modos de governo ou governamentalidade (FOUCAULT, 2002; 2005). Ela produz como efeito a individualização, isto é, a constituição de sujeitos específicos e normatizados, sobre os quais exerce seu governo. Estes corpos individuais formam um grupo, uma população indiferenciada, os quais, através de um processo de identificação, se reconhecem entre si como sujeitos individuais mas também como membros de um grupo.

Com este processo criativo de produção de categorias, em diferentes escalas, produz-se como efeito a legibilidade, entendida como um saber e uma linguagem, a partir das quais a arte de governo poderá, com o auxílio de dispositivos e ferramentas empíricas, operar *com e/ou sobre* estas categorias e regular os corpos e os grupos (população). E, finalmente, esta microfísica de poder, capilarizado, difuso e heterogêneo, se dá em articulação e, junto com o efeito de soberania, produz as margens e os limites espaciais do Estado, supostamente fixos e bem definidos pela jurisdição (FOUCAULT, 2002; 2005).

Sendo assim, quando Abrams (1988: 82) afirma que “o estado não é a realidade que fica atrás da máscara da prática política. Ele é a própria máscara que impede nossa visão da prática política como ela é⁹”, ele nos provoca a pensar que o Estado se constitui a partir das

⁹ No original em inglês: “the state is not the reality which stands behind the mask of political practice. It is itself the mask which prevents our seeing political practice as it is” (ABRAMS, 1988: 82).

suas práticas, instituições, atores, políticas públicas, tecnologias e modos de governo. A formação do Estado adquire, nesta perspectiva, uma outra relação com a dimensão cultural que o constitui, no qual se destacam os processos sociais, históricos, políticos, as práticas em contextos específicos, para além das compreensões mais amplas e dos tipos ideais da sociologia, da política comparada ou da história social. E isso implica refletir sobre a importância da pesquisa antropológica e as contribuições que estes estudos podem dar para a compreensão destas relações (SOUZA LIMA, 2012: 562).

1.5. As transformações do poder tutelar sobre jovens e pacientes psiquiátricos: de objeto de intervenção estatal a sujeitos de direitos dignos de proteção

Podemos situar o início do século XX, como o início dos movimentos por reformas das práticas de atenção às crianças e adolescentes, visando criar uma legislação e uma justiça especializadas para esta população, entendida na época como um “problema social” (DEL PRIORE, 1992). É neste período que surge aquilo que os juristas viriam a classificar como “Doutrina da Situação Irregular”: a etapa tutelar de atenção às crianças e adolescentes, com a criação da “Justiça de Menores” (SARAIVA, 2009; MÉNDEZ, 2006; 2013).

Assim, os segmentos mais pobres da população passam a ser encarados com preocupação, por estarem sob a ameaça do desvio e da delinquência, sendo a infância um meio de intervenção para dar seguimento a um projeto político de “proteção social”: proteger a infância para proteger a sociedade contra a delinquência, o desvio e a desordem social. Os motivos pelos quais a intervenção estatal se justificava variavam desde a perspectiva do “perigo moral” (mendicância, vadiagem, ociosidade etc.) ou pelo tratamento dado às crianças e aos adolescentes (abandono, maus tratos etc.), a fim de se evitar um “mal que se adivinha” (VIANNA, 1999; RIZZINI; PILOTTI, 2011, RIZZINI, 2013; FONSECA; CARDARELLO, 1999, 2005; SCHUCH, 2009).

No plano normativo, Beloff (1999) sugere que a ampla recepção e permanência deste modelo na América Latina, se deu em razão da sua articulação e identificação com o papel desempenhado pelos juízes nos sistemas processuais inquisitivos, amplamente difundidos na região. Estes julgadores estabeleciam uma estreita relação entre proteção e intervenção autoritária, as quais são de difícil compatibilização com a perspectiva garantidora de direitos, as quais são a base dos Estados Democráticos de Direito.

A partir da década de 1980, a Doutrina da Proteção Integral emerge no cenário internacional, com a produção de diversos debates e instrumentos regionais específicos (embora de caráter pretensamente universal, para a proteção dos direitos humanos), além de normativas internacionais que pretendem reconhecer e inserir as crianças e adolescentes na arena pública como sujeitos de direitos¹⁰. É neste contexto que, em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente foi concebido para atender à demanda dos ativistas em direitos humanos que buscavam incorporar uma nova concepção de crianças e jovens como sujeitos de direitos e “pessoas em desenvolvimento”. Com isso, esta perspectiva pretendia reconfigurar os discursos e as práticas de justiça, ampliando a proteção de crianças e adolescentes incluindo, além do Estado, a participação da família e da comunidade nas políticas de atenção à infância e à juventude no país (SCHUCH, 2009).

Dessa forma, Schuch (2009) aponta que os modelos de intervenção na infância e juventude que foram implementados no país, através de diferentes leis, podem ser classificados em três matrizes, quais sejam: 1) matriz higienista ou sanitarista, entre 1900 e 1950, a qual esteve voltada às populações mais pobres e desfavorecidas economicamente, buscando a produção de uma população saudável e civilizada e a constituição dos processos de integração e unificação nacionais; 2) matriz modernista ou desenvolvimentista, entre 1950 e 1980, a qual dava ênfase aos processos de expansão e fortalecimento do aparato estatal, imbuída do caráter de “modernização” do Estado e da família, por meio de uma lógica ambígua de vigilância e repressão; 3) matriz dos direitos, a partir dos anos 1980, que opera uma mudança de perspectiva no tratamento e abordagem das questões ligadas à infância e juventude, ao incorporar um discurso de proteção dos direitos humanos dessa população.

No entanto, a construção deste aparato não se deu sem contradições e ambiguidades, sendo possível perceber um contexto paradoxal nos processos de modificação das práticas institucionais, sobretudo no que diz respeito aos adolescentes envolvidos em atos infracionais. Como observado por Schuch (2009), na medida em que houve um processo de modificação legal e das práticas institucionais, com a implementação de uma rede de atendimento para crianças e adolescentes em situação de risco social, viabilizando a aplicação das “medidas de proteção especial”, no que tange a execução das “medidas sócioeducativas”, voltadas aos

¹⁰ No âmbito internacional, os direitos e deveres de proteção às crianças e aos adolescentes foram pela primeira vez reconhecidos como tema de importância para a comunidade internacional na Liga das Nações, em 1924, a qual adotou a Declaração de Gênova dos Direitos da Criança, e, em 1959, as Nações Unidas lançaram a Declaração dos Direitos da Criança como instrumentos específicos na garantia dos direitos das crianças e, mais amplamente, no reconhecimento dos seus direitos humanos. A Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança foi aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU), em novembro de 1989, na cidade de Nova Iorque, entre quase todos os países (MENDEZ, 2003).

adolescentes autores de ato infracional, iniciou-se um processo de expansão do controle repressivo formal, com a implantação de novas unidades de internação e semiliberdade e um considerável aumento do número de internações de jovens e de lotação total.

Entre as questões advindas com a nova legislação, uma delas foi o refinamento das categorias de classificação das crianças e adolescentes, até então abarcados na expressão genérica “menor”. Como consequência, a distinção entre “perigosos” (que necessitam de repressão) e “em perigo” (merecedores da assistência estatal) propiciou novas estratégias de controle e intervenção estatal, coproduzindo, simultaneamente à proteção dessa população, um aumento da institucionalização de jovens e fortalecimento da noção de “periculosidade” de adolescentes infratores (SCHUCH, 2009).

Assim, a legislação que pretendia estender um tratamento igualitário a todas as crianças e adolescentes, indo de encontro à ambiguidade das políticas de assistência e repressão de menores de outrora, produziu uma diferenciação que redimensionou essa ambiguidade (assistência *versus* repressão), colocando-a sob novas bases e tornando alguns jovens como mais “sujeitos de direitos” que outros (FONSECA; CARDARELLO, 1999, 2005). Diante deste cenário, é evidente que o Estatuto da Criança e do Adolescente representou (e, em certa medida, possibilita) uma mudança de paradigma frente à perspectiva “menorista”. No entanto, é necessário termos presente a noção de “polivalência tática dos discursos” (FOUCAULT, 1977: 95), no sentido de que os discursos são uma série de segmentos descontínuos, cuja função tática não é uniforme nem estável mas, ao contrário, engendram diferentes estratégias e produzem efeitos nem sempre previsíveis e esperados.

Com relação às pessoas com transtornos mentais, os modelos de assistência e as práticas de saúde mental, diversos autores (FOUCAULT, 1978; GOFFMAN, 2001) situam a emergência desta problemática a partir do século XIX, com a constituição da medicina psiquiátrica como um campo de saber-poder teórico e prático. O olhar científico sobre a loucura e a sua transformação como objeto de intervenção médica, segundo Amarante (1998: 24), “tem no dispositivo de medicalização e terapeutização a marca histórica de constituição da prática médica psiquiátrica”, com a ideia de internamento ligada à ideia de terapêutica. O louco representa um risco e um perigo à sociedade e, com base no poder tutelar, fundamenta-se a sua institucionalização.

A partir das décadas de 1970, este modelo passou a ser fortemente criticado e a lei da reforma psiquiátrica italiana (Lei nº 180 de 13/05/1978) é considerada um marco na legislação internacional no âmbito da psiquiatria por ser a primeira a eliminar do texto legal a associação

entre transtorno mental e periculosidade e propor uma modificação no modelo assistencial até então adotado. No Brasil, entre as décadas de 1960 e 1970 no período da ditadura civil-militar, houve um aumento considerável na oferta de vagas e nas internações em razão do grande investimento, ampliação e manutenção da rede privada de assistência. Este panorama, associado à ausência de mecanismos de controle e de fiscalização, fez com que a ausência de perspectiva terapêutica e os longos períodos de internação agravassem as condições de tratamento e de vida destes internos. (PEREIRA, 2004).

Foi a partir da década de 1990 que surgiu o Movimento Nacional de Luta Antimanicomial no Brasil, o qual criou um Fórum Nacional de discussão da temática, com questões relativas à saúde mental, propondo planejamentos e estratégias de intervenção, soluções e ações de reinserção de pessoas com transtornos mentais na sociedade, com base nas normativas internacionais vigentes. As mudanças nas estratégias de atendimento incluíam substituir o modelo hospitalar por um modelo assistencial focado na desinternação, através da redução progressiva no número de leitos, proibição da construção de novos hospitais psiquiátricos, deixando-se os recursos para investir em hospitais gerais e serviços de atendimento de emergências psiquiátricas (BARBOSA; COSTA; MORENO, 2012).

Segundo Pereira (2004), este movimento extrapolou a discussão científica, restrita ao saber médico e legal, passando também a atuar politicamente, na medida em que tratavam não só de práticas de atenção à saúde, mas em defesa contra a restrição ou perda de direitos de pessoas com transtorno mental. Diferentes atores estavam inseridos na discussão sobre o campo de atenção à saúde mental e a internação psiquiátrica, dentre os quais os ligados à sociedade civil adquiriram um papel central na discussão sobre a saúde mental, de forma ampla, e na internação psiquiátrica, em particular.

Antes tratado como objeto de intervenção médica, os pacientes psiquiátricos passaram a ser reconhecidos como sujeitos de direitos e, com a aprovação da Lei nº 10.216/2001, também ocorreu um redirecionamento das práticas do modelo assistencial de saúde mental, estabelecendo estratégias de abordagem ao transtorno mental ou critérios de intervenção sobre estes sujeitos. A reforma psiquiátrica teve forte impacto sobre a configuração dos serviços e formas de atendimento, mas este movimento assumiu não só o papel de questionar as formas de atuação e tecnologias de governo, mas de participar na elaboração das políticas públicas, ampliando sua participação, para além da arena de debates, para a esfera estatal de atuação (AMARANTE, 1998).

Tanto o movimento pelos direitos das crianças e adolescentes, quanto os debates sobre a institucionalização da loucura e os direitos dos sujeitos internados em instituições psiquiátricas são contemporâneos no cenário internacional e se intensificam no Brasil a partir de meados da década de 1980, no contexto de abertura democrática. Estes movimentos históricos repercutiram de diferentes formas nas esferas sociais, acadêmicas, políticas e jurídicas, mas contribuíram para redefinir as práticas, gerar alterações na legislação e, sobretudo, produzir efeitos de diferentes intensidades e abrangências entre seus grupos.

No que se refere a convergência destes debates, especificamente sobre adolescentes criminalizados e jovens em sofrimento psíquico, o Estatuto da Criança e do Adolescente previu, no seu artigo 112, §3º que “os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental receberão tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições”. Mas foi somente com o advento da Lei nº 12.594/2012 (SINASE) que este tema foi melhor especificado, quanto a forma de execução da intervenção. O artigo 64 previu, especialmente no § 7º, que “o tratamento a que se submeterá o adolescente deverá observar o previsto na Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. No entanto, pouco se avançou em termos de um aprofundamento das intersecções desta temática (BRASIL, 1990; 2012).

Para estes casos, o artigo 64 da lei prevê que o adolescente seja avaliado por uma equipe técnica multidisciplinar e multissetorial, a fim de elaborar e executar um plano terapêutico que contemple as suas necessidades e que seja integrante do seu Plano Individual de Atendimento (PIA) podendo, inclusive, indicar ações voltadas ao núcleo familiar do jovem. O referido artigo não deixa dúvida quanto ao modelo desinstitucionalizador¹¹ que adotou como o mais adequado, uma vez que cita a Lei 10.216/2001, embora permaneça entre os atores do campo de atenção ao adolescente infrator a incerteza quanto a forma como esta política pública deve ser aplicada (BRASIL, 2012).

Esta nova categoria, evidentemente, foi incluída no texto de lei a partir do pleito dos movimentos sociais, redes e organizações voltadas para a atenção à saúde dos jovens, com transtornos mentais ou em processo de dependência química pelo uso de drogas, em privação de liberdade, os quais já eram destinatário de políticas públicas estatais. Portanto, novamente, podemos falar em um refinamento da categoria que, ao ser criada, fez surgir um outro sujeito

¹¹ Importante destacar que o tratamento de transtornos mentais de adolescentes deve seguir os parâmetros da Portaria Interministerial nº 1.426 e da Portaria SAS nº 340, de julho de 2004, nas quais é reconhecido o direito à saúde, em termos de prioridade absoluta e da proteção integral, conforme dispõe a Constituição Federal (BRASIL, 2004).

de direitos específicos (*legalmente* reconhecido). E é a partir da criação deste novo sujeito de direitos, que o campo de atenção ao adolescente criminalizado passará por um novo rearranjo, na esfera de seus discursos e práticas, além de suscitar uma série de outros efeitos, alguns dos quais pretendo expor neste trabalho (HACKING, 2006; 2013).

Finalmente, convém frisar que a existência de uma legislação protetora e humanista, inspirada nos marcos internacionais, *por si só*, não implica e não produz uma modificação automática do cenário local. Conforme espero mostrar neste estudo, a implementação de práticas, segundo estas normativas, está envolvida em uma série de outras questões de caráter político, econômico e social que, em diferentes instâncias de poder, devem ser consideradas ao analisarmos os discursos legais, seus impactos e suas consequências na vida cotidiana.

1.6. Questões Metodológicas

Uma vez que o trabalho busca compreender as práticas e a constituição de modos de governo de sujeitos, buscando “estudar os corpos periféricos e múltiplos, esses corpos constituídos como sujeitos pelos efeitos de poder” (FOUCAULT, 2014: 301), é preciso ter em conta a dificuldade de delimitação de um universo de pesquisa localmente circunscrito. E uma vez que o enfoque da investigação está em uma rede de mediações que extrapolam um local específico de observação empírica, podemos defini-la como uma pesquisa multisituada.

Quanto ao local e o período abrangidos pela pesquisa, a investigação toma como ponto de partida as denúncias sobre práticas de medicalização de jovens criminalizados no curso de suas medidas socioeducativas de internação na Fundação de Atendimento Socioeducativo do estado (FASE/RS). O trabalho de campo ocorreu na cidade de Porto Alegre, RS, durante os anos de 2012 e 2013. Neste período, acompanhei um grupo heterogêneo de ativistas de direitos humanos de crianças e de adolescentes, do qual fazia parte e com os quais formava uma rede de articulação de trabalho. Junto a este grupo, também havia representantes de instituições estatais, conselhos profissionais, entidades e organizações não governamentais, interessados em debater as questões ligadas às práticas do atendimento de jovens em cumprimento de medida socioeducativa de internação nos espaços institucionais. Estas relações formaram a base para a rede que construí ao longo da investigação e que compõe as situações etnográficas descritas nesta pesquisa (LATOUR, 2012).

Para fins de coleta e análise dos dados, considero aquilo que Marcus (1995) denomina como etnografia multisituada — isto é, uma pesquisa (e, sobretudo, uma perspectiva de

análise dos dados) baseada não só em um espaço ou local específico, mas voltada às trajetórias, redes, atores e processos que originam um fenômeno em específico, a fim de buscar conjunções e conexões entre os diferentes elementos encontrados. E, tendo em vista que a questão tornou-se uma problemática pública e de interesse social, notícias, entrevistas, fragmentos de documentos institucionais, de relatos de ativistas de Organizações Não Governamentais, de atores estatais e manifestações realizadas e difundidas na mídia ou em outros meios de divulgação serão utilizadas para compor os dados de análise, levando em conta seu contexto multisituado e as diferentes intensidades com que se conectam ou se sobrepõem e entrecruzam com as questões centrais da investigação.

A pesquisa também leva em consideração as reflexões a partir de espaços estatais específicos, constituídos como campo de pesquisas antropológicas, como os chamados “*campos up*” ou “grupos de cima” (NADER, 1972). Estes espaços demandam novas posturas e maneiras de relacionar-se com os interlocutores, uma vez que a pesquisadora, também está inserida e interage nos campos em que estuda como “pesquisada” (SCHUCH, 2009).

Neste campo, o estudo de caráter etnográfico adquire algumas peculiaridades, eis que estamos tratando com instituições estatais cujos agentes estão diretamente envolvidos na pesquisa, têm acesso a ela e condições de intervir sobre seus resultados. Ao impor uma série de tensionamentos e limites, a produção do conhecimento exige um constante repensar da atuação em campo pela pesquisadora e das condições de possibilidades de diálogo com seus interlocutores. Além disso, em razão da temática de estudos envolver documentos e questões sensíveis, é preciso refletir a todo o instante sobre as dimensões e aspectos éticos implicados na investigação¹² (SCHUCH, 2009b; RAMOS, 2007; OLIVEIRA, 2004; DEBERT, 2004).

A observação participante é o recurso do qual me utilizo para compreender parte das dinâmicas dos atores deste campo e para elaborar meu diário de campo (MALINOWSKI, 1984). Além disso, utilizo a etnografia de documentos, que se detém nas especificidades das narrativas burocráticas que são registradas nos documentos. Neste sentido, adoto a noção de que as narrativas documentadas nos processos e documentos estatais não são uma dimensão

¹² O acesso aos dados judiciais relativos aos adolescentes é um fator complicador nas pesquisas envolvendo esta temática, uma vez que, por força de lei, o acesso fica restrito às poucas pessoas que atuam na área, sendo necessário muitas vezes um pedido de autorização judicial que, não raras vezes, é negado. O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê, em vários dos seus artigos o segredo de justiça para os atos envolvendo crianças e adolescentes. Por exemplo, questões relativas à filiação (art. 27); atos infracionais (art. 143 e 144), além de mencionar, no art. 247, a possibilidade de punição com multa para quem divulgar, por qualquer meio de comunicação, ato ou documento de procedimento policial, administrativo ou judicial, relativo à criança e ao adolescente a que se atribua ato infracional. Ressalto o cuidado necessário quanto aos procedimentos exigidos para não identificar as pessoas envolvidas, preservando-lhes a privacidade, conforme prevê a legislação e as recomendações do Código de Ética da Antropologia.

menos “real” daquelas que são travadas face a face, usando ambas as técnicas de pesquisa ao longo da investigação. Como em qualquer análise de caráter etnográfico, a produção de documentos e seus conteúdos exigem a atenção da pesquisadora, sobretudo pelas condições em que se dá a produção das narratividades e as relações em que estão implicadas, abstendo-se de duvidar se uma modalidade é mais “socialmente fabricada” que outra (RILLES, 2006; VIANNA, 2002; FERREIRA, 2015).

Pensando a partir de Fonseca, Rohden e Machado (2012), a provisoriedade dos ajustes, baseados em diferentes perspectivas analíticas, me provocou a refletir e a considerar as diferentes versões “nativas” que são percebidas no curso da pesquisa acerca da realidade estudada. Isto é, pensar a partir das dinâmicas do cotidiano, inconclusas, das técnicas e procedimentos que “fazem o Estado” e que nada tem de homogêneas e transcendentais, frente à constituição e operação do poder (FONSECA et al., 2016).

Em grande medida a minha presença em campo contou com uma domesticação teórica do ouvir e do olhar, através dos quais já vinha, em parte, sendo produzida por um “olhar etnográfico e criminológico” decorrentes da minha formação acadêmica. Mas foi em razão do contato com meus interlocutores que pude, como nos estudos antropológicos mais tradicionais, estabelecer uma relação de trocas e diálogo, com uma proximidade e interação bastante profícua para a realização da observação participante que informa esta pesquisa (OLIVEIRA, 2000).

A proposta deste trabalho, portanto, se inspira na ideia de uma “etnografia responsiva” (FONSECA, ROHDEN, MACHADO, 2012: 8), que busca estabelecer um trânsito entre diferentes diálogos, documentos, contatos e articulações da rede de atores. Uma etnografia responsiva é aquela que não só busca apenas descrever cenários, redes de relações e produzir respostas mas, afastando-se de um modelo clássico de antropologia, estabelece diálogos críticos, a partir dos dados de campo, com outros trabalhos e com diversas abordagens teóricas. Neste sentido, pensar o trabalho antropológico em diálogo e intersecção com outros saberes, produzidos a partir de outros contextos políticos e sociais, mas não com a finalidade de denúncia, e sim no sentido de criar aberturas para diálogos, para um “falar *com*” o outro.

1.7. Pesquisando (n)o Estado em contextos sensíveis: considerações éticas e tensionamentos políticos de uma pesquisa engajada

Início a pesquisa a partir da minha inserção como advogada voluntária em um grupo de assessoria jurídica universitária, local onde entrei em contato com as dinâmicas do campo de atenção aos adolescentes criminalizados e a justiça juvenil. Isso significa que a lógica dos espaços e dos procedimentos, assim como a dinâmica das relações e dos trânsitos burocráticos, eram espaços até então desconhecidos para mim. Foi a partir destes contatos que tomei conhecimento da problemática, apontada por técnicos das equipes de socioeducação, familiares, defensores e ativistas de direitos humanos. Entendo como significativo abordar esta questão, pois muito mais do que uma peculiaridade circunstancial da minha trajetória, reflete uma característica da dimensão política que este campo encerra.

Na atividade como advogada em uma organização não governamental, na qual era advogada contratada neste mesmo período, passei pela experiência de estar em um lugar diferente dos quais até então trabalhara — órgãos públicos e escritórios particulares de advocacia — o que me permitiu acessar e conhecer as dinâmicas e especificidades do chamado terceiro setor¹³ e das atividades ligadas à “militância” em Direitos Humanos. Espaços nos quais as ações e as redes de relações se constituem e se articulam, em grande medida, de forma e por razões (explícita ou implicitamente) políticas; lugares onde o envolvimento com questões sociais e expressões como “estar engajado” ou “ser militante” são comumente acionadas e engendradas para as mais diversas práticas e nas mais variadas situações. Caminhos que fui percorrendo, cenários que fui conhecendo e me constituindo como “atuante”, ao longo do meu percurso de investigação; mas uma série de relações que me constituíram e me proporcionaram, também, estar em lugares pontualizados e politicamente situados nestas redes, muito em razão dos contatos estabelecidos, como “militante” (BONETTI, s.d.).

Diferentes pesquisadores já abordaram os dilemas e tensões decorrentes da pesquisa em espaços institucionais, que envolvem relações hierárquicas ou burocratizadas do/com o Estado (SCHUCH, 2010; SOUZA LIMA, 2015; CASTILHO; SOUZA LIMA; TEIXEIRA, 2014). Gostaria de apontar uma questão que me acompanhou ao longo da pesquisa e que, assim como outras pessoas que realizaram trabalhos antropológicos, parece ser um elemento importante que informa, não só como a pesquisa foi realizada, mas de certa forma, como a antropologia se constitui e se desenvolve, enquanto um campo de conhecimento científico, atualmente. As implicações éticas e os desafios de construção dos procedimentos do trabalho

¹³ Tenório (1999) afirma que este termo é uma espécie de guarda-chuva, cuja complexidade e heterogeneidade dos atores permite englobar diversos tipos de organizações, as quais podem possuir diferentes metodologias e frentes de atuação, contando inclusive com a participação de movimentos populares ou coletivos sociais, compartilhando entre si, via de regra, a defesa de grupos minoritários e seus direitos.

antropológico para a realização da investigação, seja em contextos pouco explorados antropologicamente, ou nos quais a inserção em campo para tais pesquisas encontra algumas resistências específicas, como no caso deste estudo, pelo enfoque das práticas *nas e pelas* instituições estatais.

No meu caso, como antropóloga, a pesquisa partiu de um lugar ambíguo ou ambivalente de fala, no qual estava previamente situada em campo, o que traz algumas problematizações quanto à realização de estudos nestes contextos. Isso porque, diferentemente dos processos de transição de estados sociais dos sujeitos narrados por Turner (2005), nos quais situam-se nos interstícios do “nem lá, nem cá” entre dois mundos sociais, na maior parte do tempo, estive em uma posição de justaposição dos diferentes papéis de advogada, antropóloga, ativista e pesquisadora.

A ideia de etnógrafa “nativa” surge para mim a partir da noção de que, além de pesquisadora, era parte do campo, também partilhava o engajamento com a causa, práticas e sociabilidades das dinâmicas jurídicas, além de ter estabelecido laços de amizade, de pertencimento e de afeto em minhas relações no campo. Desde a reprodução da linguagem e dos termos técnicos jurídicos, até a assunção “naturalizada” de teorias jurídicas, quando na leitura de documentos ou em conversas com profissionais do campo, a todo instante buscava, por meio de uma vigilância constante, o meu estranhamento frente às práticas que também realizava, e a desterritorialização dos meus locais de fala ou de participação em campo, como advogada e/ou ativista.

Da mesma forma, buscava constantemente situar, entre os meus interlocutores, que realizava uma pesquisa acadêmica. Tal relação, no entanto, foi encarada de maneira não menos problemática para mim do que para aquelas pessoas com as quais interagi, uma vez que me provocava constantes dúvidas sobre as atividades que desenvolvia, e demandava uma constante reflexão de posturas e maneiras de interação em campo, de realização e de escrita da pesquisa (CONCEIÇÃO, 2016).

Esta sensação de desconforto causada inicialmente, que oscilava ora como “infiltrada”, ora como uma “estrangeira” no meu próprio campo de atuação, como bem observado por Schuch (2009), na verdade foi parte de um estranhamento pessoal causado pelo “trânsito” entre duas formas distintas de produção de conhecimento, que se dão através de mecanismos e procedimentos diferenciados e, por consequência lógica, também acabam por produzir resultados e efeitos distintos. Segundo a percepção de Schuch (2009), em que pese as diferentes implicações que cada atuação possa produzir, elas não são, em si, necessariamente,

um dilema pessoal para o pesquisador, visto que, para o fazer antropológico é indispensável a permanência desta condição de “estrangeiro”, pois lhe proporciona a oportunidade de investigar diferentes campos em que é possível realizar (ou já se realizam) trabalhos antropológicos.

Neste sentido, entre meus interlocutores que, em sua maioria estavam familiarizados com pesquisas e trabalhos acadêmicos — alguns dos quais são especialistas, mestres ou doutores — pouco indagavam sobre como era a pesquisa que eu desenvolvia e alguns, não raro, supunham tratar-se de uma pesquisa jurídica. O “dilema pessoal” que me acompanhava, ao refletir sobre as minhas práticas como uma antropóloga que transita e atua nos dois campos simultaneamente, tratava-se do meu lugar de “antropóloga anfíbia” (FLEISCHER 2007).

Para Fleischer (2007: 40), “anfíbias” são aquelas pessoas que, seja “de forma concomitante ou não, trabalham na universidade (como mestrandos, doutorandos, docentes, pesquisadores etc.) e na vertente de intervenção (em ONGs, em órgãos do governo, em associações comunitárias, em projetos e agências internacionais, em escolas indígenas, em conselhos de saúde etc.)”, característica esta, aliás, bastante marcante da antropologia brasileira, como campo disciplinar. Porque se, entre as décadas de 1930 e 1950, no Brasil, a antropologia esteve bastante aliada ao Estado, sobretudo na produção de conhecimentos, como “intérpretes” das populações indígenas, e visando contribuir com políticas desenvolvimentistas do Estado, nas décadas seguintes, de 1960 e 1970, os projetos “modernizantes” estavam mais voltados às orientações mais globalizadas e, no contexto ditatorial vigente, muitas críticas surgiram à concepção de desenvolvimento antes adotada pelo Estado.

A partir deste período e das críticas, a proximidade da perspectiva do antropólogo com os nativos que estuda se acentua e, se antes ele tinha o papel de traduzir para o Estado os costumes e práticas dos diversos grupos sociais, a partir da década de 1970 e 1980, o antropólogo assume um papel de “aliado dos outros” que estuda (embora ainda os trate mais pelo viés de vítimas do que como agentes de mudanças), se colocando na posição de protagonista sutilmente, produzindo relatórios, projetos, negociando entre as diferentes barreiras institucionais e instâncias políticas e de poder (FLEISCHER, 2007).

A partir da década de 1980, com a virada discursiva pós-moderna, restou inafastável o papel político do trabalho científico e a noção de afetação dos pesquisadores pela realidade com a qual mantém contato, de maneira que Fleischer, citando Ramos (1990), afirma que “não há pesquisa puramente acadêmica; o que há é a possibilidade retórica e a inclinação

peçoal de se excluir da obra escrita os aspectos interativos, políticos, morais e éticos de seu trabalho de campo” (FLEISCHER, 2007: 56). Assim, a autora reforça que, este “jeito brasileiro de fazer antropologia”, se caracteriza por sermos impelidos a assumir este papel político, tanto pelas cobranças da opinião pública, dos pares na academia, quanto pelos próprios grupos com os quais fazemos nossas pesquisas; ainda, porque é preciso garantir sua “dupla lealdade”, pois além desta postura politicamente engajada (que a autora chama de cidadã), é preciso assegurar sua identidade acadêmica e credibilidade ética, garantidas pela sua ligação com a comunidade universitária, pelo rigor conceitual e metodológico de seus estudos, muito inspirada (e, porque não acrescentar, ainda bastante apegada) aos cânones clássicos da disciplina, aos capitais intelectuais e à *intelligentsia* dos países do norte global (os quais veem com certo incomodo esta fluidez dos papéis de ativista e de acadêmico).

Na medida em que alteridade é imprescindível para o exercício da atividade antropológica, quanto menor a percepção da “diferença” entre a antropóloga e as pessoas do grupo com as quais dialoga ao longo da pesquisa, maior será, necessariamente, o esforço relativizador das práticas pela pesquisadora. Da mesma maneira, o engajamento político pelas pautas relativas aos grupos com os quais pesquisamos transformam-se em colaboração e apoio, como consequências das atividades de pesquisa, ainda que de forma implícita, em função da empatia e intimidade estabelecida ao longo do trabalho antropológico. Esta é, aliás, parte da nossa auto-representação, como antropólogos, e pensar nestas questões, inevitavelmente implica pensarmos nas práticas do fazer antropológico e das suas implicações para as pessoas envolvidas (FLEISCHER, 2007).

Strathern (2014) afirma que pesquisar “em casa” pode ser extremamente enriquecedor ou trivial, mas reconhece que o acesso aos dados e a quantidades das informações obtidas em campo é mais facilitado. Esta possibilidade pode adensar não só a quantidade de material acessado, mas também da qualidade das reflexões sobre o grupo ou a sociedade como um todo. No entanto, é preciso que se tenha atenção para que a construção da narrativa a partir das informações obtidas não seja mistificada, que não acabe por “exotizar” desnecessariamente o campo, ou, ainda, problematizar questões pouco relevantes ou desconhecidas.

Estas questões estão diretamente relacionadas à ideia da reflexividade, já que nós adquirimos maior autoconsciência sobre nossas práticas e nos tornamos mais conscientes do grupo (agora convertido em objeto de estudo). Esta ideia, no entanto, sinaliza para a necessidade de pensarmos detidamente sobre nossas ferramentas analíticas e metodológicas

de análise. A construção do texto antropológico neste cenário demanda uma maior vigilância e senso crítico, uma vez que envolve a construção do “outro”, um esforço (tanto na forma quanto no conteúdo) para refletir sobre os fundamentos das próprias práticas. A reflexividade deve ser entendida para além de uma sensibilidade, uma aptidão pessoal ou a autoconsciência do pesquisador, mas como reflexividade conceitual, isto é, como um relato antropológico que “devolve ou não as concepções que elas têm de si”, já informado pelos conceitos e teorias antropológicas (STRATHERN, 2014: 135).

Espero, portanto, ter produzido uma pesquisa que, na medida em que questiono criticamente sobre as questões de campo, também exerço a reflexividade sobre as minhas práticas e vivências, tendo em conta a dimensão ética e responsável pelo conhecimento que produzi e pelos seus possíveis efeitos entre os atores envolvidos. Neste sentido, a pesquisa vem informada por “saberes localizados” e está politicamente situada conforme o meu múltiplo pertencimento e envolvimento com as situações de campo, constituída, assim, como prática de objetividade subalterna (HARAWAY, 1995).

Na condição de pesquisadora, mas também como advogada em um grupo universitário de assessoria jurídica de jovens e como ativista em defesa dos direitos humanos, eu estou em campo como “atora”/atuante jurídica no cenário da justiça juvenil e não só como “pesquisadora de antropologia”. Ademais, a minha posição em campo está informada por uma perspectiva interseccional (HIRATA, 2014; CRENSHAW, 1989) e leva em conta as múltiplas dimensões da minha identidade que afetam o meu estar em campo: que parte do lugar de uma mulher cisgênero, na faixa dos trintas anos de idade, branca, oriunda de periferia de Porto Alegre, ainda que identificada por um *ethos* mais próximo da classe média e legitimada pela formação universitária prévia como “jurista”. Importante destacar o quanto os marcadores sociais de diferença, ao longo da pesquisa, proporcionaram um olhar e uma mobilidade específica, tanto nos diferentes espaços de atuação quanto ao acesso a determinados atores. O que, em certa medida, conformou algumas interações, ora facilitando, ora dificultando, o curso do trabalho.

No que se refere especificamente a minha posicionalidade¹⁴ em campo, em razão da inserção prévia à atividade de pesquisadora, já havia estabelecido empatia e proximidade com

¹⁴ A ideia de posicionalidade surge a partir dos estudos feministas de Donna Haraway (1995), que utilizam este conceito para refletir sobre o conceito de identidade e para destacar os diferentes atravessamentos e a mobilidade que permite aos atores ocuparem diversos lugares em suas relações sociais. Aqui, me remeto também às críticas que a autora realiza ao abordar as ideias de neutralidade científica e sobre a necessidade de estarmos politicamente situados nos responsabilizarmos pelas expectativas, perspectivas, redes de alianças e relações de poder que, inevitavelmente estamos inseridos.

vários interlocutores, em razão de colaborações que já desenvolvia como advogada. A tal ponto que, em certa medida, a minha inserção na comunidade acadêmica também trazia expectativas de apoio para a intervenção muito menos implícitas e sutis nas questões de campo, tanto da minha parte quanto das pessoas com quem dialogava ao longo da pesquisa.

É importante refletir sobre a articulação entre as diferentes formas de conhecimento que são acionadas pelos agentes, as práticas jurídicas envolvidas e as políticas de intervenção que estão sendo pensadas neste contexto, com atenção aos múltiplos efeitos que podem ser produzidos. E precisamente, pensar sobre alguns destes efeitos em articulação com sujeitos específicos deste contexto. Há uma instabilidade das redes de relações e de agentes que, embora estejam sendo construídas no campo jurídico, “convocam” ou contam com a participação de diversos atores (alguns não-juristas), aportam diversos saberes que impactam de diferentes maneiras estas relações. Tais dinâmicas sinalizam a complexidade com que o campo está constituído e reforça a necessidade constante de evitar produzir construções *a priori* ou tentativas de estabelecer um posicionamento específico ou estanque (FONSECA, ROHDEN, MACHADO: 2012).

Em função do dinamismo destas relações, alguns dos atores envolvidos nestes debates já não estão atuando nas mesmas instituições ou setores, alguns tampouco continuam engajados nas pautas da área dos Direitos da Infância e da Juventude. Outros, entretanto, sobretudo aqueles cuja trajetória mais recente nas redes me permitiu acompanhá-los durante o trabalho de campo, seguem atuando, quer nos mesmos postos ou instituições, quer na área da Justiça Juvenil.

Assim, por uma opção política de não exposição dos meus interlocutores e por um compromisso ético de que a colaboração prestada para a pesquisa não seja utilizada (ainda que indiretamente ou por terceiros) com o intuito de prejudicar o grupo ou determinados atores com os quais produzi esta investigação, optei por alterar os nomes de todas as pessoas que, eventualmente, forem referidas na pesquisa e deslocar o foco analítico, procurando enfatizar mais suas práticas e seus deslocamentos na construção da rede de articulação¹⁵.

Em especial nos trechos em que me refiro aos adolescentes internados, não só seus nomes, mas outras informações passíveis de identificá-los foram alteradas, também por uma

¹⁵ Talvez isso tenha como “ônus” um certo “apagamento” ou invisibilização das pessoas na minha narrativa, mas a tentativa, neste caso, se dá muito mais no sentido de assegurar aos interlocutores uma não identificação – sobretudo aos que poderiam ser facilmente identificáveis por seus pares, em razão das posições que ocupam na rede - preservando-lhes em alguma medida a privacidade. Além disso, também estou buscando diminuir as chances de quaisquer possíveis retaliações ou “denúncias” por suas práticas, que possam vir a prejudicá-los, algo que Fonseca (2010) aponta como um risco inerente de uma antropologia da prática. Assim o fiz, conforme buscamos preservar, inclusive através do Código de Ética da Antropologia, esta opção na escrita.

questão legal. Em que pese se trate de um debate realizado de forma pública e ocorra em torno de um tipo de processo judicial cujo acesso, em princípio, é público (Ação Civil Pública), neste caso, excepcionalmente, o teor de alguns documentos judiciais requeria este sigilo, uma vez que foram juntadas aos autos informações sobre alguns jovens em privação de liberdade na FASE.

Quanto à terminologia utilizada referir-se aos jovens internados, uma consideração é preciso que seja feita. Entendo, segundo a perspectiva criminológica na qual me situo — a teoria do etiquetamento, também conhecida como “*labelling approach theory*”¹⁶ —, que a noção de crime e criminoso são uma construção política, cuja definição se dá legalmente e através das instâncias formais de controle social, e é atribuída a determinados comportamentos e pessoas. Assim, elas não compartilham qualquer “núcleo duro” essencial entre as diferentes condutas criminalizadas, senão o fato de que são etiquetas criminalizadoras conferidas pelo Estado, através de lei, e cuja construção não guarda, necessariamente, quaisquer relações com as condutas realizadas ou com o contexto social que pretendem normatizar (HULSMAN, 1997). São construções, segundo aquilo que Bourdieu (2001) referiu em seus estudos, produtos de embates e disputas de diferentes capitais simbólicos sobre quem e de que forma os atores estão aptos a “dizer o Direito”.

Neste sentido, a adoção de uma ou outra perspectiva repercute e modifica, também, as categorias articuladas nas relações e nos debates no interior do campo, inclusive quanto a forma como são designados os jovens para quem se destina a Justiça Juvenil. Não há um consenso, por exemplo, quanto à terminologia mais adequada para referir-se aos jovens em relação com a justiça penal juvenil. Em que pese a lei se refira a “adolescentes em conflito com a lei” e, em alguns casos, os atores em campo também utilizem esta categoria, também os termos “adolescentes infratores”, “jovens infratores” ou, ainda (inclusive e infelizmente), o resquício tutelar em “*menores* infratores”, surgem como se fossem sinônimos no cotidiano das práticas e nos documentos produzidos neste campo.

Considerando a perspectiva na qual estou situada, prefiro pensar a partir da expressão “adolescentes selecionados pela justiça juvenil”, “adolescentes criminalizados” ou “adolescentes em privação de liberdade”. Principlamente por entender que a experiência de “conflito com a lei” ou de “ato infracional” não deve(ria) ser considerada desde uma perspectiva totalizante, fixa ou mesmo redutora destes atores, mas como “situações” ou

¹⁶ Perspectiva criminológica que entende que os sujeitos são selecionados pelas agências de controle social formal da justiça criminal e são criminalizados, através de processos de rotulação, construídos a partir de mecanismos discriminatórios e estereótipos de desviante (BECKER, 1971).

“condições” circunscritas a um espaço-tempo específico e temporárias, que não explicam ou definem as demais dimensões da vida destes jovens. No entanto, procurei manter em muitas passagens do texto, os termos como emergiram ao longo da pesquisa, para evidenciar como os posicionamentos e usos destas designações marcam diferenças mas, não raras vezes, também são usados como sinônimos ou transitam pela ambiguidade.

Mais do que uma questão de precisão técnica ou opção política, em razão da perspectiva criminológica¹⁷ mais pertinente ao estudo, entendo os enunciados como constituidores de regimes de verdade (FOUCAULT, 2014: 297). De forma que evidenciar o caráter conflitivo e o objeto de disputa que representam os termos usados na categoria já é, em certa medida, trazer à luz disputas de poder em torno da construção de verdades no interior do campo, e uma parte do esforço que empreendi nesta pesquisa. Assim, quando mencionada a expressão “adolescentes em conflito com a lei” ou “jovens infratores” esta poderá ser entendida como expressão “*êmica*”, utilizada nos contextos enunciativos em campo.

É preciso destacar, finalmente, que a causa pública objeto das reflexões deste estudo, além de complexa e bastante instável nas redes de relações estabelecidas (*com e entre* os atores envolvidos), até o presente momento, não teve um “encerramento” ou solução conclusiva. E isso ocorre tanto neste esforço acadêmico, quanto no desfecho deste processo nas instâncias estatais. Por isso, no espaço deste trabalho, irei levantar algumas problematizações sobre o campo, sem pretender esgotar ou encerrar o debate, uma vez que, como nos lembra Latour (2000: 16) “incerteza, trabalho, decisões, concorrência, controvérsias, é isso o que vemos quando fazemos um *flashback* das caixas-pretas certinhas, frias, indubitáveis para o seu passado recente.”

Portanto, espero que, ao fazer esta declaração, já nas primeiras páginas do trabalho, não seja motivo de desestímulo para a leitura do que está por vir, tampouco justificativa para as “minhas ausências” analíticas ou para as minhas “conclusões” ao final do estudo. Quando muito, seja uma provocação para evocar na lembrança a noção da impermanência dos fatos e

¹⁷ A perspectiva da Criminologia crítica questiona a ideia de crime e de criminalidade, ao apontar que não existe nestas noções uma característica ontológica que as definam, mas processos de seleção: tanto dos “bens jurídicos” a serem protegidos pela norma, quanto das condutas ou comportamentos das pessoas que serão consideradas criminosas. De clara inspiração marxista, a questão do crime e do criminoso é tratada sob um enfoque macrossociológico, no qual se historiciza as condutas e as relações com a estrutura social, política e econômica. Ademais, o sistema penal é pensado para ser estruturalmente seletivo, vez que seria inviável a investigação, persecução e punição de todas as condutas previstas como criminosas. Assim, os processos de criminalização se dão a partir da seletividade de um “perfil” específico de comportamentos e agentes, bem como de marcadores sociais de diferença específicos: classe, cor, gênero, idade etc. (BATISTA, 2011; BATISTA, 2012; ANDRADE, 2012, BARATTA, 1997).

dos processos, da instabilidade das redes construídas pelos atores e da própria provisoriedade do fazer científico.

1.8. Estrutura do trabalho:

A estrutura do trabalho está organizada de forma que no primeiro capítulo elaboro a construção da causa pública: o cenário, com as notícias sobre o uso de medicamentos psicotrópicos no contexto da socioeducação e a rede de atores, estatais e “ativistas” que se formou para debater a questão. Busco apresentar como a questão foi delineada pela rede de atores e como eles performatizam e agenciam a sua articulação, a partir das suas relações com os dados que levantam sobre a questão da medicalização de jovens em privação de liberdade e que faz emergir esta problemática como um problema social.

Considerando a constituição deste cenário de ativismo e engajamento político em torno uma “causa pública” e seus desdobramentos, no segundo capítulo, apresento a ação civil pública, como as diferentes instituições e instâncias estatais se posicionam juridicamente perante a questão e como inicia o delineamento de uma política pública de saúde mental, destinada aos adolescentes que estão cumprindo medida de internação. Tenho por intenção apresentar os efeitos das categorias e articulações em torno de uma ação judicial que, dotada de agência, engendra uma série de relações que vão influenciar tanto nas categorias de pensamento, quanto nas táticas de ação dos atores envolvidos.

No terceiro capítulo, descrevo como estava configurada a articulação da rede de ativistas, suas narrativas e estratégias para estabelecer suas relações com as instituições do Estado e suas tecnologias, tendo como enfoque um evento organizado pela rede. A partir da descrição destas situações etnográficas, exponho como estes atores se articulam e suas práticas possibilitam diferentes tensionamentos, seja de conceitos, seja de práticas de intervenção, em torno de uma controvérsia.

A ideia é seguir as pistas dos atores desta rede, independente se figuram como agentes do Estado (sejam eles atores jurídicos ou membros da FASE) ou como atores da sociedade civil, se organizados ou não enquanto movimento social de defesa dos direitos humanos destes jovens, a partir das suas relações e performances no debate público sobre esta causa. E, neste cenário, buscar compreender alguns desdobramentos possíveis e os efeitos que esta articulação produz(iu).

Como considerações finais, aponto algumas reflexões e reações que podem ser provocadas a partir do estudo e da análise de algumas das questões surgidas ao longo da investigação. Considero que, assim como a problemática objeto deste trabalho, a pesquisa pode instigar uma multiplicidade de chaves explicativas, para as quais é possível apresentar uma série de outras indagações.

Penso que, em razão da riqueza deste debate, muito há para ser explorado, para além dos limites deste trabalho. E, ciente de que esta é uma discussão que seguirá em fluxo, buscarei, portanto, levantar alguns pontos de reflexão, dentro deste recorte da rede que fiz, o qual também permanecerá em aberto para a multiplicidade de outros possíveis questionamentos.

2 DOS CASOS EMBLEMÁTICOS À CAUSA PÚBLICA: PERSEGUINDO UMA PROBLEMÁTICA

Neste capítulo vou me deter sobre alguns fragmentos que compõem o que chamarei, no curso deste trabalho, de emergência¹⁸ de uma causa pública (FERREIRA, 2011) construída a partir de narrativas sobre casos específicos de uso de medicamentos nas práticas da socioeducação. Tais casos, sejam por transtornos mentais, sejam por procedimentos de atendimento de saúde mental, foram levados a cabo pelo Estado, por meio de atores sociais específicos, nas relações com os adolescentes em privação de liberdade. Levando em consideração os diferentes posicionamentos e os embates entre os atores envolvidos nesta discussão, pretendo mostrar como a ideia de “medicalização dos jovens internados” emerge e é construída como um problema social que interessa a todos como uma “causa pública”. Isso porque, esta questão é representada como uma violação dos direitos destes jovens, que merece ser reparada, em função da ausência de uma abordagem adequada por parte do Estado.

Tenho como argumento que, neste cenário, formou-se um momento propício para o início de uma dinâmica reflexão sobre processos de medicalização da vida, como um dispositivo de governo (FOUCAULT, 2006), que estaria em curso nas práticas da socioeducação e que favorecia esta articulação política, conforme buscarei apresentar. Assim, através de uma denúncia sobre as práticas institucionalizadas pelo Estado, deu-se um processo de questionamento de uma tecnologia de governo (FOUCAULT: 2002; 2008), adotada pelas instituições estatais como uma política pública de atenção aos jovens internados, e que contribuiu, posteriormente, para a emergência e discussão sobre uma nova categoria, até então ausente nas discussões da justiça juvenil: o adolescente com transtornos mentais que cumpre medida socioeducativa de internação.

Partirei da perspectiva de que esta política estatal estaria sendo constituída e adotada como uma biopolítica de gerenciamento e contenção de corpos, tal qual sugere Rose (2007) em outros processos de medicalização, sob o argumento de controle e prevenção de riscos, seja para os próprios jovens, seja para uma melhor administração dos aparatos burocráticos do

¹⁸ O uso da palavra emergência no texto é deliberado e pode ser entendido a partir de duas acepções do termo: no sentido principal de “emergir”, para marcar que estas questões “vem à tona” em uma série de relações e processos com os quais se relacionam e, também, as constituem mas que, em um dado momento adquiriram visibilidade no horizonte de debates sobre a socioeducação; e também, com a ideia de “urgência”, de uma “situação crítica” que precisa ser enfrentada com a máxima brevidade ou, ainda, como “evento crítico” (DAS, 2007) que produz uma ruptura com a normalidade anterior do cotidiano, sendo assim considerada pelas pessoas envolvidas nesta discussão, mesmo que não seja, necessariamente, tratada desta forma, no cotidiano.

Estado, e justificando-a, inclusive, como proteção de direitos para a sociedade em geral. Inclusive, este era um dos argumentos que circulava e era partilhado por alguns atores em campo, sobretudo fundamentando as denúncias iniciais.

Ao tomá-lo como argumento inicial de análise, minha intenção é seguir as recomendações de Goldman (2008) ao propor produzir uma narrativa antropológica, levando em conta aquilo que os “nativos” falam e fazem, considerando que eles estão plenamente capacitados para tanto. Assim, ao longo deste estudo, minha posição será a de considerar suas posições, observando como funcionam suas práticas e buscando perceber, com eles, aspectos relativos aos seus engajamentos com a causa e com seu ativismo.

Para organizar o cenário que apresento neste trabalho e para compreender as questões que o envolvia — e não só para a realização desta pesquisa, mas também para a minha atuação (direta ou indiretamente) nas atividades no campo, relacionadas a este contexto —, fiz uso de documentos institucionais, pesquisas, materiais de divulgação e reportagens da mídia, assim como das conversas com os atores em campo. Isso porque, precisei retomar as primeiras questões sobre esta problemática, que ocorreram em 2006 e compreender, desde lá, como se formou a articulação (ora mais, ora menos organizada) entre ONGs e ativistas de direitos humanos, conforme explicarei a seguir.

Assim, informativos e *sites* de ONGs, trocas de *e-mails*, relatórios e atas de reuniões compuseram meu material de consulta e de diário de campo, os quais fui acessando ao longo do tempo que estive envolvida nesta rede. Convém lembrar que a minha inserção neste campo se deu, inicialmente, como advogada e ativista de direitos humanos, a partir de abril de 2011 até meados de julho de 2013. Desta forma, minha observação participante em alguns dos eventos referidos se deu, ora como pesquisadora, ora como parte integrante da equipe articuladora das ações, tanto na condição de assessora jurídica de jovens internados, quanto como representante do grupo de assessoria jurídica universitária a que estava vinculada. Após o início da pesquisa, e nos momentos em que participava dos debates neste lugar, as pessoas envolvidas já estavam cientes desta outra atividade que também exercia.¹⁹

Inicialmente, apresento como se constituiu o cenário de debates, formado a partir de relatos e denúncias que mobilizaram um determinado grupo de atores, em torno daquilo que, inspirada pelos estudos de Letícia Ferreira (2011, 2013), chamarei de uma causa pública. Este

¹⁹ Como se pode observar no período de inserção em campo, estou considerando os meses anteriores ao meu ingresso no mestrado, uma vez que, neste período, era graduanda em Ciências Sociais e vislumbrava neste debate a possibilidade de uma discussão de caráter antropológico, o que já orientava, em grande medida, o meu olhar para as práticas desde esta perspectiva. A maioria das colegas sabia e acompanhara o meu ingresso na pós-graduação.

grupo heterogêneo de atores, formado por agentes estatais, profissionais da saúde, técnicos da socioeducação, advogados e ativistas em direitos humanos dos adolescentes organizaram-se como uma rede específica de articulação, em torno da problemática da medicalização e tendo a FASE como um “caso exemplar”. Esta rede contava com a parceria de uma iniciativa mais ampla (de âmbito nível nacional), chamada de “Projeto Intervenções Exemplares”, sobre a qual falarei na sequência.

Por fim, trarei alguns dados envolvendo esta questão, que foram surgindo na medida em que passei a participar das reuniões e acompanhar meus interlocutores em campo para fazer uma breve reflexão sobre como estas tecnologias foram sendo pensadas e novas questões passaram a ser inseridas na discussão de uma política pública no campo da justiça juvenil.

2.1. Cenário de discussão: das denúncias à FASE como um caso exemplar

O debate sobre as práticas de medicalização na socioeducação ganhou visibilidade a partir de 2006, quando em 15 de março daquele ano, o Conselho Federal de Psicologia, junto com a Ordem dos Advogados do Brasil e representantes de outras instituições²⁰, coordenaram uma inspeção nacional às unidades de internação de adolescentes em conflito com a lei. Iniciativa das Comissões de Direitos Humanos de ambos os Conselhos profissionais, o levantamento ocorreu com incursões simultâneas em centros de internação de 22 unidades da federação e do Distrito Federal, com a finalidade de avaliar as instalações, denunciar violações, suscitar o debate público e propor ações de implementação de programas de atenção à saúde desta população.

Entre outras violações de direitos, a que causara espanto fora o relato do elevado uso de medicamentos psicotrópicos e de jovens com supostos diagnósticos de transtornos psíquicos compartilhando o espaço comum de alojamentos superlotados. Nesta ocasião, em que fora inspecionada apenas a unidade de internação provisória da FASE (Unidade de

²⁰ Além de representantes dos Conselhos, no Rio Grande do Sul também acompanharam a inspeção: uma representante do Instituto de Acesso à Justiça (IAJ) e uma representante da Associação de Mães e Amigos de Crianças e Adolescentes em Risco (AMAR). A unidade visitada foi o Centro de Internação Provisória Carlos Santos (CIPCS) por ser a unidade de primeiro ingresso dos adolescentes; pela experiência da representante da AMAR, que conhecia o sistema; por tratar-se de uma unidade de internação provisória, que promove o trânsito e os vínculos dos adolescentes com outras unidades, com a Justiça, dentre outros atores. Segundo consta no relatório, foram realizadas entrevistas com a direção da unidade, com vários funcionários (equipes de saúde, educação, jurídico, monitores, dentre outros) e conversa, em reservado, com um grupo de adolescentes. Este relatório, chamado “Direitos Humanos: um retrato das unidades de internação de adolescentes em conflito com a lei” pode ser acessado no site do Conselho Federal de Psicologia. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/08/relatoriocaravanas.pdf>> Acesso em: 05/03/2012.

Internação Provisória Carlos Santos), foram ouvidos a direção da Unidade, funcionários e um grupo de adolescentes, todos em reservado. Nos relatos desta inspeção, constava que cerca de 80% dos jovens internados fazia uso de medicamento psicotrópico identificado como Amplictil²¹ (CFP; OAB, 2006).

Com a circulação de tais informações nos foros de discussão entre os profissionais, ativistas e atores públicos, ele iniciaram uma articulação para realizar um diagnóstico das relações e da estrutura da rede de atendimento destes jovens. E o CEDECA-IAJ²², que já acompanhava as denúncias dos conselhos, ingressou em 2008, em um Grupo de Trabalho organizado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), para realizar um levantamento nacional de atenção em saúde mental aos adolescentes privados de liberdade.

O Grupo de Trabalho tinha como intenção inicial identificar como estava constituída a rede de saúde, em especial, a área de saúde mental do estado e, em específico, se atendia as especificações legais previstas nas Portarias nº 647/2008, nº 340/2004 e nº 1426/2004 do Ministério da Saúde. Contatos com os Conselhos Profissionais de Psicologia, Serviço Social, Ordem dos Advogados, além de instituições ligadas à assistência de saúde, como Secretaria de Saúde e Conselho Estadual de Saúde foram articulados, a fim de coletar informações e mapear os procedimentos de atendimento aos jovens internados (ANCED, 2010).

Ao longo de 2009, outra articulação estratégica desenvolvida pelo CEDECA-IAJ foi realizada: uma coleta de dados *in locu*, com a abordagem semanal de familiares de adolescentes internados, junto às filas para visitação, a fim de esclarecer dúvidas e oferecer orientações técnicas em casos mais complexos. Ao realizar as atividades regulares de

²¹ O Amplictil® é um medicamento produzido pelo Laboratório Sanofi-Avantis do Brasil, nome comercial dado ao cloridrato de clorpromazina. Segundo disposto no site do laboratório, é um medicamento de uso oral (comprimidos ou gotas) ou injetável, indicado para quadros psiquiátricos agudos (psicoses de longa evolução), manifestações de ansiedade e agitação, náuseas e vômitos e neurotoxicoses infantis, além de ser também utilizado para analgesia obstétrica, ação neuroléptica, vagolítica, simpatolítica, sedativa ou antiemética, segundo informações fornecidas pelo laboratório fabricante do medicamento. Disponível em: <http://www.sanofi.com.br/> Acesso em: 15/01/2015.

²² O Instituto de Acesso à Justiça (IAJ), é uma organização da sociedade civil de interesse público (OSCIP) criada em 2002, com sede em Porto Alegre, que atuava na defesa de direitos fundamentais da população vulnerável social e economicamente. Em Porto Alegre, a ONG Instituto de Acesso à Justiça (IAJ) cumula sua atividade com o Centro de Defesa da Criança e do Adolescente (CEDECA) Diego Braz Gomes. É uma entidade sem fins lucrativos que funciona por meio de doações e repasse de recursos através de projetos. Formando uma rede transdisciplinar de profissionais e de projetos, a organização atua na prestação de atendimento de natureza integral (jurídico e psicossocial) para adultos, crianças e adolescentes. Disponível em: <http://www.iaj.org.br/> Acesso: 16/06/2014.

assessoria jurídica, passaram a receber denúncias de familiares de adolescentes internados na FASE com suspeitas de que os jovens fizessem uso de medicamentos psicotrópicos²³.

Além disso, com a participação em eventos, em níveis locais e nacionais, tais como seminários, grupos de trabalho e audiências públicas, os ativistas puderam difundir o debate interno e levá-lo para compor uma articulação do CEDECA-IAJ com a ANCED²⁴ e a Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República, para incluir a FASE no Projeto “Intervenções Exemplares”, conforme apresentarei a seguir. A formação desta rede mais ampla fez com que esta problemática ganhasse visibilidade em nível nacional e chegasse à discussão em outras esferas institucionais, para além da Comissão de Direitos Humanos da Assembleia Legislativa do estado, o Ministério Público e o Poder Judiciário locais (ANCED, 2010).

Em 2010, os dados coletados nas inspeções e os relatos de familiares serviram de subsídio para um pedido de investigação e instauração de um Inquérito Civil, proposto pelo CEDECA-IAJ junto ao Ministério Público estadual. A finalidade era apurar irregularidades com relação ao atendimento em saúde mental prestado pela FASE, sobretudo pelo uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. No entanto, o pedido foi indeferido e ao longo daquele ano, o CEDECA-IAJ, buscou reverter a posição do Ministério Público, sem sucesso. Em 13 de dezembro daquele ano, após recorrer desta decisão, a entidade teve seu pedido reavaliado pelo Conselho Superior do Ministério Público e o caso foi encaminhado para apuração, em função de indícios de violações de direitos dos jovens (IAJ, 2011).

Segundo alguns relatos de interlocutores em campo, ao tomar conhecimento desta circunstância, o então promotor do caso resolvera rever sua decisão e depois solicitou retomar o caso. Este fato era atribuído à recorrência das investidas dos ativistas, à invisibilidade que deram à questão e das tentativas de aproximação para um diálogo. Uma abertura para dialogar que, de fato, veio a acontecer tempos depois. E não só com o Ministério Público, mas com a

²³ Ao longo do projeto a AMAR realizou estas atividades em parceria com o CEDECA Diego Braz Gomes-IAJ. Nos anos 2012 e 2013, esta iniciativa foi novamente realizada com a participação de integrantes do G10-SAJU e do Coletivo Fila. O trabalho iniciou em março de 2012, a partir de contato feito pela AMAR, que solicitou ao G10-SAJU apoio e suporte técnico-jurídico junto a estas famílias (SZUCHMAN, 2013).

²⁴ A Associação Nacional dos Centros de Defesa da Criança e do Adolescente (ANCED) é uma organização não governamental surgida em 1993, formado pelos Centros de Defesa da Criança e do Adolescente (CEDECAs) de todo o país, e cujo foco de atuação era o enfrentamento de violações de direitos das crianças e adolescentes, controle, garantia e promoção de políticas públicas voltadas para esta população, em nível nacional. Atualmente, a ANCED é composta por trinta CEDECA, distribuídos nas cinco regiões do país. Estas entidades têm a sua criação e suas linhas de ação baseadas nas políticas de atendimento em defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes previstas no art. 87, inciso V do ECA.

Procuradoria-Geral do Estado, o Poder Judiciário e outros órgãos do governo. Mas faltava a FASE.

Ao longo do ano de 2010, foram várias tratativas e tentativas sem sucesso de acesso aos dados institucionais sobre o uso de medicamentos pelos jovens internados nas unidades da FASE. A dificuldade de acesso aos documentos, relatórios, prontuários e receituários dos jovens se dava, principalmente, por “resistência política” ao diálogo por parte dos gestores da Fundação. Segundo os relatos que ouvia em campo, a gestão da época adotava como política de governo não fornecer informações internas, tampouco abrir uma posição de diálogo, preferindo o afastamento e a restrição de aproximações com ativistas e organizações da sociedade civil, principalmente por se trataram de entidades e ativistas de Direitos Humanos. Ante a negativa por parte da entidade, só então a articulação de atores decidiu judicializar a causa, ingressando com a denúncia junto ao Ministério Público.

A partir de 2011, com a eleição de Tarso Genro (PT/RS) como governador do estado (de 2011 a 2014), foi possível perceber uma mudança não só do chefe de governo, mas dos quadros diretivos da Fundação, das Secretarias e de outras instâncias ou órgãos estatais. Neste sentido, uma interlocutora afirmara que as negociações avançaram somente após a troca da gestão da FASE e pela disposição de “escuta dos movimentos sociais e da sociedade civil” por parte dos representantes do governo local, os quais eram do mesmo partido e tinham a mesma perspectiva (no plano das políticas públicas relacionadas aos temas dos direitos humanos), que os ativistas envolvidos nesta questão. Esta mudança de fato representou um redirecionamento da perspectiva das políticas públicas, sobretudo àquelas de direitos humanos em nível local, as quais passaram a estar mais alinhadas com a perspectiva do governo federal e abertas aos projetos por ele propostos (MADEIRA e RODRIGUES, 2015).

Com o ingresso de uma nova equipe na Secretaria de Justiça e Direitos Humanos e a entrada de outra Presidenta na FASE, as expectativas de diálogo com a articulação foram modificadas, com mais abertura para negociações e reuniões. As tratativas entre representantes e gestores das instituições estatais e dos ativistas passaram a ser mais frequentes e a articulação da rede incorporou outras entidades, sobre as quais falarei a seguir²⁵.

A questão retornou à evidência no debate público em 2012, quando a mídia local noticiou que adolescentes estariam comparecendo às audiências judiciais, em Porto Alegre, sob efeito de medicamentos (e, por isso, em estado alterado de entendimento). Na ocasião, a

²⁵ Nas seções seguintes deste Capítulo.

juíza da Infância e da Juventude exigiu explicações à Direção da FASE, a fim de apurar as razões pelas quais doze adolescentes compareceram às audiências sob efeito de medicamentos, com a fala “arrastada” e “visivelmente medicados”.

Entre os atores da rede de atenção a estes jovens, sobretudo técnicos, ativistas e advogados populares não era exatamente uma novidade esta situação, pois os relatos e denúncias de uso de medicação era uma constante. Alguns diziam que a prática se dava, inclusive, sem uma prescrição específica e com a finalidade de “contenção química”, isto é, os jovens seriam medicados para evitar problemas de gestão de algumas Unidades, que estavam com superlotação de internos e más condições dos alojamentos.

Em reportagem para o Jornal Zero Hora, de 03.02.2012²⁶, um médico afirmara, em resposta à indagação da magistrada que a razão da medicalização dos jovens era: “pelo ÓCIO, é por isto que se medica na Fase” (grifo original). Em um trecho do ofício, encaminhado pelo médico e reproduzido na reportagem, ele questiona:

Por que medicar se em sua maioria não são doentes? Não há como colocar que nossa clientela é doente mental em proporcionalidade maior que a preconizada pela OMS (Organização Mundial de Saúde). Então por que se medica tanto na Fase? A resposta é simples e definida em uma única palavra: ÓCIO.

Segundo o médico psiquiatra que, na época, trabalhava na Comunidade Socioeducativo (CSE) desde 2003, o uso de antipsicóticos seria para deixar os adolescentes menos inquietos ou agressivos. Este uso tinha a intenção de conter atos que pudessem provocar desordem na organização das unidades de internação (que possuíam problemas estruturais de conservação e de superlotação de internos), dificultando, assim, a manutenção das rotinas internas. Para ele, isso ocorria por uma “opção política” da instituição e pela falta de investimento nas atividades socioeducativas previstas em lei²⁷.

Foi nesta época que, durante as atividades de articulação para apurar estes fatos, veio ao conhecimento público o trânsito em julgado da sentença de uma Ação Civil Pública²⁸. Nela, o estado do Rio Grande do Sul e a FASE foram condenados à obrigação de fazer, consistente na implantação de um programa, de caráter permanente, para atendimento

²⁶ “Médico vincula medicação de internos da FASE ao ócio”. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/geral/noticia/2012/02/medico-vincula-medicao-de-internos-da-fase-ao-ocio-3652408.html>> Acesso em: 22.04.2012.

²⁷ Em unidades de internação de outros estados também havia denúncias de uso de psicofármacos como forma de “contenção química”, conforme: “Síndrome do infrator: Apontar problemas psiquiátricos é o novo truque para manter jovens presos.” Revista Carta Capital, 15/04/2009. Disponível em: <http://abp.org.br/portal/clippingsis/exibClipping/?clipping=9278> Acesso em: 21.05.2014.

²⁸ Remeto ao próximo capítulo, no qual tratarei especificamente do processo e suas implicações.

individual e especializado de saúde mental para os jovens internados que possuíssem transtornos psiquiátricos graves. Isso fez com que o grupo redirecionasse a sua atuação estratégica, no sentido de, não só conhecer as denúncias, mas o conteúdo deste processo para, tendo acesso a tais informações, trazê-las ao debate público, com os grupos da sociedade civil.

A ideia era ampliar a discussão para tornar a causa pública, considerando o caso, mais do que uma questão específica de um grupo restrito de atores, um problema social, de violação de direitos humanos. E, ao acompanhar o andamento deste processo judicial, na tentativa de colaborar com a elaboração de um plano de ação para o cumprimento da sentença judicial, buscava-se evitar que esta decisão acabasse por gerar outras violações de direitos dos jovens internados, além daquelas já investigadas pelos ativistas (FERREIRA, 2011, 2013b).

Assim, houve uma reorganização da rede de atores e das estratégias propostas em torno desta problemática, a partir de reuniões e atividades que voltaram a ser delineadas com os agentes públicos. A principal estratégia proposta pela articulação foi a de realização de uma visita técnica²⁹ nas unidades³⁰ da FASE, com a produção de um relatório de diagnóstico e de encaminhamentos propositivos, os quais seriam entregues às instituições estatais diretamente envolvidas no caso: a FASE, a Procuradoria-Geral do Estado e o Ministério Público. Como desdobramento deste esforço coletivo foi proposto um Seminário³¹ aberto ao público e à comunidade em geral, no qual a questão foi discutida, buscando elaborar um plano propositivo de ação para o enfrentamento da problemática.

2.2. A inserção em uma rede de atores engajados

Ao problematizar a pesquisa etnográfica entre cientistas em um laboratório, Latour (2000:12) responde à pergunta “por onde podemos começar um estudo sobre ciência e

²⁹ Participaram desta atividade: quatro pessoas da equipe do Projeto/IAJ, um membro da Comissão de Direitos Humanos da OAB, um representante do Conselho Regional de Psicologia e um representante do Movimento Nacional de Direitos Humanos (MNDH) e IDHESCA (Instituto de Direitos Humanos, Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais do Brasil), um membro da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, um representante da Comissão de Direitos Humanos da Assembleia Legislativa do estado e um membro das organizações da sociedade civil, através do Movimento Nacional de Direitos Humanos (MNDH) e PROAME/CEDECA (Programa de Apoio de Meninas e Meninos, de São Leopoldo/RS); e outro grupo, composto por três membros da equipe do Projeto/IAJ, um representante do CEDICA e um representante das organizações da sociedade civil, através do Movimento Nacional de Direitos Humanos (MNDH) e da Themis Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero.

³⁰ Foram visitadas as seis unidades de internação e semiliberdade cujas sedes são em Porto Alegre/RS: Centro de Internação Provisória Carlos Santos (CIPCS); Comunidade Socioeducativa (CSE); Centro de Atendimento Socioeducativo Feminino (CASEF); Centro de Atendimento Socioeducativo Regional de Porto Alegre I (CASE POA I); Centro de Atendimento Socioeducativo Regional de Porto Alegre II (CASE POA II); e Centro de Atendimento Socioeducativo Padre Cacique (CASE PC).

³¹ Esta atividade eu apresento no último capítulo deste trabalho.

tecnologia?”, afirmando que “a escolha de uma porta de entrada depende crucialmente da escolha do momento certo”. A partir desta afirmativa, acredito ser interessante refletir, inicialmente, sobre a porta de entrada por onde comecei minha pesquisa no campo da justiça juvenil. Conforme a questão colocada pelo autor, posso afirmar que a escolha da minha entrada se deu, não só por estar no tempo e no espaço certos, em contato com diversos interlocutores envolvidos com estas questões, mas também por uma série de outras contingências que acredito serem importantes para problematizar a minha própria pesquisa e o campo no qual ela ocorreu.

Assim, inicio por abrir a caixa-preta do que seria o campo da justiça penal juvenil, a partir da definição de Latour (2000: 14), que diz que:

A expressão caixa-preta é usada em cibernética sempre que uma máquina ou um conjunto de comandos se revela complexo demais. Em seu lugar, é desenhada uma caixinha preta, a respeito da qual não é preciso saber nada, senão o que nela entra e o que dela sai. [...] Ou seja, por mais controvertida que seja sua história, por mais complexo que seja seu funcionamento interno, por maior que seja a rede comercial ou acadêmica para a sua implementação, a única coisa que conta é o que se põe nela e o que dela se tira.

Não pretendo, portanto, detalhar todas as especificidades de que trata a justiça juvenil e as complexidades que a envolve, mas trazer alguns pontos sobre este campo que entendo relevantes para a reflexão que fiz ao longo deste trabalho. Meu primeiro contato com esta temática ocorreu em 2011. Naquele ano, precisamente no mês de abril, comecei a atuar como advogada voluntária de um grupo de serviço de assessoria jurídica da Universidade (G10-SAJU). Neste grupo, especializado no acompanhamento e na defesa jurídica de adolescentes selecionados pela Justiça Juvenil, eu cheguei por sugestão de um professor, que sabia do meu interesse em atuar como advogada na assessoria jurídica voluntária.

Além desta atividade, trabalhava como advogada contratada em uma organização não governamental de proteção dos direitos humanos das mulheres, na qual prestava assessoria jurídica para mulheres, meninas e jovens em situação de violação de direitos. Meu interesse pela pesquisa antropológica surgiu exatamente a partir da minha aproximação com o campo de atenção aos adolescentes e por acreditar, desde um olhar informado pelas teorias antropológicas, que havia naquele cenário uma questão antropológicamente relevante para ser problematizada. Pensando como Ramos (2007), quando afirma que não há lugares de estudo mais relevantes que outros e que toda e qualquer questão humana são passíveis de atenção e análise antropológica, comecei a me interessar pela pesquisa ao me envolver com as

discussões e a participar de alguns eventos para entender o contexto. Neste percurso também contei com o auxílio e incentivo de alguns colegas de trabalho que se tornaram interlocutores.

Através do grupo de assessoria jurídica universitária, conheci Luciane, uma mulher cisgênero branca, cerca de 30 anos, que também era advogada. Ela também fazia pós-graduação em Direito, era ativista de direitos humanos, já tinha trabalhado em organizações de defesa dos direitos humanos das mulheres e também atuava voluntariamente na assessoria jurídica universitária, auxiliando na capacitação e orientação de advogados recém chegados, explicando o funcionamento e articulando contatos com atores da rede de atendimento de apoio na socioeducação (CRAS, CREAS, CAPS, etc.).

Na época, Luciane tinha sido contratada por outra organização não governamental de São Paulo, ligada à proteção e defesa dos direitos de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas para a coleta de dados sobre o contexto da socioeducação junto à FASE. Foi através dela que eu soube dos primeiros casos de “medicalização de jovens internados”, os quais começavam a ser investigados para compor uma futura denúncia, em função da recorrência com que apareciam. Ela também atuava na articulação desta organização com a rede local de atendimento dos jovens, fazendo a mediação e contato entre diferentes redes de ativistas. Por ser a que mais tempo estava atuando na rede, Luciane ensinava e a apresentava os recém chegados nos espaços de atuação.

Carolina foi outra interlocutora fundamental para a minha inserção em campo. Ela é uma mulher cisgênero branca, com cerca de 30 anos e que se apresentava como advogada feminista. Natural de uma cidade pequena do interior do estado e veio para Porto Alegre em 2008, para fazer pós-graduação. Com uma trajetória bastante extensa com a militância de direitos humanos, já estivera envolvida com diversas entidades ligadas aos direitos de mulheres, jovens e meninas, entre as quais o Movimento dos Sem Terra (MST) e Comissão Pastoral da Terra (CPT/CNBB).

Por seu trânsito de longa data nos movimentos sociais e por conhecer várias instituições, Carolina se destacava por conhecer muitas pessoas e por conseguir articular com vários integrantes da rede as diferentes atividades que eram demandadas. Atuando como advogada, ela participava de atividades em duas ONGs que integravam esta articulação — uma ligada à proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes e outra que prestava assessoria jurídica para mulheres vítimas de violência — e normalmente era quem tomava a frente para marcar as reuniões e organizar os encontros. Afeita à perspectiva política de esquerda (BOBBIO, 1995), estava filiada ao Partido dos Trabalhadores, onde possuía diversos

amigos e os “companheiros” de militância, como ela definia. Já a conhecia antes deste projeto e foi com a ajuda dela que consegui mais facilmente a inserção em campo, através da indicação de inserção da instituição na qual eu trabalhava na época, para participar das reuniões e discussões do Projeto. Era ela que esclarecia minhas dúvidas e fornecia dados de pesquisa e informações sobre as dinâmicas não só sobre o “Projeto Intervenções Exemplares”, mas também sobre outras questões práticas, tanto profissionais quanto do “ativismo”, em torno do qual nós e as demais entidades estávamos ligadas.

Também contei com a ajuda de Laura, uma mulher negra cisgênero, com cerca de 30 anos, psicóloga social que também fazia pós-graduação na época. Fazia parte de um projeto de extensão universitária de caráter interdisciplinar (que reunia estudantes dos cursos de Direito, Psicologia e Serviço Social), cujos objetivos eram auxiliar e acompanhar, de forma ampla, os sujeitos com sofrimento psíquico e criminalizados pelo Estado, sejam eles adultos ou adolescentes. Assim como eu, ela começou a participar na articulação como voluntária, pois estava interessada em contribuir nos debates como psicóloga de um projeto de extensão universitária que também veio a integrar a rede em torno da causa.

Com uma perspectiva crítica e de esquerda, Laura estava interessada nas questões ligadas à saúde, em específico no debate sobre a saúde mental da juventude negra e a criminalização da pobreza. Com ela, pude compreender mais sobre as questões de saúde mental e os protocolos de atendimento, além da mediação entre os juristas e os técnicos. Seu enfoque como ativista se dava pela desinstitucionalização da atenção à saúde mental. Era ela quem mobilizava a rede e fazia a articulação e os contatos para a participação dos atores ligados a área dos Conselhos profissionais de Psicologia e Serviço Social, além dos militantes na área de saúde mental.

Estabeleci maior contato e diálogos mais frequentes com estas duas últimas ativistas, principalmente por estarem mais abertas às minhas perguntas e por perceber que eram elas que mobilizavam os demais atores. Em geral, elas que tomavam a iniciativa de propor grupos de debates e reuniões, mandavam os *e-mails* e estabeleciam diálogos mais constantes entre os membros das instituições e os atores ligados à rede pelo ativismo. A primeira, com um maior protagonismo na rede, estabelecia os contatos e as articulações entre as instituições e os atores institucionais, juristas, técnicos e monitores da FASE. Enquanto a segunda, com maior inserção entre os atores da saúde, mobilizava os membros dos conselhos profissionais, técnicos da área da saúde e estudantes de psicologia e serviço social, para um maior envolvimento com esta discussão. Seja pelo carisma, seja pelo engajamento, elas possuíam

não só uma maior inserção no grupo de forma geral, como também pareciam ser as mais solícitas aos pedidos de informações e materiais, contatos e indicações de outros atores e na abertura para conversas.

Como pude observar em campo, com exceção dos profissionais que são designados para esta área de atuação em razão do exercício das suas funções como servidores públicos (juízes, promotores e defensores públicos) ou que são levados a atuar no campo da Infância e da Juventude por outras contingências, poucos são os egressos das faculdades de Direito que espontaneamente se interessam pela área. Isso redundava em uma fala ativista que é constantemente partilhada entre os atores, que a todo instante provoca todos “a se engajar”, “defender a causa dos direitos dos adolescentes”.

Neste grupo, a maioria dos ativistas ligados às organizações não governamentais, ou atuavam em mais de uma entidade ou, ainda, prestam (ou já prestaram) serviços ou participavam de atividades ligadas a mais de uma entidade, dentro deste circuito em específico. De forma que as pessoas acabavam se conhecendo por trabalhar ou por já terem trabalhado juntas, por participar de atividades ou mesmo por circularem neste circuito de organizações ligadas à defesa dos direitos humanos de forma ampla (de crianças, jovens, mulheres, pacientes psiquiátricos, etc.), mas que acabava por formar um grupo relativamente coeso de pessoas.

Isso se refletia na formação de redes de contato e de apoio, em diversos temas ou diferentes entidades, e favorecia a articulação ou uma mobilização em torno das demandas do ativismo. Como Bonetti (2003) também observou em sua pesquisa, o engajamento e participação política dos atores eram variáveis, mas estava ligado em grande medida, com a expectativa de mudança de *status* social, uma busca por espaço no mercado profissional, aliada à perspectiva da realização de seus projetos individuais. Jovens profissionais, ainda em fase de formação acadêmica ou em constituição de uma carreira profissional estável compunham, na sua maioria, o perfil de ativistas, que desempenhavam suas atividades a partir de conjunto de vivências e interações aprendidas e compartilhadas na prática, ou seja, no espaço de atuação e nas circunstâncias que surgiam *na e pela* rede.

Quanto à organização da rede de instituições envolvidas nesta problemática, poderia organizá-la de diversas maneiras. Escolhi como critério os alinhamentos entre os grupos de apoio e de engajamento entre “aliados”, formados pelos atores que as representavam nas atividades. Isto porque, diferentes entidades e organizações compunham a articulação local ou

estiveram envolvidas no debate, e o momento em que cada uma se juntou ao grupo era diferente entre si. Inclusive, em alguns casos, ocorreu com os debates bem avançados.

Assim, iniciou com o Instituto de Acesso à Justiça (IAJ/CEDECA)³² que constituiu uma rede de apoio diversa, ao estabelecer a parceria com a ANCED e reunir outras nove entidades: o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDICA), o Instituto de Direitos Humanos, Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (IDHESCA), o Programa de Apoio à Meninas e Meninos (PROAME/CEDECA São Leopoldo), a ONG Themis Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero, o Grupo 10 do Serviço de Assessoria Jurídica Universitária (G10-SAJU/UFRGS) e o Coletivo Fila (UFRGS)³³, o Conselho Regional de Psicologia (CRP), o Conselho Regional de Serviço Social (CRSS) e Comissão de Direitos Humanos da OAB/RS (CDH/OAB).

Esta articulação de entidades da sociedade civil contava com o apoio e dialogava constantemente com representantes de órgãos subordinados aos Poderes Legislativo e Executivo estadual: a Comissão de Cidadania e Direitos Humanos da Assembléia Legislativa (CCDH/AL), a Secretaria de Justiça e Direitos Humanos (SJDH) e a Secretaria Estadual de Saúde (SES) os quais, eventualmente, participavam de reuniões e delineavam, conjuntamente, estratégias de atuação. Os demais atores envolvidos no debate desta causa eram a Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE/RS), o Estado do Rio Grande do Sul (representado pela Comissão de Direitos Humanos da Procuradoria Geral do Estado do RS, CDH/PGE, através de seus procuradores), o Ministério Público (MP/RS) e o Poder Judiciário (PJ/RS). A eles cabia exercer as suas atividades, conforme as atribuições legais relacionadas aos seus cargos e à instituição que faziam parte.

Assim, o Promotor de Justiça deve atuar judicialmente em defesa dos interesses coletivos, isto é, na defesa dos direitos da sociedade, em geral, e dos jovens internados, especificamente. Por isso, cabe ao promotor, entre outras atribuições previstas em lei, o papel de fiscalizar e reivindicar da FASE e do governo do Estado o atendimento da legislação e da

³² O Instituto de Acesso à Justiça (IAJ), é uma organização da sociedade civil de interesse público (OSCIP) criada em 2002, com sede em Porto Alegre, que atuava na defesa de direitos fundamentais da população vulnerável social e economicamente. É uma entidade sem fins lucrativos que funciona por meio de doações e repasse de recursos através de projetos. Formando uma rede transdisciplinar de profissionais e de projetos, a organização atua na prestação de atendimento de natureza integral (jurídico e psicossocial) para adultos, crianças e adolescentes. Disponível em: <http://www.iaj.org.br/> Acesso: 16/06/2014.

³³ O G10-SAJU é o Grupo 10 do Serviço de Assessoria Jurídica Universitária (SAJU) da Faculdade de Direito da UFRGS, responsável pelo atendimento jurídico de adolescentes selecionados pela Sistema Penal Juvenil. O Coletivo Fila é um grupo de estudantes voluntários, advogados que integram programas de extensão da UFRGS (o Programa Interdepartamental de Práticas com Adolescentes em Conflito com a Lei – PIPA) e se propunha a fazer intervenções e acompanhamentos na fila em que familiares de adolescentes aguardavam para a visitação dos jovens em internação provisória. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/saju/grupos/g10>. Acesso em 10.02.2018.

decisão judicial, a fim de proporcionar aos jovens privados de liberdade as instalações adequadas e a garantia de seus direitos, no curso da execução de suas medidas socioeducativas (art. 201 do ECA).

O Procurador Estadual de Justiça, por outro lado, atua judicialmente em defesa do Estado e da FASE, instituições que estão relacionadas com a formulação, implementação e execução das políticas públicas. Sendo a FASE subordinada hierarquicamente à Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, órgão do governo do Estado (Poder Executivo), ela não detém autonomia financeira para a realização das suas políticas e atividades, ou seja, depende de dotação orçamentária do estado. Assim, ainda que a participação do procurador estivesse direcionada à defesa e à garantia dos direitos dos jovens privados de liberdade, com o atendimento das políticas públicas, ele também considerava neste horizonte as condições de possibilidade da gestão pública quanto à execução das políticas, no que se refere às limitações orçamentárias, financeiras, temporais e de execução na prática.

Para além das diferentes visões e posições jurídico-institucionais, Promotor e Procurador partiam de uma posicionalidade diversa, tanto com relação à defesa e à proteção dos direitos dos jovens internados, quanto das questões práticas de implementação das propostas. Também partiam e estavam informados por diferentes perspectivas teórico-acadêmicas sobre quais seriam as formas de intervenção a serem adotadas.

Ambos, o promotor de justiça e o procurador do Estado, participaram das decisões tanto na instância judicial, quanto nas articulações “políticas” da rede. Isto é, na interface dos debates sobre a decisão judicial (e sua implementação) e na articulação com outros atores da rede para o delineamento da política pública (técnicos, ativistas, representantes dos conselhos profissionais, por exemplo). Entre tais atores jurídicos, as visões sobre o tema e suas posições institucionais constantemente se chocavam e eles disputavam — discursivamente — o apoio dos demais atores da rede de articulação, para além dos seus escopos e atribuições institucionais de atuação, conforme pretendo demonstrar ao longo deste trabalho.

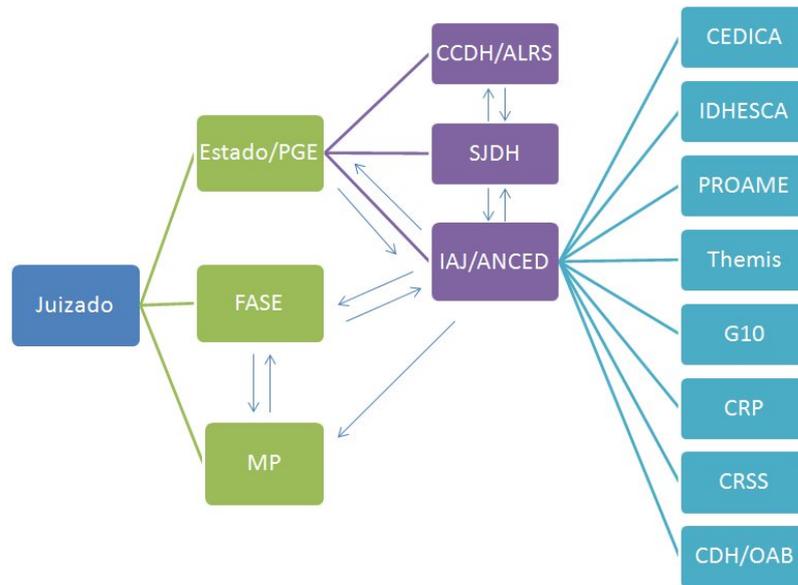
Finalmente, entre os atores envolvidos nesta problemática há, ainda, o Poder Judiciário. Estou tomando-o de forma mais ampla, neste momento, pois ele esteve presente sobretudo na esfera judicial da discussão, com a Ação Civil Pública. Este, à exceção da sua participação no processo judicial e na execução da sentença, não participou de outras etapas da articulação com os demais atores, seja enviando um representante para contribuir com os debates no grupo de Trabalho, seja nas reuniões para elaborar o planejamento de como seria implementada a sentença.

Outra ausência nos debates desta problemática foi a de representantes da Defensoria Pública do estado, responsáveis pela defesa técnica da maioria dos jovens internados em seus processos judiciais. No caso desta insituição, os motivos dados eram da ordem da estrutura e da organização interna daquele serviço. A Defensoria Pública, em razão da grande demanda de trabalho e o número reduzido de defensores nos núcleos especializados, não tinha como designar um deles para acompanhar as tratativas sem que isso acabasse por onerar outros servidores. De forma que havia um canal de comunicação constante entre os ativistas e advogados populares com defensores públicos, na troca de informações e apoio jurídico de alguns casos, mas não havia uma representação oficial do órgão nos debates. Cabia aos ativistas trazerem as questões que eram apontadas e partilhadas com defensores públicos.

Na figura que apresento abaixo, faço uma representação de como as interlocuções se estabeleciam (flechas), em quais direções as relações se davam e como a articulação estava organizada (ligações entre as entidades e instituições). Em geral, as movimentações estavam voltadas para o Poder Judiciário e demais instituições estatais, em função da Ação Civil Pública. Assim, os ativistas se organizavam e formavam a rede de articulação que representava a “sociedade civil” em torno de atores ligados ao CEDECA/IAJ³⁴, os quais, em geral, tomavam a iniciativa de organizar reuniões, visitas ou encontros. Eles faziam a mediação e as tratativas com os órgãos e instituições estatais, além de organizar as ações com as entidades ligadas ao Projeto Intervenções Exemplares, como explicarei na seção a seguir.

³⁴ O Centro de Defesa da Criança e do Adolescente (CEDECA) são organizações não governamentais, criadas em todo o país, com a finalidade de proteger os Direitos da Criança e do Adolescente. No âmbito local era o IAJ que cumpria com essa atribuição.

Figura 1 – Articulação da Rede



Fonte: elaborado pela autora (BUJES, 2018).

Através desta articulação, a rede de ativistas conseguiu o reconhecimento da FASE como um dos “casos exemplares” de violações de direitos de adolescentes, junto à Secretaria Nacional de Direitos Humanos (SDH/PR). A partir daí, a causa passou a fazer parte deste projeto de intervenção, delineado em nível nacional, cuja finalidade era lançar as bases para uma política de enfrentamento da problemática envolvendo a FASE.

A inserção da FASE neste projeto conferiu um maior reconhecimento à problemática como uma causa pública, sobre a qual era necessário discutir e tomar providências. Além disso, tal inclusão conferiu maior legitimidade para a rede de articulação local perante os gestores e dos demais atores institucionais locais, fazendo com que os ativistas conseguissem uma maior inserção e participação nos debates sobre as tecnologias de governo da Fundação, além do acesso aos documentos e dados institucionais, até então reservados apenas aos atores públicos. O debate começava a extrapolar o âmbito local de denúncias e passava a ser uma problemática que merecia atenção em nível nacional.

2.3. A problemática da FASE como uma causa pública: o Projeto Intervenções exemplares

Nesta seção vou apresentar o “Projeto Intervenções Exemplares” e como as estratégias criadas a partir dele, ao dar publicidade e trazer para o centro do debate as práticas da FASE,

contribuíram para essa “causa pública” de violação de direitos. Se os ativistas em Direitos Humanos ligados às ONGs (entre elas o IAJ e a AMAR³⁵) e defensores populares já recebiam denúncias sobre a medicalização de adolescentes, com o apoio desta articulação mais ampla, foi possível expandir esse debate para atores de diferentes instituições e organizações da sociedade civil, em escalas diferenciadas de atuação.

O ingresso da FASE como um dos “casos exemplares” neste projeto possibilitou aos ativistas um maior acesso aos documentos, debates, instalações e estratégias institucionais de ação. Isso conferiu não só uma maior legitimidade à causa e compreensão da problemática que se delineava na esfera judicial, mas também contribuiu para a mediação e para as tratativas do delineamento coletivo de uma política pública de governo, direcionada aos jovens em situação de internação.

Em 2010, por ocasião dos 20 anos de promulgação do ECA, a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, órgão vinculado à Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República, firmou um convênio em parceria com a ANCED e, juntos, criaram o “Projeto Prioridade Absoluta”. Ele tinha como objetivo central realizar uma articulação estratégica de proteção, defesa e promoção dos direitos humanos das crianças e dos adolescentes, tomando como referencial a estratégia da Proteção Jurídico-social³⁶ (ANCED, 2010).

Nesta articulação com a Secretaria Nacional de Direitos Humanos, a rede de ativistas composta junto à ANCED buscou posicionar-se e fortalecer-se como sujeito político em um cenário de enfrentamento de violações dos direitos humanos das crianças e adolescentes. A intenção era de fiscalizar e exigir o cumprimento dos princípios da proteção integral previstos pelo paradigma constitucional conforme a perspectiva jurídica e social. Além disso, tinha por objetivo prestar assessoria jurídica diferenciada de atenção às vítimas e seus familiares e

³⁵ A Associação de Mães e Amigos dos Adolescentes em Risco (AMAR) foi constituída em 1998, por um grupo de mães dispostas a denunciar e combater as sistemáticas violações de direitos a que seus filhos eram submetidos durante o cumprimento de medida socioeducativa na antiga FEBEM/SP, hoje Fundação CASA. Sediada em São Paulo/SP, a entidade possui como missão promover e fortalecer a atuação dos familiares e da comunidade no acompanhamento da execução das medidas socioeducativas, visando não só o controle social, eixo fundamental no Sistema de Garantia de Direitos previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente, como também a inserção comunitária, atuando, assim, também na prevenção de delitos. Disponível em: <<http://amarong.blogspot.com.br>> Acesso em 21/01/2017.

³⁶ Segundo material produzido pela ANCED (2010), o conceito de proteção jurídico-social parte dos preceitos previstos no ECA, buscando ampliar a noção de “proteção integral” nas suas múltiplas dimensões, conforme prevê o art. 4º do Estatuto. Esta perspectiva também é a norteadora das práticas dos CEDECAs, os quais atuam em âmbito local no sentido de viabilizar, através da atuação política, uma rede de serviços e de atendimentos diretos às crianças, adolescentes e seus familiares que estão em situação de vulnerabilidade ou em casos graves de violação de direitos. (ANCED, 2010: 13).

também realizar ações de *advocacy*³⁷ que gerassem mobilização social e levassem os casos ao máximo conhecimento público e de forma mais ampla possível. Estas ações eram realizadas respeitando os princípios de privacidade das vítimas e de suas famílias contra a exposição exagerada, sobretudo na repercussão dos casos nos meios de comunicação social (ANCED, 2010).

Neste projeto mais amplo e com duração de dois anos (2010 a 2012) estava inserido o “Projeto Intervenções Exemplares em Violação dos Direitos de Crianças e Adolescentes”, que tinha como objetivo específico acompanhar cinco casos de violações de direitos humanos de crianças e adolescentes que, por sua gravidade, tiveram grande repercussão social em todo o país, e foram considerados pela equipe como casos emblemáticos.

Além do caso da FASE/RS, faziam parte do projeto outros quatro casos que foram selecionados, segundo a ANCED, por suas características de complexidade, abrangência e gravidade das violações. Por isso, demandavam uma articulação política específica, como a que fora proposta pelo Projeto (ANCED, 2010). Para dar a dimensão das questões que tratavam, os apresento resumidamente:

1) Na cidade de Abaetetuba/PA, em 2007, uma adolescente do sexo feminino foi presa em uma cela com cerca de vinte homens adultos, mantida durante 24 dias, nos quais sofreu violências físicas e sexuais. Doze pessoas foram denunciadas e estão sendo processadas por tortura, estupro e lesões corporais. A adolescente precisou receber atendimento médico e psicológico, além de ser inserida, junto com familiares, no Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM) ao longo da intervenção do Projeto.

2) Na cidade de Fortaleza/CE, denúncias apontavam a existência de um grupo de extermínio integrado por policiais militares e civis que, supostamente contratados pela iniciativa privada, foram responsáveis por práticas de tortura e morte de quatorze adolescentes no período de 2000 e 2002. Dois jovens sobreviventes ficaram com danos físicos irreversíveis (tetraplegia e perda de membros), sendo que um deles chegou a ser submetido à medida socioeducativa de internação, acusado da autoria de ato infracional na mesma ocasião em que fora vítima das agressões. A inclusão no projeto se deu porque os autores identificados não

³⁷ Utilizo aqui a expressão *advocacy* para me referir às práticas ligadas à promoção e defesa de direitos, previstos ou já adquiridos, por determinado grupo de pessoas ou voltados a uma causa específica. Neste sentido, podemos caracterizá-la por sua ação eminentemente política e estratégica, que envolvem movimentos sociais, sociedade civil organizada, organizações não governamentais, em parceira ou não com instituições ou órgãos do Estado. Tais práticas estão voltadas para a negociação, sensibilização e diálogo com os gestores públicos e a sociedade civil em geral, destacando a importância do debate com tema de interesse social, visando contribuir para a reestruturação ou mudança nas instituições, procedimentos, representações ou nos valores envolvidos nas relações e práticas coproduzidas por determinado grupo ou segmento social, relativas a direitos (BRELÁZ; ALVES, 2009).

foram responsabilizados. Os processos para apuração das denúncias eram protelados ou encerrados, visando o favorecimento dos envolvidos, os quais alguns deles, sequer foram denunciados.

3) O caso do “Educandário Santo Expedito”, na cidade do Rio de Janeiro/RJ, no qual, desde 1997, adolescentes são internados provisoriamente em uma unidade que faz parte de um antigo presídio, no interior de um complexo penitenciário de adultos. Assim, o local onde se encontram os adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação é parte integrante de um conjunto arquitetônico prisional, violando as normas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente. Além do espaço e das condições inadequadas para cumprimento das medidas socioeducativas, houve relatos de mortes, abuso sexual e tortura no interior da unidade.

4) O caso da Unidade Experimental de Saúde, na cidade de São Paulo/SP: em 2006, a Fundação Casa criou uma unidade de referência para abrigar jovens com transtornos mentais que estivessem cumprindo medida de internação, a chamada de Unidade Experimental de Saúde. O local, destinado ao atendimento especializado desses jovens, teria a capacidade para atender cerca de 40 adolescentes distribuídos em cinco casas (com oito jovens em cada uma delas), jamais chegou a ter mais do que 6 internos. Posteriormente, esta Unidade foi transferida para a Secretaria Estadual de Saúde e passou a receber jovens que eram interditados judicialmente e que cumpriam medidas socioeducativas com prazo indeterminado de duração. Por causa desta Unidade, o Estado de São Paulo sofreu inspeção do Subcomitê de Prevenção à Tortura da ONU e teve recomendação para desativação imediata daquele espaço, reconhecido como violador de direitos humanos fundamentais.

Segundo as denúncias, o que justificaria a existência desse equipamento público, seria a internação de um único jovem, conhecido como “Champinha”, com 16 anos na época de sua internação, em 2007. Interditado judicialmente, ele permanece internado até hoje. Por seu ato infracional ter ampla repercussão na mídia, suscitou debates sobre as relações entre saúde mental e ato infracional, além de trazer a discussão da redução da maioridade penal novamente à cena pública.

Este último caso, em especial, era frequentemente mencionado entre os atores envolvidos com o caso da FASE, em razão da afinidade temática com a problemática da instituição. Neste sentido, este caso era frequentemente usado como um “caso exemplar” de política que deveria ser evitada, uma referência de modelo asilar e de isolamento, totalmente inadequado para atender jovens com algum transtorno ou problema de saúde mental.

A realização do projeto nestes moldes se deu a partir da perspectiva institucional da Secretaria Nacional de Direitos Humanos, que buscava problematizar não só as estruturas burocráticas existentes, mas também a implementação de práticas institucionais, que deveriam se adequar às noções de direitos humanos. Convém lembrar que o contexto político de então coincidia com esta orientação, já que neste período estava vigente o II Programa Nacional de Direitos Humanos e o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI) entrava em vigor como política de governo, através da promulgação da Lei 11.503/2007 (MADEIRA; RODRIGUES, 2015).

Assim como o PRONASCI, uma série de projetos, convênios e políticas públicas, algumas delas voltadas à juventude, estavam sendo propostas pela esfera federal, dando continuidade às ações ligadas à segurança pública e às políticas sociais implementadas no segundo mandato de Luiz Inácio Lula da Silva (PT) como Presidente do país, no período de 2008 a 2011 (SAMPAIO DE SOUZA, 2012).

2.3.1. A ideia da Intervenção Exemplar e a criação de uma causa pública

A perspectiva adotada pela ANCED foi de formar um coletivo técnico interdisciplinar, no qual participavam, além de defensores, um jornalista, um psicólogo e um educador social, todos oriundos de diversos CEDECAs. A idéia era de reunir profissionais de diferentes regiões do país, com conhecimentos de áreas diferenciadas para descentralizar a equipe e dar a cada caso uma abordagem e incidência nacional, em que pese sua ocorrência localizada em um estado do país. Com isso, as equipes do projeto contavam com membros locais na articulação, mas também com atores de outros estados, para diminuir pressões políticas locais, possíveis retaliações ou perseguições políticas nas relações até então mantidas. Essa estratégia foi pensada considerando que, em alguns casos, as violações envolviam grupos economicamente ou politicamente influentes e, em outros, agentes estatais ou membros de governos locais.

Assim, os cinco episódios de violação de direitos, chamados pelo projeto de “casos exemplares”, foram definidos pela ANCED pela gravidade dos atos praticados, mas também pela perspectiva política de atuação, no sentido de que eles tinham (em maior ou menor grau) o envolvimento de agentes ou instituições estatais em violações de direitos humanos. A entidade estabeleceu cinco critérios para a seleção dos casos que seriam abordados pelo projeto.

O primeiro diz respeito à visibilidade e à perspectiva de nacionalização da pauta de reivindicação, dando preferência aos casos que tiveram projeção nacional. Um segundo ponto era enfatizar os casos em que o Estado fosse o principal violador de direitos. Assim, mesmo com a colaboração de órgãos, instituições e atores estatais (na viabilização das atividades das equipes, cedendo espaço para reuniões ou atividades, por exemplo, ou na realização de parceria com financiamento da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República), as entidades e os membros do projeto ainda tinham como alternativa de resolução última dos casos, a possibilidade de denúncia do Estado brasileiro às cortes internacionais, dando máxima visibilidade à questão, perante a comunidade internacional, se os casos não fossem resolvidos³⁸ (ANCED, 2010).

Isso representava a possibilidade de implementação de mecanismos de enfrentamento e prevenção de violações dos direitos humanos no país, mas também de condenações por casos de violação de direitos³⁹ no plano internacional. E o Estado brasileiro já sofreu aplicação de medidas cautelares em casos ligados à socioeducação⁴⁰, impostas pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), da Organização dos Estados Americanos (OEA).

O terceiro critério dizia respeito ao tipo de violação e se ela representava um caso cuja complexidade jurídica fosse maior ou demandasse um maior investimento de esforços técnicos para a resolução. Assim, seria possível dar um melhor encaminhamento às questões

³⁸ No caso das denúncias junto às Cortes internacionais, é preciso considerar as especificidades deste procedimento: toda a denúncia é dirigida contra um Estado soberano, signatário dos tratados de direitos humanos e deve ser considerado desde a sua personalidade jurídica de direito público. Logo, não é possível dirigir a denúncia contra um dos seus poderes internos (Executivo, Legislativo ou Judiciário) ou unidades federadas (estados-membros), uma vez que deve ser respeitada sua soberania na dimensão externa (âmbito internacional) como também na sua dimensão interna (âmbito nacional). Isso significa dizer que, mesmo internamente, uma corte internacional não pode obrigar um órgão interno a realizar algum ato, mas negociar e solicitar ao Estado brasileiro que faça tal exigência, que deverá ser feita respeitando-se às competências e hierarquias internas (HENDERSON, 2004).

³⁹ O Brasil possui pelo menos seis condenações por violações a direitos humanos: (1) a sentença no caso Ximenes Lopes vs. Brasil de 04/07/2006; (2) a sentença no caso Escher e outros vs. Brasil de 06/07/2009; (3) a sentença no caso Garibaldi vs. Brasil de 23/09/2009; e (4) a sentença no caso Gomes Lund e outros vs. Brasil de 24/11/2010; (5) a sentença no caso Trabalhadores da Fazenda Brasil vs. Brasil de 20/10/2016; (6) a sentença do caso Favela Nova Brasília vs. Brasil de 16/02/2017 (CEIA, 2013).

⁴⁰ A primeira denúncia junto à OEA foi em 2004, pelos casos de violação de direitos humanos da antiga FEBEM de Tatuapé/SP, a qual já fora desativada. A segunda, de 2006 e ainda em curso, a CIDH outorgou medidas cautelares em favor dos adolescentes detidos no Caje (Centro de Atendimento Juvenil Especializado) na cidade de Brasília. Além destes casos, o Estado brasileiro sofreu, pelo menos, quatro outras petições junto à Corte Interamericana de Direitos Humanos: 1) Em 2005, sobre o caso de Lazinho Bambrilla da Silva (998-05 CIDH) morto em 2003, após uma tentativa de fuga da Unidade Vila Maria da antiga FEBEM de São Paulo; 2) O caso Guarujá (478-07 CIDH), no qual em 26 de outubro de 2007, a CIDH outorgou medidas cautelares em favor dos adolescentes internados no Centro de Detenção Provisória de Guarujá no estado de São Paulo. 3) Em 2009 e 2011, duas decisões foram proferidas por violações à integridade física e à vida de jovens internados na UNIS, no estado Espírito Santo (GARCIA, 2014). Disponível em: <<http://www.oas.org/es/cidh/>> Acesso em 15/01/2017.

sensíveis do caso, na medida em que o projeto contava com um número maior de pessoas envolvidas, com diversas especialidades, do que apenas uma entidade ou Centro de Defesa com sua equipe local. O quarto critério levava em conta a abrangência da situação em nível local, desde a perspectiva de proteção dos membros da equipe local até os jogos de influência política nas relações com eventuais atores e instituições envolvidos. O quinto critério considerava a necessidade das vítimas das violações necessitarem de atendimento especializado e de proteção jurídico-social imediata, inclusive de proteção contra represálias, em razão da situação de vulnerabilidade em que se encontravam (ANCED, 2010).

Quanto às estratégias de atuação, a metodologia utilizada era a produção de registros e relatos das experiências para o fortalecimento das práticas de defesa de direitos. Na intervenção proposta através das equipes, o Grupo de Trabalho “Intervenções Exemplares”, realizava visitas técnicas, inspeções nas unidades de internação, eventos e encontros entre acadêmicos, militantes, autoridades, atores estatais, membros da sociedade civil e familiares de adolescentes, conforme as circunstâncias e as estratégias traçadas por cada equipe de atuação. Foi criada a Rede Nacional de Defesa do Adolescente em Conflito com a Lei (RENADE)⁴¹, em parceria com o Instituto Latino-americano das Nações Unidas para o Prevenção do Delito e Tratamento do Delincente (ILANUD), as Defensorias Públicas dos estados e a Associação de Mães e Amigos dos Adolescentes em Risco (AMAR) para a trocas de informações e para a articulação em cada caso.

Com uma rede heterogênea de atores, compondo os diferentes CEDECAs, poderiam realizar ações de *advocacy* perante órgãos institucionais, buscando o fortalecimento das medidas de prevenção a novas violações. O projeto articulava as diferentes equipes dos casos e contava com a reunião de diferentes profissionais, os quais atuavam de forma conjunta e transdisciplinar. Isso permitia a troca de experiências, a ação de forma integrada e, caso necessário, acionar politicamente os diversos órgãos e serviços da rede de atendimento e de políticas públicas que estavam à disposição pelas instituições e órgãos estatais.

Esta estratégia pretendia retirar a condução e a realização das ações do projeto do âmbito estritamente local e, com isso, garantir maior proteção e autonomia de atuação às equipes, compostas pelos integrantes de diferentes CEDECAs. Tanto nos documentos

⁴¹ A Rede Nacional de Defesa do Adolescente em Conflito com a Lei (RENADE) é uma rede de articulação nacional para a proteção e defesa dos direitos de adolescentes com base nas leis vigentes. É composta por militantes e defensores de direitos humanos, organizações da sociedade civil, familiares, adolescentes e movimentos interessados na temática da justiça juvenil. Esta rede conta com o apoio do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), por meio de linhas de financiamento de Redes e Fóruns das Organizações da Sociedade Civil. Disponível em: <<http://www.renade.org/pagina-quem-somos.html>> Acesso: 15/01/2017.

analisados quanto na fala dos atores, pude observar que a iniciativa deste projeto era tratada como inovadora pelos envolvidos, pois propunha outro tipo de engajamento político na sua forma de atuação.

A estratégia política de articulação voltada para a nacionalização da atuação daria maior visibilidade para os casos e buscava angariar um maior apoio entre ativistas contra a violação de direitos humanos. A sistematização de dados (com apresentação de resultados em grupos de discussão, em eventos, audiências públicas, notas públicas ou documentos formais aos órgãos e instituições estatais),⁴² as ações judiciais de reivindicação, os atendimentos psicossociais entre familiares e vítimas, a mobilização junto aos conselhos profissionais e aos meios de comunicação, tinham por finalidade intervir nos casos escolhidos. Mas tais ações também serviam como elementos para a produção de uma causa pública com projeção nacional, que lhe conferisse legitimidade e que possibilitasse, inclusive, pleitear essa intervenção nos casos de violação de direitos humanos de adolescentes em nível internacional.

Assim, o Projeto pretendia dar um tratamento “exemplar” aos casos apurados de violações de direitos. Isso significava estabelecer a partir de casos práticos uma estratégia (via de regra, judicial) que compelsse o Estado a parar as violações. E, em função da repercussão e eventuais desdobramentos perante a comunidade local, nacional (ou mesmo internacional), evitar que outras voltassem a ocorrer. Com base nas perspectivas teóricas debatidas, procedimentos e antecedentes, havia um forte investimento de esforços para resolver a problemática atual, mas também em criar precedentes para serem usados em casos futuros. Criar referências para novas e futuras intervenções, seja para os casos em debate, seja para os que viessem a ocorrer no futuro, parecia ser, ao final, o horizonte de atuação e de preocupação dos ativistas desta causa.

2.4. Das denúncias aos dados apurados: a medicalização de jovens na FASE

Entre as ações realizadas pelo Projeto temos o levantamento dos dados sobre as práticas de medicalização no cumprimento das medidas socioeducativas na FASE, conforme as denúncias feitas por defensores e familiares de jovens internados. Em 2008, o Fórum Nacional de Saúde Mental Infanto-juvenil, junto com a Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República e o Ministério da Saúde, solicitou um estudo para a

⁴² Entre estas publicações podemos destacar as notas públicas e boletins informativos divulgados nos sites da ANCED, do IAJ e de outras entidades parceiras, bem como artigos e relatórios que problematizam a temática em diversos espaços de discussão acadêmicos e institucionais (FOSCARINI, 2013a; 2013b).

Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz) que pretendia compreender, avaliar e qualificar o atendimento em saúde mental em nível nacional, além de construir um fluxo operacional de atenção à saúde mental de jovens privados de liberdade: o Levantamento Nacional da Atenção à Saúde Mental aos Adolescentes Privados de Liberdade⁴³.

O estudo avaliou tanto as condições quanto a oferta de atendimento em saúde mental de 236 unidades de internação de todo o país (n= 272). Como técnica de coleta de dados, os pesquisadores aplicaram dois questionários: um aos gestores das Unidades para coletar informações sobre o atendimento em saúde mental oferecida aos adolescentes internados e outro para os gestores dos municípios onde estavam as unidades, a fim de mapear a rede pública de atenção à saúde mental existente (MACHADO: 2010).

Os dados da pesquisa apontaram que mais da metade das unidades analisadas (53,4%) informaram que até 10% dos jovens internados estavam utilizando medicamentos. Ainda, em 42 unidades estudadas (15,4%) apontaram que 20% ou mais dos seus internos estavam utilizando medicamentos antidepressivos. Segundo os pesquisadores “existem sérios indícios de expressivo uso de medicamentos em algumas unidades, cuja proporção de adolescentes usando antidepressivos chega a 80% dos internados” (MACHADO, 2010: 16).

Nos dados compilados, esta pesquisa apontou que os tipos de medicamentos prescritos variavam entre antipsicóticos, ansiolíticos, antidepressivos e anticonvulsivantes, sendo que alguns deles eram ministrados de forma cumulativa em alguns casos. Com relação às práticas de contenção, 55% das Unidades afirmaram utilizar práticas de contenção, seja física ou mecânica, os quais impedem ou reduzem a mobilidade dos indivíduos, e 60% faziam uso do isolamento — confinamento involuntário em uma sala ou área — como uma espécie de procedimento relacionado à saúde mental.

Neste levantamento os pesquisadores observaram uma grande centralização das atividades de avaliação, atendimento e acompanhamento em saúde mental dos jovens dentro das unidades de internação, algo que vai de encontro ao que recomendam as Portarias nº 340/2004 e nº 647/2008 do Ministério da Saúde e a Lei 10.216/2001 da reforma psiquiátrica,

⁴³ Este levantamento foi realizado em 2008, e divulgado em junho de 2010, durante a IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial. Coordenado pelos pesquisadores Nilson do Rosário Costa, Paulo Roberto Fagundes da Silva e Marcelo Rasga Moreira, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), o trabalho traçou um perfil de 236 unidades socioeducativas do país, de um total de 272 (86,7%) e encomendado pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, com a finalidade de buscar de subsídios para a criação de políticas públicas e ações de adequação e superação das dificuldades encontradas no atendimento em saúde desta população. Alguns dados do relatório foram publicados de forma resumida (MACHADO, 2010).

que recomendam a descentralização e a desinstitucionalização do atendimento de saúde⁴⁴. Tais dados demonstraram que, embora o grande uso de medicamentos não fosse uma prática exclusiva da FASE, a fundação possuía os percentuais mais elevados (MACHADO, 2010).

Nas minhas incursões em campo, tanto nas reuniões com a rede de articulação do Projeto Intervenções Exemplares, quanto nas práticas de assessoria jurídica de adolescentes em situação de conflito com a lei, diversas informações a que tive acesso me levavam a confirmar a continuidade destes dados, acerca da medicalização como uma política de gestão das populações de jovens internados.

Segundo relatos de membros do Grupo, a partir de um relatório produzido pela FASE em 2007 com dados de toda a população internada, o percentual de internos fazendo uso de medicamentos em todo o estado do Rio Grande do Sul era de 50,9%, a metade dos jovens cumprindo medida socioeducativa de internação. Considerando, ainda, os dados apontados pelo relatório produzido pela inspeção do Conselho Federal de Psicologia e pela Ordem dos Advogados (que serviam como disparador para a discussão desta problemática), ao analisar os dados de Unidades específicas (do interior do estado ou de Porto Alegre), era possível encontrar percentuais de 85% e 82%, em duas Unidades, entre as maiores incidências de uso de medicamentos, ou seja, com taxas próximas àquelas noticiadas pelos conselhos profissionais.

Do total da população de jovens que fazia uso de medicamentos psicotrópicos, conforme observei em campo, nos relatos de ativistas, defensores e técnicos da socioeducação, as hipóteses diagnósticas prevalentes, em todo o sistema da FASE eram Transtorno de Conduta (mais da metade dos jovens), Transtorno de Conduta em decorrência do uso de substâncias (cerca de um terço de toda a população internada), Transtorno Hiperatividade e Déficit de Atenção, Transtorno de Personalidade Antissocial, Retardo Mental e Transtorno Afetivo Bipolar (algo em torno de 10%, se somados). Quanto aos medicamentos, nos relatos figuravam como os mais usados, na maioria das Unidades de

⁴⁴ A Portaria Interministerial nº 1.426/2004 traz 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, o qual passa a estabelecer aos gestores estaduais e municipais a responsabilidade de criar, organizar e fornecer os serviços de atenção à saúde dos jovens em conflito com a lei, de acordo com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Já a Portaria nº 340/2004-SAS/MS e a Portaria nº 647/2008-SAS/MS definem além das normas para a implantação e implementação da “Política de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em conflito com a lei, em Regime de Internação e Internação Provisória” (PNAISARI), em unidades masculinas e femininas, a padronização Física do Estabelecimento de Saúde nas Unidades de Internação e Internação Provisória e o Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em conflito com a lei, em Regime de Internação e Internação Provisória.

internação da FASE, em ordem decrescente de ocorrências são: Amplictil 100mg, Amplictil⁴⁵ 25mg, Tegretol⁴⁶ 200mg, Rivotril⁴⁷ 2mg, Fernegan⁴⁸ 25mg, Risperidal⁴⁹ 1mg, Diazepam 10mg, Ácido Valpróico⁵⁰ 250mg, Gardenal⁵¹ 100mg, Triptanol⁵² 25mg, entre outros.

E é preciso fazer uma ressalva quanto ao uso desses medicamentos: um adolescente pode ter a recomendação ou pode fazer uso de mais de uma medicação, razão pela qual seria mais difícil mapear estes dados, em termos quantitativos, conforme explicara uma técnica da socioeducação, ao apresentar o encaminhamento de um adolescente aos seus defensores. Um dos motivos, segundo ela, o que os médicos chamam de “comorbidade”, isto é, quando o jovem tem um ou mais diagnósticos. Os dados a que tive acesso enquanto acompanhava meus interlocutores em campo (alguns, de anos anteriores à época que fiz pesquisa), pareciam seguir os mesmos patamares.

Em estudo comparativo publicado recentemente, com dados coletados em 2015 (COSTA; SILVA, 2017), foram analisados os índices de uso de medicamentos e incidência de transtornos mentais em duas unidades de internação do país: em Porto Alegre/RS e Belo Horizonte/MG. O estudo, de caráter quantitativo e qualitativo, apontou que, em pelo menos

⁴⁵ Amplictil® é o nome comercial dado ao cloridrato de clorpromazina, para o medicamento, produzido pelo Laboratório Sanofi-Avantis do Brasil. Informações sobre posologia, indicações, contraindicações e reações adversas podem ser acessadas na bula do medicamento, publicada no *site* da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>> Acesso em: 13.01.2018.

⁴⁶ Tegretol® CR é o nome comercial para o medicamento produzido a base de carbamazepina (200mg ou 400mg) pelo Laboratório Novartis Biociências S.A., indicado para tratamento de determinados tipos de crises convulsivas (epilepsias). Disponível em: <https://portal.novartis.com.br/UPLOAD/ImgConteudos/2252.pdf>. Acesso em 12.01.2018.

⁴⁷ Rivotril® é o nome do medicamento à base de Clonazepam, produzido pelo Laboratório Roche. Informações sobre posologia, indicações, contraindicações e reações adversas podem ser acessadas na bula do medicamento, publicada no *site* da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>> Acesso em: 13.01.2018.

⁴⁸ Fernegan® é o nome comercial dado ao Cloridrato de prometazina, para o medicamento produzido pelo Laboratório Sanofi-Avantis do Brasil. Informações sobre posologia, indicações, contraindicações e reações adversas podem ser acessadas na bula do medicamento, publicada no *site* da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>> Acesso em: 13.01.2018.

⁴⁹ Risperidal é o nome dado ao medicamento à base de risperidona, produzido pelo Laboratório Cristália LTDA. Informações sobre posologia, indicações, contraindicações e reações adversas podem ser acessadas na bula do medicamento, publicada no *site* da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>> Acesso em: 13.01.2018.

⁵⁰ Ou valproato de sódio, é a substância utilizada para a produção de medicamentos como o Depakene® do Laboratório Abbott do Brasil. Informações sobre posologia, indicações, contraindicações e reações adversas podem ser acessadas na bula do medicamento, publicada no *site* da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>> Acesso em: 13.01.2018.

⁵¹ Gardenal® é o nome comercial dado ao Fenobarbital, para o medicamento produzido pelo Laboratório Sanofi-Avantis do Brasil. Informações sobre posologia, indicações, contraindicações e reações adversas podem ser acessadas na bula do medicamento, publicada no *site* da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>> Acesso em: 13.01.2018.

⁵² Tryptanol® é o nome dado ao medicamento produzido pelo Laboratório Merck Sharp & Dohme à base de cloridrato de amitriptilina. Informações sobre posologia, indicações, contraindicações e reações adversas podem ser acessadas na bula do medicamento, publicada no *site* da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>> Acesso em: 13.01.2018.

86% dos prontuários analisados da FASE, indicavam que os jovens tinham sido submetidos a algum tratamento de saúde mental durante a internação em curso (atingindo 98% entre os jovens internados no CSE).

Corroborando os dados de anos passados, que eram referidos em campo, Costa e Silva (2017) afirmam que 80% dos jovens internados em Porto Alegre receberam pelo menos um a três diagnósticos de transtorno de saúde mental. Na conferência dos prontuários, eles constataram que 37% dos adolescentes recebiam dois diagnósticos psiquiátricos, sendo o mais frequente entre eles o de transtornos de conduta, atribuído a 73 adolescentes (40%) e algo caracterizado como “uma definição redundante dos próprios motivos que levam à institucionalização dos adolescentes” (COSTA; SILVA, 2017: 1476).

O segundo diagnóstico mais citado foi o de transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas (27%) e o terceiro foi o de transtornos de adaptação (21%). Com relação ao uso de medicação, a pesquisa afirma que 82% dos adolescentes receberam algum tipo de medicação psicotrópica durante a internação nas unidades de Porto Alegre, sendo que 61,4 % usavam medicação no período em que o estudo foi realizado. Para os autores,

a pesquisa em Porto Alegre aponta para padrões bastante convergentes na [alta] prevalência na prescrição de medicamentos psicoativos das unidades pesquisadas. No CSE (unidade masculina) apenas 1 adolescente entre as 60 em cumprimento de medida de privação de liberdade não havia usado medicação psicoativa durante a internação. O mesmo padrão se repete na unidade feminina onde apenas dois (2) adolescentes dos 20 internados não haviam usado medicação (10%). (COSTA; SILVA, 2017: 1472).

Durante a pesquisa, o estudo apontava para a utilização simultânea de várias substâncias e medicamentos em 38% dos adolescentes, ratificando as evidências de pesquisas anteriores. Neste sentido, a pesquisa demonstra que 21,3% dos adolescentes em privação de liberdade estavam sendo medicados com três ou mais psicofármacos concomitantemente (COSTA; SILVA, 2017).

Havia outra questão bastante controversa em campo: um rumor recorrente, mas de difícil comprovação. Durante o levantamento das denúncias, circulava a informação, em tom de “boato”, que em uma Unidade de restrição de liberdade havia uma ala específica, onde os jovens ficariam em isolamento e medicados, aos moldes do Instituto Psiquiátrico Forense (IPF).⁵³ Esta questão foi verificada “*in locu*” pelos atores da rede durante uma visita técnica

⁵³ Trata-se do Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso, local no qual indivíduos adultos que cometeram crimes e, por terem sido diagnosticados com algum transtorno mental, não cumprem pena de prisão, mas medidas de segurança, internados no hospital psiquiátrico forense. O espaço, no entanto, segue os moldes da

realizada pela articulação (e que pude, posteriormente, confirmar com outros interlocutores) em uma visita à Unidade Comunidade Socioeducativa (CSE).

Tempos depois dessa vistoria, estive no CSE para o atendimento jurídico de um jovem internado⁵⁴ e ouvi a explicação de um servidor. Aquela unidade abrigaria, nas palavras dele, o “filé mignon do sistema”, os “jovens com perfil agravado” e os “mais perigosos”. Esta foi sua forma resumida de explicar o perfil dos jovens que eram internados ali. Aqueles cujo histórico infracional possuía algumas características específicas (não necessariamente todas): os considerados agressivos ou violentos, reincidentes, com mais de 18 anos ou cujos atos infracionais foram praticados “com violência ou grave ameaça”. E, também, àqueles que possuíam algum transtorno psiquiátrico ou diagnóstico que indicaria a necessidade de isolamento ou contenção. Sobre estes últimos, indaguei como se dava o cumprimento da medida.

Para eles, a instituição reservava uma ala em específico, a ala D, a qual era conhecida e identificada dentro do sistema, ora em tom de brincadeira, ora de sarcasmo, como a “Ala D, de doido”. Desta forma, aliás, o próprio técnico me contou, com um sorriso que denotava certa ironia, enquanto parecia observar as minhas reações. Este local era considerado como um espaço de exceção dentro da socioeducação, no sentido de ser de “máxima segregação” e era definido em comparação com o Instituto Psiquiátrico Forense dos adultos, só que destinado à segregação dos jovens “mais perigosos”.

2.5. Os casos emblemáticos da FASE e gestão de uma nova categoria

Apresento, a seguir, dois casos emblemáticos, conforme foram constituídos no contexto desta problemática. Conheci a história destes jovens a partir dos seus documentos, isto é, de fragmentos de narrativas sobre as suas trajetórias institucionalizadas e que os criam como personagens no processo judicial⁵⁵. Estas histórias foram compostas através de

prisão quanto as instalações do prédio, com o diferencial do suporte médico e medicamentoso à título de tratamento psiquiátrico.

⁵⁴ Segundo o técnico com quem falava nesta ocasião, ali ficavam os jovens com “alto grau de periculosidade” do sistema. O jovem que atendia, no entanto, fora transferido para ali como uma espécie de “punição”, pois fora acusado de ter brigado no alojamento, o que teria originado um princípio de motim, com uma “pedalada” (chutar as portas dos alojamentos) ou “bateção” (bater com objetos nas portas). Apesar disso, conforme a classificação do sistema, não era considerado um jovem com perfil “perigoso”, nem capaz de exercer influência e incitar indisciplina entre os demais.

⁵⁵ Assim, da mesma forma em que no processo judicial onde encontrei os documentos eles não pretendiam apresentar o histórico completo destes jovens (e, mais importante, suas histórias aqui devem ser entendidas como um recorte), neste trabalho, estes fragmentos representam apenas parte das suas experiências com a justiça juvenil.

documentos que, em um dado momento, serviram como parte de um “dossiê”, que é construído ao longo do cumprimento de suas medidas socioeducativas (e que compõe seus próprios processos judiciais).

Estas histórias são tratadas aqui como narrativas ficcionais⁵⁶, isto é, pelo compromisso ético de não identificação dos jovens e a fim de preservar seus direitos fundamentais, alterei e misturei diversos dados para construir uma narrativa ficcional sobre estes jovens, preservando apenas os fatos que interessam para este trabalho: as suas relações com o Estado. Quando tomei conhecimento destes casos, percebi que estes percursos serviam como verdadeiros exemplos da problemática que estávamos tratando. Ora eram tratados como “casos emblemáticos” (nas palavras dos atores da rede), ora como “provas juntadas aos autos” da existência de uma problemática emergente (aos olhos dos atores jurídicos), sempre eram mencionados quando era demandada uma resolução da causa perante as instituições do Estado. No curso dos debates, era constante a narrativa da “emergência”, da necessidade de uma intervenção para atender estes casos de maneira adequada.

Benício, (não consta a idade).

O jovem estava internado para o cumprimento de medida socioeducativa por ato infracional no qual fora condenado. Sua defesa ingressou, junto ao Tribunal de Justiça, em 2004, com um pedido de *habeas corpus*, para que o jovem fosse desinternado da FASE para realizar tratamento de saúde. Segundo consta nos documentos, a defesa alegou que o adolescente possuía problemas de retardo mental e transtorno de personalidade (diagnosticado como esquizofrenia). E, além disso, era dependente de drogas.

No relato dizia que a unidade na qual estava internado não era um local compatível com suas necessidades e adequado para a sua permanência, afirmando que a instituição não possuía a estrutura necessária para atendê-lo. Entre os vários laudos juntados ao processo, havia a menção de um pedido judicial de providências imediatas e concretas, pelo risco do adolescente atentar contra a própria vida e a de terceiros, no interior da unidade da FASE.

Nas avaliações realizadas pelos técnicos da instituição, ele foi considerado duplamente inimputável, isto é, tanto quanto ao critério cronológico (possuía menos de 18 anos e, portanto, caberia receber uma medida socioeducativa), mas também considerado incapaz de

⁵⁶ No que se refere à vinculação de suas trajetórias: tanto aqui quanto no processo judicial em que foram citados, as únicas (e importantes) questões que compartilham são sua condição de internação (inclusive em unidades e cidades diferentes), o uso de medicamentos psicotrópicos e a (in)certeza quanto ao seus diagnósticos e o desfecho de suas histórias. Não tive a oportunidade de “rastrear” suas trajetórias dentro da justiça juvenil para avaliar quais foram as medidas (e se foram) tomadas para além do que vi até aqui.

compreender o caráter ilícito do ato que praticara e das razões pelas quais a medida socioeducativa lhe era aplicada, em função da gravidade da sua condição psíquica, que lhe diminuía o entendimento do caráter das medidas que lhe eram imputadas. A unidade de socioeducação na qual ele estava internado reconhecia a dificuldade institucional que possuía, com relação à guarda do adolescente, e afirmou que mantê-lo sob custódia como se encontrava, isto é, confinado em isolamento dos demais, era contraproducente ao próprio jovem, tanto no que se referia à finalidade da medida socioeducativa, quanto ao seu estado de saúde.

Com relação ao atendimento médico de saúde devido ao adolescente, a cidade na qual se encontrava (no interior do estado) não possuía um centro de saúde mental adequado para sua idade⁵⁷, motivo pelo qual fizeram a proposta de transferência para um centro urbano maior, no qual houvesse estrutura que pudesse atendê-lo devidamente. Coube ao juiz decidir onde ele seria atendido, optando por transferi-lo para unidade de internação de outro município (com maior porte e equipamentos públicos). O jovem foi transferido para outra unidade regional, onde permaneceu internado, em espaço isolado dos demais (o chamado “atendimento especial”⁵⁸), sob efeito de medicamentos prescritos pela equipe médica da unidade, em condições muito próximas as que estava até então.

Ricardo, 18 anos de idade.

O jovem estava internado por ato infracional de homicídio em uma Unidade da FASE sediada em uma cidade do interior do estado de médio porte (em torno de 79 mil habitantes). Sem direito a atividades externas, Ricardo cumpria medida socioeducativa desde novembro de 2004 e, nos documentos juntados ao processo pela Fundação, foi caracterizado como “portador de sofrimento psíquico (esquizofrenia)”, razão pela qual precisaria de acolhimento em espaço adequado, porém restrito. Afirmavam que ele não possuía condições de receber atendimento ambulatorial disponibilizado na rede externa, em meio aberto.

⁵⁷ Para fazer uso do Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) do município era necessário possuir mais de 18 anos e a cidade não possuía, naquele momento, um espaço para atendimento de jovens com menos de 18 anos.

⁵⁸ O atendimento especial, vulgarmente conhecido pelos jovens como “isola” é, em tese, uma espécie de sanção disciplinar, aplicada em razão do cometimento de falta considerada grave, no interior das Unidades de socioeducação, por tempo determinado previsto no regulamento interno de cada unidade (em geral 15 dias), após instauração de procedimento interno disciplinar (CAD), o qual deve ser homologado e autorizado pelo Juizado da Infância e da Juventude. Na prática, porém, este prazo não raras vezes é extrapolado e este tipo de procedimento é conduzido e decidido com ingerência pelos técnicos das Unidades, possuindo muito pouco controle judicial no que tange à apuração dos atos imputados. Esta sanção consiste em deixar o adolescente em isolamento, isto é, preso em um cubículo, com apenas um colchão, com ventilação e luminosidade restritas por uma pequena abertura com grades, muitas vezes sob efeito de medicamentos.

Segundo o laudo médico, em razão de seu perfil agressivo e violento, necessitava de atendimento psiquiátrico de contenção com acompanhamento e uso de medicamentos. Em um dos laudos, o jovem é identificado como portador de um “quadro psicótico paranoide” e, conforme relato de uma das técnicas de saúde, o jovem era mantido sob contenção com a dosagem de 20mg de Tegretol®, diariamente.⁵⁹

Nos documentos trazidos nos autos, um ofício do Diretor da Unidade onde ele estava internado informava que o jovem estava em Atendimento Especial (em isolamento celular e separado do convívio dos demais) por 12 dias. E que, com o término de tal medida nos próximos dias, não sabiam como iriam atendê-lo, motivo pelo qual solicitavam a prorrogação (“excepcional”) da medida, até que a situação do jovem fosse definida. Solicitavam ao juiz, ainda, a transferência do jovem para uma Unidade em Porto Alegre que, supostamente, teria um espaço específico para o atendimento de casos semelhantes ao seu.

Por determinação judicial, o jovem foi transferido para Porto Alegre, onde deveria continuar o cumprimento de sua medida de internação com o acompanhamento médico necessário para o seu bem-estar psíquico. A FASE, por sua vez, afirmava que a Unidade de Porto Alegre, para a qual o jovem fora transferido e estivera internado, era voltada para adolescentes em situação de internação provisória e regressão de medida, razão porque não dispunha da estrutura e das condições necessárias para acolhimento dele. Além disso, estava com excesso de contingente de internos, em sua maioria em situação de abstinência de drogas. Alegava que o jovem não possuía condições de ser atendido naquele local e que sua permanência ali colocava em risco sua integridade física e a dos demais internos.

Junto a tais argumentos, incluíram o fato de o jovem já ter completado 18 anos e que estava internado por um ato infracional grave. De acordo com os pareceres do médico psiquiatra e da equipe técnica interdisciplinar (psicóloga e assistente social) – os quais tinham apontado que o jovem possuía perfil agressivo e violento, indicando a necessidade de tratamento psiquiátrico com contenção – deram como encaminhamento e solução para o caso, a autorização para a transferência do jovem para o Instituto Psiquiátrico Forense, local onde poderia ser acompanhado, avaliado e receber o tratamento devido, na condição de infrator com transtorno mental. O juiz, no entanto, manteve a internação do jovem na Unidade de

⁵⁹ Tegretol® CR é indicado para tratamento de determinados tipos de crises convulsivas (epilepsias). É também usado no tratamento de algumas doenças neurológicas (como por exemplo, uma condição dolorosa da face chamada neuralgia do trigêmeo) ou em determinadas condições psiquiátricas (tais como episódios de mania de distúrbios do humor bipolar e um certo tipo de depressão), segundo as indicações prescritas no medicamento. Disponível em: <https://portal.novartis.com.br/UPLOAD/ImgConteudos/2252.pdf>. Acesso em 12.05.2015.

Porto Alegre, nas mesmas condições em que se encontrava na outra unidade, isto é, em espaço isolado dos demais internos e fazendo uso de medicação.

2.6. Pistas analíticas sobre a medicalização, políticas públicas e casos exemplares

Foucault (2001, p. 18) analisou o nascimento da clínica médica como uma biopolítica específica, que se inicia nos séculos XVIII e segue até o século XX. Ela se inscrevia nos corpos a partir do “olhar clínico”, chamados de regimes de verdades. Para o autor, temos a teoria de soberania clássica, cujo foco do Estado residia no direito à vida e à morte dos seus súditos (fazer morrer ou deixar viver) e, a partir do século XIX, agregamos uma nova dimensão ao regime político: a de “fazer” viver e “deixar” morrer, através das tecnologias de poder. Elas partem da anátomo-política do corpo humano (em nível individual e com caráter disciplinar), que foram instauradas no decorrer do século XVIII, para chegarmos à biopoder, com a biopolítica do homem-especie. Isto é, na ideia de gestão da vida de uma população “como um problema político, como um problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder” (FOUCAULT, 2002; 2005: 294).

Partindo desta perspectiva, Deleuze (2005) detecta uma crise nos meios de gestão de pessoas nas práticas de normalização e disciplinamento de diversas instituições (prisão, hospital, fábrica, escola etc.), conforme apontada por Foucault, em sua obra. Ao situar as sociedades disciplinares nos séculos XVIII e XIX, que atingiram seu apogeu no século XX, era perceptível para ele a brevidade desse modelo e a sua transição, com o incremento de novas forças surgidas a partir da Segunda Guerra Mundial.

Diversas instituições que caracterizam a sociedade disciplinar estariam fadadas a tornarem-se sociedades de controle em um prazo mais ou menos longo, em que pese o constante discurso que anuncia a necessidade de reformas. Com isso, os indivíduos passariam a ser “dividuais” e as massas se tornariam amostras, como um “banco de dados”. Tais forças caracterizariam a sociedade do controle, cujas formas de controle diversas do confinamento, seriam os novos processos que passariam a compor os mecanismos de controle difusos, que rivalizam com os mecanismos mais tradicionais de confinamento ou a eles se agregam (DELEUZE, 2005).

Esta perspectiva pode ser pensada juntamente com as novas tecnologias e outras modificações no âmbito da medicina e nas tecnologias de governo. Rose (2007), Conrad (2007), Clarke e outros autores (2003) referem uma nova configuração do controle da vida, a

partir de outra dimensão biopolítica, em termos de políticas do risco. Eles partem dos conceitos de “biopoder” (RABINOW; ROSE, 2006) e “biopolítica” de Foucault (1977), para salientar que os processos de escrutínio dos corpos, hoje em dia, passaram de um nível molar (busca da doença no corpo, órgãos, tecidos) para um nível molecular cada vez mais específico e especializado (no qual as doenças passam a ser estudadas e identificadas a partir de elementos genéticos, enzimas e bioquímica cerebral), que visa avaliar, administrar e governar “riscos”. E longe de serem modelos que sucedem ou que invalidam um ao outro (em termos de “superação” e “avanço”), podem ser acionados entre os diferentes atores e em diferentes situações de construção das enunciações científicas, inclusive como espaços discursivos que se complementam. E tais noções estarem voltadas para prevenção, manutenção e otimização do corpo saudável que, não raras vezes, se dá através da medicalização.

O conceito de medicalização surge a partir da década de 1960 e desde então tem sido um tema bastante recorrente em diferentes estudos, seja nas ciências sociais, seja na psicologia. Por tratar-se de um fenômeno complexo, o termo adquiriu uma pluralidade de sentidos, com maior ou menor precisão na sua definição ou abrangência, conforme os autores e suas áreas de estudo. Neste trabalho, tomo a perspectiva de Nikolas Rose (2007), inspirado pelos trabalhos de Foucault, ao relacionar a ideia de medicalização com a criação ou incorporação de questões “não médicas” ao aparato da Medicina. No mesmo sentido, Peter Conrad (2007) aponta a medicalização como o processo através do qual os problemas sociais ou comportamentos individuais passam a ser definidos em termos médicos e classificados como transtornos que demandam tratamento.

A ideia de medicalização da vida pressupõe não só o incremento no uso de medicamentos, mas o investimento no desenvolvimento de outra dinâmica de controle dos corpos, com novas drogas, laboratórios, pesquisas e formação de profissionais médicos, dentro de uma perspectiva voltada às técnicas de intervenção sobre os corpos, a partir de uma racionalidade biomédica. Esta modificação abrange diversos aspectos das relações sociais, na medida em que seria uma nova dimensão das tecnologias de poder a qual vem agregar-se às já tradicionais formas de controle descritas nos estudos de Foucault e que representa este processo de “estatização do biológico” (FOUCAULT, 2005: 287).

Mais recentemente, Clarke e outros autores (2003) têm chamado atenção para outra dimensão deste fenômeno: a biomedicalização, que trata das mudanças nos arranjos do campo da Medicina. Ao incorporar novas tecnologias da biologia molecular, da genética e das

neurociências, a ênfase das práticas de gestão da vida se volta para as estratégias de prevenção de riscos, melhoramento das capacidades físicas e aumento da vigilância sobre os corpos.

Também é possível pensar a partir daquilo do que Martin (2006) refere como a produção da “pessoa farmacêutica”, ao analisar as práticas recentes de pharmaceuticalização da vida. A autora que, em seus estudos, acompanha a história recente do uso de medicamentos prescritos nos Estados Unidos, através de anunciantes, comércio, consumidores e médicos, vai observar o caráter ambivalente das medicações, consideradas atualmente como um tipo de modo de vida (através dos quais as pessoas conseguem lidar com as situações cotidianas da vida) que as constitui. E, ao mesmo tempo, um objeto inanimado externo a elas, que adquire múltiplos sentidos a quem faz uso deles, inclusive com vínculos e características anímicas.

Para o contexto da minha pesquisa, os estudos de Sandra Caponi (2016) reforçam tais argumentos. Ela afirma que a medicalização é a consequência de um processo social mais amplo e complexo que abarca a "psiquiatrização da infância". Isto é, as fronteiras instáveis e difusas entre o normal e o patológico dos comportamentos das crianças e jovens têm sido cada vez mais modificadas para tornar condutas próprias dessa etapa da vida como comportamentos anormais. Assim, os comportamentos são enquadrados como sintomas de algum transtorno de saúde mental em diagnósticos médicos e, como estratégia de prevenção de riscos, aplica-se os tratamentos farmacológicos.

A medicalização adquire não só um caráter produtivo e definidor da subjetividade, mas passa a atuar na gestão das diferenças e na redefinição do normal e do patológico, entre outros sentidos. E definir quem ou porquê o sujeito é da maneira como é, passou a ser prioritário na identificação dos jovens que necessitam atendimento diferenciado ou que fazem uso de medicamentos. E um dos elementos fundamentais nesse processo é, sem dúvida, o diagnóstico. Mecanismo especializado e burocrático, o diagnóstico tornou-se central na prática da medicina ao longo dos últimos dois séculos.

Neste sentido, “a tirania do diagnóstico”, metáfora utilizada por Rosenberg (2002) para defini-lo como elemento indispensável não só na objetificação do corpo escrutinado, mas também na produção de outros sentidos, sejam processos de subjetivação ou burocráticos, é indispensável para a compreensão deste contexto, dada a sua dupla dimensão. Primeiro porque dá sentido aos sintomas e sofrimentos da pessoa doente, quando objetifica a doença do corpo e faz com que se estabeleça uma série de relações sociais em decorrência desta classificação – justificando, inclusive, uma série de práticas e intervenções sobre ele. Segundo porque também se transforma em um discurso socialmente compartilhado, a partir do qual se

define o que é uma pessoa “com transtorno mental” ou “saudável”, para fins de gerenciamento de riscos sociais e governo de populações, conforme dizia Foucault (2005), ao referir-se às políticas de governamentalidade criadas pelo Estado.

No Brasil, nas últimas décadas, houve uma modificação nas políticas de atenção à saúde mental da população em geral. A reforma psiquiátrica – voltada a desinstitucionalização de pacientes com problemas psiquiátricos – foi acompanhada por uma redução significativa de recursos voltados à atenção médica desses pacientes, com a diminuição de leitos hospitalares e a contratação de psiquiatras para a rede pública, por exemplo. Por outro lado, neste mesmo período, houve um investimento maior nas despesas com a rede de serviços comunitários, mas também com investimentos expressivos da indústria farmacêutica, sobretudo voltados ao desenvolvimento e aos gastos com novos medicamentos psicotrópicos, o que significou um incremento nas taxas de medicalização da população (BIEHL, 2008).

Em seus estudos, Biehl (2004) também observou que diversas modificações na nossa sociedade, como reestruturações nos espaços familiares e de trabalho, redução do aparato previdenciário, administrativo e disciplinar, implicaram em um controle das populações cada vez mais atomizado e relegado aos indivíduos. Para o autor, o controle está muito mais baseado em novas perspectivas científicas de risco e prognósticos, estabelecidos por diagnósticos médicos-psicológicos, de forma que os sujeitos são sempre avaliados desde a perspectiva do risco que representam para si e para os outros, através de indicadores de riscos potenciais, o que resulta em uma forma diferente de abordagem, pois “no campo médico, a interação com o paciente dá lugar à administração dos seus riscos e capacidades potenciais” (BIEHL, 2004, p. 27).

Pensando neste cenário, é possível compreender as dinâmicas que vem ocorrendo nas práticas da socioeducação como inseridas em um processo mais amplo de estatização do biológico e de mudanças nas políticas estatais de gestão de populações. Inspirada nas ideias de Hacking (2013), sobre o surgimento de categorias ou “tipos” e os efeitos delas para uma determinada realidade, entendo que a denúncia dos casos (com seu potencial constitutivo de realidade) criou uma problemática, quando a produção de dados acerca destes fatos possibilitou um processo de legibilidade. Esta dinâmica identifica ou, nas palavras de Hacking (2013), “inventa” uma população (a dos jovens internados fazendo uso de medicação), a partir da qual é possível pensarmos uma série de desdobramentos e efeitos práticos (uma causa, com práticas de intervenção, delineamento das políticas públicas etc.).

Desta forma, o potencial mobilizador da causa pública pode ser assim considerado mesmo antes da apuração dos dados sobre a medicalização, quando emergiram os primeiros rumores sobre o caso. Isto porque, fatos reais ou sem comprovação, quando circulam e difundem-se como rumores ou fofocas, possuem caráter educativo e de integração. Eles comunicam, produzem efeitos e conformam, entre os atores e em diferentes escalas, o espaço em que circulam, conforme ensina Fonseca (2004) em suas pesquisas em comunidades populares. A categoria “medicalização de jovens internados” surgira com as primeiras denúncias e a partir desta problemática (uma biopolítica estatal) que inicia a articulação.

É possível pensar na contribuição do Projeto Intervenções Exemplares e na rede de articulação de ativistas, em torno do qual as estratégias de intervenção foram gestadas. Tal articulação foi possível, nos moldes em que ela ocorreu, na medida em que o contexto político a favorecia (seja pelo engajamento ativista, seja pelo alinhamento entre as gestões estadual e federal sob a mesma perspectiva de abordagem). Isto é, com a colaboração dos agentes estatais locais, com o incentivo e financiamento das instâncias federais que, juntamente com a ANCED e demais entidades, conferiram ao caso da FASE o *status* de causa pública, por tratar-se de um “caso exemplar”, quanto à violação de direitos por parte do Estado.

E dentro do escopo do Projeto, isso significava que os casos que ganharam destaque e *status* de “causa pública” eram aqueles cujas denúncias eram capazes de mobilizar uma demanda por reconhecimento das violações de direitos, não apenas na esfera local ou nacional, mas também (e inclusive) aqueles que são passíveis de visibilidade pública em instâncias internacionais. Essa mobilização poderia ser tanto política quanto de judicialização dos casos junto às Cortes Judiciais. Isso contribuiu para que a categoria “medicalização de jovens internados” adquirisse maior importância no cenário mais amplo e a discussão sobre “jovens com transtornos mentais”, passasse a fazer parte do debate, principalmente com o foco de enfrentamento desta questão e com a necessidade de criação de uma política pública voltada para este grupo.

Neste sentido, é possível pensar na metáfora de Souza Lima (2002: 16) ao usar expressão e “gestar e gerir” como um referencial de análise para tratar das práticas da socioeducação e da constituição do poder tutelar⁶⁰ do Estado nesta causa. Para o autor,

⁶⁰ A partir da análise do exercício do poder de Estado denominado poder tutelar, Souza Lima (1995) aponta um modo específico de atuação estatal através do qual diferentes dispositivos de poder vão incidir sobre o espaço, mas também produzir um controle e hierarquização de populações indígenas. Sob a justificativa de sua “capacidade civil relativa”, cria-se uma rede governamental de políticas, serviços, documentos e burocracias, que lhes conferem um estatuto diferenciado, nas suas relações sociais entre “nativos” e “não nativos”. Esta categoria também pode ser pensada e inspirou a utilização desta perspectiva em trabalhos relacionados às crianças e adolescentes sob a noção da “menoridade” (VIANNA, 2002, 2012; LUGONES, 2012).

“gestar” remete à função constitutiva e pedagógica, perceptível no exercício do poder tutelar que “ensina a ser”, na sua dimensão instauradora, que cria grupos e coletivos de despossuídos de condições sociais igualitárias. E “gerir”, trata do cotidiano de uma administração que se comportaria como “tutora” de coletivos, grupos e espaços, garantindo a manutenção de hierarquias e abordagens desiguais entre os grupos.

A produção de dados e de pesquisas como forma de legibilidade é um elemento fundamental ao Estado, uma vez que permite a criação de grupos específicos, de mecanismos e de uma linguagem de intervenção sobre estas populações (SCOTT, 1998). No caso específico da FASE e da iniciativa criada pela rede de articulação, a produção de dados (e, por consequência, de uma população específica) se deu não só para produzir saberes e regimes de verdade a serem colocados a serviço do Estado (FOUCAULT, 2005), em práticas futuras de intervenção mas, antes disso (e principalmente), para mapear e produzir conhecimentos sobre uma política pública já em curso.

Os dados coletados pela pesquisa realizada em 2015, por Costa e Silva (2017), apontam para a continuidade de uma política de atendimento em saúde mental da FASE, no que se refere à medicalização dos adolescentes, quando comparados aos dados apresentados no ano de 2007. E considerando seus percentuais, tais dados confirmam o que a inspeção, realizada em 2006, detectara e parecem ir ao encontro do que familiares, defensores e ativistas percebiam no cotidiano da socioeducação. Tal ponderação se dá, considerando que a pesquisa não leva em conta apenas uma unidade mas, ao contrário, demonstra tratar-se de um procedimento interno ou política institucional para todas as unidades. Não está restrita, portanto, ao Centro de Internação Provisória Carlos Santos (CIPCS), pois também estaria presente na Comunidade Socioeducativa (CSE), em sua Ala D.

A partir destes dados, das atividades e dos relatos que acompanhei nos diálogos com meus interlocutores em campo, é possível afirmar que havia uma política pública em curso nas práticas da socioeducação, que consistia na utilização de medicação psicotrópica para jovens internados, segundo critérios pouco definidos pelas práticas institucionais. Esta afirmação, só é possível de ser feita atualmente, pois um dispositivo (medicação) e uma categoria (jovens internados) passaram a ser problematizados através das denúncias. E porque este debate foi considerado um “problema social” é que foi possível torná-lo uma causa pública(e não mais como um caso isolado ou específico de um ou outro jovem).

Assim, é possível pensar esta articulação como uma rede sociotécnica (LATOUR, 2012), pois tanto atores humanos (juristas, ativistas, técnicos, especialistas) quanto não

humanos (processo, documentos, laudos, diagnósticos) detêm agência e acabam por produzir políticas que operam *a partir e para além* do corpo dos jovens. Tais atividades agregam um conjunto de práticas e diversos atores que, através de dispositivos e técnicas, de enunciados ou de materialidades, realizam nas suas mediações aquilo que podemos chamar de atos constitutivos Estado; eles é que põe em curso o “fazer o Estado” (SOUZA LIMA, 2012).

Os atores estão implicados em processos de criação, negociação, reconfiguração de categorias, práticas e diferentes moralidades, com os diversos artefatos que os envolvem e com eles estão envolvidos. Os efeitos de poder dessas relações repercutem nos saberes engendrados nessas redes, gerando novos efeitos de poder e reconfigurando constantemente as relações, de forma que mantém um constante fluxo de agenciamentos e a produção de sentidos entre os agentes. E não temos como defini-las ou prevê-las de antemão.

Ao longo dos debates desta rede, ocorreu um deslocamento do foco de atenção e pude perceber um deslizamento na constituição da categoria. E com isso serão produzidos novos efeitos na constituição do debate sobre as tecnologias de governo, isto é, no processo de “gestar e gerir” os corpos dos jovens internados. É o que pretendo apresentar a seguir.

Creio que esta parece ser a importância da análise antropológica destas tecnologias de governo, especialmente neste debate. A ideia de apontar a dimensão da política na vida social, através de práticas, discursos, saberes e verdades que nada têm de neutros. E que interferem e criam novas dinâmicas às estruturas de poder, presentes nas relações sociais (FONSECA *et al.*, 2016).

3 JUDICIALIZAÇÃO DE CORPOS EM TORNO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA

Neste capítulo, vou apresentar o caso envolvendo a Fundação de Atendimento Socioeducativo e o Estado do Rio Grande do Sul, a partir do processo judicial interposto pelo Ministério Público, no qual requeria a criação de uma política pública de atendimento de saúde mental para os jovens em cumprimento de medida socioeducativa. Considero esta ação judicial um elemento relevante como objeto de estudo e reflexão, uma vez que ela representa, nos termos daquilo que Law (1992) aponta, um artefato técnico dotado de agência.

Meu argumento é que, inicialmente, a constituição desta causa pública — com o apoio dos ativistas em torno do Projeto “Intervenções Exemplares” e o reconhecimento das denúncias contra a FASE como um dos “casos exemplares” —, contribui para trazer à luz esta problemática e, ainda, para a discussão neste processo judicial. No entanto, questiono, com a emergência deste artefato, se não teria havido um rearranjo na rede que constituiu a causa, gerando um deslocamento das controvérsias e dos objetivos da articulação para este processo, que produziu uma série de outros efeitos, negociações e estratégias por parte dos atores, em suas relações entre si e com as instituições.

Isto porque, se até então a discussão se constituía a partir das denúncias apuradas pelos ativistas pelos direitos dos adolescentes, conselhos profissionais, defensores e familiares de jovens internados, as quais eram mediadas pela articulação em rede entre estes atores e as instituições estatais e o apoio do Projeto “Intervenções Exemplares”, com a emergência da condenação judicial da FASE e do Estado do Rio Grande do Sul, houve uma reconfiguração deste cenário. Penso que a Ação Civil Pública passou a adquirir um maior protagonismo e centralidade nos debates do que as denúncias iniciais. Inclusive, dando maior publicidade da problemática para a sociedade em geral em função da discussão judicial, que até então estava restrita ao debate institucional, sob a proteção do “segredo de justiça”.

Assim, percebo um deslocamento do foco sobre a medicalização como mecanismo de contenção química dos jovens internados, apontada publicamente pela primeira vez em 2006, deixando-a como um elemento coadjuvante diante de uma nova questão central que se apresenta: a Ação Civil Pública que, embora em trâmite desde o ano de 2004, somente em 2012 veio a público, com o trânsito em julgado da condenação. Ou seja, trata-se agora não mais da medicalização indiscriminada de jovens internados, mas da implementação de um programa permanente de saúde mental, individual e especializado, em local adequado, para casos específicos ou os casos emblemáticos: os jovens com transtornos mentais graves.

Creio ser possível entender este processo judicial como um tipo de tecnologia política de governo a partir da acepção de Winner (1986), que se materializa em sua concepção não só nos documentos e procedimentos burocráticos inerentes às práticas estatais, mas têm implicado em conformar esta e outras dimensões sociais e culturais dos atores nas suas redes de relações. Por esta razão, acho importante demonstrar por quantas instâncias institucionais transitou este artefato e com quantos atores estatais esteve em contato, a fim de compreender como se deu o delineamento da política pública de que trata e dos efeitos de poder que produz. E portanto, como esta ação foi capaz de mobilizar e reorganizar a rede de atores em torno da discussão desta problemática, entendida como uma causa pública.

Como recurso metodológico, utilizo principalmente a perspectiva da etnografia de documentos (VIANNA, 2002; 2012; FERREIRA, 2015), já que entendo inviável realizar um trabalho de orientação etnográfica junto às instâncias estatais e suas burocracias, tal como o campo jurídico, sem considerar os volumosos e numerosos documentos produzidos em seus registros. Isto é perceptível, especialmente neste caso, no qual o processo judicial se tornará um elemento central na discussão da problemática, como procurarei demonstrar neste trabalho. Estes “pedaços que interessam”, como bem lembra Vianna (2012: 47) devem ser tomados como

construtores da realidade tanto por aquilo que produzem na situação da qual fazem parte — como fabricam um “processo” como sequência de atos no tempo, ocorrendo em condições específicas e com múltiplos e desiguais atores e autores — quanto por aquilo que conscientemente sedimentam. (VIANNA, 2012: 47).

Portanto, descrevo a seguir o cenário jurídico e suas burocracias em torno desta problemática, os quais construí a partir de algumas páginas, trechos, fragmentos e documentos que compõem a ação civil pública. A este processo, com doze volumes e mais de duas mil páginas, não me foi permitido o acesso, conforme esclareço logo adiante. As informações que seguem, no entanto, são de partes fotocopiadas dos autos originais, as quais tive acesso e me foram confiadas por meus interlocutores de pesquisa, aos quais, mais uma vez, agradeço publicamente.

Como forma de estruturar a escrita e deixar o trâmite judicial mais didático para quem não está familiarizado com um processo judicial, separei a escrita conforme as etapas pelas quais a ação passou até chegar à condenação com trânsito em julgado, ou seja, sem mais possibilidades de recursos ou modificações. Assim, inicio pela petição inicial, na qual o Ministério Público ingressa com a ação, depois com as manifestações de defesa de ambos os

réus — Estado do Rio Grande do Sul e FASE — para, por fim, chegar às decisões judiciais: a sentença de 1º grau (proferida pelo magistrado do Juizado da Infância e da Juventude) e os recursos (ao Tribunal de Justiça e aos Tribunais Superiores). Após, traço alguns dos desdobramentos jurídicos que ocorreram visando o cumprimento da sentença.

Para entendermos este fluxo, é necessário conhecermos o desenrolar deste processo judicial e as condições de possibilidade para a criação de um equipamento de gestão de corpos totalmente diferente daquilo que era inicialmente pretendido pelos atores envolvidos na problemática, o que tentarei expor neste capítulo. Antes, porém, gostaria de retomar o trajeto inicial que me possibilitou acessar, de forma privilegiada, tais informações.

3.1. O acesso aos autos, os rumores sobre o processo e o segredo de justiça:

Depois de várias tentativas foi que consegui um horário na agenda do procurador do estado que acompanhava a ação civil pública objeto da pesquisa. Frederico era considerado uma referência entre as pessoas com quem falava em campo, sobre a mediação que estava sendo articulada para o cumprimento da sentença judicial. Apesar de se tratar de uma ação civil pública (originalmente um tipo de processo cujo conteúdo é público, de amplo acesso a qualquer cidadão), neste caso, o juiz havia determinado o segredo judicial⁶¹.

Segundo me fora dito por Carolina, logo que tomei conhecimento deste processo, isso ocorria porque havia nos autos informações pessoais de adolescentes internados na FASE, apresentados como “casos emblemáticos”⁶². Imaginava, por isso, que apenas os juristas envolvidos diretamente na ação (procuradores, promotores e juízes) teriam acesso a tais informações sobre os casos destes jovens.

No decorrer da pesquisa de campo, contudo, percebi que diversas pessoas conheciam os casos, com mais ou menos detalhes, mesmo que não soubéssemos informações através das quais fosse possível identificar precisamente quem eram estes jovens. As narrativas sobre o

⁶¹ Por regra geral, prevista na Constituição (art. 5º, inciso LX e art. 93, incisos IX e X), os atos jurídicos processuais são públicos, sendo exceção as situações de caráter sigiloso. No entanto, os processos envolvendo crianças e adolescentes, independentemente de sua participação nas questões (se vítimas, acusados etc) tramitam sob segredo de justiça, em razão do previsto no art. 206 do Estatuto da Criança e do Adolescente. Sendo assim, portanto, o juiz decretou que os atos processuais ocorram em segredo de justiça, mesmo se tratando de uma causa de interesse público mais abrangente, em função de documentos trazidos aos autos que pudessem expor os jovens internados, cujos casos foram considerados balizadores para interposição da ação. Neste caso, somente é permitido o acesso ao processo aos representantes em juízo das partes envolvidas ou, em casos excepcionais, quem obtiver autorização de acesso, a fim de proteger o direito à intimidades dos jovens envolvidos.

⁶² Alguns destes casos que referi no início deste trabalho foram construídos por mim, a partir das narrativas coletadas em campo, entre os diferentes ativistas e atores jurídicos envolvidos nos debates desta articulação. Todas as informações relativas à identidade dos jovens que compõem estes relatos foram alteradas.

conteúdo do processo e o relato dos casos circulavam como “rumores”, eram contados como “segredo”, ora mesclando-se os casos, ora tendo detalhes acrescidos ou modificados. Não raras vezes iniciavam com a menção do nome de alguém, seguido de “quem viu o processo, disse que...”.

Por esta razão, pretendia conversar com o procurador, para obter mais detalhes sobre a causa, para saber com quais outras pessoas poderia ter outras informações que pudessem ser interessantes à pesquisa mas, principalmente, para acessar e “checar” algumas informações que circulavam sobre o andamento da ação, uma vez que ainda não havia obtido autorização do juizado para ter acesso ao processo. Estava preocupada pois era a minha terceira tentativa. Já havíamos remarcado as datas duas vezes, em função da agenda atribulada dele e a série de compromissos que surgiam e que o procurador tinha de atender. Temia, no entanto, que a sucessão de desencontros fosse, na verdade, mais uma estratégia “diplomática”, por parte de sua assessora, de recusar a entrevista. Estratégia (ou “imponderável de campo”) que também ocorrera nas tentativas frustradas de falar com Mateus, o promotor à frente do caso.

Já havia percorrido as instâncias burocráticas necessárias para acessar os documentos estatais: tinha uma carta de apresentação como pesquisadora da Universidade em mãos, confeccionada e assinada pela coordenação da pós-graduação, uma cópia sucinta do projeto de pesquisa e um horário marcado para conversar com os atores jurídicos. No juizado onde tramita a ação, fui atendida pela assessora do juiz, que ficou com as cópias destes documentos e pediu que eu ligasse na semana seguinte, para saber quando o magistrado poderia receber-me para conversar.

Ao retornar a ligação, fui informada por ela que o juiz não autorizara o acesso aos autos e não teria como me receber para conversar, pois sairia de férias em breve. Ainda, disse que eu poderia voltar a contatá-los, ao final deste período, mas “achava que o juiz não iria me dar informações sobre este processo, porque era segredo de justiça”, dissera a assessora⁶³.

Chegando na Procuradoria minutos antes do horário marcado, fui recebida por Fernanda, a secretária do procurador, na pequena sala do 19º andar. Enquanto o aguardava, ela me explicava sobre as mudanças na agenda atribulada de Frederico, os compromissos de

⁶³ Ao perceber que talvez não conseguisse ter acesso a este processo através das vias institucionais, comecei a pensar em uma outra estratégia de chegar a tais dados. Conversando com colegas de antropologia e com minha orientadora, cogitamos a possibilidade de buscar estas informações de forma indireta, isto é, através de outros atores envolvidos na causa pública. Carolina já sinalizara, em mais de uma ocasião, que sabia quem tinha cópias de partes do processo, acessadas através das atividades da ONG em que trabalhava. Outra participante do GT, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde, dizia ter cópias da ação, mas que teríamos que “ver direitinho” quais as informações poderia ter acesso, em função de serem documentos “confidenciais”, de forma que o acesso ao conteúdo das discussões do processo, em um primeiro momento, foi a negociação mais difícil em campo.

“última hora” que surgiam para que ele cumprisse, como uma entrevista para um meio de comunicação, em função de uma nova denúncia veiculada pelo jornal Zero Hora, envolvendo a FASE⁶⁴. Nesta oportunidade, Fernanda perguntou sobre a minha pesquisa e contara sobre sua longa trajetória na militância dos direitos humanos, em diferentes órgãos de instituições públicas ligados à temática.

Na medida em que citava vários nomes de “companheiros” de militância, referia algumas pessoas amigas ou conhecidas que tínhamos comum, perguntava se eu as conhecia e sobre quais atividades a que eu estava ligada. Ao longo de uma conversa agradável, enquanto afirmava que sempre estivera vinculada aos “companheiros” e ao “movimento” (de direitos humanos e demais militantes)⁶⁵, ela identificava as pessoas consideradas nossas “aliadas” mas também, e principalmente, ela me “situava na rede” como uma integrante. Algo, aliás, que o procurador também fez, quando começamos nossa conversa. Vejamos como isso ocorreu.

Ao me apresentar, agradei pela disponibilidade do horário e por me atender dirigindo-me a ele com o formalismo jurídico de praxe, chamando-o de Dr. Frederico, ao que fui corrigida para chamá-lo diretamente por Fred, como todos o conhecem. Inicialmente, eu trouxe algumas informações a respeito da pesquisa e a delimitação do meu tema de interesse. Informações que foram “devidamente checadas” pelo procurador já no início da nossa conversa, uma vez que ele fez questão de “investigar” um tanto da trajetória da pesquisadora que tinha ali, diante de si, com uma espécie de “entrevista” que antecedeu a nossa conversa. Perguntava quem eu conhecia — nomes que ouvira por acaso — durante a minha conversa com Fernanda, ao passar algumas vezes na antessala, para buscar documentos impressos na copiadora.

Ao me apresentar como pesquisadora do mestrado em Antropologia, ele logo me perguntou a razão do meu interesse na socioeducação e em que área era a minha formação. Quando mencionei que também era formada em Direito e que atuava como advogada, esboçando surpresa ele me perguntou: “Como conseguiste ‘ir parar’ no mestrado em antropologia, já que os antropólogos são bastante fechados entre si?”. Segundo ele, a fala

⁶⁴ A denúncia inicialmente era de que técnicos da FASE estariam facilitando a entrada de drogas em algumas unidades mas que, após uma investigação do Ministério Público, teriam apurado que se tratava de uma briga entre dois técnicos, que um deles teria ameaçado de morte o outro colega e que o crime estaria sendo organizado com um adolescente internado. Disponível em: <<http://zerohora.clicrbs.com.br/rs/geral/noticia/2014/04/mp-apura-suspeitas-de-que-servidor-da-fase-tentou-contratar-adolescente-interno-para-matar-colega-de-trabalho-4462597.html>> Acesso em 27/12/2017.

⁶⁵ Como pude observar, durante uma interrupção de nossa conversa, para tratar de um compromisso do procurador com outra servidora, Fernanda referia-se a algumas pessoas com o termo “companheiro”, como uma forma de marcar aqueles com os quais havia uma vinculação proveniente da “militância”, seja ela dos movimentos sociais e/ou ligados à rede de apoio de políticos, cuja pauta envolve a defesa de questões ligadas aos Direitos Humanos.

recorrente entre alguns amigos e conhecidos das áreas da Sociologia e da Ciência Política era a de que os antropólogos compunham um grupo hermético, muito mais voltado para os seus pares e as suas questões, pouco interessando-se em estabelecer diálogos ou de compartilhar suas questões com as outras áreas, dando a entender que essa temática não seria de interesse de antropólogos, em geral.

Diante desta afirmação, enquanto ele me observava calado, me restringi a concordar (senão por compartilhar do ponto de vista, por entender que talvez essa seja uma acusação comum entre todas estas áreas, inclusive das citadas com relação ao Direito) e pontuar que também entre os juristas sentia pouca disposição em debater alguns temas, inclusive a socioeducação. Depois que eu expus a minha ligação com a temática e os meus interesses em pesquisar este assunto, se seguiram outras perguntas: “Como a Antropologia vê os Direitos Humanos?” ou, ainda, “Qual contribuição tu acreditas que a tua pesquisa pode dar para *esta causa*?” Tais indagações me foram feitas, em uma tentativa de captar não só o que eu buscava compreender com meu estudo, mas também me situar nas redes de atores do campo, o meu engajamento ou, ainda, se eu era uma “aliada” na discussão desta problemática.

Neste sentido, outras pessoas me interpelaram ao longo da pesquisa, fornecendo informações ou repassando dados importantes, somente após se certificarem se eu “estava junto”, “do nosso lado”, isto é, se eu estava disposta a “defender” os direitos dos adolescentes, como “companheira de militância”. E, em certa medida, esta era a expectativa inicial de alguns deles, e estímulo que outros me davam, com a pesquisa: que ela pudesse, de alguma forma (seja dando maior publicidade ao caso, seja mobilizando outros pesquisadores), servir como material a contribuir para a denúncia pública deste “caso emblemático”.

Foi em razão deste tipo de protagonismo, do diálogo com o movimento social e da necessidade de pensar o Estado e as políticas públicas desde a ótica dos direitos humanos, que Frederico destacava que seria uma forma de fortalecimento dos pleitos da articulação da sociedade civil (engajamento e posturas políticas junto da administração e do Estado) o “diálogo com a academia”. E também por sua preocupação com o aumento de movimentos ideológicos repressivos ou posicionamentos que determinados grupos da própria sociedade civil vinham adotando. Ele citara, a título de exemplo, os movimentos pelo aumento da repressão em caso de crimes (e atos infracionais) com sanções mais longas, além de projetos de emendas à Constituição (PEC) para redução da maioria penal, via emancipação penal, ou projetos de lei para internação compulsória de dependentes químicos, aprovados pela

Câmara do Deputados e encaminhados para votação no Senado, sobretudo a partir do ano de 2013⁶⁶.

Para Frederico estas questões são bastante significativas e ele as trazia reforçando a necessidade de fazermos alguma espécie de “resistência” ao discurso repressivo, reforçando dentro do próprio Estado a perspectiva dos direitos humanos. E daí a importância dos movimentos sociais, em diálogo com o Estado, também contarem com o apoio de pesquisadores e da academia para debater, conjuntamente, algumas questões. Frederico, que recebera o processo com a incumbência de acompanhar o cumprimento da decisão buscava, na articulação política com os ativistas e os movimentos sociais, uma forma de apoio e de interlocução para execução da sentença.

Não foi por outra razão que, depois da conversa com Frederico, ele autorizou o meu acesso às cópias de partes do processo judicial que ele detinha arquivadas para elaborar a defesa judicial do estado, permitindo inclusive que eu tomasse notas ou fizesse cópias de alguns documentos, com o compromisso, obviamente, de preservar o sigilo das informações que pudessem identificar os adolescentes citados na ação. Além disso, colocou-se à disposição para esclarecer as minhas dúvidas e deixou Fernanda e Cristina, sua assessora jurídica de apoio, informadas e autorizadas a me fornecerem os documentos ou toda a ajuda que eu precisasse no curso da investigação.

A partir deste contato, tive a oportunidade de ter acesso à maioria dos documentos que utilizei ao longo da pesquisa. Dizer que tinha acessado o processo e lido os documentos, facilitava outros acessos às informações e documentos. Alguns deles eram de acesso reservado para poucas pessoas do campo, em razão do caráter confidencial que possuíam e por estarem sob “segredo de justiça”. Considero, portanto, esta experiência como um momento que demarcou a minha mudança de *status* durante a pesquisa, situando minha posição, a partir daí, como pesquisadora e, mais do que isso, como uma “aliada da causa”.

⁶⁶ Há, em tramitação, diversos projetos de lei e propostas de emendas constitucionais que tratam redução da maioria penal estão em tramitação no Congresso Nacional e do aumento do tempo de internação para adolescentes em conflito com a lei. No que se refere à redução da maioria penal, o mais antigo ainda em tramitação é o PEC nº 171/1993, do então Deputado Federal Benedito Domingos (PP/DF). Apenso a este projeto há, pelo menos, 52 outros projetos, sobre este tema, com pequenas modificações quanto à forma de estabelecer a responsabilização dos jovens. Com relação ao tempo de internação, temos o PLC nº 5.454/2013, proposto pela Deputada Federal Andreia Zito (PSDB/RJ), que defende o aumento para até 8 anos do tempo de internação. Quanto ao projeto de lei de internação compulsória para dependentes químico, o PL 7663/2010, de autoria do Deputado Federal Osmar Terra (PMDB/RS), foi aprovado na Câmara em 22/06/2013 e segue a tramitação no Senado Federal. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=483808>> Acesso em: 26.12.2017.

3.2. O Pedido inicial do Ministério Público e sua construção ao longo do processo

Em 09 de março de 2004, o Ministério Público estadual propôs uma ação civil pública⁶⁷ contra o estado do Rio Grande do Sul (unidade federada) e a Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE/RS). No documento, o promotor relatava que esta ação seria decorrente de um Inquérito Civil anterior e era instaurada para investigar a existência de um Programa de Tratamento para jovens em cumprimento de medida socioeducativa, “portadores de doença ou deficiência mental e outros problemas psiquiátricos”, nas unidades da FASE.

Esta solicitação se daria, segundo a denúncia, para verificar a existência de um atendimento de saúde diferenciado, uma vez que tais jovens não poderiam receber a mesma atenção e conviver com os demais internos no mesmo ambiente. No entanto, não se tratava de um fato novo, eis que, no Inquérito Civil instaurado em 1996, já havia sido apurada a existência de um atendimento psiquiátrico terceirizado nas Unidades, direcionado para as situações crônicas, enquanto que nos casos agudos o atendimento seria prestado pela rede pública de saúde, no meio externo.

No entanto, o Ministério Público externava outra preocupação na sua manifestação. A de que estes jovens, que possuem transtornos psiquiátricos graves, estariam convivendo dentro das Unidades junto com aqueles que não possuíam qualquer transtorno, considerando-se que o critério de separação dos jovens estaria ligado ao número de ingressos e a faixa etária e não ao seu estado de saúde e que, ao longo deste tempo (de 1996 até 2004), esta questão tornara-se um “problema insolúvel”. Ou seja, os jovens estariam todos “misturados” o que, no entendimento do promotor, representaria uma “evidente violação de direitos de ambas as clientelas”.

Outro problema, ainda, apontado pelo Ministério Público, seria o atendimento médico terceirizado, prestado através de convênios entre a instituição e clínicas particulares (ou mesmo se fossem médicos servidores das Unidades). Este serviço seria oferecido no interior das Unidades e somente em casos de baixa complexidade ou quando não havia necessidade de hospitalização (já que em casos graves, que eventualmente necessitassem de hospitalização, esta era realizada através da Rede Pública de Saúde, pelo SUS). Conforme a denúncia, isso

⁶⁷ De acordo com o artigo 129 da Constituição Federal, compete ao Ministério Público, na condição de fiscal e de defensor dos direitos das crianças e dos adolescentes de forma geral, zelar pelos interesses coletivos e direitos difusos, e promover a ação civil pública, perante o Estado, nos casos em que este não garante serviços e/ou direitos públicos legalmente assegurados.

deixaria os casos graves sem atendimento dentro da Unidade, por falta de espaço físico, equipe em caráter permanente e estrutura para atendê-los.

Assim, o fato de não haver uma estrutura física específica para tal fim, bem como equipes médicas de atendimento em caráter permanente (mas contratações temporárias de médicos, feitas através de terceirização dos serviços por clínicas particulares) levou o Ministério Público à conclusão de que a FASE não possuía um Programa de atendimento de saúde de caráter permanente e especializado para atender os jovens internos. Para a promotoria, esta circunstância gerava, como consequência da inexistência de um atendimento diferenciado(r) e específico àqueles jovens com transtorno mental grave, o uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos por um grande número de jovens internos.

Para a promotoria, esta realidade poderia ser constatada, não só pelo levantamento apresentado no processo pela própria instituição, mas por relatos e depoimentos, encaminhados pelo Juizado da Infância e da Juventude, nos quais havia a suspeita de que os jovens receberiam doses de medicamentos sem o devido acompanhamento médico. Deixando ainda, por se esclarecer, se tal prática teria justificativa médica (para o tratamento de um transtorno diagnosticado) ou se possuía o caráter de “contenção química”, isto é, como um recurso substitutivo da aplicação de regras de disciplina, previstas no Regimento Interno de cada Unidade, e compatíveis com a medida socioeducativa aplicada. Uma consequência para este cenário, segundo o Ministério Público, seriam os problemas da falta de estrutura e recursos, sejam eles materiais, sejam humanos, o que justificaria a “dificuldade de manejo com este tipo de clientela e a descontinuidade do tratamento de que a clientela necessita”.

Diante deste panorama, como forma de resolução da questão e evitando levar às instâncias judiciais, em julho de 2003, ainda no curso do Inquérito Civil, o Ministério Público entregou às autoridades públicas do Poder Executivo (responsável pela administração e gestão da Fundação), um esboço de um plano de ajustamento, no qual trazia uma proposta de adequação dos espaços físicos da FASE (em especial o prédio do antigo Centro do Jovem Adulto, que estava desativado), para implementação de um Programa, conforme proposto na atual ação.

A título de exemplo da necessidade desta iniciativa e da urgência com que deveria ser enfrentada pelas autoridades, o promotor trouxe aos autos documentos relativos ao adolescente Almir⁶⁸ que, no cumprimento de sua medida socioeducativa teve sua internação

⁶⁸ Todos os nomes foram alterados e os sobrenomes suprimidos.

convertida para uma medida protetiva⁶⁹, pois ficou comprovado seu comprometimento de saúde mental e a falta de condições da FASE de atendê-lo⁷⁰. Outros três casos foram trazidos ao longo do processo que, ainda que não tenham sido resolvidos da mesma forma também foram considerados “casos emblemáticos” do problema apresentado⁷¹. Assim, enquanto o primeiro caso teve sua medida socioeducativa suspensa, para a aplicação de uma medida protetiva de tratamento psiquiátrico, estes últimos seguiram cumprindo as medidas socioeducativas de internação, por vezes fazendo uso da rede de atendimento externo, com internações psiquiátricas hospitalares em situações de maior complexidade, para tratamento de saúde⁷².

Esta última observação sinalizava para o ponto relativo à natureza (jurídica) das medidas socioeducativas ou, dito de outra forma, qual(is) a(s) finalidade(s) buscadas pelo Estado na imposição delas a estes jovens? Por que aplicamos sanções nestes jovens e, mais importante, de que forma? Aliás, esta é uma das questões que perpassa(ria) a discussão da temática, mas que menos foi problematizada ao longo do debate e do processo.

É referido pela promotoria um caso em que o Tribunal de Justiça, em uma decisão em grau de recurso decidiu que fosse aplicada uma medida de abrigo para um jovem que,

⁶⁹ Para a aplicação de medidas socioeducativas é necessária a existência de um ato, considerado infracional por ser equivalente a uma conduta classificada como crime ou contravenção na legislação penal e a comprovação inequívoca de sua autoria por um adolescente. As medidas de proteção, previstas no art. 101 do ECA não têm, necessariamente, vinculação com o cometimento de um ato infracional, mas aplicadas como forma de garantir o exercício pleno dos direitos dos jovens quando, de alguma maneira, estão sendo violados (pelos pais ou responsáveis, pelo Estado ou pela sociedade).

⁷⁰ Em 2006, a Fundação Casa do estado de São Paulo anunciou a criação de uma unidade referência para abrigar jovens com transtornos mentais e que estivessem cumprindo medida de internação, a chamada Unidade Experimental de Saúde. Através do Decreto estadual nº 52.418/2007, o governador do Estado de São Paulo transferiu a Unidade para a competência da Secretaria de Saúde, destacando sua finalidade como equipamento de internação e tratamento de adolescentes com transtornos mentais que cometeram atos infracionais e que tiveram sua medida socioeducativa convertida em medida protetiva para tratamento psiquiátrico, constituindo, assim, uma verdadeira “Unidade Psiquiátrica Forense” para jovens infratores. Paradoxalmente, este caso, que serve como parâmetro para o debate do que vem sendo discutido na FASE (seja para repeti-lo, seja para evitá-lo), está sendo questionado judicialmente. Isso porque a Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão (PRDC) de São Paulo, vinculada ao Ministério Público Federal, em parceria com organizações de classe e entidades de defesa de direitos humanos (entre elas a ANCED, o Conselho Regional de Psicologia da 6ª região, a Conectas Direitos Humanos e o Instituto de Defesa dos Direitos de Defesa), ingressou com uma ação civil pública em junho de 2013, pedindo a regularização da situação jurídica desses indivíduos e a desativação da Unidade Experimental de Saúde do estado. O processo, cujo número é 0006621-702013.4.03.6100, tramita até o momento junto à 21ª Vara Cível da Justiça Federal de São Paulo, responsabilizando a União e o estado de São Paulo pela manutenção da Unidade como espaço violador de direitos humanos dos jovens e requerendo sua extinção, com aplicação de multa diária de R\$ 10 mil reais em caso de descumprimento da determinação judicial (BUJES, 2014).

⁷¹ Alguns dos casos emblemáticos da ação eu apresento na seção 2.5 do capítulo, no início deste trabalho.

⁷² Em decisão semelhante, o STJ entendeu, em 14/04/2009, que o adolescente que não possui capacidade mental para compreender o caráter socioeducativo da medida, por transtorno ou retardo mental, não pode sofrer internação, devendo ser encaminhado para medida de liberdade assistida associada ao acompanhamento psiquiátrico ambulatorial necessário (HC nº 88043/SP, 6ª Turma STJ, Rel. Min. OG Fernandes).

além de não possuir idade suficiente para ser encaminhado ao Instituto Psiquiátrico Forense⁷³, tampouco tinha condições para compreender o caráter ilícito do ato praticado e a razão pela qual sofria uma medida socioeducativa⁷⁴.

Segundo o Ministério Público afirmou na denúncia, em outubro de 2003, houve mais uma tentativa de resolução administrativa da questão, quando em reunião entre representantes da FASE e do Ministério Público, foi debatida a possibilidade de realização de um Programa para Atendimento de jovens acometidos por problemas psiquiátricos, em “Unidade Própria do Sistema”⁷⁵. Na ocasião, a FASE teria reconhecido como necessária esta medida e teria apontado um espaço, no andar térreo do Centro de Atendimento Socioeducativo Padre Cacique para a instalação do Programa, comprometendo-se em apresentar ao Ministério Público um projeto arquitetônico que contemplasse as modificações necessárias na estrutura predial para a implementação da nova Unidade. No entanto, a FASE demonstrou ser contrária à construção de uma “Unidade Própria”, que era entendida aos moldes hospitalar, como na perspectiva manicomial.

Além disso, o Ministério Público apontou que a instituição deixara de apresentar o referido projeto, sob argumento de que aguardava a entrada em vigor da Portaria Interministerial nº 1426/2004⁷⁶ para que pudesse apresentá-lo devidamente adequado à nova normativa. Para o promotor, no entanto, ainda que a referida Portaria estivesse em vigor, não haveria incompatibilidade entre aquilo que estava sendo proposto e o que dispunha a lei, na medida em que a normativa não impedia que o atendimento de saúde prestado se desse dentro das dependências das Unidades existentes, desde que ocorresse “mediante a adaptação dos

⁷³ O Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso é uma instituição vinculada à Superintendência de Serviços Penitenciários (SUSEPE), local no qual indivíduos adultos que cometeram crimes, sofreram processo criminal e, por terem sido diagnosticados com algum transtorno mental, não cumprem pena de prisão, mas estão internados cumprindo medidas de segurança. O espaço segue os moldes de uma prisão quanto as instalações do prédio, com o diferencial do suporte médico e medicamentoso característico de um hospital psiquiátrico. Disponível em: <<http://www.ssp.rs.gov.br/?model=conteudo&menu=81&id=5769>> Acesso em: 27.01.2015.

⁷⁴ Neste sentido, localizei três julgados no Tribunal de Justiça/RS, de 2000, 2001 e 2004, nos quais os juízes entenderam que os jovens não estariam se beneficiando da medida socioeducativa imposta, em razão de problemas de saúde mental e decidiram por substituí-la por uma medida protetiva de tratamento de saúde, com base no art. 101, incisos V ou VI do ECA.

⁷⁵ Acho interessante salientar que esta passagem que coloquei entre aspas na manifestação do Ministério Público, aparece em destaque (negrito) no corpo da petição inicial do processo. Este recurso é bastante utilizado ao longo da explanação do promotor, dando destaque às expressões e afirmações centrais do assunto, procurando destacá-las.

⁷⁶ A Portaria Interministerial nº 1.426/2004, do Ministério da Saúde e da Secretaria Nacional de Direitos Humanos, traz as diretrizes para implantação e implementação da atenção à saúde dos adolescentes em regime de internação, internação provisória ou semiliberdade, em unidades de socioeducação masculinas e femininas de todo o país. Ela entrou em vigor em 14/07/2004, e estabelece um plano amplo de ações em saúde, que envolvem desde promoção de saúde, práticas educativas, assistência à saúde, com a previsão de padronização física e implementação de ambulatório de saúde em cada uma das unidades de internação e internação provisória. Publicada no DOU de 15/07/2004. Disponível em: <<http://www1.saude.rs.gov.br>> Acesso em: 25.12.2017.

espaços físicos das Unidades e a contratação, pelo Estado, de mão de obra especializada” (conforme o grifado no original).

Assim, por não ter feito as alterações em suas instalações, seja com a adequação estrutural no interior das Unidades, para viabilizar o atendimento personalizado dos casos agudos ou de natureza grave (com as quais o Ministério Público pretendia que “os jovens portadores de problemas psiquiátricos” ficassem em espaços distintos e separados dos “jovens cujo comportamento não indique a necessidade de hospitalização e atendimento diferenciado”), seja pela contratação de mão de obra especializada para o atendimento dos casos que demandam maior atenção por sua complexidade, o Ministério Público entendeu que a Fundação não estaria tomando as medidas cabíveis para efetivamente implantar o Programa.

E por entender que através da via administrativa as tratativas não haviam sido bem-sucedidas, o Ministério Público, em março de 2004, ingressou com a ação judicial contra a FASE e estado do Rio Grande do Sul (por ser o órgão administrativo do qual destina recursos para a manutenção da Fundação, que possui autonomia orçamentária relativa). Segundo a justificativa para o pedido inicial (veremos que ele passa por uma sutil — mas considerável — modificação), saliento o destaque:

Observa-se, por oportuno, que **a ação é proposta exclusivamente para a instalação de um programa de atendimento, em caráter permanente, da clientela da capital**, o que visa impedir se instalem modelos hospitalocêntricos ultrapassados, capazes de repetir a funesta experiência de centralização do atendimento da clientela do interior do Estado em Porto Alegre o que, obviamente, contraria as diretrizes de descentralização contidas no Estatuto da Criança e do Adolescente [...]. (Trecho do processo, Diário de Campo, grifo do original)

Assim, o promotor que conduz ação faz a ressalva de que não se tratava de um modelo “hospitalocêntrico ultrapassado”, a fim de compelir a FASE a concordar com o que fora pedido. Ainda, requisitou que a direção da FASE apresentasse um levantamento com informações a respeito de quantos jovens estavam internados nas suas Unidades cujo diagnóstico e tratamento de saúde se desse por alguma “doença e deficiência mental ou transtorno mental de natureza grave”. A instituição também deveria trazer as informações acerca do número de jovens sob sua custódia que recebiam, nos últimos seis meses, atendimento psiquiátrico fora da fundação, em instituição pública ou particular. Com isso, a Promotoria reforçava que seu interesse com a ação era de criação de programa de atendimento

específico à população de jovens internados que possuíam alguma doença mental, problema ou transtorno psiquiátrico e não um espaço de segregação manicomial.

Portanto, sinalizava como perspectiva de que tais jovens não teriam condições de cumprir a medida socioeducativa que lhes fora imposta nas mesmas condições em que os demais jovens as cumpriam, necessitando este grupo, de um espaço diferenciado, no qual pudessem receber um atendimento individualizado e especializado. Por esta razão, pedia a intervenção do Poder Judiciário, para que obrigasse a administração estatal a tomar as providências cabíveis, sob pena de multa diária por descumprimento, equivalente a cem salários mínimos. Concluía a promotoria dizendo que:

seja, por fim, julgada procedente a presente, para o fim específico de condenar o Estado do Rio Grande do Sul e a FASE ao cumprimento da obrigação de fazer, consistente na Implantação de Programa em Caráter Permanente para Atendimento de Adolescentes Portadores de Doença ou Deficiência Mental ou Outros Problemas ou Transtornos Psiquiátricos de Natureza Grave, Atendimento este Individual e Especializado, junto ao Sistema FASE de Porto Alegre, fixando-se para tanto prazo não superior a seis meses, sob pena do pagamento de multa diária equivalente a cem salários mínimos por dia de descumprimento, valor a ser depositado junto ao Fundo Estadual de Direitos da Criança e do Adolescente⁷⁷. (Trecho do Processo, Diário de Campo).

O pedido do Ministério Público foi recebido e autuado no dia 11 de março de 2004, dando origem ao processo que tramitou no Juizado da Infância e da Juventude (JIJ), do Foro Central de Porto Alegre. Entretanto, no dia 26 de março de 2004, uma nova manifestação do Ministério Público foi trazida aos autos: um aditamento da petição inicial.

Neste documento, o promotor retomava os pontos já trazidos na petição inicial, mas acrescentava alguns elementos significativos para delinear o projeto institucional desejado. Ele adiciona, de forma explicativa, entre parênteses, um pedido de mão de obra especializada para o cumprimento do Programa solicitado e agrega a exigência de um local adequado para os atendimentos realizados, pouco importando se fosse um novo local a ser criado ou a reestruturação de um já existente. Assim, a nova redação do pedido ficou nestes termos:

⁷⁷ O Fundo Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente foi instituído pela Lei nº 10.250/94 e regulamentado pelo Decreto nº 36.340/95 com o objetivo captar e repassar recursos, conforme os critérios do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDECA), destinados para a aplicação em ações e políticas públicas de atendimento, assim como programas de proteção e defesa da criança e do adolescente. Os recursos podem vir de dotação orçamentária específica do estado, assim como repasses de recursos da União, contribuições de entidades públicas e privadas, doações de pessoas físicas e jurídicas, desde que compatíveis com a sua finalidade, que é a atenção prioritária no atendimento e defesa dos direitos da criança e do adolescente.

seja julgada procedente a ação, para o fim específico de condenar-se o Estado do Rio Grande do Sul e a FASE ao cumprimento da obrigação de fazer, consistente na **Implantação de Programa em Caráter Permanente para Atendimento de Adolescentes Portadores de Doença ou Deficiência Mental ou Outros Problemas ou Transtornos Psiquiátricos de Natureza Grave, Atendimento este Individual e Especializado (com Mão de Obra Especializada) em Local Adequado (seja com a Criação de Novo Espaço Físico, seja com a Adequação de Local ou Locais já Existentes)**, junto ao Sistema FASE de Porto Alegre, fixando-se para tanto prazo não superior a seis meses, sob pena do pagamento de multa diária equivalente a cem salários mínimos por dia de descumprimento, valor a ser depositado junto ao Fundo Estadual de Direitos da Criança e do Adolescente. (grifo original) (Trecho do Processo, Diário de Campo)

Ou seja, a Unidade Própria para abrigar a todos os jovens, da Capital e do interior do estado cede lugar para a criação de “um local adequado, seja com a Criação de Novo Espaço Físico, seja com a Adequação de Local ou Locais já Existentes”. Além desta nova solicitação, o Ministério Público juntou ao longo do processo alguns documentos trazidos de outros processos judiciais do Juizado da Infância e da Juventude, referente ao cumprimento de medida socioeducativa de dois jovens internados em uma das Unidades da FASE, aos quais o promotor atribuiu o valor de prova de inexistência de um programa permanente de atendimento de saúde aos internos. Junto ao caso destes jovens, ao longo da instrução do processo, outros três casos foram referidos e utilizados como parâmetro de situações cotidianas da instituição, os chamados “casos exemplares”, que demonstrariam que a Fundação não tinha condições adequadas de atender alguns dos adolescentes que estavam sob sua custódia.

3.3 “A situação parece esdrúxula, favor verificar⁷⁸”: a defesa do Estado, quando o estado processa (e julga) suas próprias instituições

Recebida a ação, foi encaminhado o mandado de citação aos réus, para dar-lhes a conhecer o conteúdo do processo e informar-lhes o prazo para apresentarem suas defesas, chamada juridicamente de contestação. Por tratar-se de entes públicos e instituições estatais, ou seja, partes do Estado, gozam de prazos estendidos para manifestarem em processos nos

⁷⁸ Esta frase, antecedida pela expressão “atenção”, pude observar escrita no canto superior direito de uma cópia do mandado de intimação, citando o representante legal do Estado do Rio Grande do Sul para a audiência do processo. Não é possível identificar quem assina, mas parecia tratar-se de “encaminhamento interno”, possivelmente do setor que recebeu a notificação e encaminhava para o setor responsável.

quais estejam em algum dos polos (autor ou réu) da ação judicial⁷⁹. Logo, o curso da ação tende a ser mais longo quando comparado aos processos nos quais o Estado e seus entes não estão envolvidos como parte.

A Procuradoria-Geral do Estado (PGE), órgão responsável pela defesa judicial do estado do Rio Grande do Sul, a fim de instruir sua defesa, em 19 de abril de 2004, solicitou à FASE documentos e informações que lhe dessem os subsídios necessários como provas, especialmente no que se referia às terceirizações do atendimento psiquiátrico e das contratações dos serviços médicos, além do Programa Estadual de Tratamento dos jovens internados. Tais documentos foram os mesmos que a Fundação utilizou para realizar a sua defesa no processo, através de sua Assessoria Jurídica interna, já que ambas as defesas partilhavam a mesma visão discordante quanto a iniciativa do Ministério Público de judicializar uma questão de ordem administrativa do Estado.

Analisando o teor das defesas do Estado do Rio Grande do Sul e da FASE, em linhas gerais, elas pouco diferem sobre os pontos trazidos para a discussão, considerando que a FASE trouxe, ainda, a questão das atribuições da entidade. No entanto, suas perspectivas (ou formas de abordagem) das questões apresentam diferentes enfoques. O Estado do Rio Grande do Sul fala desde o plano normativo, aborda aspectos legais, permanecendo no âmbito das abstrações jurídicas, daquilo que está previsto em lei, seja no contrato de prestação de serviços, no Estatuto da Criança e do Adolescente, seja no Plano de Execução das Medidas Socioeducativas de Internação e Semiliberdade (PEMSEIS)⁸⁰ ou no Plano de Atendimento Individual (PIA)⁸¹ dos jovens.

⁷⁹ Conforme os art. 188 e art. 191 do antigo Código de Processo Civil de 1973. Já a Lei nº 9.469/97, no artigo 10 também prevê que: “aplica-se às autarquias e fundações públicas o disposto nos artigos 188 e 475, caput, e no seu inciso II, do Código de Processo Civil”.

⁸⁰ O Programa de Execução de Medidas Socioeducativas e Semiliberdade (PEMSEIS) é um conjunto de orientações técnicas e diretrizes voltado ao atendimento do adolescente privado de liberdade no Rio Grande do Sul. Criado em 2002, tinha como objetivo estabelecer uma unificação nos procedimentos de atenção aos jovens internados nas unidades da FASE e suas diretrizes passam por revisões periódicas a fim de se adequarem sua proposta pedagógica às novas legislações vigentes. A última atualização, realizada em 2013 e apresentada oficialmente em 03 de julho de 2014, visava adequá-lo ao SINASE e contou com a colaboração de outros órgãos e instituições estatais, entre elas o Ministério Público, o Poder Judiciário e o Conselho Estadual da Criança e do Adolescente (CEDICA). Disponível para acesso em: <<http://www.fase.rs.gov.br/wp/lancada-nova-edicao-do-programa-de-execucao-de-medidas-socioeducativas-pemseis/>> Acesso em 20.09.2014.

⁸¹ Em Porto Alegre, quando o jovem ingressa na FASE pelo atendimento inicial com a equipe técnica, a qual elabora seu Plano Individual de Atendimento (PIA) e o encaminha para a unidade de internação adequada às suas características. Este relatório já era realizado antes da entrada em vigor do SINASE, mas juridicamente, ele foi formalizado como obrigatório a partir desta norma, conforme previsto nos artigos 52 a 59. Este documento é objeto de divergências e debates, no interior da socioeducação pois, para alguns, representa um elemento de proteção para os jovens, na medida que estabelece no plano de ação uma limitação à intervenção indevida do Estado; para outros, representa uma racionalidade normativa, técnico-instrumental, que impõe aos jovens uma série de procedimentos corretivos e terapêuticos, estipulado por *experts*, configurando-se um regime biopolítico. Neste sentido (MOREIRA, 2015; JIMENEZ, 2012; FRASSETTO, 2012).

Mantém-se em uma posição mais afastada ao longo da discussão, algo que se pode observar na solicitação dos documentos para instruir a defesa ou mesmo na requisição de informações via ofício, optando pela não visitação ou presença *in locu*, mais próxima da vivência diária e do cotidiano da instituição. Já a FASE, mesmo partindo dos mesmos pontos na sua tese defensiva, acaba por focar nas questões práticas do cotidiano e das experiências diárias da instituição, no que está ocorrendo com os jovens no contexto da internação institucional. Vejamos, a seguir, como cada instituição constituiu sua narrativa defensiva.

3.3.1. Os argumentos de defesa do estado do Rio Grande do Sul:

A tese defensiva trazida ao processo para a defesa do Estado era fundada em três argumentos centrais⁸²: a) de que a Fundação já possuía um Programa de Atendimento de saúde mental para os adolescentes internados, compatível com a legislação vigente; b) de que a iniciativa do Ministério Público, ao exigir judicialmente a realização de um investimento em infraestrutura e um Plano de gestão, feria a autonomia orçamentária e a discricionariedade administrativa, para decidir onde e de que maneira investir seus recursos; e c) apontava como exorbitantes os valores impostos, a título de multa, em caso de descumprimento da sentença condenatória.

Para fundamentar o argumento de que já havia um Programa de Atendimento para adolescentes com transtornos psiquiátricos, a procuradoria recordou do Inquérito Civil Público nº 08/1996, interposto pelo Ministério Público, anterior a esta ação e relativo à mesma matéria, que fora arquivado em razão de ter-se constatado a existência de um Programa de Atendimento de saúde, nos mesmos moldes do atualmente existente, para esta população. Destacou que a Fundação possuía um contrato de prestação de serviços médicos desde aquela época, para atendimento psiquiátrico dos jovens com a Empresa “Serviços Médicos LTDA⁸³”, a qual possuía por atribuição prestar atendimento individualizado aos adolescentes internos das Unidades.

Com cópia nos autos, o contrato de prestação de serviços médicos terceirizados, datado de 01 de maio de 2004, previa a formação de equipes de médicos psiquiatras para o cumprimento de 220 horas semanais de atividades, divididas em cargas horárias de 40, 20 ou

⁸² Questões estritamente formais do curso processual, tais como o procedimento mais adequado para o processamento, contagem dos prazos, legitimidade de agir das partes envolvidas (e que seriam interessantes ou úteis aos juristas que advogam na área cível, mas totalmente enfadonhas a quem não é da área jurídica), eu suprimi propositadamente por não contribuírem à discussão de caráter antropológico que propõe este trabalho.

⁸³ Nome fictício atribuído à sociedade empresária que realizou contrato de prestação de serviços à época.

10 horas semanais, conforme a Unidade de internação. Estes períodos estavam distribuídos nas seis Unidades da FASE localizadas na Capital (o que representava, na época, equipes de atendimento para uma população de aproximadamente 650 internos) e nas seis Unidades dispostas em cidades do interior do estado (que atenderia em média 350 internos).⁸⁴

Dentre as atribuições previstas para as equipes médicas constavam a de avaliar e reavaliar, sempre que necessário, o diagnóstico dos adolescentes internos, elaborar plano terapêutico individual, (conforme a necessidade e a permanência dos jovens nas Unidades), prescrever medicação quando necessária e acompanhar sua utilização, indicando encaminhamentos a seres dados aos adolescentes junto às instituições hospitalares quando os jovens necessitassem de atendimento complexo ou quando necessitassem internação hospitalar. Além disso, estavam incumbidos de prestar orientações aos servidores, diretores e demais técnicos das Unidades quanto ao manejo dos jovens, desenvolver as atividades em conjunto com a equipe técnica, a fim de garantir um atendimento multidisciplinar, participar das reuniões com a equipe técnica das Unidades, colaborando com o planejamento e avaliação de ações, bem como estudo e análise de casos individualizados, realização de atividades de caráter preventivo e educativo para os jovens, enfocando dependência química ou outros temas que fossem identificados, além de disponibilizar uma equipe, para atender em regime de urgência, para emergências psiquiátricas a qualquer hora do dia. Para estas atividades a remuneração contratada era no valor de R\$ 68,90 por hora de trabalho. Estava previsto, ainda, a possibilidade de atendimento de qualquer “urgência psiquiátrica”, conforme solicitação do responsável pela Unidade, durante 24h por dia, em todo o estado, sendo que esta atividade remunerada no valor de R\$ 100,00 por hora de trabalho, à época da contratação.

Considerando estas informações, constantes no contrato de prestação de serviços, haveria pelo menos um médico psiquiatra em cada Unidade, senão ao longo de todo o dia, ao menos em regime parcial, para prestar os atendimentos. Assim, a julgar pelos documentos juntados dos jovens internados, naquele período, quando ingressavam na Fundação para o cumprimento de sua medida socioeducativa, em qualquer uma das Unidades, os adolescentes passavam por um atendimento inicial com a equipe técnica, a fim de que fosse elaborada a avaliação no Plano Individual de Atendimento (PIA). Neste documento, deverão constar além do tipo de medida socioeducativa que lhe foi imputada, o local no qual irá cumpri-la, além de

⁸⁴ Segundo disposto no contrato, 40h semanais no CSE, 20h semanais no CASE Padre Cacique, 20h semanais no CASE POA I, 20h semanais no CASE POA II, 40h semanais no CIPCS e 10h semanais no CASEF. Nas Unidades do interior do estado, foi designado 20h semanais para o CASE de Novo Hamburgo e 10h semanais para cada uma das seguintes Unidades: CASE Santa Maria, CASE Santo Ângelo, CASE Passo Fundo, CASE Pelotas e CASE Uruguaiana, perfazendo um total de 220h semanais a soma de todas as Unidades.

eventuais acompanhamentos necessários, sejam eles psicológicos, médicos, pedagógicos, assistencial social etc. Além disso, aqueles cujas necessidades sejam de maior complexidade eram acompanhados para atendimento na rede pública de saúde, por profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS). O que pude observar dos documentos juntados dos “casos exemplares”.

Quanto ao isolamento de adolescentes, separando aqueles que possuíssem algum transtorno ou enfermidade psiquiátrica dos demais, em unidades específicas para eles (sejam elas construídas ou adaptadas para tal fim), a procuradoria alegava não haver artigo de lei ou recomendação semelhante que respaldasse tal ação no Estatuto da Criança e do Adolescente, já que não havia previsão legal no ordenamento jurídico brasileiro de alguma medida para adolescentes, semelhante ou que se assemelhe às medidas de segurança impostas aos adultos. Logo, em sua defesa, o Estado argumentou que entendia a expressão “local adequado às suas condições” a que se refere o art. 112 § 3º do ECA, como o espaço da rede pública de saúde, composta pela SUS. Segundo ambos, era esta a orientação seguida para estes casos.

Outro ponto levantado pela defesa do Estado refere-se à autonomia das instituições públicas. Segundo o procurador, nos moldes em que foi interposta, a ação judicial estaria ferindo o princípio da harmonia entre os poderes⁸⁵, pois judicializa uma questão de competência administrativa, para a qual depende de uma autorização legislativa que possui previsão legal, no que se refere à dotação orçamentária para implementar novos equipamentos. Esta questão também foi trazida pelo procurador, em outras conversas durante o campo. Ao falar sobre as estratégias que o Ministério Público vinha assumindo, Frederico disse que o promotor de justiça tendia a preferir “entrar com ação judicial”, para apuração de atos irregulares ou solicitar a realização de uma inspeção judicial “de surpresa”, a estabelecer conversas e tratativas com as instituições, a fim de adequar a necessidade das solicitações ao orçamento e as possibilidades reais de implementação dos pedidos⁸⁶. Com isso, o Ministério Público estaria interferindo na maneira como as instituições estão fazendo seu planejamento e

⁸⁵ Previsto no artigo 2º da Constituição Federal e consagrado no artigo 16 da Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, o princípio da separação dos poderes pode ser considerado como um dos mais importantes princípios do constitucionalismo, base para a constituição das teorias contratualistas e do Estado Moderno. Idealizado como um mecanismo de limitação do poder político do Estado, a partir da Teoria de Separação dos Poderes de Montesquieu (2008), propõe um sistema de separação das atribuições e funções entre os poderes Legislativo, Executivo e Judiciário do Estado. No entanto este poder será limitado e fiscalizado pelos demais poderes, em que pese serem independentes e harmônicos entre si, evitando com isso, a sua concentração e eventual abuso.

⁸⁶ Situações específicas, como algumas das apontadas no capítulo anterior, eu apresento nos debates de campo no capítulo 4.

na forma como estão destinando sua verba orçamentária, indo contra a própria Constituição Federal⁸⁷.

Para o Estado cumprir ao administrador público, com o poder discricionário que lhe é conferido pelas normas, considerar o interesse público dentro de um planejamento que envolve uma relação de equilíbrio entre conveniência e oportunidade, necessidade e possibilidade, entre todos os planos, projetos e programas estatais, com o orçamento financeiro que possuía para cumpri-los, observando também a adequação aos aspectos regionais com os direitos das crianças e dos adolescentes. Este argumento, sustentado na defesa era um posicionamento frequente dos procuradores e que, em mais de uma ocasião pude perceber nas falas dos diferentes atores envolvidos no caso: de que a questão que aqui se colocava envolvia “diversas esferas institucionais e era de complexidade burocrática”, que recorrentemente era tratada como algo “eminente político e que não cabia ao Judiciário resolvê-la” (no caso, através da judicialização da questão).

O conceito de judicialização trata da maior incidência do Poder Judiciário na tomada de decisões de reconhecimento ou efetivação de direitos legalmente previstos, e cuja responsabilidade da prestação seria (ao menos em tese), dos outros Poderes, através de elaboração de políticas públicas (BARROSO, 2012). Esse fenômeno social não é novo e tampouco exclusivo do Brasil. Em países com democracias consolidadas, é observado movimento semelhante pelo menos desde as décadas de 1970.

Werneck Vianna (1999) aponta que no Brasil este processo teve início com a abertura democrática e a Constituição Federal de 1988, que positivou um série de direitos fundamentais. Com a nova organização social baseada no Estado Democrático de Direito e novos sujeitos de direito reconhecidos, houve a ampliação de uma consciência de cidadania. Através da criação de novos instrumentos para a participação cidadã e de instituições e mecanismos de reivindicação de direitos, que permitiram maior acesso à Justiça — entre os quais os Juizados Especiais Cíveis, as Defensorias Públicas, as ADINs e a Ação Civil Pública — os cidadãos brasileiros passaram a demandar por seus direitos junto ao Poder Judiciário (antes distante e inacessível de grande parte da sociedade).

Entre outros, um exemplo é a judicialização do direito à saúde, um dos mais postulados ao Poder Judiciário. E neste sentido, o que se estava discutindo com esta causa

⁸⁷ A Constituição Federal, no art. 167, incisos I e II, diz que são vedados o início de programas ou projetos não incluídos na lei orçamentária anual e a realização de despesas ou a assunção de obrigações diretas que excedam os créditos orçamentários ou adicionais. Ou seja, para que uma despesa pública possa ocorrer, não bastaria uma determinação judicial tão somente, mas que ela fosse planejada e passasse a integrar o orçamento do Estado, cumprindo assim, os trâmites burocráticos característicos do funcionamento do aparelho estatal.

pública não era algo muito diferente de outras ações estratégicas de reivindicação de direitos, típicas das democracias contemporâneas (BIEHL; PETRYNA, 2016).

3.3.2. Os argumentos de defesa da FASE:

A Fundação de Atendimento Socioeducativo, entre seus argumentos, reforçou a questão da existência de um Programa de Atendimento na instituição. Para instituição, o arquivamento do Inquérito Civil de 1996 por haver um Programa de Atendimento do Adolescentes, composto por serviços terceirizados de médicos psiquiatras, justificaria o mesmo desfecho para esta ação. Esta modalidade de atendimento continuava sendo prestada, inclusive com a implementação posterior do PEMSEIS, que unificou os atendimentos em todas as Unidades da Fundação. Para atender a este programa, ao ingressar, os adolescentes passavam por uma avaliação da equipe de profissionais, composta por psicólogo, assistente social, técnico em educação, advogado, médico psiquiatra e clínico, enfermeiro e odontólogo. A equipe compõe o Plano Individual de Atendimento (PIA), a partir do qual será estabelecido a forma de cumprimento da medida socioeducativa do adolescente.

A defesa da FASE dizia que a permanência do Programa era garantida pelo cumprimento e valorização do PEMSEIS, ao qual as equipes especializadas estariam submetidas e engajadas no aprimoramento. O Programa de Atendimento, da maneira como se encontrava, isto é, atendimento por equipes médicas terceirizadas, cuja prestação de serviços era contratada, existia desde 1996, e não possuía um termo exato para término do convênio. Estes contratos de terceirização de serviços se deram para atender a demanda não suprida de profissionais desta categoria, uma vez que o Estado não havia feito concursos públicos recentemente e, quando realizados para estes cargos, em razão do perfil de qualificação do profissional exigido, da situação administrativa oferecida (salários, carga horária e benefícios) não haviam sido preenchidas as vagas por pouca procura.

Segundo a Fundação, os atendimentos dos jovens são realizados em um único espaço, de forma diferenciada, que fora destinado para isso, e aqueles que possuem algum transtorno psíquico são priorizados. Os casos agudos, assim como situações de abstinência do uso de substâncias psicoativas, são acompanhados dentro da Unidade pelos médicos psiquiatras terceirizados, os quais são qualificados para tal. Isto fez com que as internações hospitalares para desintoxicação em razão do uso de drogas tenham diminuído, sobressaindo os casos crônicos de transtorno mental. As situações crônicas eram encaminhadas para a rede pública

de atendimento e, quando necessárias, as internações hospitalares se davam no Hospital Psiquiátrico São Pedro ou, eventualmente, em um hospital particular.

A defesa alegou que os jovens que possuem maior comprometimento, seja de saúde mental propriamente dito, seja de comportamento (os chamados “perfis agressivos”), eram de número reduzido e, na medida das suas possibilidades, a instituição buscava atendê-los em espaço e de forma diferenciada dos demais⁸⁸. No entanto, quanto ao convívio entre as populações de “doentes” e “não doentes”⁸⁹, a defesa argumentou com o seguinte exemplo: “que o adolescente que possui um transtorno de conduta ou de personalidade antissocial vai agir desta forma indiferentemente de com qual grupo ou jovem esteja”, assim como “aqueles que possuem retardo mental podem ser manipulados dentro ou fora do sistema FASE ou [sistema] prisional”.

A FASE afirmava que esta situação não deixaria de existir quando estes jovens deixassem de cumprir sua medida socioeducativa e que, mesmo antes de realizar o desligamento, quando terminada a medida, no momento em que buscava apoio e continuidade do atendimento, havia dificuldade de encontrar apoio e locais para encaminhamento. Desta forma, argumentava que o problema não era de caráter institucional da Fundação, mas um problema estrutural do sistema público, que não ofereceria a esta população os serviços necessários e que, neste sentido, também não garantiria seus direitos. Assim, a fundação reconhecia que, possuía formas de tentar resolver as situações mais problemáticas de convívio, alocando alguns jovens na Comunidade Socioeducativa (CSE)⁹⁰, sendo que as demais Unidades faziam atendimentos diferenciados aos que necessitassem e, como alternativa, separava-os no espaço destinado à enfermaria ou observação.

Independente da Unidade, os casos agudos ou crônicos de baixa e média complexidade eram tratados pelo atendimento interno das equipes médicas terceirizadas, também em razão da custódia e da necessidade de servidores para os deslocamentos, sendo encaminhado para a rede pública aqueles cujo quadro era de caráter grave ou alta complexidade. Os casos crônicos, cuja gravidade do quadro representam dificuldade de convívio com os demais seriam bastante reduzidos. E, à semelhança dos “casos exemplares”, faziam menção a dois jovens em específico, que possuíam aquilo que classificaram como

⁸⁸ Não é mencionado expressamente, mas creio tratar-se aqui da “Ala D”, da Comunidade Socioeducativa (CSE) sobre a qual falarei no capítulo seguinte, deste trabalho.

⁸⁹ Termos êmicos.

⁹⁰ Embora aqui não mencionasse explicitamente, a Fundação se referia a ala D, destinada aos adolescentes que teriam diagnósticos de transtornos mentais e que, em razão disso, seriam medicados e viveriam separados dos demais jovens, supostamente por suas condições de saúde.

“comprometimento severo”, questionavam qual seria a alternativa a ser tomada: se construir um local especificamente para atendê-los ou montar uma estrutura para dar atendimento apenas para estes casos.

O tipo de argumentação desenvolvida pela defesa da instituição me pareceu indicar que o “dilema” em suas práticas relacionava-se com um paradoxo sobre as formas de abordagem, isto é, se direcionava seus esforços para a separação ou integração dos casos específicos e ainda, se esta ação estaria pautada pela perspectiva hospitalar ou antimanicomial. Assim, expunha sua dificuldade como um “problema” com esta categoria híbrida (adolescente infrator com transtorno mental), cujo critério etário não permitiria encaminhar tais jovens para o Instituto Psiquiátrico Forense. Afirmavam ainda que, caso fossem maiores de idade, e com estas condições, estariam no Instituto Psiquiátrico Forense.

Neste sentido, os casos eram utilizados para trazer outros questionamentos na defesa, destacando um caráter de “impasse” jurídico que as características destes jovens representavam, ao não se enquadrarem naquilo que, juridicamente, as leis regulam. Sobretudo no que diz respeito à saída do jovem da Fundação: após cumprida a medida quem o atenderia, se a estrutura do sistema de saúde já não dispunha de hospitais públicos para atender este grupo de paciente. E, além disso, se este tipo de atendimento estava entre as atribuições da Fundação, se seria “sua missão institucional tratar estes jovens”, que poderiam ser considerados inimputáveis penalmente não só pelo critério etário, mas também por não terem condições de compreender porque estavam ali, a cumprira uma medida socioeducativa.

Quanto ao uso indiscriminado de medicamentos, a FASE afirmou que todos os medicamentos ministrados aos adolescentes eram prescritos por médico psiquiatra, de forma técnica, responsável e ética. Afirmavam que, em geral, os sintomas que levavam à medicação eram a impulsividade, a agressividade, a agitação, a insônia e os índices não variaram nos últimos anos. Os diagnósticos foram apresentados ao Ministério Público, em levantamento solicitado, e a instituição foi enfática ao afirmar que “**nunca** ocorre a administração de medicamento sem a prescrição médica. Toda a prescrição é registrada no prontuário de saúde do adolescente. **Todas as unidades e todos os jovens são atendidos por esta categoria profissional**”. (grifo original).

Segundo a instituição, os casos em que houve uso inadequado de medicamentos foram tratados com a Diretoria da instituição (Presidência e assessoria) e a Divisão Socioeducativa⁹¹.

⁹¹ A Diretoria Socioeducativa é responsável pelos setores (coordenadorias) de saúde, aí incluídos a saúde, a nutrição e a assistência farmacêutica; de medidas socioeducativas, com o acompanhamento da execução das medidas, dos procedimentos restaurativos, da segurança e do acompanhamento dos egressos; e, também, a

E, neste sentido, haveria um investimento da instituição, buscando qualificar os seus servidores com apoio das equipes, produzindo subsídios para tratar os jovens com “perfil agravado” e diminuir as contenções físicas e químicas. Neste sentido, quanto aos recursos humanos e materiais, a Fundação destacou que existem dificuldades, mas que vem buscando tratar e solucionar todas as questões levantadas. Que o setor de saúde, na grande maioria das Unidades, possuía seu quadro completo ou adequado para prestar os atendimentos de saúde necessários. No entanto reconhecia que o uso da medicação “ocorre devido a um contexto institucional, entre eles ‘falta de recursos’ apontados, doenças preexistentes, *stress* institucional etc.” Ou seja, para além dos “rumores” e da segregação em um espaço específico, havia de fato a medicalização de adolescentes em contextos diversos.

Quanto aos recursos materiais e de infraestrutura, a Fundação afirmava que havia a necessidade de adequação dos espaços institucionais para atender a demanda dos jovens com transtorno mental. Neste aspecto, destacou as reuniões que vinham sendo realizadas desde julho de 2003 e que envolviam a Presidência da Fundação, o Diretor Socioeducativo e a Assessoria de Saúde, juntamente com o Setor de Saúde Mental do Estado do Rio Grande do Sul. Em tais encontros, o Ministério Público decidiu pelo uso do local do prédio do Centro do Jovem Adulto (CJA), mas após várias reuniões e conversas com o Núcleo de Engenharia, a FASE apresentou um projeto de uso do andar térreo do prédio da Unidade Padre Cacique, para implementação da Proposta. Outra alternativa trazida seria a disponibilização de vagas em hospitais privados, caso não houvesse serviços desta natureza na rede pública local.

Conforme a instituição, ao longo do ano de 2003, além das reuniões, havia um grupo de estudos, no qual participaram, além da FASE e o Ministério Público, representantes da rede externa de saúde, do Programa de Meio Aberto e do 3º Juizado da Infância e da Juventude. Nestes encontros, foram debatidas estas questões e, através do estudo de casos, verificou-se que, o Programa Municipal de saúde possuía as mesmas dificuldades encontradas pela FASE, de atendimento desta população, considerados “casos complexos”.

De toda forma, a instituição reforçava sua posição pela não construção de um local com modelo ou aspecto “hospitalar” nas suas dependências, sobretudo por questionar a viabilidade técnica e financeira da realização de uma obra deste caráter. Além disso, pairava a dúvida sobre para qual público se destinaria este espaço e quais os critérios definiriam esta população. Ainda havia a questão de serem apenas os jovens das Unidades de Porto Alegre ou se serviria também para abrigar aqueles vindos das demais cidades do interior, contrariando,

coordenação pedagógica, responsável pelas questões ligadas à escolarização e profissionalização, trabalho, práticas de lazer, esporte e cultura, no interior da instituição.

com isso, às orientações e normas vigentes de regionalização dos atendimentos e de aproximação dos jovens aos seus vínculos familiares e comunitários.

Com isso, a presidência da Fundação mostrava que, em que pese possuir um Programa de Atendimento de Saúde, realizado através de um plano individualizado (PIA) para cada jovem, estava tentando adequar as instalações visando um atendimento mais adequado e especializado, conforme entendia necessário o Ministério Público. Ainda, se questionava e refletia sobre qual o modelo seria considerado como um “local adequado”.

Ocorre que as modificações dependiam, para além de adequações estruturais e de questões administrativas e orçamentárias, de entendimento comum sobre o tipo de equipamento e quais as finalidades se buscava com ele, algo que parecia ser o objeto de disputa, a verdadeira controvérsia sobre a qual não havia um consenso entre os atores envolvidos. Como apresentarei a seguir, nem mesmo com a decisão judicial esta questão fica esclarecida. Mesmo na sentença, ainda paira a dúvida sobre a maneira como atender a solicitação do Ministério Público e a que população de jovens se destina a política pública.

3.4 A decisão: uma testemunha, um pedido de desculpas e uma sentença

Seguindo o curso regular do procedimento, após recebidas as defesas por escrito, houve a audiência em 16 de junho de 2005, na qual Marcelo, o juiz responsável pelo processo, ouviu, além dos representantes do Estado e da FASE, as testemunhas arroladas pelo Ministério Público. Todas elas, técnicos e servidores da Fundação. Além disso, uma série de documentos foram juntados ao processo, a fim de embasar a decisão e servir de provas para as alegações de ambas as partes. Passado o período para as alegações finais⁹², a instrução foi encerrada e o processo seria encaminhado ao juiz para proferir a sentença.

Depois disso, no entanto, houve a reabertura da instrução processual, quando novos documentos foram encaminhados pelo juiz de outro Juizado da Infância e da Juventude, o qual tinha conhecimento da ação e acompanhava seu andamento. Nestes documentos, havia menção a uma médica psiquiatra, a qual fora arrolada como testemunha e cujo depoimento adquiriu visibilidade no decorrer do processo, conforme abordarei a seguir.

Também, foram juntados ao processo documentos de outros três jovens — como pequenos “dossiês” produzidos com partes dos seus processos, laudos, folhas de antecedentes,

⁹² Momento processual em que tanto autor quanto réus tem a oportunidade de fazer um apanhado de seus argumentos, das questões surgidas em audiência e da análise de todas as provas juntadas ao processo, para retomar seu ponto de vista e reforçar aquilo que gostariam de destacar, como momento e manifestação final de cada parte, antes do processo ser encaminhado para análise e sentença, pelo magistrado.

receituários etc. — totalizando os cinco casos que serviram como referência, os casos considerados “emblemáticos”. Situações para as quais a FASE, segundo o Ministério Público, não tivera um atendimento adequado para prestar, tampouco o Estado, uma resposta satisfatória para dar.

Encerrada novamente a instrução probatória do processo e encaminhados os autos para o magistrado, depois de pouco mais de um ano de espera, o juiz prolatou a sentença. Antes, porém, escreveu o seguinte despacho:

Vistos.

Segue sentença, em dezessete laudas.

Quanto ao retardo em sua prolação quero aqui me desculpar. Em vinte e cinco anos de carreira jamais, em momento algum, exacerbei um prazo como ocorreu aqui, neste feito, exclusivamente neste feito. Por evidente trabalho há, e muito, entretanto o obstáculo foi de outra ordem, maior, um bloqueio, que atribuo a fatores emocionais, sobre o que, creio, não cabe discorrer.

Mas, não sem um excepcional esforço, logrei protocolá-la e aí vai. Talvez não seja a melhor solução, mas foi a melhor que pude dar de mim.

As desculpas vão dirigidas, principalmente, aos jovens portadores de “doença ou deficiência mental”, nas palavras da lei, que tanto necessitam de adequado atendimento.

Em 20.08.2006

Juiz Marcelo⁹³.

(Despacho judicial, Processo Judicial)

Foi com algum sobressalto, porém, que reagi ao ler este despacho que a antecedeu, escrito com letra cursiva e a próprio punho, no qual o juiz faz uma espécie de justificativa pelo tempo passado até decidir e com um pedido de desculpas pela decisão tomada. Algo bastante incomum para os procedimentos de processo judicial. A testemunha e os documentos tardiamente trazidos aos autos tiveram um papel decisivo no desfecho da ação e no resultado da sentença. Mesmo que o juiz tenha analisado e considerado todos os outros elementos trazidos ao processo, o protagonismo deste depoimento é visível, não só porque fora utilizado como parâmetro para a decisão, mas porque ele retoma e põe em evidência o impasse que constitui a controvérsia colocada sobre problemática, isto é, definir o que seria um local adequado.

Em uma das reuniões que acompanhei, me fora dito por Carolina que “foi uma médica decidiu este processo”. Outros interlocutores em campo já haviam afirmado que o depoimento de Nazareth fora decisivo no resultado da sentença. Alguns acreditavam, inclusive, que fora unicamente ele a ser seguido quase que integralmente na fundamentação da sentença,

⁹³ Todos os nomes dos atores citados na pesquisa foram alterados e os sobrenomes suprimidos.

desconsiderando os demais elementos probatórios. Vejamos alguns pontos deste impasse, a seguir.

3.4.1. O veredito de uma médica: a decisão conforme as sugestões de Nazareth

O caso desta testemunha, de fato, é bastante peculiar, conforme o juiz mesmo explica para Nazareth, médica psiquiatra que atua em uma das Unidades da Fase. Ele diz que a instrução processual da Ação Civil Pública já estava encerrada, mas ele estava com dificuldades para julgar o processo. E, que, Antônio, o juiz do outro Juizado lhe mandara os documentos do adolescente Michel, cujo processo tramitava naquele Juizado (e que também tinha em mãos este impasse do jovem). Por isso, ao receber estas cópias e ele decidiu reabrir a instrução para ouvi-la pessoalmente sobre este caso.

Naquela circunstância a médica teria recomendado um espaço específico, à semelhança do IPF, para atender o adolescente Michel. Em razão de seus problemas psíquicos, diagnosticado com “retardo mental moderado e uma psicose não especificada”, segundo ela, seria necessário para este jovem ser “contido quimicamente o restante da vida”.

No depoimento de Nazareth, algumas passagens são interessantes, sobretudo na forma como ela sinaliza concordar com a necessidade de um espaço separado para estes jovens. Ela falou aos moldes daquilo que os atores falam quando referem tratar-se o debate: de um pequeno IPF⁹⁴. Ao ouvir esta resposta o juiz a questiona, nestes termos:

Juiz – Mal comparando, acho que este não seria o modelo ideal, mas alguma coisa aproximada disso, digamos assim, um IPF um pouco melhor, na minha visão. Vamos copiar as coisas boas e vamos tentar deixar as ruins de lado. Então, era sobre isso que queria que a senhora falasse. Tem o caso desse menino com essa recomendação. Eu tenho conhecimento de outros casos. Eu me lembro de coisas assim que ficaram emblemáticas inclusive. (Trecho do Processo, Diário de Campo)

Segundo Nazareth, fazia cerca de três meses que ela acompanhava Michel, na unidade onde trabalhava. Ele foi avaliado por ela, pelo médico clínico e, em conjunto com a enfermeira e a psicóloga, fecharam o diagnóstico. Relatou a trajetória anterior de abrigo e “várias internações psiquiátricas, na Unidade Infantil do Hospital São Pedro”, sempre fazendo uso de medicação (antipsicóticos e antidepressivos). Conforme relatou, o jovem não

⁹⁴ Esta designação, ou sua variação “IPF júnior”, “IPFzinho” ou, ainda, “mini IPF”, são termos êmicos usados com recorrência pelos atores envolvidos no debate da questão, com um caráter que oscila, ora entre o jocoso e ora entre o pejorativo. Está relacionada com a sigla “IPF”, que é a abreviatura usada para referir-se ao Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso e seria uma “versão juvenil” desta instituição, destinada aos adultos.

teria risco de agressão, autoagressão ou suicídio, porque estaria assintomático, porque estaria “estabilizado” com o uso da medicação. O juiz a questiona sobre o tipo de local que ela julgaria adequado:

Marcelo – Uma das coisas que foi cogitada aqui, quando nós fizemos a instrução desse processo é que a FASE dizia assim: “em vez de construir um prédio específico...” Porque obviamente, nós temos algumas unidades de privação de liberdade aqui em Porto Alegre e outras no interior. Nós não teríamos condição nem público para construir uma aqui e várias pelo interior. Fariamos uma só, reuniríamos todos os meninos nessa condição numa só, aqui em Porto Alegre provavelmente. A FASE me contrapôs o seguinte: que eles se disporem a criar determinados espaço específicos, dentro de cada unidade, para essa situação. Isso seria satisfatório?

Nazareth – Eu diria assim, que se fosse criado um espaço com toda uma equipe e com todo um aporte voltado, pode ser o mesmo espaço físico, acredito. Mas que tenha diferenciação. O que eu falo é assim: é no direcionamento do tratamento. Por exemplo, os nossos adolescentes têm um distúrbio de conduta, 90% deles distúrbio de conduta; 95% deles, nós estamos fazendo um levantamento ali da casa, dependentes químicos. Então, claro que a dependência química e o transtorno de personalidade andam juntos às vezes. Então fica mais fácil tu tratares isso dentro de uma Unidade específica. Agora, tu fazeres dentro de uma Unidade dois esquemas de tratamento eu acho complicado. (Trecho do Porcesso, Diário de Campo)

E o juiz afirmou a seguir: “mas é aí que empacou a coisa. Nós não temos como atender essa sua sugestão porque não existe este lugar”. E, ao longo do depoimento, ele busca provocá-la a ponderar prós e contras deste modelo de equipamento, em várias dimensões, principalmente na relação custo (financeiro do investimento, em termos de gastos públicos) e benefício (em termos de eficácia no atendimento de saúde) para os “casos emblemáticos”, que seriam os jovens com transtornos psiquiátricos.

Assim, além das questões preliminares, voltadas para os aspectos formais do procedimento, o magistrado percebe a complexidade do desfecho e expõe sua preocupação e o cerne da discussão já no despacho: todos querem, evidentemente, garantir e prestar um atendimento adequado aos jovens internados que possuem algum transtorno ou sofrimento psíquico. O ponto central de controvérsia neste debate, no entanto, é a divergência de abordagens entre os atores. A discussão recai sobre a maneira como cada envolvido entende a expressão “atendimento adequado” e como compreende esse híbrido, o jovem infrator com transtorno mental, na sua relação com o Estado.

3.4.2. Um atendimento adequado: a difícil negociação de sentidos entre os atores

Para o juiz, um programa de atendimento de saúde, cuja implementação é objeto da ação, já existe, tanto que o Estado do Rio Grande do Sul, a FASE e mesmo o Ministério Público reconheceram que há um plano de atendimento de saúde aos jovens com transtornos psiquiátricos — seja através das equipes de médicos especializados, os quais prescrevem medicação, seja em situações de crises agudas, com encaminhamentos ao uso dos recursos da rede pública de saúde, inclusive com a possibilidade de internação hospitalar.

O que o Ministério Público buscava discutir era a forma como este serviço vinha sendo prestado e de que maneira deveria sê-lo. O promotor falava da necessidade de um atendimento diferenciado à população de jovens com problemas ou transtornos mentais, com uma equipe médica especializada e em um local adequado. No entanto, apontava para “uma questão insolúvel, dado o convívio entre estes, doentes e outros jovens infratores que não apresentam tais problemas, o que seria uma evidente violação aos direitos para ambos. Ou seja, um dos problemas do atendimento da Fundação, para o Ministério Público, seria não considerar como critério a separação dos adolescentes nas Unidades de internação, segundo “as condições de saúde mental do interno”.

A FASE, em que pese apresentar o Programa de Atendimento de saúde que a instituição dispunha e apontar as dificuldades que possuía, em termos de infraestrutura e recursos humanos, colocava a questão de estrutura como problema da rede externa para lidar com esta população também. Além disso, questionava se era atribuição da instituição abrigar os adolescentes que, mesmo considerados infratores pela Justiça Juvenil, seriam inimputáveis para cumprir uma medida socioeducativa de internação, em razão de problemas de saúde ou transtornos mentais. A Fundação defendia não serem estes casos passíveis de atendimento por ela, pondo em questão a finalidade do cumprimento da medida socioeducativa de internação para estes casos, uma vez que não havia, ao menos legalmente, medida socioeducativa sequer equiparada às medidas de segurança aplicadas pela Justiça Criminal, para os adultos. Assim, o juiz declarou:

Efetivamente, o Estatuto não fala em ‘medida de segurança’, nem aferição de ‘periculosidade’ mas deixa claro que o adolescente infrator ‘inimputável devido à sua demência’, nas palavras da Fundação, deverá receber ‘tratamento individual e especializado e local adequado às suas condições’

(art. 112 §3º⁹⁵), isto previsto no Capítulo IV, ‘Das Medidas Socioeducativas’. Logo, em caso de infração, em que seja imperiosa a aplicação de medida privativa de liberdade, praticada por adolescente imputável, por conta de sofrimento psíquico, é a FASE, em equipamento adequado às condições dele, o local que a lei define como correto para o internamento. Ao que tudo indica quer, aqui, o poder público fugir às suas responsabilidades cabendo, ainda, questionar, diante da linha de raciocínio que vem sendo traçada, onde seria o lugar para encaminhar esta população, caso acolhido o argumento da FASE. (Trecho da Sentença, Diário de Campo)

O juiz ressaltou, no entanto, que para os casos críticos, em “crises severas ou situações limítrofes”, mesmo que fossem implementadas todas as medidas solicitadas na ação, ainda seriam casos passíveis para o atendimento na rede pública de saúde, dado a sua complexidade, através de internação hospitalar. O que é objeto da discussão, portanto, são os casos que não se enquadrariam neste perfil, ou seja, aqueles cuja condição de saúde está enquadrada na categoria “grave” ou “crônica”, os quais o juiz entendeu que seriam de atribuição da FASE, a quem compete executar as medidas socioeducativas dos jovens em conflito com a lei, pois não há outra instituição que os acolhesse. Neste sentido, afirmou:

O objeto da demanda é programa de atendimento de casos graves e crônicos, para aqueles ‘inimputáveis’, ou seja, não só incapazes de entender o caráter ilícito do que praticaram como incapazes de se beneficiar das medidas socioeducativas previstas na lei. Para as situações agudas, a par da implementação do programa, sempre haverá necessidade de complementação e busca da rede de saúde. (Trecho da Sentença, Diário de Campo)

Quanto às questões estruturais de acomodação destes internos nos alojamentos das Unidades, a sentença se utiliza de trechos das afirmações da FASE em sua defesa e dos depoimentos das testemunhas, para corroborar o argumento do Ministério Público sobre o convívio de não separação entre os jovens, segundo suas condições de saúde mental. Para o juiz, “nada há de individual nos estabelecimentos da FASE (exceto o ‘isolamento’, utilizado como ‘castigo’), menos ainda em termos de ‘local adequado’ às condições de alguém com este tipo de patologia, [...] que estará fatalmente em convívio com os demais, ditos ‘normais’”.

O magistrado reconheceu a violação de direitos de ambos os grupos, conforme apontado pelo Ministério Público e confirmado pelas testemunhas, ao narrarem problemas e desorganização nas Unidades, causados por jovens com transtornos psiquiátricos. Assim como os abusos e maus tratos que estes sofrem dos demais, em razão de sua condição de

⁹⁵ Art. 112. Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas: [...] § 3º. Os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental receberão **tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições**. (grifo meu)

saúde, e das dificuldades pelas quais passam para conseguir vagas hospitalares, quando necessárias. Neste sentido, a concordância pela criação de um espaço adequado para atendê-los também vai ao encontro daquilo que fora proposto pelo Ministério Público. O Juiz, no entanto, buscava esclarecer na sentença que o que se entendia por “local adequado” não significava “‘medida de segurança’ e, muito menos, ‘isolamento’”.

Mesmo reconhecendo os esforços da FASE no atendimento dos jovens com transtornos psiquiátricos, através das equipes médicas terceirizadas e a sensível melhora do atendimento prestado nos últimos anos, o juiz afirmou que os esforços realizados até então eram insuficientes para atender o que a lei prevê. Neste sentido, com relação às questões envolvendo a medicalização dos adolescentes a título de “contenção química” ou ainda, a imputação de uso indiscriminado de medicamentos para acalmar os internos, o juiz afirmou que a FASE reconhecera a inadequação dos seus procedimentos no momento em que, na sua defesa, afirmou estar investindo na qualificação dos servidores, a fim de melhor atender os jovens com perfil agravado e, assim, “proporcionar subsídios para **diminuir** as contenções físicas e químicas.” (grifo original no processo)

Com relação ao número de jovens que estariam fazendo uso de medicamentos e necessitando de um tratamento especializado, sobre o impacto que este tipo de política pública representa, o juiz disse que

embora este ponto não seja de especial relevo para o deslinde da causa, é mais um a demonstrar que não há atendimento pleno e adequado aos ‘dementes’ como se pretende fazer crer. Também sem importância maior o fato relativo ao número de jovens que padecem de doença ou deficiência mental no sistema, entretanto, se são poucos (do que se duvida, mas se deseja) tanto melhor e, não é por conta da quantidade, que será o pleito acolhido ou não, porque isso desimporta quando se fala em vidas humanas. De qualquer sorte, embora talvez não tantos, mas não apenas dois, restam, sempre, emblemáticos. Por outro lado, a questão também precisa ser vista do ponto de vista dos demais, obrigados, por uma política pública equivocada, ao convívio com estes agentes o que, sem dúvidas, não os beneficia. (Trecho da Sentença, Processo Judicial)

Ou seja, o magistrado reconhece a existência de uma política pública de atendimento de saúde na Fundação, ainda que insuficiente, como menciona ao longo da sua decisão; e assim afirmam FASE, Estado do Rio Grande do Sul e Ministério Público. E neste sentido, usou os trechos dos depoimentos das testemunhas que corroboraram o atendimento pelos médicos da cooperativa, apesar das dificuldades estruturais. Uma das testemunhas, Antônia, servidora da FASE, ressaltou o aumento dos diagnósticos psiquiátricos graves, sobretudo nos perfis crônicos, os quais exigem da FASE uma capacitação para oferecer atendimento a estes grupos.

Entretanto, o juiz não relaciona os métodos de contenção física e química (ou como ela vem sendo implementada) como importantes para a resolução do processo, restringindo-se apenas a dizer que é apenas mais um elemento a demonstrar que a FASE não atende às demandas legais e ao pedido do Ministério Público no que se refere ao “local adequado”, apartado dos demais, e com atendimento especializado, de acordo com as necessidades de cada jovem com transtorno mental. No mesmo sentido vai a sentença quando o juiz se refere ao número de casos em que há diagnóstico de transtornos mentais, apontados pela instituição.

Tiago, servidor da FASE, que depôs como testemunha, estimava em torno de dez adolescentes com diagnósticos de problemas psiquiátricos crônicos graves, para os quais a Fundação iniciou um projeto para traçar um atendimento diferenciado e a busca de um local adequado para atendê-los. Estas iniciativas, no entanto, esbarravam em questões de orçamentos. Segundo Leandro, também servidor ouvido no processo e citado na sentença, houve “planos para a construção de um espaço próprio” para acomodar os jovens com transtornos mentais, porém não foi dado andamento por não terem obtido verbas para isso, embora ainda houvesse previsão de realizar, senão a construção de um local, ao menos a adaptação de algum espaço preexistente, em cada uma das Unidades, com uma área específica para a saúde.

De todos os argumentos expostos pelo juiz na sentença, o mais significativo é o de Nazareth, a qual teve seu depoimento utilizado como parâmetro pelo juiz, ao proferir o seu veredito. Na sua argumentação, o juiz refere que

[...] partindo de um caso concreto, um jovem a quem está dando atendimento, [a testemunha] faz considerações importantes não só dando conta do que é o ‘atendimento adequado e individualizado’ e de sua inexistência no sistema atual, bem como dos prejuízos disso resultantes e de qual modo, em sua ótica profissional, isso poderia ocorrer de forma mais adequada, ou seja, em unidade própria, com profissionais devidamente capacitados e no atendimento de um número pequeno de adolescentes. Apesar do custo financeiro que isso representa para o Estado, entende compensador pelos resultados humanos que traria. (Trecho da Sentença, Diário de Campo)

Por fim, a ação civil pública foi julgada totalmente procedente em 20 de agosto de 2006, condenando o Estado do Rio Grande do Sul e a Fundação de Atendimento Socioeducativo a implementar um programa de atendimento de saúde para jovens internos com transtornos psiquiátricos, nos seguintes termos:

cumprimento da obrigação de fazer, consistente na implantação de programa de caráter permanente para atendimento de adolescentes portadores de doença ou deficiência mental ou outros problemas ou transtornos psiquiátricos de natureza grave, atendimento este, individual e especializado (com mão de obra especializada) em local

adequado, com a criação de novo espaço físico, seja com a adequação de local já existente, mas de forma a preservar efetivamente a separação destes adolescentes do restante dos internos, consoante sugerido pela Dra. Nazareth, junto ao Sistema FASE de Porto Alegre, fixando-se para tanto o prazo não superior a um ano sob pena de pagamento de multa diária, equivalente a cem salários mínimos por dia de descumprimento, valor este a ser depositado junto ao Fundo Estadual da Criança e do Adolescente, com o fim específico de aplicação nesta obra. (Trecho da Sentença, Diário de Campo)

Dentre os argumentos do Estado do Rio Grande do Sul, um deles era com relação ao valor, chamado de “exorbitante”, da multa imposta por descumprimento e o prazo de seis meses, considerado muito exíguo para a execução de uma obra de infraestrutura, a qual dependia de questões orçamentárias para além da Fundação. No entanto, o magistrado entendeu razoável um período previsto para que fosse construída a obra: o prazo de um ano. Caso não atendido, incidiria a pena de multa diária no valor equivalente a cem salários mínimos, cujo caráter sancionatório-coercitivo disse ter, por fim, exclusivamente, a intenção de fazer-se cumprir a decisão com a máxima brevidade possível, motivo do valor alto da multa imposta.

As demais teses defensivas foram refutadas, desconsideradas e a sentença, encaminhada para recurso, em reexame necessário⁹⁶. Com o recurso de apelação, os autos são encaminhados para o Tribunal de Justiça do RS, no qual serão julgados por três desembargadores (relator, revisor e presidente) que compõem o colegiado que forma uma Câmara Cível. Esta decisão de segundo grau é chamada, nos termos jurídicos, de acórdão e, após proferida, caso persista a insatisfação de quaisquer das partes envolvidas no processo, é possível recorrer-se às Cortes Superiores, em Brasília.

3.5 A apelação exaltada: direitos humanos para humanos direitos

Com o recurso ao Tribunal de Justiça, FASE e Estado do Rio Grande do Sul apresentaram suas razões de apelação em 04 de setembro de 2006. A Fundação manteve sua linha de argumentos até então trazidos aos autos: de que a responsabilidade pelos jovens infratores com transtornos mentais envolvia não só o Estado, mas também a família, a

⁹⁶ Reexame necessário é um instituto do direito civil que diz que em todo processo no qual figure algum ente político que compõe o Estado (União, Estados, Distrito Federal ou Município) ou órgãos da administração pública que o representem sejam parte e tenha sentença proferida contra si, é encaminhada a decisão obrigatoriamente para apelação, nas decisões em que a condenação for superior ao valor equivalente a sessenta salários mínimos, sendo que a condenação por esta sentença não poderá ser agravada na reformada pelo Tribunal superior (Súmula 45 do STJ) e somente passará a surtir seus efeitos após a sua confirmação. Segundo a dogmática jurídica, este mecanismo tem por finalidade fazer prevalecer a proteção dos interesses do Estado e do interesse público da sociedade, representada pelo Estado, perante um ou alguns indivíduos (MARINONI, 2016).

comunidade na qual ele está inserido e a sociedade como um todo. Sustentava que mantinha programa de atendimento em saúde para a sua população de internos e afirmava que, com a entrada em vigor do SINASE, suas práticas seriam readequadas a fim de adotar todas as determinações lá estatuídas.

Na apelação feita pelo Estado do Rio Grande do Sul, um fato me chamou a atenção e pareceu, no mínimo, curioso. Houve uma mudança na linha de defesa adotada pela procuradoria e a argumentação trazida pelo procurador responsável pela defesa do Estado do Rio Grande do Sul gerou uma surpresa em mim, pela radicalidade no seu posicionamento⁹⁷. Isso porque, até então as alegações estavam voltadas para aspectos normativos, como o respeito ao princípio da harmonia entre os poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) no qual um não poderia extrapolar a atuação do outro (e, portanto, o Poder Judiciário não poderia decidir como o Executivo iria destinar verbas e executar uma política pública), ou no fato de que, aos adolescentes não há previsão legal de imputação de medidas de segurança (em razão de ato infracional cometido por jovem com algum transtorno mental) ou, ainda, de que já havia um programa de atendimento de saúde dentro da Fundação, de acordo com as legislações em vigor, na apelação os argumentos da Procuradoria mudam de abordagem.

Conversando com um dos procuradores envolvidos na causa, ele dissera que na construção da defesa e nas manifestações do processo de conhecimento (do qual resultou a sentença de 1º grau), houve um diálogo interno entre os procuradores, com trocas de *emails*, documentos e materiais acerca do assunto, assim como discussão sobre a legislação e a jurisprudência de julgados anteriores entre eles, a fim de embasar e alinhar as estratégias e teses defensivas. O que parece não ter acontecido quando os autos foram encaminhados para o julgamento em segundo grau⁹⁸.

A procuradoria manteve sua posição no sentido de afirmar a existência de um programa de atendimento de saúde na Fundação – apesar de seus recursos escassos – mas ao invés de ser contrária ao modelo de segregação e isolamento proposto pelo Ministério Público (por ele ir de encontro à legislação atual voltada para a desinstitucionalização), o procurador

⁹⁷ Um dado importante que é preciso ter em conta refere-se ao fato de que o procurador que atuava neste momento não era mais o mesmo que acompanhou o processo até a sentença. Da mesma forma, o procurador que ingressou posteriormente com os recursos nas Cortes Superiores (STJ e STF) é um terceiro outro defensor e as razões para estas alterações podem ser variadas: desde afastamentos, férias, ou mesmo colaborações com uma redistribuição interna da demanda de trabalho.

⁹⁸ Após a condenação, outros atores jurídicos (tanto do Juizado quanto da Procuradoria-Geral do Estado e do Ministério Público) assumiram a condução do processo e participavam das reuniões, debates e negociações para a execução da sentença, sobretudo junto à rede de articulação e à equipe do Projeto Intervenções Exemplares.

afirmou que não se poderia exigir, “implantar verdadeiras clínicas psiquiátricas no interior das instituições de contenção de menores infratores”. Segundo ele

ao agir desta forma, estar-se-à, como foi dito antes, aquinhoando-se elementos desqualificados, que nada produzem, em detrimento dos verdadeiros integrantes da sociedade que não dispõem de tal possibilidade e que vê[e]m, pela mão do MP, os recursos escassos serem cada vez mais canalizados de forma equivocada. O que pensará um chefe de família, ao buscar tratamento psiquiátrico para um familiar e receber a negativa a suas pretensões sabendo que menores infratores gozam de tais *benesses* mercê atuação do MP??? Não se fale ou se diga aqui, que se trata de direitos humanos pois que de tal não se trata. Os verdadeiros e inalienáveis Direitos Humanos pertencem à sociedade, ao cidadão ordeiro e cumpridor dos seus deveres, não podendo serem de seu patrimônio retirados para atender àqueles que vivem à margem da lei... e é exatamente isso que ocorre em ações como esta, totalmente equivocadas, propostas pelos “algozes” a sociedade... (Trecho da Apelação, Diário de Campo).

Com relação à multa imposta em caso de descumprimento, o procurador também expressa seu descontentamento com a decisão de forma incisiva, chamando-a de um “confisco de bens⁹⁹” e, portanto, totalmente ilegal. Dizendo tratar-se de um “valor abusivo e absurdo”, o qual “nem o MP, menos ainda o magistrado, têm noção do que significa”. Ele apresentou um quadro, na qual fez questão de demonstrar, com um tipo de progressão, os bens cujos valores seriam equivalentes aos exigidos em diferentes números de dias de descumprimento, com a finalidade de demonstrar “a falta total de parâmetros daqueles que não têm a responsabilidade de administrar os cada vez mais escassos recursos da sociedade organizada”. Tomo a liberdade de reproduzir o quadro a seguir, pois não deixa de causar estranheza o tipo de comparação que faz. Assim, temos:

Figura 2 – Quadro de valores comparativos

DIAS DE ATRASO	VALOR DA MULTA (100 SM/DIA)	PARÂMETRO DE COMPARAÇÃO
1 DIA	R\$ 35.000,00	1 AUTOMÓVEL POPULAR
10 DIAS	R\$ 350.000,00	1 RESIDÊNCIA CLASSE MÉDIA
30 DIAS (UM MÊS)	R\$ 1.050.000,00	1 COBERTURA CLASSE ALTA

⁹⁹ Na legislação, a proibição do confisco está relacionada às infrações e multas tributárias, sendo vedado “utilizar tributo com *efeito* de confisco”, segundo o artigo 150, inciso IV, da Constituição, impedindo, assim, a incidência abusiva do poder estatal sobre a propriedade privada (artigo 5º, XXII CF). Porém, não há, uma definição do que é exatamente o “confisco” nem uma delimitação de quanto seria considerado confisco na legislação vigente, sendo este tema amplamente debatido entre os juristas na constituição de precedentes na jurisprudência. Como não há, qualquer relação jurídica está questão com o tema tratado na ação, acredito que fora um recurso retórico ou uma analogia feita pelo procurador que, de qualquer forma, não ficou totalmente claro o que pretendia demonstrar.

60 DIAS (DOIS MESES)	R\$ 2.100.000,00	60 AUTOMÓVEIS POPULARES
120 DIAS (QUATRO MESES)	R\$ 4.200.000,00	12 RESIDÊNCIAS CLASSE MÉDIA
180 DIAS (SEIS MESES)	R\$ 6.300.000,00	6 COBERTURAS CLASSE ALTA
360 DIAS (UM ANO)	R\$ 12.375.000,00	365 CARRO POPULARES
... (ad infinitum)

Fonte: Reprodução do quadro encontrado nas razões de apelação apresentada pela Procuradoria-Geral do Estado do Rio Grande do Sul (Diário de Campo).

Não há, nos autos, uma explicação acerca deste quadro comparativo, tampouco o critério utilizado pelo procurador na escolha destes bens para estabelecer os parâmetros. Por tratar-se de uma ação cujo objeto de discussão é um programa de atendimento em saúde, não ficou clara a relação da questão em debate com bens duráveis de consumo (automóvel) ou propriedade de imóveis, utilizados por ele para a comparação dos gastos. Talvez se pensássemos nestes bens em termos de patrimônios que pudessem ser adquiridos para servir de estrutura material para as instituições estatais (prédios públicos e carros oficiais), mas não houve explicação a este respeito. Apenas dizia tratar-se de um quadro para “ter-se noção do valor abusivo e absurdo” fixado pelo julgador, em caso de descumprimento da decisão, o que me levou a supor que, para ele, tanto cumprir a decisão quanto descumpri-la representaria um “gasto público” que poderia ser direcionado para outras esferas do poder público, com a aquisição de bens e patrimônio. Como se um programa de atenção à saúde mental de jovens privados de liberdade, e sob a custódia do Estado, não fosse um investimento prioritário.

A forma como a defesa do Estado do Rio Grande do Sul foi elaborada e a exasperação na apresentação do seu posicionamento, nas “razões de apelação”, parece não ter sido apenas uma percepção da minha leitura, pois, pelos mesmos motivos, na decisão da ação, o desembargador acabou por fazer uma repreensão ao procurador, no corpo do acórdão, ao julgar o recurso. Neste sentido, disse o desembargador relator:

Observe, por oportuno, que causa má impressão a linha argumentativa deduzida do recurso do Estado. Friso que as questões postas em discussão devem ser tratadas com urbanidade e com elevação, que as instituições devem ser preservadas, e que todos os atores da cena judiciária sejam tratados com respeito. (Trecho do Acórdão, Diário de Campo).

Quanto ao resultado do recurso e o desfecho da ação, se no Juizado da Infância e da Juventude o processo aguardara mais de ano para ter um veredito no Tribunal de Justiça (TJRS) este tempo foi bem mais reduzido. Entre a prolação da sentença (em agosto de 2006) à publicação do acórdão (em novembro de 2006), poucos meses se passaram. Segundo as

palavras do próprio desembargador relator o caso tratado, “no mérito, não merece reparo a sentença, e observo que, a rigor, a matéria trazida não apresenta maior complexidade”. Para o Tribunal, diferentemente do juiz em primeira instância, o caso fora tratado com afastamento e pouca empatia com a causa em análise – a dita imparcialidade¹⁰⁰ – que, em geral, vários juízes buscam manter no julgamento das ações e atribuem diferentes sentidos.

A condenação foi mantida e a multa, considerada pertinente com a causa, “somente em caso de inércia” por parte das instituições condenadas, haveria de ser aplicada, no valor equivalente a cem salários mínimos por dia de descumprimento. Ou seja, passado o período de um ano após a decisão, se não houvesse sido implementado o programa pela FASE e pelo Estado do Rio Grande do Sul, aí sim, começaria a incidir a multa equivalente a cem salários mínimos por dia de descumprimento. Esta informação, como veremos mais adiante na execução do processo, será importante em estratégias futuras para interesse dos atores no cumprimento da decisão judicial.

3.6. A execução da sentença: disputas em torno de controvérsias e direitos

Irresignado com a decisão, em 8 de janeiro de 2007, o Estado do Rio Grande do Sul interpõe os recursos especial e extraordinário às Cortes superiores: Superior Tribunal de Justiça e Supremo Tribunal Federal, respectivamente¹⁰¹. No primeiro, a procuradoria alegou que a decisão vai contra os preceitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente, em específico no art. 112 §3º e também à lei nº 7.347/85, art. 11, no que se refere à multa imposta. No recurso extraordinário, a tese defensiva foi no sentido de que a decisão ataca a Constituição Federal, na medida em que contraria o princípio da harmonia e independência dos poderes, previsto nos artigos 2º e 60 §4º, III, o qual concede a competência para dispor da organização e o funcionamento da administração estadual ao Poder Executivo, através de

¹⁰⁰ Existe uma farta discussão entre alguns autores do Direito pondo em suspenso a imparcialidade dos juízes, seu envolvimento com os julgamentos e suas formas de julgar. Sobretudo, na análise dos critérios (subjetivos e objetivos) usados nas decisões judiciais, senão para que sejam possíveis identificar os pontos de controvérsia para serem refutados pelas partes, em futuros recursos, para dar ao Direito uma maior legitimidade perante outras áreas, reforçando sua posição enquanto uma de Ciência Jurídica. Não entrarei neste debate aqui, por fugir ao objetivo da pesquisa, mas destaco a questão para ressaltar a heterogeneidade do campo jurídico e para contrapor a uma perspectiva eventualmente homogênea dos atores no que se refere às suas práticas e decisões. Neste sentido, ver (ZAFFARONI, 1995; LOREA, 2003; PORTANOVA, 2003; NASSIF, 2005; LOPES JR., 2009).

¹⁰¹ Com a Constituição de 1988 houve uma separação nas atribuições de julgamento dos recursos pelas Cortes Superiores (antes todos centralizados no STF). Segundo o artigo 105, III da Constituição, o recurso especial, isto é quando há um desrespeito às normas infraconstitucionais entre si e em face de sua hierarquia, é julgado pelo STJ. Já o recurso extraordinário, previsto no artigo 102, III da Constituição e cuja proteção recai sobre o texto da Constituição e sua hierarquia, compete ser julgado pelo STF.

iniciativa privativa o Chefe do Poder Executivo (art. 84, VI, “a” da Constituição), além de atacar o artigo 227, no qual prevê a atenção especial e prioritária às crianças e adolescentes como dever do Estado.

Em que pese o apanhado muito detalhado de todos os fatos que ocorreram no curso da ação¹⁰², assim como os argumentos bem fundamentados em autores jurídicos reconhecidos (doutrina) e decisões de outros processos acerca dos pontos atacados (jurisprudência), a controvérsia do recurso se restringe à análise de questões normativas. Se a interpretação dada aos textos legais foi ou não contrária àquilo que, usualmente, deles se entende. Estes recursos, antes de serem encaminhados para julgamento, em Brasília, sofrem uma avaliação prévia no Tribunal de Justiça estadual, chamada de “juízo de admissibilidade”, no qual passam pelo crivo de um órgão interno especial que verifica se estão presentes os dois elementos legalmente exigidos para o ingresso com o recurso. De ambos, somente o recurso especial seguiu para o julgamento no Superior Tribunal de Justiça, onde foi julgado.

Em 11 de maio de 2011, sobreveio a decisão final, em última instância, condenando o Estado do Rio Grande do Sul e a Fundação de Atendimento Socioeducativo ao cumprimento da obrigação de implementar um programa de caráter permanente, para atendimento de adolescentes infratores com transtornos mentais de natureza grave, em local adequado, de forma a preservar a separação destes adolescentes do restante dos internos da instituição. Uma vez que o magistrado havia concedido o prazo de um ano, contado a partir do trânsito em julgado, como período previsto para que a FASE desse início ao cumprimento da condenação sem que a multa diária no valor equivalente a cem salários mínimos fosse imputada, a articulação entre as instituições envolvidas na ação judicial, os conselhos profissionais, os ativistas e membros da sociedade civil se mobilizou mais fortemente desde esta data.

Reuniões, audiências públicas, grupos de trabalho e visitas técnicas buscavam elaborar, conjuntamente com a Presidência da FASE, o plano de ação para o cumprimento da sentença. E, foi neste contexto, que a articulação com o Projeto Intervenções Exemplares contribuiu para o avanço das negociações, quando direcionou seus esforços para debater as controvérsias trazidas pela ação judicial. Esta articulação ocorreu, inicialmente, de meados de 2011 até maio de 2012, quando se esgotava o prazo dado para a implementação do programa.

Em breve, o Projeto encerraria suas atividades, pelo final do convênio da ANCED com a Secretaria Nacional de Direitos Humanos, mas não sem antes fazer um evento aberto, para propor a articulação com um debate público. Dias após o encontro, precisamente no dia 3

¹⁰² Não irei retomar os argumentos dos recursos aqui, uma vez que eles não trouxeram nenhum elemento novo do caso (e, juridicamente, nem poderiam), e os trazidos já os expus de forma mais detida ao longo do capítulo.

de maio de 2012, por ocasião do “Seminário sobre saúde mental e atendimento especializado: desafios à política socioeducativa no Rio Grande do Sul” (o qual abordarei no capítulo seguinte), Mateus, o promotor responsável pelo acompanhamento do processo na fase de cumprimento da sentença, ingressou com um pedido de suspensão da tramitação do processo (e, por consequência, de não incidência da multa) por um prazo de trinta dias.

Isto porque, no dia 11 de maio daquele ano, esgotaria o prazo dado na sentença judicial, para a implementação do programa, passando a incidir a multa equivalente a cem salários mínimos por dia, contra o Estado. E, em razão das tratativas até então realizadas e por um acordo firmado entre as partes envolvidas também no curso dos diálogos com os militantes no evento, ficou acordado que, neste período de dilação do prazo, o Estado e a FASE deveriam apresentar o plano de implementação do programa de atendimento de saúde.

Uma vez que as tentativas de construção coletiva não prosperaram, a partir do plano de ação apresentado (e em grande medida por resistência do promotor à proposta sobre as instalações e ao modelo de programa delineado pela FASE), em 27 de junho de 2012, o prazo de suspensão dos efeitos da sentença foi encerrado. Mateus ingressava com pedido de cumprimento da sentença, solicitando o bloqueio de valores do Estado, para suportar a multa. Pelos cálculos apresentados no processo, à época, em torno de R\$ 62 mil reais por dia, totalizando uma penalidade de mais de R\$ 27 milhões de reais pelo descumprimento da obrigação, contados, antecipadamente, de 05 de maio a 27 de junho de 2013.

Ocorre que, neste período, a FASE seguia em diálogo com outras instâncias estatais, sobretudo a Secretaria Estadual de Saúde e a Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos, juntamente com representantes dos Conselhos de Psicologia e Serviço Social, ONGs e ativistas do movimento social. Inclusive, com a constituição interna de um Grupo de Trabalho em Saúde Mental, que buscava adequar as instalações e procedimentos, conforme a legislação vigente e as sugestões propostas. Ou seja, não só havia um programa de atendimento de saúde, como a instituição estava articulada com outras instâncias para adequá-lo às normativas e recomendações legais.

Quando fez a apreciação do pedido do promotor, em 05 de julho de 2013, a juíza entendeu que era “precipitado o pedido de aplicação imediata da multa”, porque a ação tramitava há quase dez anos e segundo ela, “em nenhum momento foi requerido como medida cautelar a locação de uma unidade de tratamento psiquiátrico dentro da FASE, o que suponho por falta de interesse ou necessidade, já que a instituição não se mantém inerte” em relação aos jovens internados. Além do tempo que tramitava a ação, a juíza apontou algumas

incongruências do pedido e do curso do processo, tais como a sentença basear-se apenas no depoimento de uma médica sobre um caso isolado, sem que nenhuma proposta ou medida concreta fosse apresentada no curso da ação. A discussão meramente judicial, sem quaisquer medidas propositivas, sinalizaria que havia um tratamento aos jovens, que podia não ser o ideal, mas que não havia sido considerado no curso da ação, afirmava¹⁰³.

Segundo disse a juíza, na decisão: “nada de concreto existe no processo para que se possa determinar o cumprimento da obrigação fixada na sentença pela via executiva. Nem mesmo o Ministério Público faz tal proposição”. Com isso, ela negava o pedido feito pelo Ministério Público de aplicação da multa e solicitava que tanto a FASE quanto o Estado apresentassem, em um prazo de 20 dias, uma proposta pormenorizada, especificando a área física, a equipe técnica, equipamentos, recursos, locação, e gerenciamento necessários para a implementação do programa solicitado.

Além disso, ela requisitou que a Secretaria Estadual de Saúde e a Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos realizassem, também no prazo de 20 dias, uma vistoria nas dependências da FASE, a fim de verificar onde e sob quais condições eram tratados os jovens com transtornos psiquiátricos, encaminhando para o juizado um laudo pormenorizado, sobre as condições físicas e materiais destes espaços, assim como os recursos humanos existentes. Juntados os laudos, as técnicas apontavam os esforços realizados pela instituição para adequação das instalações e atendimentos, embora ainda percebessem carências e a necessidade de modificações de algumas práticas. Além do relato completo sobre as Unidades de internação, as técnicas da Secretaria apresentaram um “plano de organização metodológico para a reformulação do atendimento”, partindo da estrutura existente, com proposta para práticas e modelos a serem adotados a curto e médio prazo.

Para compreender os detalhes trazidos nos laudos, a magistrada reuniu-se com as técnicas responsáveis pelas vistorias de ambas as Secretarias e marcou uma inspeção judicial para 24 de outubro de 2013, nas instalações da instituição, a fim de verificar *in locu* as condições narradas pelas técnicas e as condições objetivas de implementação daquela proposta pela FASE. Realizada a inspeção, ela constatou que, efetivamente, havia um programa de atendimento em saúde mental na FASE, porém este não atendia as

¹⁰³ Paralelamente a este processo, tramitava um procedimento para apuração de irregularidades em duas unidades de socioeducação da FASE (Centro de Internação Provisória Carlos Santos e CASE POA I). A denúncia apontava, além de superlotação de internos, problemas estruturais nos prédios, falta de higiene, necessidade de reformas em banheiros e construção de um refeitório. Por este processo, inclusive, houve pedido liminar de afastamento da Presidenta da FASE, por descumprimento de ordem judicial, o qual foi posteriormente revertido, mediante acordo com a promotoria.

especificações sugeridas pelo laudo técnico produzido conjuntamente pela equipe da Secretaria Estadual de Saúde, com a participação da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos.

Em 13 de fevereiro de 2014, a juíza deferiu que “no prazo de UM ANO, a contar da intimação, deverão comprovar a “Implantação de Programa Permanente de Atendimento Individualizado e Especializado, de adolescentes portadores de problemas mentais ou transtornos psiquiátricos graves, em local adequado” (grifo original), através da apresentação de documentos (planos de atendimento, dados sobre o local, o corpo técnicos e jovens que estão fazendo uso do equipamento público etc.).

Com o resultado do pleito eleitoral de outubro de 2014, que redundou na saída do então Governador do estado Tarso Genro (PT/RS) e na mudança do partido político a assumir a gestão estadual (PMDB/RS), houve a realocação do quadro de atores para outros setores da administração pública e a saída daqueles que ocupavam cargos comissionados no governo. Dentre os atores ligados aos cargos de gestão, os responsáveis pela Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos (a qual a FASE está subordinada), Secretaria Estadual de Saúde (chamada à discussão em razão da temática), Presidência da FASE e pela Comissão Permanente de Direitos Humanos da Procuradoria Geral do Estado, à época responsável pelo acompanhamento deste processo judicial, já não estavam mais à frente destes órgãos, deixando de participar na condução e nas tratativas deste caso.

De forma que, da rede de militantes e gestores da articulação inicial, restaram apenas os atores jurídicos; precisamente, a magistrada da Vara onde tramita a ação e o representante do Ministério Público, promotor Mateus. Assim, após mais de uma década, a controvérsia em torno da implementação de um programa de atendimento de saúde mental para os jovens internados, assim como as diferentes formas de articulação e resistência frente ao processo judicial, permanecem em curso...

3.7. Para que(m) o processo existe: da invisibilidade pelo segredo ao protagonismo de uma causa pública

Ao exercitar meu olhar para o que continham estes documentos, também fiz um esforço para refletir através deles, tentando captar percepções, agências, efeitos que eles produziram, a forma como eles organizavam as pessoas em torno de si e, sobretudo, entendê-los como forças que mobilizam, aquilo que Lowenkron e Ferreira (2014) apontam como um tipo de “agência coletiva”. O apagamento da questão inicial que impulsionou a denúncia, isto

é, o número significativo de jovens em cumprimento de medida socioeducativa fazendo uso de medicação no curso da sua internação, se dá quando há uma mudança no foco da discussão para a implementação de um programa de atendimento de saúde aos jovens internados que possuem transtornos mentais.

Com isso, ocorre um rearranjo na controvérsia, dentre a qual se invisibilizam as práticas que, com um programa de atendimento já implementado ou não, ocorriam no cotidiano da FASE e dos jovens internados, restringindo o debate apenas em torno dos “casos emblemáticos”. No curso do processo judicial é possível observar um deslocamento do centro da problemática, originalmente voltado à denúncia da medicalização indiscriminada de grande parte da população internada na FASE, como uma suposta política de gestão por meio de contenção química, para focar na identificação de um grupo específico de adolescentes com transtornos mentais para os quais era preciso oferecer um programa de atenção de saúde mental (dirigido para alguns jovens que “precisam” de tratamento).

Neste sentido, penso na ideia de deslizamento no processo de tradução da denúncia que, ainda que tivesse diferentes significados para os atores, ao longo do tempo, também passou por um apagamento das mediações que lhe deram origem, à semelhança da ideia de caixa-preta de Latour (2000: 14). Considerando que as ciências atuam em fronteiras, sempre emprestando elementos umas das outras, a dimensão das descobertas e também das invenções é o que as move, Hacking (2006) destaca a dimensão inventiva das ciências da vida, sobretudo as médicas (e podemos incluir também aqui as ciências humanas), quando criam “tipos” de pessoas que não existiam antes, o que ele chama de “inventar pessoas” (2006: 23). Este sistema classificatório pode ter diversas finalidades e propósitos variados, mas sempre produzem efeitos.

Interessado em como os processos de nomeação interagem com os sujeitos nomeados, o autor chama a atenção, por exemplo, para o “efeito *looping*” desta dimensão criativa de categorias ou classificações de sujeitos. Isto porque, segundo ele, este processo pode ocorrer ilimitadamente, uma vez que, criada uma categoria ou nova classificação, o sujeito muda (em função da interação com esta nova categoria) e, não sendo mais o mesmo de antes, redirecionamos todo o sistema de classificação para outro “tipo” que, até então, não existia, pois “fora inventado”. Criar novos nomes e, em razão deles, novas classificações, acabam por criar novas “coisas” e, portanto, outros novos efeitos (HACKING, 2006).

Analisando casos de personalidade múltipla, Hacking (2006) percebe que estas dinâmicas acabam por constituir uma espécie de movimento, que se inicia em torno de uma

determinada categoria, o qual envolve as pessoas que são “inventadas” a partir deste novo parâmetro, as instituições (clínicas, acadêmicas, apoiadoras e divulgadoras etc.) acionadas para dar suporte, treinamento e auxílio aos sujeitos envolvidos (de forma geral) e, por fim, um conjunto de conhecimentos (científicos e populares) que são produzidos, compartilhados e difundidos em torno desta questão.

Nos seus estudos sobre o Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), Young (1995) refere que é possível pensar a emergência deste diagnóstico como produto de uma cultura epistêmica partilhada. Para o autor, a invenção do transtorno (TEPT), enquanto uma construção científica e social em determinado período e contexto histórico, possibilitou reunir e descrever determinados sintomas em torno de uma categoria, conferindo repercussões sociais, em termos de poder (tanto a quem recebe o diagnóstico, quanto para quem estuda, trata ou realiza estes diagnósticos). Pensando a partir da ideia de “coletivo de pensamento”¹⁰⁴ de Fleck (2010), o autor provoca, ainda, uma reflexão interessante com o estudo de Evans-Pritchard (1978) sobre a relação entre os Azande com a bruxaria, cuja a crença na magia pode ser entendida como uma espécie de metáfora para os conflitos daquele grupo, enquanto o temor sobre a magia e seus efeitos um desdobramento empírico e real naquelas relações (KENNEDY; CAYLEY, 2010).

Tais autores me levam a pensar nas relações constituídas (e seus efeitos) em torno dos dados sobre a população de jovens internados, sejam estes fazendo uso de medicação (assim como os tipos de diagnósticos e medicamentos), sejam com transtornos mentais graves (que, em si, não pareciam indispensáveis ao debate, nem mesmo importantes o suficiente para serem apurados ou verificados precisamente), entre os atores envolvidos nesta causa. Eles (os dados) são ainda mais significativos quanto são os efeitos políticos que são capazes de produzir, através da denúncia, nas subjetividades e nos sentidos coproduzidos nestas relações associativas entre os agentes. E isso parece perceptível, inclusive, desde o momento em que solicito acesso aos documentos e que sou instada a me “engajar” na causa pública.

Tanto os atores estatais quanto os técnicos e os ativistas estão pensando os direitos que envolvem esta causa a partir de uma cultura epistêmica partilhada, ora voltada para a integração (na rede de saúde), ora voltada para a segregação destes jovens. No entanto, os fatos construídos nos embates de enunciados deste coletivo de pensamento não estão totalmente estabilizados nas suas relações de coprodução, ou seja, são ainda objeto de

¹⁰⁴ Para Fleck (2010: 82) seria quando “a comunidade das pessoas que trocam pensamentos ou se encontram numa situação de influência recíproca de pensamentos, temos, em cada uma dessas pessoas, um portador do desenvolvimento histórico de uma área de pensamento, de um determinado estado do saber e da cultura, ou seja, de um estilo específico de pensamento”.

discussão. Principalmente porque esta rede não havia sido fixada, ou “cortada”, para usar os termos de Strathern (2014) ao explicar a consolidação de uma ideia e sua autoria na produção do conhecimento, conforme veremos ao longo deste trabalho.

Por isso, mais interessante do que perseguir se os fatos eram, necessariamente, verdadeiros ou passíveis de comprovação (com documentos, diagnósticos, prontuários, levantamentos do número de jovens medicalizados ou com transtornos mentais etc.), é atentar para a dimensão dos efeitos de poder que esta denúncia produz, ao considerarmos sua potência mobilizadora na constituição de uma causa pública, na qual todos estão implicados com a dimensão da “proteção integral dos jovens” e do “direito à saúde” do jovem internado.

Este dispositivo de proteção social, neste caso a proteção à saúde, só beneficia plenamente àqueles que estão perfeitamente integrados e enquadrados àquilo que ele estipula como possibilidade de benefício. Isso suscita alguns desdobramentos, a saber: 1) Todo dispositivo de proteção social gera um espaço de direito (garantia) enquanto produz, simultaneamente, um controle (ou cerceamento de liberdade); 2) Haverá sempre (ou, ao menos, uma possibilidade de) exclusão de determinados sujeitos. Isto é, aqueles que “escapam” ao enquadramento previamente delineado; e, finalmente: 3) As questões anteriores dialogam entre si e constituem uma terceira questão fundamental, cuja dimensão é política mas também é ética: quem fazer/deixar viver e quem fazer/deixar morrer. De forma que podemos pensar na perspectiva de marginalidade escolhida e marginalidade imposta, tomando o termo como zonas de exclusão, às margens da incidência das políticas, mas nunca da incidência estatal, vez que a exclusão se opera (e constitui) o agir estatal (FOUCAULT, 2006; 2008).

Scott (1998) aponta nos esforços do Estado em tornar a sociedade legível, isto é, organizando a população, com apoio de diversas tecnologias de governo, de maneira a facilitar seu exercício da governamentalidade, tratando a legibilidade como uma questão central na arte de governar. Pensando com o autor nestas tecnologias, o mapeamento dos “casos exemplares”, a padronização da linguagem e do discurso jurídico na narrativa científica do “transtorno mental”, o estabelecimento de um programa, protocolos internos até o delineamento de políticas públicas mais amplas, como neste caso, visam transformar questões complexas, ilegíveis e díspares, uniformizando-as em simplificações, a partir das quais os agentes estatais possam centralizar as informações e exercer a gestão de grupos específicos. E, além disso, silenciar quanto aos demais jovens, supostamente medicalizados como política de gestão da FASE, chamada pelos atores de “contenção química”.

O reconhecimento da complexidade que envolvia a implementação do programa, como a necessidade de verificar *in locu* as questões estruturais, materiais e profissionais que ele demandava, assim como as questões financeiras e orçamentárias, altos valores fixados de multa por descumprimento, surgem apenas nos argumentos de defesa. Sobretudo pelo estado do Rio Grande do Sul, que constrói a partir desta narrativa seu recurso de resistência ao modelo de política pretendido pelo Ministério Público, quando aponta para a complexidade da causa e para a necessidade de pensar a condenação dentro de um contexto político de então e de seus efeitos, conforme veremos nos debates públicos sobre a implementação desta política pública.

Processos de legibilidade envolvem discursos públicos e discursos ocultos, nos quais, os próprios agentes do Estado redefinem suas margens ao articulá-los de maneira heterogênea. Scott (2000: 21) explica que discursos públicos operam em determinado contexto, entre um grupo específico de atores e reproduzem, em um sentido mais amplo, narrativas e práticas sociais. Nos contextos de subordinação, a este discurso se contrapõe um discurso oculto, no qual o grupo subordinado vai elaborar um discurso de crítica ao poder à distância do dominador, enquanto este elabora um discurso oculto com o qual articula às suas práticas e demandas do poder. Ambos operam simultaneamente e, quanto mais severo for o discurso público, que, em geral, expressa a conduta hegemônica, mais potente será o discurso oculto de resistência. Ou, nas palavras do autor

cada ámbito de resistencia explícita contra la dominación está acompañado por un ámbito gemelo infrapolítico donde, con los mismos fines estratégicos, se recurre a una actitud de extrema discreción, mejor preparada para resistir a un enemigo que probablemente puede ganar cualquier enfrentamiento direto (SCOTT, 2000: 218).

Mesmo os atores estando engendrados às estruturas de soberania e biopolítica estatal, considerando que elas também estão em constante articulação de poder e à mercê de contingências, é possível perceber que há heterogeneidade tanto na composição das rede, quanto no interior de cada instituição estatal envolvida. A decisão que condena o estado do Rio Grande do Sul e a FASE na implementação do programa se deu aos moldes daquilo que o Ministério Público requeria quando ingressou com a ação. O Judiciário, na figura do magistrado, em que pese mostrar-se relutante e “emocionalmente afetado” com a decisão que tomara, inclusive com um pedido de desculpas antes da sentença proferida, corroborou o pedido para implantação de um programa de atenção à saúde mental, em lugar adequado, conforme a sugestão da psiquiatra especialista, ouvida como testemunha.

As demais instâncias julgadoras cancelaram esta decisão sem qualquer exercício empático ou questionamento quanto à sua execução. Ambos os réus, ao longo do processo, e sobretudo a FASE, mostraram-se francamente contrários à proposta de política pública que fora estabelecida judicialmente. A FASE, inclusive, demonstrou no processo que possuía um procedimento interno de atendimento de saúde. Talvez não aquele que era esperado (ou mesmo demandado) pelos atores jurídicos ou pela articulação da sociedade civil, mas não se podia alegar desconhecimento ou que não havia um encaminhamento para estes casos.

Com este arranjo, se pode pensar a partir da distribuição desigual de poder, que se estabelece quando o Ministério Público tem em mãos a poder da coerção legal do Estado para exigir o cumprimento da decisão nos termos que ele pretende, sobre a justaposição de dois discursos que operam simultaneamente: um discurso oficial e, contra ele, também opera um discurso oculto, uma resistência silenciosa dos “vencidos” frente ao discurso do Ministério Público, que age legitimado pela decisão condenatória. Tanto a FASE quanto o estado estão em uma situação de subordinação judicial a este poder, já que não lhes cabe(ria) mais nenhuma medida a não ser cumprir a decisão judicial. Porém, como buscarei demonstrar neste trabalho, o trânsito em julgado da sentença não significa(ria), necessariamente, o cumprimento da decisão. Não, ao menos, até o momento.

Com a discordância dos termos da decisão judicial e os desdobramentos que ocorrem no curso do processo, refletir com as ideias de Scott (2000), sobre as práticas de resistência cotidiana, parece interessante. Houve a operacionalização de um discurso oculto de antagonismo por parte dos vencidos no processo — que se negavam a cumprir a decisão nos moldes daquilo que imaginavam que o Ministério Público desejava (institucionalizar um “IPFzinho”) — frente à decisão e nas tratativas cotidianas. Uma prática de resistência que me parece sutilmente perceptível no curso do processo está relacionada com os silêncios ou ausências de manifestações, atrasos no cumprimento dos prazos e na realização dos pedidos determinados judicialmente de forma diversa daquela esperada pelo Ministério Público. Assim, mais do que a prática comum nas dinâmicas jurídicas, de usar o tempo como estratégia processual, seria possível aludir a uma infrapolítica de resistência no jogo burocrático, um tipo de contrapoder, frente à ameaça de coerção do Estado (representada pela execução da sentença nos termos em que ela se encontra), que o desafia, testando os limites para não ceder.

Como referi anteriormente, a descoberta pela equipe do Projeto “Intervenções Exemplares” da existência da ação civil pública causou uma sensível modificação no cenário da articulação dos atores envolvidos. Ainda que se tratassem de problematizações cujos

assuntos eram assemelhados — medicalização e programa de atendimento a saúde dos jovens com transtorno mental internados — elas estavam sendo pensadas em escalas diferenciadas (a primeira de maneira mais abrangente, tratava da população em geral, internada na FASE, enquanto a segunda estava circunscrita a um grupo mais específico de internos, aqueles com transtornos psiquiátricos), mas ambas trazem como discussão de fundo o questionamento das tecnologias de governo postas em práticas e as formas de gestão dos corpos sob custódia do Estado e seus efeitos.

Nesta justaposição é de fundamental importância considerar, além dos diferentes discursos dos atores jurídicos, o papel dos especialistas envolvidos, quando se pretende delinear um programa de atendimento de saúde mental para esta população. Em especial a constituição desta nova categoria “adolescentes com transtorno mental”, apoiada nos casos emblemáticos, que são assim definidos a partir de diagnósticos médicos, e trazidos ao processo. O silêncio, no curso do debate jurídico-processual, acerca do discurso médico trazido por Nazareth (e usado como referência pelo magistrado), e o não questionamento dos diagnósticos médicos sinaliza a estreita relação entre os saberes da saúde (neste caso, psiquiatria e psicologia) e os saberes jurídicos na produção de regimes de verdades, práticas de disciplinamento e normalização, e tecnologias de poder, como amplamente estudado por Foucault (1996; 1997; 2003; 2007). E, no que se refere ao contexto jurídico-penal brasileiro, esta situação também se repete (CARVALHO, 2007; RAUTER, 2003; BUJES, 2010).

Podemos pensar nos efeitos desta relação e no potencial ilimitado de criação de novas categorias, como afirma Hacking (2006), sobretudo quando combinado com a polissemia de categorias abstratas como “proteção integral”, “prioridade absoluta”, “pessoa em condição peculiar de desenvolvimento”, muito presentes nas narrativas dos atores na justiça juvenil, e que, como destaca Rifiotis (2008) sobre o conceito de violência, funcionam como significantes vazios, os quais, necessariamente terão seu sentido atribuído simbolicamente e carregados de conteúdo moral. Esta questão me parece especialmente relevante, na medida em não foi possível vislumbrar, nos debates em campo, reflexões mais detidas que levassem em consideração os marcadores sociais de diferença (como gênero, raça, etnia, orientação sexual, classe etc.) e as diversas manifestações de identidade destes jovens, que poderiam estar presentes e que atravessam esta problemática (HIRATA, 2014). E, neste sentido, poderíamos pensar em uma “reversibilidade” nos debates, quando tendem a dar mais ênfase para as discussões dos “direitos dos sujeitos”, deixando os “sujeitos de direitos”, suas especificidades e seu contexto, em segundo plano (RIFIOTIS, 2014).

Talvez seja exatamente por esta razão que a decisão judicial inspirasse tanta resistência entre alguns atores e contentamento entre outros, isto é, pelo caráter polissêmico e impreciso do que seja o “atendimento individual e especializado em local adequado”, que permitiria várias possibilidades de arranjos. Isto porque, o processo pode(ria) acabar por legitimar, como uma das alternativas possíveis, a existência de um espaço como a “Ala D”, no interior da Fundação, dando reconhecimento legal a este dispositivo de gestão dos corpos. O espectro que povoara o imaginário dos ativistas e atores jurídicos em campo, o mais temido e mais evitado equipamento pelos ativistas pelos direitos dos adolescentes — o “IPFzinho”— seria agora um dispositivo em disputa, produto da invenção dos “adolescentes com transtorno mental” e com potencial de produzir efeitos não totalmente previstos.

* * *

Mesmo eu, que em alguns momentos cheguei a questionar a “veracidade dos dados” que foram apurados pelo Grupo de Trabalho e a própria existência do processo, pude perceber, quando consegui acessá-los, o que Herzfeld (1992) aponta como característico da burocracia. Ao criar obstáculos em suas práticas e tratar os dados em segredo, como uma espécie de conhecimento de alguns, tínhamos operando uma censura e uma classificação de quem poderia acessá-los, através do exercício de poder do Estado. O cenário que compõe esta problemática contribuiu para a constituição de um artefato, o processo judicial, que tem como principal tecnologia os documentos, produtos por excelência da burocracia estatal. O sigilo conferido ao processo e dos ares de “rumor” que cercavam a denúncia e a própria causa, tanto pelas informações que circularam entre os juristas, quanto pelos dados trazidos pelas testemunhas sobre os “casos exemplares” e os “dados da população internada”, fazem parte da própria teodiceia da burocracia (HERZFELD, 1992).

Taussig (1999) traz a ideia de “segredos públicos” que são os segredos compartilhados, mas que não são enunciados. Para ele, eles são a base das instituições sociais. E, especialmente para o Estado. Por ser uma forma de conhecimento social poderosa e ubíqua, o segredo público não é destruído por sua revelação. Mas ao contrário, ele é fortalecido por seu desvelamento. Trabalhos como de Lemões (2017a, 2017b) e Schuch (2014, 2015) ajudam a pensar que, frente às relações de distribuição desigual de poder nas demandas por direitos nas relações com instâncias burocráticas do Estado, a relação de ampliar divulgação das denúncias por violação de direitos pode servir como estratégia não só de proteção, mas de

articulação política e de resistência. Assim, a articulação de vários atores em torno desta causa (para além daqueles que estavam judicialmente implicados) serviria muito menos para apurar rumores ou dar credibilidade à denúncia do que para impulsioná-la, tensionando as margens de legibilidade do Estado e dando maior legitimidade à causa em defesa dos direitos dos jovens internados (DAS; POOLE, 2004, 2008).

Diante deste contexto, tento pensar na provocação de Graeber (2015: 45) no sentido de que seria um desafio para a antropologia, buscar etnografias que expusessem, para além da circularidade, das rotinas e do “vazio” das práticas burocráticas a sua dimensão violenta, presente quase sempre logo abaixo da superfície plana, pretensamente transparente e “aborrecida” de suas práticas. Usando como exemplos as narrativas literárias, onde as histórias são explicitamente sobre a violência e tendem a envolver a burocracia — já que, na maioria delas, envolvem atos ou contextos violentos de ambientes burocráticos (exércitos, prisões, processos judiciais etc.), o autor traz uma interessante reflexão: que tendemos confundir as situações que seriam interessantes com as importantes nestas análises.

Situações de violência estrutural, entendidas como relações de desigualdade social, segundo Graeber (2012; 2015) tendem a nos chamar mais atenção do que os procedimentos burocráticos que as põem em curso, pois as situações criadas pela violência estrutural são respaldadas pela ameaça de danos físicos e há uma tendência de criar um tipo de “cegueira voluntária” que normalmente associamos aos procedimentos burocráticos. E, neste sentido, não é porque eles sejam intrinsecamente estúpidos, entediantes, ou possam produzir comportamentos estúpidos, mas porque são modos de atuação para gerenciar situações sociais que se passam inapreensíveis a nós justamente porque estão imbricados com a violência estrutural.

Diante da problemática que é apresentada neste processo, creio ser significativo este argumento. Teríamos aí exatamente o paradoxo que autor aponta: vivemos uma expansão da burocratização nas diversas esferas da vida diária, o que significa a imposição de regras e regulamentos impessoais que, por sua vez, só podem operar se forem apoiados pela ameaça de força, pela coerção das normas e, ao mesmo tempo, há uma invisibilidade destas práticas, que operam através da naturalização de sua existência. Não só a violência estrutural, representada pelo contexto da socioeducação é naturalizada, mas a invisibilidade deste debate, circunscrito ao sigilo de um processo judicial (artefato burocrático) pode passar despercebido.

Refletir sobre as práticas burocráticas também envolve não superestimar a importância das tecnologias que ela utiliza, como fator causal. Isto é, não devemos considerar a

modificação das tecnologias como uma variável independente, quando na realidade são tecnologias cuja infraestrutura prática opera em diferentes graus de eficiência e confiabilidade, conforme o grau de prioridade que elas têm que, por sua vez, são determinados com base em decisões políticas específicas para alocar recursos ou financiamentos e aprimorá-las segundo os interesses a que estão relacionadas (GRAEBER, 2015).

E, ainda, apoiada nas ideias de Graeber (2015), é possível refletir sobre a “vontade política” envolvida na implementação desta tecnologia de governo quando vemos, por exemplo, na apelação, o procurador do estado colocando-se contrário à perspectiva de “prioridade absoluta” prescrita pelo ECA, quando trata o direito à saúde como bem-estar, e que estas deveriam ser ofertadas, prioritariamente, “aos cidadãos de bem, ao chefe de família etc.” e não aos jovens criminalizados, sobretudo pelos custos que elas demandariam. Especialmente no que se refere às políticas públicas de saúde mental e em outras esferas de incidência da medicina, Foucault (2006: 142) afirmava que “mil coisas foram efetivamente ‘medicalizadas’, até mesmo ‘supermedicalizadas’, sobretudo questões ligadas a diversos problemas escolares, sexuais, carcerários, etc. Ou seja, questões decorrentes de fatores alheios à medicina, onde a solução médica (e medicamentosa) fora adotada como a mais eficaz e econômica.

E, finalmente, Graeber (2015) ressalta que, em última instância, o debate gira em torno de valores. Que as práticas burocráticas, quando são utilizadas sob argumento de maior eficiência ou “racionalidade” como suas características, via de regra constroem esta narrativa a partir de uma linguagem deliberadamente vaga e, às vezes, sem sentido. Assim, não seria improvável usar a ideia de “racionalidade” como sinônimo de “eficiência técnica” e, portanto, enfocando em “como” eles farão algo porque eles não querem falar “o quê” está acontecendo, de fato. Para o autor, em geral, estes recursos discursivos são usados pois os ideais políticos ou de bem comum não são valores em si mesmos, e não raras vezes eles são articulados quando os assuntos públicos escondem outros interesses ou são tratados em termos de vantagem pessoal. E, conforme buscarei demonstrar no decorrer deste trabalho, o argumento da eficiência técnica será um dos elementos centrais no debate público da problemática, quando discutir sobre “como implementar o programa”, torna-se a principal controvérsia entre os atores envolvidos.

4 COMO CUMPRIR UMA DECISÃO JUDICIAL: CONTROVÉRSIAS DE UMA REDE DE ARTICULAÇÃO EM TORNO DE UMA CAUSA PÚBLICA.

Neste capítulo, proponho apresentar e refletir a partir de uma das atividades propostas pela equipe do Projeto “Intervenções Exemplares”, o “Seminário sobre saúde mental e atendimento especializado: desafios à política socioeducativa no Rio Grande do Sul”, cujo tema era “atendimento em saúde mental e sistema socioeducativo no Rio Grande do Sul”. Ocorrido no dia 20 de abril de 2012, em Porto Alegre, este evento foi proposto pelo Projeto “Intervenções Exemplares” como parte das estratégias compostas pela equipe e, conforme foi dito por um dos organizadores do evento ao fazer a abertura oficial, tinha como principal objetivo ampliar o debate do tema e fomentar a participação de um maior número de pessoas interessadas nesta discussão.

A atividade, realizada de forma aberta para o público em geral e com inscrição gratuita, foi organizada em parceria com algumas das instituições envolvidas, mas coordenada pelos membros da equipe do Projeto. O evento contou com a presença de cerca de duzentas pessoas na audiência que, em pouco tempo, lotaram o amplo auditório da sede da OAB/RS. As atividades foram realizadas em dois turnos (manhã e tarde) e divididas em quatro mesas. A primeira, de abertura formal do evento, era composta por representantes das instituições e da ANCED e suas entidades parceiras¹⁰⁵, as quais apresentaram o Projeto “Intervenções Exemplares” e o objeto do debate. As outras três mesas estavam divididas da seguinte forma: eram quatro palestrantes, um coordenador e, a título de fechamento, contava com um “depoimento”, seja de um adolescente egresso da FASE, seja de um profissional da rede de atendimento externo. Ao final de cada mesa, foram abertos espaços para manifestações do público assistente, no qual eu estava inscrita como participante do evento.

As pessoas presentes compunham um público diverso, formado por advogados populares e ativistas de Direitos Humanos, Conselheiros Tutelares, membros das organizações envolvidas, sobretudo pessoas que atuam no campo da saúde mental e nas redes de atendimento social (psicólogos, assistentes sociais), nos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), estudantes universitários, técnicos e servidores da FASE, além de alguns familiares de adolescentes internados e de usuários do sistema de saúde mental.

¹⁰⁵ Neste evento foi oficializada a entrada da Comissão da Criança e do Adolescente da OAB e do Grupo de Assessoria Jurídica aos Adolescentes Selecionados pela Justiça Juvenil (G10/SAJU) do Serviço de Assessoria Jurídica Universitária da UFRGS para o grupo de parceiros do Projeto “Intervenções Exemplares”.

Para a composição das mesas do evento foi feita uma divisão temática e, segundo Carolina, minha principal interlocutora e uma das organizadoras do evento. Em um primeiro momento dos debates, a ideia era problematizar o papel da “rede externa de atenção à saúde”, sua previsão legal, organização e dinâmicas com membros dos Conselhos. Na mesa seguinte, o foco era destinar o tempo para tratar, em específico, do caso da Ação Civil Pública, com os atores jurídicos envolvidos, trazendo suas visões e posicionamentos acerca da problemática para o público “externo” à causa. E, em um terceiro momento, já direcionando o debate para o esboço de encaminhamentos, antes do encerramento do evento, ouvimos as falas dos atores envolvidos na criação de projetos e na implementação de políticas públicas, representantes ou gestores da administração pública.

Neste capítulo, proponho uma reflexão a partir da descrição deste evento, por considerá-lo um momento importante para uma melhor compreensão da constituição da rede que compõe as relações *a partir* e *em torno* dos atores no atendimento dos jovens criminalizados; como eles constroem, montam e desmontam seus debates, neste contexto em permanente mediação e negociação, em torno desta categoria política que é o adolescente infrator com transtornos mentais. A escolha por este evento se deu porque, a meu ver, ele agrupa e sintetiza em um mesmo espaço os diferentes atores e debates havidos entre as instituições, ao longo das tratativas do projeto.

Refiro-me aqui à noção de controvérsias proposta por Latour (2012), quando afirma que elas são composições em estado de questionamento, compostas pelas diferentes associações, sem distinção *a priori* de elementos sociais ou técnicos, a partir das quais podemos identificar os elementos usados pelos atores para organizá-las e estabilizá-las, reconfigurando o social, enquanto um coletivo de associações que constituem o campo social em que estão. Ou seja, não utilizar o social para explicar a controvérsia, mas antes tentar traçá-lo a partir disso. Através da identificação, organização e mapeamento das questões e dos fechamentos destas controvérsias, é possível que nós compreendamos como as associações formam estas composições que, ainda que frágeis, incertas, indeterminadas e maleáveis, são os elementos heterogêneos constituidores do campo em que estão inseridos. Neste caso (e usando uma expressão do autor) “o mundo” da justiça juvenil (LATOURE, 2012).

Creio que o evento permite pontuar elementos interessantes nesta rede, para avançarmos na problematização da constituição de uma política pública focada no atendimento de saúde aos jovens infratores com transtorno mental e nas formas como esta categoria se coproduz *entre* e *a partir* das narrativas dos atores envolvidos. Para isso, me

inspiro na ideia de uma “etnografia de interface” proposta por Ortner (2010), na qual a autora vislumbra a possibilidade de realizar etnografia sem necessariamente estabelecer um contato direto (de diálogo, entrevistas, interlocução propriamente dita) com nossos interlocutores de campo, mas utilizar outras estratégias como entrevistas, palestras, eventos ou outras exposições públicas, nos quais é possível acompanhar a participação dos interlocutores em um evento público. Este recurso é especialmente útil quando tratamos de questões envoltas em sigilo ou atores cujo acesso é dificultado, seja por tratar-se de um campo mais fechado às pesquisas (e em se tratando de pesquisas em instituições ou esferas da burocracia estatal isso é verdadeiro), seja por termos algumas dificuldades de acessar nossos interlocutores (como foi o caso com alguns atores, em função das pessoas possuírem rotinas de trabalho atribuladas, agendas incompatíveis e pouca abertura à pesquisa, o que inviabilizaria entrevistas ou frequentes contatos).

Acompanhar o seminário foi uma oportunidade bastante profícua uma vez que, com a reunião de vários atores envolvidos nesta problemática no mesmo espaço de diálogo, foi possível ter um panorama do que vinha sendo articulado e compreender de que maneira esse encontro poderia contribuir para avançarmos nas tratativas sobre a política pública. Isto porque, um dos objetivos pretendidos pelo Seminário era de angariar a adesão do maior número possível de pessoas e de entidades ali presentes, para a continuidade e fortalecimento do Grupo de Trabalho, criado a partir da visita à FASE.

Este espaço de diálogo também contribuiu para rastrear as metáforas dos atores e compreender suas formas de pensar e agir para além dos espaços institucionais nos quais normalmente circulamos e compartilhamos. Também pude percebê-los em suas manifestações públicas reagindo aos questionamentos e às posições da plateia, em especial aqueles que estavam ali representando as instituições do Estado.

4.1. Tecendo a rede: a constituição da resistência ao IPFzinho

Nesta ocasião, determinadas estratégias de articulação, convencimento, engajamento e pressão política se fizeram notar, com a formação de coalizões entre aliados e divergentes. Desde o meu lugar (ainda que politicamente situado) de expectadora das falas e participante da plateia, foi possível perceber inflexões que, ou não ficaram tão evidentes em conversas e entrevistas individuais com profissionais e ativistas, ou serviram para corroborar algumas

impressões e declarações menos explícitas que surgiam ao longo do trabalho de campo, nos encontros subsequentes a esta ocasião.

Acredito que este evento seja um episódio importante deste debate, exatamente por ter sido realizado neste formato aberto, o que me permitiu perceber as diferentes manifestações dos presentes, sobretudo da assistência, em grande maioria pessoas ligadas às redes de apoio aos adolescentes (tanto do campo da psicologia e da saúde, quanto do serviço social e das instituições da rede de atenção aos jovens, do Estado). Além disso, foi uma das poucas ocasiões em que todos os membros e representantes das instituições envolvidas nesta causa estiveram juntos e puderam, dentro de um espaço de tempo, falar desde a sua perspectiva, reagir e responder eventuais questões que a assistência levantava.

Este espaço de debates e disputa de narrativas provoca a pensar nas categorias analíticas que acionamos para criar modelos explicativos, sobretudo quando se trata da dicotomia entre “sociedade civil” e “Estado” na constituição das políticas estatais. Ferguson (2007) aponta o quanto a noção de poder verticalizado do Estado não é suficiente para debatermos questões ligadas às políticas públicas. Principalmente quando a perspectiva etnográfica sinaliza para uma dimensão múltipla de alinhamentos, complexidade nas relações, situações de embates e resistências, além de efeitos e de desdobramentos que não possibilitam afirmar categoricamente de antemão seus resultados, descartando-se as possíveis contingências que o perpassam.

4.1.1. Entidades parceiras do Estado e a disposição ao diálogo com o ativismo:

No auditório lotado, todos aguardavam pelo início do Seminário, previsto para as 9h. O evento, no entanto, atrasara, em razão da demora de José, Secretário Estadual de Justiça e Direitos Humanos. Entre pedidos de desculpas aos presentes e as justificativas de uma agenda muito atribulada para os demais palestrantes que já o aguardavam, demos início às atividades em torno das 09:45h, com a sua chegada.

A mesa de abertura estava composta por José, o Secretário Estadual de Justiça e Direitos Humanos (órgão ao qual a FASE está subordinada), o Deputado Estadual Luciano, representante da Comissão de Cidadania e Direitos Humanos da Assembleia Legislativa (CCDH/AL); Mariana, da Secretária da Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República, Fernando, da Comissão de Direitos Humanos da OAB e Augusto

da ANCED¹⁰⁶. Tanto na abertura do evento quanto na mesa de encerramento, havia um representante da ANCED entre os membros dos órgãos estatais, para representar a sociedade civil.

Encerrada a abertura pela coordenadora, com a apresentação do evento, foi passada a palavra aos integrantes da mesa. Com uma intervenção breve e “protocolar”, José centrou sua fala na importância da visibilidade das questões de saúde mental dos adolescentes privados de liberdade e elogiou os esforços de todos os presentes por estarem ali, prestigiando e participando deste diálogo. Luciano, professor e deputado estadual (PSB/RS), como único membro do Poder Legislativo ali presente, destacou os papéis institucionais e a necessidade de implementação de uma articulação coletiva das várias entidades envolvidas, por uma proposta ética e garantidora dos direitos humanos dos adolescentes, para dar visibilidade para a questão da saúde mental dos adolescentes privados de liberdade. Utilizou como comparação o Presídio Central, chamado por ele de “novo campo de concentração”, e a atualidade do debate frente à possibilidade de interdição daquele equipamento público, com a possível responsabilização do país frente à Comissão Interamericana de Direitos Humanos por violação de direitos, o que deveria ser tomado como um (mau) exemplo.

Mariana apresentou-se recordando sua trajetória como ex-presidenta da FASE. Psicóloga, ela contou sobre sua trajetória profissional, ainda quando a instituição era chamada de FEBEM, e também do seu envolvimento, desde o período de formação acadêmica, com as ideias da Psicologia Social e a perspectiva da desinstitucionalização, a qual buscava aplicar entre pacientes do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Segundo ela, contribuiu para a redação da primeira legislação estadual sobre a Reforma Psiquiátrica, a qual veio a servir como base para o projeto da lei federal. Posteriormente, fora chamada para atuar como secretária nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, na Secretaria Nacional de Direitos Humanos, entre os anos de 2003 a 2012, durante a então gestão federal do governo pelo Partido dos Trabalhadores (PT).

Frisou a importância da iniciativa da ANCED na expansão, em nível nacional, da parceria na discussão de proteção de direitos humanos dos jovens contra quaisquer tipos de violação. Em sua fala, destacou o compromisso do governo federal com os direitos da criança e do adolescente, através da iniciativa de pôr em prática, juntamente com a ANCED, o Projeto “Intervenções Exemplares”, previsto tanto nas normas nacionais quanto nas internacionais de

¹⁰⁶ Em que pese o evento tenha sido divulgado amplamente e aberto ao público em geral, optei por trazer todos os nomes alterados e os sobrenomes suprimidos, seja em razão da minha posição política adotada ao longo do texto, no sentido de respeitar os preceitos éticos de pesquisa e de preservar de forma igualitária a todas as pessoas interlocutoras, seja para seguir a mesma abordagem (tanto aos jovens quanto aos adultos) na escrita.

direitos humanos. Dentre todos os participantes, Mariana foi a única que teve dois momentos de fala: na mesa de abertura, na qual fez a apresentação da Secretaria de Direitos Humanos e da parceria desta com a ANCED na apresentação do Projeto e, ao final do evento, quando ela expôs sua experiência como gestora da FASE e sua perspectiva com relação às políticas estatais que vem sendo adotadas no atendimento de adolescentes selecionados pela Justiça Juvenil, conforme veremos adiante.

Fernando falou a seguir. Ele é advogado e estava como representante da Comissão de Direitos Humanos da OAB. Destacou a entrada em vigor do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo¹⁰⁷ dois dias antes, e a situação de ter-se “um poder público em conflito com a lei, no atendimento de adolescentes em conflito com a lei”. Esta referência, que ouvi em outras ocasiões e de outras pessoas, fazia menção à problemática do atendimento em saúde mental para jovens, em sua dupla dimensão: seja o que estava em curso (e era objeto da denúncia pela prescrição excessiva de medicamentos psiquiátricos para os adolescentes), seja o que iria ser implantado (através da Ação Civil Pública). À declaração foi seguida de um chamamento para o público, frisando a “necessidade de uma pactuação entre as entidades, poder público e as famílias” para o enfrentamento da questão.

A fala de Augusto, advogado e ativista pelos Direitos Humanos, um dos membros da equipe do Projeto e representante da ANCED na mesa, enfatizou a necessidade de interlocução entre os diferentes atores estatais, militantes e profissionais que atuam na área, por melhoria das condições e investimento na reestruturação da FASE. Lembrou que, desde 2002, a entidade não passava por reformas ou realizava concursos públicos e destacou a valorização dos servidores da Fundação como um elemento importante na melhoria do atendimento dos jovens. Também defendeu a mudança de perspectiva atual da execução de medidas socioeducativas, centrada na internação de jovens como pontos fundamentais e excluídos do debate.

A fala deste painel esteve bastante focada nos aspectos da articulação coletiva das várias entidades envolvidas, envolvendo Poder Executivo federal e estadual, com uma proposta ética e garantidora dos direitos humanos dos adolescentes. É importante notar que, tanto na esfera federal quanto na estadual, os chefes do Poder Executivo eram do Partido dos Trabalhadores (PT), o que contribuiu para o desenho dessa intervenção. A proposta de ampliação para participação da sociedade civil, focar os “múltiplos olhares” e os diferentes

¹⁰⁷ Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, cuja vigência iniciou em 18 de abril de 2012, a qual institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regulamentando a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional, lei já mencionada em seções anteriores deste trabalho (BRASIL, 2012).

saberes das pessoas envolvidas nas entidades que dialogam com a FASE e que contribuem com a execução das medidas socioeducativas deram a tônica nas narrativas. E essa busca da perspectiva multidisciplinar também mencionava as legislações de proteção da criança e do adolescente.

Além das referências ao Presídio Central como um espaço de violação de direitos, foi trazido como exemplo outra iniciativa do IAJ e do CEDECA de Interlagos (em São Paulo), cuja discussão em nível nacional dá visibilidade para a questão da saúde mental dos adolescentes privados de liberdade. Trata-se da discussão sobre a Unidade Experimental de Saúde da Fundação Casa, uma pauta cuja gravidade também seria passível de denúncia e apreciação nas Cortes Internacionais de Direitos Humanos e que, em certa medida, é tomada como referência para a discussão sobre a FASE (BUJES, 2014). Também trouxeram questões sobre a mudança da lógica da execução de medidas socioeducativas na atualidade, retirando a predominância da internação de jovens, com o uso das medidas em meio fechado, para investir-se em políticas de implementação de mais medidas em meio aberto, junto à comunidade.

Entre as autoridades, a ênfase foi dada para a necessidade de interlocução com os diferentes agentes estatais, militantes e profissionais que atuam na área, visava qualificar o diálogo e melhorar as condições e os investimentos na reestruturação da FASE, que desde 2002 não passa por reformas ou realiza concursos públicos. Em destaque para a iniciativa da atual direção da instituição, comandada pela médica Amanda, pela abertura ao diálogo e pela disposição em buscar soluções a partir de uma construção coletiva com os técnicos, servidores e ativistas do movimento social.

Ou seja, entre quem produz ou coordena as dinâmicas estatais, podemos observar que os processos de negociação das margens e de constituição de legibilidade nas ações dos atores são constantes (DAS; POOLE, 2004, 2008). Nesse sentido, fica nítida a ideia de que o Estado não é monolítico, mas ao contrário, ele se faz no cotidiano, através dos atores e seu poder é muito mais instável – mesmo nas instâncias decisórias mais altas – do que usualmente costumamos supor (FERGUSON, 2007; SOUZA LIMA, 2012).

4.1.2. “Em que medida operamos esta máquina?” a interface entre a intervenção e o ativismo

Encerrada a manifestação do painel de abertura em torno das 10h, teve início o primeiro painel, cujo tema era “Direitos Humanos (marcos legais) e Saúde Mental de crianças

e adolescentes: trajetória histórica e situação do ‘encarceramento’ de adolescentes no Brasil, medicalização, isolamento e patologização da adolescência”. Este momento contou com a participação dos seguintes palestrantes: Jorge, advogado militante dos Direitos Humanos e representante da ANCED; Adriana, psicóloga que estava representando o Conselho Regional de Psicologia além de Renata, Assistente Social representante do Conselho Regional de Serviço Social. O representante do CONANDA não pode estar presente, mas encaminhou sua fala, a qual foi lida pela coordenadora da mesa¹⁰⁸.

Jorge trouxe a sua trajetória como advogado popular e suas experiências como militante de Direitos Humanos, membro da ANCED e integrante de uma equipe que atuou no Projeto Intervenções Exemplares em outro caso emblemático. Frontalmente contrário à proposta do Ministério Público, ele inicia sua explanação contextualizando com a legislação internacional e nacional vigente, fazendo a afirmação de que vivemos em “tempos de barbárie em que sinais grosseiros nos atravessam”, para referir-se ao que ele chamou de “extermínio de jovens negros nas periferias do país”. Disse vivermos em tempos de naturalização do conflito no binômio crime e castigo, o que revelaria nossa dinâmica segregadora por uma constante interpretação criminalizante. E disse que a conflitualidade do jovem também está circunscrita nesta lógica do crime e do castigo, com a eleição de alguns mais facilmente capturáveis para a produção de uma obediência. Dentro deste contexto, ele faz a provocação: “em que medida operamos esta máquina?” Disse que “a saúde mental é um saber-poder a serviço desta conflitualidade”. A plateia reage com diversos assentimentos com a cabeça e alguns exclamam concordância.

Para Jorge, não houve ruptura, mas uma adaptação “da máquina” à lógica da segregação e da docilização através da contenção química. Citou países como Albânia, Espanha e Argentina como locais com “relatórios do uso de suportes químicos para jovens em razão da ‘epidemia’ da dependência química de drogas, o que produz isolamento e seletividade da patologização”. Lançou para a plateia a seguinte pergunta: “O que fazer diante de uma sociedade adoecedora?” Para ele, “a recusa para produzir outro manicômio é necessária e é a singularidade do ser humano que não está sendo colocada.” Ele disse que, assim como “as comunidades terapêuticas, que são campos de concentração, uma espacialidade longínqua com cara de âmbito rural”, devemos aplicar a extinção da medida para quem sofre psicicamente e está em medida de privação de liberdade.

¹⁰⁸ Nesta mesa, composta pelos representantes das entidades de defesa de direitos humanos e pelos conselhos profissionais não havia representantes da OAB e da Defensoria Pública, as quais não participavam da articulação. Posteriormente, a OAB foi convidada, mas ambas não participaram e tampouco vieram a compor o Grupo de Trabalho, no futuro.

Conforme Jorge, isso seria possível com base nas Portarias nº 1.426/2004 e nº 340/2004 do Ministério da Saúde que traçam o Plano Operativo ao tratamento de saúde mental. Por fim, encerra sua fala citando a obra “Princípio da Esperança” de Ernst Bloch, dizendo que “a esperança começa na recusa e a resposta ao sofrimento não é a segregação, que deve ser recusada”. Bastante carismático e um orador desenvolvido, Jorge trouxe apontamentos relevantes ao debate e arrancou aplausos empolgados da plateia. Foi a fala mais ovacionada deste painel, sobretudo porque ia ao encontro daquilo que muitas das pessoas presentes defendiam, esperavam que fosse dito e, idealmente, gostariam que fosse feito.

Adriana, representante do Conselho Regional de Psicologia, iniciou sua fala dizendo que era preciso “falar com a pessoa de que se fala” e defendeu que é “um imperativo ético não nos permitir encarcerar e medicalizar as pessoas”. Defendeu que a subjetividade destes jovens, a produção de si, se dá na ordem coletiva e que estamos nos dirigindo para uma “subjetividade capturada”, na qual a sociedade nos permitiria acesso a diferentes tecnologias e medicamentos com o fim último de “desencargo da dimensão cuidadora”, pois com a não interação entre o cuidador e o cuidado “se dá a vazão ao uso desses aparatos.” Adriana apontava que vivemos uma época de medicalização da vida, que está sendo capturada na lógica da doença e, segundo ela, “a desordem na ordem da doença”. Assim, seria fundamental um CAPS¹⁰⁹ para a FASE, exatamente por levar esta questão para fora do ambiente da internação, “impedindo a sua captura pela instituição”.

Renata, representante do Conselho de Serviço Social trouxe um posicionamento que reforçava os apontamentos de Adriana, na medida em que retomou a questão ética e propôs que a pensemos em três níveis: o sociológico, o jurídico e ético-filosófico como uma possibilidade de potencializar o debate. Para ela, temos de considerar os conflitos sociais mas também a dimensão jurídica e o sistema legal internacional de proteção à saúde das pessoas em privação de liberdade, como desafio de não suprimir direitos. Existem as regras dos cuidados médicos a ser atendidas, mas a comunidade também deve colaborar para não promover a estigmatização destes jovens. Segundo Renata, tanto o atendimento quanto o uso de medicamentos deve ser realizado com o conhecimento e consentimento do adolescente para que não haja o apagamento do sujeito, que é um sujeito de direitos, em prol do controle

¹⁰⁹ Além de sua dimensão psicossocial e terapêutica, de diminuição do sofrimento psíquico dos pacientes, através da estabilização dos sintomas e acompanhamento de sua saúde mental de forma global, os Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) também podem ser entendidos como mecanismos administrativos de gestão de populações, na medida em que promovem a fixação dos pacientes em um dado território através das tecnologias de regulação social da rede de atendimento técnico, isto é, os chamados “técnicos de referência”, responsáveis pelo acompanhamento, cuidado e controle, além dos médicos que realizam os atendimentos, prescrições de medicamento e encaminhamento para internações, quando necessárias (SILVA, 2007).

social. Para ela, a relação entre ato infracional e doença mental, nos termos em que está sendo colocado, oculta determinada realidade, renova a noção de periculosidade e reforça a ideia de defesa social.

Finalizada esta mesa, com as posições apontadas por cada área de atuação e suas inquietações a partir de sua prática profissional, passamos para a próxima rodada de exposições. Em razão do atraso no início das atividades, o intervalo entre as falas foi reduzido, não houve abertura de inscrições para perguntas e a segunda mesa começou logo em seguida. Esta era a mesa cujos debates eram os mais aguardados por vários dos que estavam presentes, pois era composta pelos atores envolvidos na Ação Civil Pública. Por não ter seu acesso permitido a qualquer pessoa, em razão do sigilo judicial, o processo gerava uma inquietação e uma curiosidade sobre seu conteúdo, algo que pude observar nos comentários durante o intervalo, em que algumas pessoas se dirigiram até o corredor, onde era oferecido o café.

4.1.3. O aguardado debate entre os juristas sobre a Ação Civil

Intitulada “Olhar(es) do sistema de justiça sobre os adolescentes que possuem transtorno mental em situação de conflito com a lei: o que se entende por atendimento especializado?” a segunda mesa de debates contou com a participação da psicóloga Liana, do 3ª Juizado da Infância e da Juventude, como representante do Juizado, o promotor de justiça Mateus, do Ministério Público estadual, o procurador do estado, Frederico, integrante da Comissão de Direitos Humanos da Procuradoria Geral do Estado do RS (PGE) e Amanda, como representante da FASE.

Uma das críticas e motivo de questionamento por várias pessoas presentes foi o fato de nenhum juiz do Juizado da Infância e da Juventude estava compondo a mesa ou mesmo participando do seminário, para contribuir com o debate desde o seu local de fala. Segundo a organizadora do evento, o convite foi feito em mais de uma oportunidade, mas “não houve interesse”. Conversando com Carolina, posteriormente, sobre a disposição dos atores jurídicos para participar da atividade e da dificuldade que tinha em contatar com os magistrados, ela mencionou esta ausência afirmando que “não houve um retorno positivo por parte dos juízes para comporem a mesa”. Naquele momento, chegamos à conclusão de que talvez os magistrados não se sentissem confortáveis com a possibilidade de terem suas decisões questionadas, sobretudo pelos ativistas e técnicos da socioeducação.

De todo o evento, este painel era o mais esperado e que causaria mais intervenções por parte do público. Farei um relato mais detido desta mesa, inclusive reproduzindo trechos do meu diário de campo — ainda que o texto possa ficar um pouco mais alongado e menos fluido — por duas razões. Primeiro porque, sem dúvida, foi a mesa que causou mais reações na plateia (tanto de apoio, através de palmas, quanto de desagrado, com vaias ou questionamentos) e que, no meu entender, permite captar especificidades nas narrativas dos atores que transbordam os elementos contidos nos autos do processo judicial analisado. E, segundo, porque as pessoas que a compuseram são aquelas a quem se poderia chamar de “atores centrais”, por serem os personagens que põem em curso o cumprimento da Ação Civil Pública e em torno dos quais a maioria dos demais envolvidos gravita. Além disso, muitas das questões que eles retomam em suas falas apontam para pontos centrais da problemática que me proponho neste trabalho.

Parto do argumento de que, neste encontro foi possível perceber a dinâmica dos embates e discursos, negociações de poder, jogos de coalizão e ruptura de apoios sobre a questão da política pública de atendimento de saúde mental que estava em curso. E, mais, daquilo que se buscava estabelecer, a partir da condenação do Estado e da FASE, na Ação Civil Pública. Abordarei os desdobramentos destas tensões na última parte deste capítulo, juntamente com os elementos trazidos pelos demais convidados que participaram do evento.

4.1.3.1. Caminhando em um campo minado

Liana é psicóloga da 3ª. Vara do Juizado da Infância e da Juventude, juízo responsável pela execução das medidas socioeducativas, o qual estava representando na mesa. Com a fala pausada e de maneira bastante didática, ela iniciou com uma provocação à plateia, a título de anedota. Dissera que, como muitas pessoas, na noite passada tivera insônia mas não tomou medicamentos. Preferiu ficar desperta e produzir, pensar. Pensar sobre aquilo que a trouxera ali, naquele momento. Seguiu a sua explanação com uma metáfora: de que o tema sobre o qual debatíamos era como caminhar em um campo minado. E, segundo ela, um terreno minado que tem duas qualidades. A primeira, que ele é perigoso, exige muito cuidado e atenção. A segunda era de que as minas servem como pistas, como balizadores do caminho a seguido.

Trazendo a metáfora para o debate, Liana dizia que “talvez a mina mais antiga e mais potente que a gente tenha em funcionamento até hoje é o manicômio judiciário”. Segundo ela,

disse que não via “condições de que isso possa se estabelecer no Rio Grande do Sul, um manicômio judiciário para adolescentes hoje, no atual contexto jurídico, político, social e de saúde mental que temos”, pois para ela, o principal ponto em que gira o manicômio é o diagnóstico de periculosidade. Ele se dá para que as pessoas sejam retiradas do convívio social, em função do risco que representam. Mas salienta que este diagnóstico, também representa uma verdadeira marca, que é de difícil desmontagem depois de feita. Relembrando que esta intersecção entre direito e psiquiatria remonta ao século XIX, e que teve como finalidade segregar, destacou que, até hoje, ela produz seus efeitos, em que pese os movimentos contemporâneos de resistência.

Quanto ao atendimento especializado em debate, Liana ponderou que é preciso que olhemos para esta ideia de “especializado” não desde a ótica do especialista, mas enquanto um atendimento “especial”, ou seja, um atendimento pensado para um sujeito em específico, singularizado, dentro de uma instituição. Liana destacava a forte influência dos saberes médicos nesta perspectiva trazida como horizonte de possibilidade pelos juristas e esboçava preocupação com seus efeitos, em função da polifonia deste discurso.

Para ela, o grande desafio aí seria “desarmar esta intersecção do direito com a saúde mental”, pois o direito produz uma intervenção na saúde mental e uma interferência na perspectiva socioeducativa do médico, quando os técnicos se apropriam do discurso jurídico para fundamentar seus pareceres, assim como esta interferência produz um efeito no direito e nas decisões judiciais. Assim, o técnico “se despe da sua posição de operador de saúde para justificar seu posicionamento”, aquilo que Salo de Carvalho, segunda ela, quer dizer ao referir que “o direito é colonizador, pois onde ele investe deixa as suas marcas”. E que, muitas vezes, é o erro do técnico que adota a lógica do direito e busca estabelecer uma relação entre a medida socioeducativa e o ato infracional praticado, com base no princípio jurídico da proporcionalidade, para justificar a não progressão da medida¹¹⁰, no qual se percebe a lógica do Direito colonizando a experiência que deveria ser singular do técnico, na avaliação.

¹¹⁰ As medidas socioeducativas caracterizam-se por não terem um prazo determinado de cumprimento (art. 121 § 2º ECA) no momento da condenação, mas possuem uma limitação máxima de 3 anos (art. 121 § 3º ECA), à exceção da medida de liberdade assistida (art. 118 §2º ECA), cujo prazo mínimo de cumprimento são seis meses. O cumprimento se dá em etapas progressivas, visando a desinternação gradativa. Isto é, o adolescente que inicia em medida de internação sem possibilidade de atividade externa (ISPAE), passará para a internação com possibilidade de atividade externa (ICPAE), seguida pela medida de semiliberdade à liberdade assistida. Estas mudanças ocorrem conforme o comportamento e o “desenvolvimento” do adolescente, acompanhado pelos técnicos da socioeducação, no cumprimento dos requisitos exigidos em seu PIA. A cada seis meses, o adolescente passa por uma audiência de avaliação da medida na qual ele é ouvido perante o juiz, assim como os técnicos e defensores que o acompanham e, caso tenha atendido o programa socioeducativo estipulado, ele poderá passar para uma etapa menos gravosa (em meio aberto) de cumprimento de medida, procedimento chamado de progressão de medida. Em sentido contrário, caso o adolescente descumpra o plano socioeducativo

Liana trouxe o exemplo de um jovem que atendera e cujo ato infracional era de homicídio. Segundo ela, ele participara indiretamente da morte de um amigo e, em que pese possuir um ótimo comportamento dentro da instituição, vivia cabisbaixo e triste. Ao ser chamado para avaliação de progressão de sua medida, na conversa com a técnica, ele relatara ter problemas de insônia e, quando conseguia dormir, tinha frequentes pesadelos. Via o amigo morto, acordava angustiado e pensava em suicídio para livrar-se da culpa que sentia por tê-lo matado. Ela explicou que, neste caso, não houve intervenção medicamentosa, mas que a abertura de espaço para escuta, “ouvir o sintoma e não apagar o sintoma”, através de um espaço de disponibilidade foi suficiente para “criar um laço transferencial com o sujeito e vê-lo além do seu ato”.

Por fim, Liana refletia sobre o tipo de atendimento de saúde mental que se buscava, a qualidade do atendimento que queríamos (e poderíamos) prestar mas, além disso, quais as escolhas (e por quais razões) estávamos escolhendo determinadas propostas e não outras. Liana chamava atenção para a existência de outras possibilidades de intervenções terapêuticas e que o enfoque atual estaria mais voltado para uma “psiquiatria biologicista”, a qual “encapsula o sofrimento psíquico com medicação para fazer sumir os sintomas”. Era uma opção política e que nós poderíamos buscar outras opções de terapêuticas que “desarmem essa máquina”, fazendo referência à provocação da fala de Jorge. Para isso, obviamente, ela apontou para a necessidade de investir e qualificar, seja em recursos humanos, seja em capacitações e boas condições aos profissionais para o atendimento.

4.1.3.2. Os efeitos do campo minado

O próximo participante a falar foi Mateus, promotor de justiça, responsável pelo acompanhamento da execução da condenação do Estado e da FASE no processo judicial. Mateus também atuava na fiscalização da FASE, das condições estruturais das unidades de socioeducação, as “casas” de internação, e das condições em que as medidas socioeducativas eram cumpridas nestes espaços.

Mateus chama minha atenção por algumas características na sua maneira de se portar ou agir. Aparentava certa agitação, mexia no cabelo e arrumava seu traje, ajeitava-se na cadeira. Naquela situação, parecia estar bem inquieto. Com a oratória característica da maioria

estipulado ou, na avaliação dos técnicos, não tenha um comportamento satisfatório para a mudança de regime poderá manter-se naquela etapa ou mesmo regredir para uma medida mais gravosa, o que é chamado de regressão de medida.

juristas — empostada e carregada de um tom dramático —, sua fala é enérgica, rápida, na qual salienta, com uma marcante alteração do tom de voz, as palavras ou frases que põem em destaque. Dentre os convidados presentes, ele parecia ser o mais deslocado, seja por ter o posicionamento mais radical e divergente dos demais, seja por manter-se com a peculiar formalidade, que geralmente percebemos ou esperamos dos “operadores do direito” mais tradicionais.

Ele iniciou sua fala de maneira um tanto defensiva, pedindo desculpas aos presentes caso não concordassem com ele. A seguir, fez uma ressalva, explicando que a sua posição na discussão ali era *aparentemente dissonante* das vozes que até então ouvira. Pedia que prestassem especial atenção quando ele diz aparentemente dissonante (e ele reforça pausadamente as palavras antes de mencioná-las novamente). Aparentemente porque, segundo ele, “se os senhores tinham a insônia antes do evento, talvez ao sair eu tenha os efeitos do campo minado”, fazendo uma provocação para a plateia em menção à fala de Liana, que o antecedeu.

Mateus explicava de onde partiria sua fala: como responsável pela fiscalização da FASE no cumprimento das medidas socioeducativas e, apesar de estar à frente do caso há um mês apenas, já tinha atuado por doze anos na área da infância e juventude, ao longo da sua trajetória profissional. Disse “ter experiência com a FASE”, porque já ajuizara uma ação [civil pública] em 1998, para construção de uma nova unidade de internação que ainda não foi cumprida, “e não por culpa da FASE, mas por culpa de sucessivos governos que não fazem da infância e da juventude, na área do ato infracional, uma prioridade absoluta”, afirmou. Ou seja, ela conhecera a gestão anterior, as continuidades e discontinuidades nas questões “problemáticas” que a instituições enfrentava. Apontava a dimensão política envolvida.

Segundo ele, vivemos em um conflito permanente (e usa um exemplo da área do direito ambiental para explicar à audiência a que se referia), no qual todos aqueles que buscam o judiciário, em especial o Ministério Público, buscam uma resposta (para uma violação de direitos). Fazendo uma comparação entre o exemplo trazido e área da infância e da juventude, apresentou qual seria a missão do Ministério Público. Para Mateus, “o promotor criminal quer a condenação a qualquer custo”. Enquanto falava, gesticulava e buscava angariar, entre a audiência, o apoio e o engajamento dos presentes, afirmando que o objetivo dele naquela reunião, e de todas as pessoas da área, era de “buscarmos todos os aspectos que interagissem com a questão do ato infracional e do cumprimento da medida”, para tentarmos encontrar a solução. “Este é o grande desafio!” conforme enfatizou, ao prosseguir a sua fala:

E sem preconceito de entender que o atendimento especializado para o adolescente acometido de severo comprometimento mental internado na FASE seja o manicômio. Não é. É atendimento especializado. E eu não posso aqui pensar que, diferente da sociedade em geral, existem adolescentes sim, que necessitem de contenção, mesmo no sistema da FASE. O que precisa sim é o modelo de atendimento. E quando nós tratamos aqui da lei antimanicomial, a lei 10.216, nós temos que tratar de uma diferença muito clara. *Lá, lá* [ênfatisa apontando com o dedo para trás de si], quem entrou para o sistema de atendimento psiquiátrico não cometeu o ato infracional como o adolescente que cometeu aqui. Nós temos um regramento fundamental que nós temos que buscar, esta coerência e este resultado de uma atuação com a nossa meta que é o ECA. (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Para o promotor, os adolescentes internados são a população “de exceção” na justiça juvenil. Lembrando que a internação é a medida mais drástica, disse que se ele “chegou” até a medida de internação, seria porque ele, após ter passado por uma avaliação, não se enquadrava na possibilidade de cumprir sua medida nas quatro outras medidas de meio aberto: advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade e liberdade assistida. Segundo ele, já haveria uma “seleção” de casos “mais graves”, uma vez que a internação seria excepcional; corrobora esta noção ao afirmar que “no meu período de atuação na área de execução de medidas, eu lhes confesso, se passaram dois ou três que não mereciam estar lá foi muito! Porque os outros, necessariamente, tinham de estar [internados] na FASE”.

O argumento do promotor parte da ideia de que há uma seleção no sistema infracional juvenil, o que de fato é uma característica estrutural da Justiça Criminal. Porém, ele parte da noção de que este critério de seleção se daria com relação à gravidade do ato cometido pelo adolescente quando na verdade, assim como ocorre no sistema penal adulto, os critérios de seletividade pouco tem relação com o ato praticado, mas sim com o “perfil” do acusado (ZAFFARONI: 1999; 2003).

Em meados da década de 1990, Nilo Batista (2009) já demonstrava que o critério para a criminalização dos jovens no Rio de Janeiro estava baseado em elementos sociais estruturantes da nossa sociedade, onde recaía maior repressão sobre os jovens menos favorecidos economicamente, negros e de comunidades periféricas, considerados traficantes, do que sobre os jovens de classe média, mas classificados como “usuários de drogas”, quando eram flagrados portando drogas. No contexto rio-grandense, esta tendência se repete e a possibilidade de um jovem ser condenado ao cumprimento de medida socioeducativa de internação é tanto maior quanto menores forem seus recursos sociais e econômicos, mesmo (e inclusive) nas imputações por tráfico de drogas, infração considerada sem violência ou grave ameaça, em uma seleção da clientela com base na “criminalização da pobreza” (WACQUANT: 1999, 2003).

Para Mateus, haveria, ainda, os jovens que eram “as exceções da exceção”, para os quais devemos buscar o atendimento especializado dentro da FASE, garantindo-lhes o que prevê a lei. Estes jovens estariam sendo atendidos pelos servidores da FASE sob condições de trabalho, de carga horária e com estruturas prediais desumanas, tendo a responsabilidade de arcar com “essa missão de tratar da exceção do sistema que é o adolescente internado”. Para estes casos, ele explicou:

Nós temos que admitir que existem adolescentes, independentemente da questão da algema, que ele não vai poder entrar no sistema de atendimento público, que já não funciona para quem está aí fora, sem estar algemado. E nós temos que entender que ele necessita, e por força de lei, essa atuação é lá dentro. (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

A “questão da algema”, como Mateus refere, assim como a medicalização, era outro tema bastante debatido e criticado naquele momento. O uso corriqueiro de algemas nos jovens, quando saíam da instituição, era outro problema das práticas da socioeducação pois representava uma violação de direitos para os ativistas. No entanto, o argumento para não levá-los a acessar os serviços de saúde na rede externa — ou quando saíam com o uso de algemas na condução dos adolescentes para as atividades externas da FASE (seja audiências, consultas médicas ou outros serviços da rede de atenção) — se dava por questões de “segurança”. Isto é, tanto para garantir a integridade dos servidores que conduzissem esses jovens, quanto das demais pessoas da rede de atendimento¹¹¹.

No caso dos jovens com transtornos mentais, o argumento da segurança, ou conforme diziam, do “risco” ou do “perigo” (para ele próprio ou aos demais internos) era mais recorrente. Inclusive entre os técnicos, essa questão causava um desconforto quando surgia. Como se a imprevisibilidade das reações ou comportamentos agressivos de um jovem interno tomasse apenas (ou necessariamente) àqueles que possuíam algum transtorno mental.

Com várias folhas de papel diante de si sobre a mesa, Mateus diz que “precisamos ler melhor a lei do SINASE, que entrou em vigor ontem, o artigo 64”. Remexendo nos papéis, ele localizou a legislação e colocou seus óculos, antes da leitura do material. A plateia o

¹¹¹ Quanto ao uso de algemas, o ECA nada menciona sobre o uso de tal equipamento em jovens. Com base no art. 178 do Estatuto há quem entenda que o uso de algemas representa ato abusivo, por parte dos agentes estatais durante a apreensão ou condução de jovens para atos legais ou atendimentos técnicos (HERBELLA, 2008). Com a Súmula Vinculante nº 11 editada pelo STF, que diz que “Só é lícito o uso de algemas em casos de resistência e de fundado receio de fuga ou de perigo à integridade física própria ou alheia, por parte do preso ou de terceiros, justificada a excepcionalidade por escrito, sob pena de responsabilidade disciplinar, civil e penal do agente ou da autoridade e de nulidade da prisão ou do ato processual a que se refere, sem prejuízo da responsabilidade civil do Estado” esta prática passou a ser amplamente discutida em razão do reiterado descumprimento da súmula na Justiça Juvenil.

observava, entre pequenos comentários e conversas paralelas com pessoas dos assentos próximos. A sensação era de que ele iria trazer, a qualquer momento, alguma “reviravolta” para o caso. Antes de iniciar a leitura, ele faz uma ressalva:

Mas, em primeiro lugar, ele [SINASE] estabelece o que é óbvio a todo cidadão brasileiro, no artigo 60, que é a atenção integral à saúde, dentro do sistema socioeducativo, pois o SINASE trata do cumprimento de medida, e não se trata lá do juiz que julgou procedente ou não a representação que condenou ou não o adolescente. E olhem lá no inciso 5 [inicia a leitura] a ‘garantia de acesso a todos os níveis de atenção à saúde, por meio de referência e contrarreferência, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde (SUS)’. E isso não quer dizer SUS externo, quer dizer normas de referência, aplicáveis no mundo interno e essas aqui também são normas aplicáveis lá dentro. (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Nesta observação, Mateus esboça sua perspectiva sobre o que considera a melhor abordagem da instituição no atendimento em saúde. Para ele, estava claro — óbvio, nas suas palavras — que todo cidadão brasileiro tem direito à atenção integrada à saúde, segundo os preceitos constitucionais e de acordo com as normas que regem o Sistema Único de Saúde. A questão que ele pontuava, no entanto, era a de que este atendimento não precisaria ser na rede externa, para os jovens. Mas que, ao contrário, os atendimentos poderiam (e deveriam) ser realizados no espaço interno da FASE, e serem pautados pelas normas de referência do SUS. E esta visão estava diretamente relacionada com a ideia de “perfil perigoso” destes adolescentes, que os impediria de serem atendidos na rede externa, com os demais usuários do serviço. Ao prosseguir com a leitura, o promotor destacou o art. 64 do SINASE¹¹², nestes termos:

O artigo 64 do SINASE, ele vai tratar da questão do adolescente com transtorno mental em decorrência da dependência de álcool ou substância, em [*ênfatisa a fala*] todos os seus níveis de comprometimento. E ele vai dizer que [retoma a leitura do

¹¹² Art 64. O adolescente em cumprimento de medida socioeducativa que apresente indícios de transtorno mental, de deficiência mental, ou associadas, deverá ser avaliado por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial. §1º As competências, a composição e a atuação da equipe técnica de que trata o *caput* deverão seguir, conjuntamente, as normas de referência do SUS e do Sinase, na forma do regulamento. §2º A avaliação de que trata o *caput* subsidiará a elaboração e execução da terapêutica a ser adotada, a qual será incluída no PIA do adolescente, prevendo, se necessário, ações voltadas para a família. §3º As informações produzidas na avaliação de que trata o *caput* são consideradas sigilosas. §4º Excepcionalmente, o juiz poderá suspender a execução da medida socioeducativa, ouvidos o defensor e o Ministério Público, com vistas a incluir o adolescente em programa de atenção integral à saúde mental que melhor atenda aos objetivos terapêuticos estabelecidos para o seu caso específico. §5º Suspensa a execução da medida socioeducativa, o juiz designará o responsável por acompanhar e informar sobre a evolução do atendimento ao adolescente. §6º A suspensão da execução da medida socioeducativa será avaliada, no mínimo, a cada 6 (seis) meses. §7º O tratamento a que se submeterá o adolescente deverá observar o previsto na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2012).

caput do artigo 64, agora] ‘o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa que apresente indícios de transtorno mental, de deficiência mental, ou associadas, deverá ser avaliado por equipe técnica multidisciplinar.’ Regra básica. Não é mais o ‘seu’ ou a ‘dona’ que vai mandá-lo para o atendimento. E não é o ‘seu’ e ou ‘dona’ que vai dar medicação, que vai escolher a medicação, o ‘se necessário’. E quem é do sistema aqui sabe do que eu estou dizendo. (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Mateus trouxe a sua forma de abordagem da problemática em um *continuum*, até chegar a um ponto que, posteriormente, observei que era trazido com recorrência nas suas declarações: o transtorno mental dos adolescentes em decorrência do uso ou dependência de álcool ou drogas. Para o promotor, mais que atentarmos para jovens com transtornos mentais (sejam eles congênitos ou adquiridos, em razão de diversos fatores), o foco da discussão (e de sua preocupação) estava naqueles cujo “transtorno” surgira pelo uso de álcool ou drogas. E, neste caso, especificamente, a droga em questão era o *crack*, referido por ele, em mais de uma ocasião, como uma “epidemia”. Para estes casos, a medicação administrada aos internos era justificada como tratamento para aliviar a “fissura”, ou seja, os sintomas da abstinência pela falta da substância, sobretudo entre os jovens recém chegados.

A administração do uso dos medicamentos, segundo Mateus, não iria mais ser realizada pelos monitores ou agentes da socioeducação (o “seu” ou a “dona”, conforme os jovens costumam chamá-los), mas a partir da nova lei se daria conforme as orientações de uma equipe técnica multidisciplinar, aquela responsável pela elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA), documento que é elaborado assim que cada adolescente ingressa na FASE.

O que o promotor quis dizer, ao comentar, “E quem é do sistema aqui sabe do que eu estou dizendo” é o que a maioria dos ativistas, técnicos e atores jurídicos mencionavam durante a pesquisa de campo: que os critérios estabelecidos para a prescrição e administração dos medicamentos são tão variáveis quanto obscuros. E que, assim como a substância, a posologia e a frequência do uso dessas medicações são bastante variáveis e, não raras vezes, era atendida conforme os recursos materiais existentes (ligados ao tipo e a quantidade dos medicamentos solicitados e recebidos, as restrições orçamentárias e os procedimentos burocráticos de licitações, distribuição, liberação de verbas para fins específicos etc.).

E, neste sentido, a declaração enigmática, que insinua mais do que esclarece, fortalecia a dinâmica do “sigilo”, do conteúdo “secreto” ou aspecto “interdito” do assunto. Mesmo entre os pares, em um debate sobre saúde mental de jovens internos, o uso dos medicamentos tinha ares de “rumor” e ninguém afirmava categoricamente ter conhecimento do funcionamento

destas práticas. Como já apontou Schuch (2014) um rumor possui importância analítica por sua dimensão constitutiva: carrega potência de mobilização que, em um contexto de crise ou incerteza, pode servir como um agregador do grupo social em torno de si.

Além disso, seu caráter performativo produz uma mudança na relação intersubjetiva e na subjetividade dos atores, já que se reproduz e constitui uma noção partilhada de conexão entre eventos e indivíduos que não necessariamente estariam conectados. Isto é, ainda que a história narrada não seja exatamente “real”, mas algo “imaginado”, os efeitos produzidos (tanto no plano concreto, quanto nas subjetividades) o são, enquanto uma narrativa social compartilhada que possui sentido para além desta dicotomia. E, neste sentido, adquire uma importância fundamental para a politização do debate pela demanda por direitos, sobretudo na constituição de direitos através de causas coletivas (SCHUCH, 2014, 2015b).

Este tipo de narrativa com aspecto de “lenda urbana”, não estava apenas na dimensão imaginária (REBOTIER, 2010). Tampouco expõe só uma realidade, uma vez que ela contribui para criar uma “ideia-força”¹¹³ dando-lhe corpo, a partir da qual ela se difunde entre as pessoas. É, pois, uma performance, cuja “fabricação da insegurança” está relacionada com um regime de verdades e de sociabilidade, que está inserido em um dado contexto social no qual ela circula e se (re)produz (REBOTIER, 2010). Seguindo na sua fala, Mateus destacou:

E mais! A avaliação de que trata o caput subsidiará a elaboração e execução da terapêutica. E aí é que vai se definir qual o nível de comprometimento e a necessidade desse adolescente dentro do sistema. E vai mais! No parágrafo 4º, que diz, ‘excepcionalmente, o juiz poderá suspender a execução da medida socioeducativa, ouvidos o defensor e o Ministério Público, com vistas a incluir o adolescente em programa de atenção integral à saúde mental que melhor atenda aos objetivos terapêuticos estabelecidos para o seu caso específico’. (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Em nenhum momento do evento foi mencionado, por exemplo, que os médicos psiquiatras, que formam a equipe multidisciplinar da instituição, eram profissionais contratados em regime emergencial, cujos contratos eram temporários, realizados entre a administração pública e empresas privadas (regime de terceirização). Uma relação de trabalho precarizada onde neles dispunham o período, a duração e a carga horária desses profissionais na instituição, sendo um tempo reduzido para acompanhamento das prescrições e dos planos dos jovens. Situação que, embora de conhecimento de todos ali — inclusive para mim já

¹¹³ O conceito de “ideias-força” é tomado de Abraham Magendzo e, segundo Vera Candau “essa expressão refere-se a ideias e pensamentos convergentes, complexos e mobilizadores que compartilham semelhanças, mas não supõem uniformidades”. Estaria relacionado a um processo criativo em determinado tempo histórico, que considera nesta produção as diferenças e diversidades, em um processo de transformação, produzido na “interação entre profissionais que geram configurações discursivas de estabilidade relativa” (CANDAU, 2016).

havia sido dito em visita anterior que fiz à FASE, quando acompanhava os processos de adolescentes do SAJU —, só pude constatar quando tive acesso aos documentos da ação civil pública, na qual fora juntado um dos contratos que comprovava a prestação deste serviço em caráter temporário e emergencial.

Ou seja, existia na instituição um programa interno de atendimento de saúde aos jovens. O que talvez se pudesse debater ou questionar era o tipo de intervenção que era realizada, a qualidade do atendimento prestado ou, ainda, qual o tipo de atendimento seria considerado o mais adequado. E era especialmente neste último ponto que residia a apreensão dos ativistas e dos técnicos das equipes psicossociais. Eles percebiam que Mateus buscava tranquilizá-los, afirmando que ele buscava um atendimento especializado que melhor atingisse os objetivos terapêuticos, quando na verdade pretendia implementar um espaço de segregação. Este fato ficou perceptível quando ele afirmou: “Gente, isso aqui não é tirar o adolescente da FASE e colocá-lo em um hospital psiquiátrico! Não é isso!” mas teve sua fala interrompida por uma técnica que estava plateia, algumas poltronas atrás de mim, que retorquiu: “Isso é o que ele quer fazer!” referindo-se ao promotor.

A inquietação se justificava, na medida em que as tratativas avançavam apenas quando (e enquanto) seguiam ao encontro das intenções de Mateus. Para ele, o atendimento em saúde mental na socioeducação precisava estar adequado ao previsto na Lei nº 10.216/20011, mas “esses jovens” precisavam de um atendimento diferenciado, pois “o centro da atuação e o centro da medida é o cumprimento da medida socioeducativa. E ele só entrou no sistema em função da prática de um ato infracional. Logo, não é o mesmo ‘cliente’, do sistema de atendimento psiquiátrico” [sinalizando “as aspas” com as mãos, enquanto falava e reforçando, na fala, a expressão cliente].

O promotor externava sua preocupação com relação àqueles jovens, cuja classificação, segundo ele, costumava ser a de “perfil agravado” (ou, ainda, como citados por alguns monitores, jovens com “comprometimento mental grave”), embora não deixassem claro que(m) exatamente era possível incluir nestas categorias. Assim, ele conduzia a sua fala no sentido de assegurar que o programa a ser implementado saísse de acordo com aquilo que ele entendia mais adequado; de que era necessário um espaço de segregação e “contenção” para alguns jovens. Nas palavras de Mateus:

Agora nós vamos ter que entender que existirão, nos nossos 900 ou 800 adolescentes, ou 500 de Porto Alegre, que existirão alguns que não poderão sair do sistema, em função da previsão legal do estatuto, que fala de contenção e segurança, própria, dos pares e da sociedade. E este, terá sim, que receber, nos termos da sentença judicial, da

decisão do Tribunal de Justiça, da decisão do STJ, quando já estava em vigor a lei antimanicomial, *ele vai ter que receber atendimento especializado* [ênfase nesta última frase]. E quando o estatuto, a lei do SINASE, falam da suspensão da medida, ela não está falando de *alforria* [frisa] para este adolescente grave ser tratado em hospital psiquiátrico. Ela está falando daquele que tiver condições, que as condições de segurança permitirem, sim, poderá ser suspensa em função de seu problema mental e ser tratado fora. Resumindo tudo: vamos com cuidado, vamos com cautela e vamos com responsabilidade. (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

No decorrer da fala do promotor, foi ficando claro o desconforto da plateia com o posicionamento de Mateus, sobretudo na implementação de acordo com aquilo que ele entendia mais adequado: de que era necessário um espaço de segregação e “contenção” para alguns jovens, isolados dos demais. Sobretudo pelo tom grave e ameaçador com que pedia cautela. O promotor parecia supor que atender os jovens desde uma perspectiva desinstitucionalizadora poderia ser entendido, por outros setores da sociedade, como uma forma “benevolente” de tratar a socioeducação. E com isso, poderíamos contribuir para a piora da atenção aos adolescentes na socioeducação e justificar medidas mais repressivas ou ataques ao sistema socioeducativo. Neste sentido, afirmava:

Eu gostaria de fazer um alerta. Hoje, nós vivemos um momento de grave risco ao sistema socioeducativo. Não pelas más práticas tão somente, mas pelo conceito da sociedade e da classe política sobre o que seja a responsabilidade do adolescente infrator. Não esqueçam que a maioria penal, a diminuição da maioria penal esta batendo em nossas portas! E nós perderemos os adolescentes com 16 anos. E daqui a dez ou vinte anos nós perderemos os adolescentes com 14 anos. Então, se nós não tratarmos com nosso foco muito bem, um foco multidisciplinar, multisetorial, mas com foco na questão do ato infracional e no cumprimento de medida, onde as demais ciências, os demais programas e os demais trabalhos compõem este sistema, nós corremos risco de sermos taxados de *alforriadores* e a resposta disso será o *desmantelamento total do sistema* [frisa] que, apesar das dificuldades estruturais, físicas e de dinheiro, ainda funciona. (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Além disso, sua fala foi recebida com bastante incômodo quando mencionou, por duas vezes, a expressão “alforriar” e “alforriadores”, termos pouco utilizados e normalmente ligados ao período da escravidão e às noções de libertação de pessoas escravizadas. Era possível ver algumas pessoas balançando a cabeça negativamente enquanto ele falava. Ou ainda, ouvir algumas reclamações, vaias rápidas ou pequenos comentários em grupos, com colegas próximos. Principalmente os técnicos ou profissionais da área da saúde e da assistência social mostravam-se mais descontentes pelo posicionamento do promotor. Ao final, até mesmo os aplausos foram poucos e rápidos, passando-se em seguida a palavra para o procurador do Estado.

4.1.3.3. O debate público como espaço permanente de disputa

Diferentemente de Mateus, cuja formalidade no vestir e no falar produziam certo distanciamento, Frederico portava-se de maneira mais informal e parecia mais receptivo para debater. Um homem de estatura mediana, branco, com uma aparência um tanto diferente daquela que, em geral, se imagina (e alguns esperam) para a maioria dos juristas: ele possuía cabelos longos, barba e vestia-se de maneira informal, com calça *jeans* e camisa sem gravata. Procurador, ele representava o Estado do Rio Grande do Sul no debate. Frederico, é mais conhecido por seu apelido (Fred) e foi o próximo a expor seu posicionamento.

Com uma trajetória profissional ligada à advocacia jurídica popular e um histórico de ativismo junto aos movimentos sociais, Fred era vinculado à Comissão de Direitos Humanos do Estado. Fora designado para acompanhar o processo de execução e o cumprimento da sentença judicial em 07 de outubro de 2011 quando, em reunião, ficou acordado que ele faria a representação dessa Comissão (e do Estado) junto ao processo. Ele foi escolhido para se dedicar exclusivamente a isso, dada a complexidade da questão, e tratar com as demais instituições estatais, entidades e membros da sociedade civil.

Ele iniciou sua fala pontuando que iria divergir da opinião do promotor, declaração que foi bastante aplaudida pelos presentes. Fred destacou, no entanto, que as suas diferenças eram próprias das suas próprias posições, isto é, acusação e defesa, uma vez que “o direito se constrói a partir de diferentes perspectivas” e que isso era próprio do sistema jurídico e de um Estado Democrático de Direito. Para ele, o direito seria historicamente construído pelo debate e, nas diversas visões características de uma sociedade plural, seria possível “construirmos argumentos e ponderarmos no debate”. Destacou, a partir da fala “coerente e firme” do Ministério Público, a necessidade de pensarmos desde um olhar afastado, ponderando a partir do olhar do outro nossos próprios argumentos. Parecia claro, ao menos como eu percebia naquele momento, a disposição do procurador ao diálogo, mas também em fazer uma fala apaziguadora da plateia, que ficara bastante agitada após as declarações do promotor.

Com uma fala calma e pausada, o procurador trouxe vários elementos ligados à questão, muitos dos quais, segundo ele, não teriam sido problematizados de forma adequada ou de forma mais detida na ação civil pública. Para Fred, era preocupante neste debate, que demandava uma interlocução entre saberes, a ausência de uma orientação desde um ponto de vista metodológico e epistemológico. Para ele, a discussão teria sido travada apenas nos aspectos jurídicos e carecia de maior reflexão, pois a questão poderia ser melhor pensada.

Alguns destes elementos me pareceram bastante interessantes e seus questionamentos são centrais para as reflexões neste trabalho. Por isso, reproduzo a seguir o teor da sua fala.

Eu acho muito feliz a lembrança já aqui colocada, e isso é bem verdade, quando aponta uma tendência de colonização do discurso jurídico em relação a outros saberes. E eu creio que em matérias como a que estamos aqui debatendo, e assim como outras, cito aqui por exemplo, outras que necessitam a interlocução de saberes e que também tenho debatido, como o depoimento sem dano e os laudos criminológicos, e que apontam efetivamente ao que eu reputo da maior importância: que a solução para essas realidades com alternativas para adolescentes que sofrem ou têm algum tipo de sofrimento psíquico, passa necessariamente pela necessidade de se elaborar efetivamente e de forma comprometida um discurso no qual a posição dos atores, daqueles que debatem e buscam soluções, se horizontalize. (Frederico, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

O procurador fazia questão de destacar as dificuldades de diálogo entre os atores na busca de soluções, principalmente pela maneira verticalizada com que os atores jurídicos e o campo do direito, de maneira geral, tem de estabelecer interlocuções com outros saberes. Esta declaração estava diretamente relacionada à postura do juiz e do promotor, pelo fato de que, ao longo do processo judicial, as questões que envolviam o caso não foram debatidas com os técnicos e especialistas da socioeducação, pois estavam exclusivamente nas mãos dos juristas. Os adolescentes e seus familiares, principais interessados e diretamente atingidos, ainda que representados por organizações não governamentais, sequer tinham espaço ou tiveram oportunidade de expor suas visões acerca das questões. Para Fred, era fundamental pensarmos

a perspectiva dos saberes e especialmente a perspectiva dos sujeitos. E nessa ideia do sujeito, porque existe uma tendência histórica de abstração no campo jurídico, é que outras falas no campo médico, no campo da psicologia, nos trazem a necessidade da concretização desse sujeito. (Frederico, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

O procurador destacava que as análises da promotoria estavam muito mais focadas em apontar os problemas, em detectar a inexecução e a precariedade do sistema (tanto no plano material e estrutural, quanto na esfera orçamentária), do que trazer uma solução efetiva para a questão que emergira. E, neste sentido, entendia porque o promotor apontava como razoável, na sua visão de jurista, a construção de um espaço de isolamento. Este modelo, que fora proposto pelo Ministério Público, segundo ele, “quer queiramos ou não, se constitui, ao meu entender sim, em um pequeno manicômio, que ironicamente estamos chamando de *IPFzinho*”. Neste momento, a plateia interrompe a sua fala com palmas; há algumas pessoas assentindo com a cabeça. Ele aguarda e, calmamente, retoma sua fala. Os técnicos viam em Frederico um aliado para sua causa. Alguém que poderia fazer um enfrentamento à posição do promotor.

A preocupação de Frederico com o tipo de abordagem que estávamos buscando para cumprir a decisão, seria porque não estaríamos dando a necessária atenção aos sujeitos, à realidade do sofrimento psíquico, às especificidades e às multiplicidades de narrativas sobre a saúde e a doença. Não havia um debate sobre quais as abordagens poderiam ser adotadas no atendimento de questões ligadas à saúde mental dos jovens internados. Para ele:

Vários desses discursos, muitas vezes, veiculam metas subjetivas não muito claras ou profundamente carregadas ideologicamente em uma sociedade que está em uma disputa não somente política, não somente estrutural, mas também em uma disputa ideológica, nestes temas. Nós estamos em uma sociedade permeada por uma perspectiva de discriminação e isolamento, pautada em uma estigmatização de determinadas pessoas, determinados sujeitos ou determinados segmentos. [...] O que nos aponta também o alerta de que, na perspectiva e na construção de discursos de efetivação de direitos, muitas vezes pode-se acabar, por equívoco ou senão por intencionalidade mesma, com outros objetivos que não aqueles que o próprio discurso permite realizar. (Frederico, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Frederico fazia questão de mencionar os efeitos inesperados de determinadas ações, as quais, com a pretensa ideia de efetivação de direitos, acabam por direcionar para outras metas e outros objetivos, alguns dos quais, não raro, subvertem o próprio sentido e o conteúdo dos direitos humanos que supostamente, estão a proteger. Portanto, a definição sobre a melhor política pública passaria, necessariamente, por uma discussão pública interdisciplinar, com a participação dos diversos atores, considerando a complexidade da questão. Segundo Frederico, “não existe verdade absoluta especialmente em temas como este. É necessário, portanto, que os outros saberes também consigam entender os propósitos e as necessidades que o ordenamento jurídico estabelece”. Assim, ele salientou que:

Quando se fala em local adequado e medida adequada nós estamos diante de conceitos abertos. Que é no preenchimento dos sentidos desses conteúdos que outros saberes são importantes. Assim, não raro, a judicialização de questões como essa, veiculada na ação civil pública, em que restou o estado do RS condenado, repito mais uma vez: a criar um pequeno manicômio dentro da Fase, é resultado da ignorância, no sentido técnico, dessas considerações, dessas outras possibilidades de abordagem, desses outros conteúdos que os outros saberes podem trazer. (Frederico, Diário de Campo, 20 de abril de 2012).

Para o procurador, o assunto deveria ser abordado com mais profundidade e cautela, considerando que os parâmetros juridicamente estabelecidos para o cumprimento da decisão judicial não estipulavam de que maneira ela seria cumprida, assim como os objetivos da proposta da política pública não ficaram claros. Dentro deste cenário, o que preocupava Frederico e outros atores da socioeducação era que, a partir daqueles termos, qualquer política

pública poderia ser implementada e, dependendo de quais medidas fossem tomadas, efeitos negativos poderiam impactar profundamente a vida dos jovens. Para Fred,

Se nós pegarmos essa ação do início ao fim, nós vamos verificar que o Ministério Público, e não estou aqui questionando a intencionalidade do Ministério Público, postula em uma perspectiva de defesa e ratificação de direitos da criança e dos adolescentes, o estado do Rio Grande do Sul e a FASE apresentam defesa em uma perspectiva das limitações e da concepção de estado a que se refere essa política pública, o Judiciário discorre e estabelece os seus fundamentos na condenação do estado e em todos esses argumentos, *todos os argumentos* [reforçando enfático no tom de voz] é possível se verificar que o debate não foi devidamente levado, não foi devidamente apropriado. Outras contribuições não foram consideradas. Foram solenemente ignoradas. (Frederico, Diário de Campo, 20 de abril de 2012).

Frederico chamava a atenção para a ausência de escuta e de abertura de diálogo com os profissionais das áreas envolvidas (psicólogos, assistentes sociais, médicos), no decorrer do processo judicial. Ele frisou que não buscava, com isso, diminuir a importância da participação dos juristas no curso da ação, mas que, pela complexidade da questão, não poderia ficar restrita apenas às questões legais e à competência daqueles. Para ele, parte das dificuldades em encontrar uma alternativa para a questão se dava, justamente, por isso: pela ausência de uma construção coletiva, que passasse pela multiplicidade de vozes dos atores. Frederico inclusive mencionara que o testemunho central para esta decisão, citado na sentença que condenara o Estado e a FASE, fora apenas de Nazareth, a médica que prestava serviços à FASE¹¹⁴. Para ele:

O direito tem estar permanentemente em discussão e em diálogo com a vida. E os esforços que os movimentos sociais organizados, os esforços dos profissionais que atuam diretamente sob determinadas realidades podem trazer são importantes e devem ser considerados no campo jurídico. Para que eles possam *inclusive juridicamente* [frisando na entonação da fala] se traduzir da melhor forma possível. (Frederico, Diário de Campo, 20 de abril de 2012).

Mateus e Frederico estavam em pólos opostos no jogo jurídico-processual, em função das posições profissionais nas instituições a que estavam ligados. E politicamente, isto é, nas suas perspectivas de intervenção e no entendimento sobre a forma como prestar o melhor atendimento de saúde para os adolescentes, suas diferenças ficavam ainda mais acentuadas. Mateus não escondia a sua preocupação com os jovens que ele definia como sendo de “perfil

¹¹⁴ O cenário e os desdobramentos desta sentença condenatória eu apresentei no capítulo 3, no qual analiso a Ação Civil Pública, referida neste evento e objeto deste trabalho.

agravado”: cujo transtorno mental ou comprometimento da saúde — em razão da dependência de álcool ou drogas — os tornavam “perigosos para si e para os demais”, embora este perfil estivesse muito mais presente nas suas narrativas que nas unidades da FASE ou no cotidiano de atendimento dos técnicos. Mais afeito à perspectiva médica e de internação hospitalar, ele justificava um espaço segregado na instituição no qual os serviços de saúde fossem prestados, para que estas pessoas não precisassem ser levadas para o atendimento na rede externa, em função dos riscos que elas representariam à sociedade.

Frederico, por sua vez, partilhava da perspectiva dos profissionais de saúde mental que se contrapunham à lógica hospitalocêntrica, a partir dos parâmetros da Luta Antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica. Defendia a articulação da política com a rede de técnicos da saúde, ativistas e atores jurídicos que buscavam a desinstitucionalização do atendimento de saúde mental e que entendiam o recurso da internação como medida para casos extremos e como último recurso, conforme proposto pela Lei nº 11.206/2001.

Além disso, Frederico apontou para o fato de que o juiz precisava “ouvir os técnicos” e diversas posições de especialistas, ao mencionar que a principal testemunha na ação judicial era uma técnica, uma única especialista. Este esforço é parte de um embate de narrativas, cujos efeitos e desdobramentos são bastante complexos e pouco possíveis de prever ou gerenciar, naquilo que Foucault (1977) aponta como a “polivalência tática dos discursos”. Além disso, as lógicas antagônicas de atenção e cuidado de pessoas que necessitam de atendimento especializado em saúde mental são constantemente retomadas e rediscutidas nas políticas públicas estatais e não se restringem apenas ao atendimento de adolescentes internados na FASE, mas aos pacientes da rede de saúde mental em geral, como outros estudos vêm demonstrando (SOUZA, 2012).

4.1.3.4. Uma gestão diferenciada na FASE: o tratamento especializado para doenças sociais

Após a fala do procurador do Estado, a mesa composta pelos representantes das instituições envolvidas na Ação Civil Pública contou com a participação da então Presidenta da FASE. Amanda iniciou a sua fala parabenizando os organizadores pela iniciativa de proposição daquele encontro e pelo interesse em “buscar uma solução para este problema que está instalado” na Fundação. Há pouco mais de um ano na direção da Fundação, Amanda possuía uma formação profissional como médica na área da saúde e da infância.

Bastante desenvolvida e simpática, parecia bem à vontade para falar em público. Sua fala, em grande medida, vinha atenuar o clima tenso que havia se instalado com o debate que a antecedeu. Ela mencionou sua dificuldade em fazer sua fala sentada diante do microfone, algo que lhe restringia de movimentar-se. E preferiu expor seu posicionamento em pé, diante da bancada, enquanto se movimentava e gesticulava bastante com as mãos.

Logo de início, também fazendo uma ressalva e pedindo desculpas à plateia, abordou a sua posição sobre a questão da medicação dos adolescentes, bem como os desafios de estar à frente da administração de uma instituição como a FASE. Buscou ancorar sua fala nas suas experiências pessoais, em situações cotidianas da fundação, no perfil da população que atendem, tentando apontar, além do seu posicionamento como gestora, as questões que envolvem a temática e que, na sua percepção, extrapolam as atribuições (ou mesmo a capacidade de atuação) da Fundação. Sua exposição também é bastante significativa para o debate proposto neste trabalho, pois traz elementos importantes para reflexão do uso dos medicamentos entre os jovens internos.

Amanda foi uma das poucas pessoas que falou abertamente sobre este assunto, provocando reflexões a partir de situações fáticas, e expôs o cenário que havia no interior da instituição. Ela afirmava estar

em uma posição muito complicada porque além de gestora, eu sou médica, eu sou pediatra e eu não posso ir totalmente contra a medicação. E vocês por favor me perdoem caso não gostem de algumas colocações minhas. Mas eu fui treinada para medicar também, embora eu diga que eu seja uma médica diferenciada, uma vez que eu já venho trabalhando com a questão da saúde mental há 27 anos, embora eu seja pediatra. Eu vou trazer a realidade da socioeducação, eu vou trazer o meu dia a dia. Só o fato de ter assumido a gestão da FASE está sendo assim... é um grande desafio na minha vida. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Ela mencionou a fala de Frederico e disse, concordando com ele, que há a necessidade de considerarmos “o olhar dos nossos saberes, *todos os nossos* [frisou pausadamente a fala] sobre os adolescentes em conflito com a lei que possuem transtorno mental, sejam aqueles que estão no meio aberto, sejam aqueles que estão no fechado.” Como gestora, Amanda fez questão de frisar que o atendimento e o tratamento aos adolescentes internados na FASE eram especializados. Segundo ela, a abordagem era pensada a partir dos princípios previstos nos artigos 2º ao 5º do Estatuto da Criança e Adolescente, “que tratam da situação peculiar de desenvolvimento” dos jovens, dos direitos e garantias fundamentais, assim como os princípios jurídicos da brevidade, proporcionalidade e excepcionalidade no cumprimento das medidas.

Além destes dispositivos legais, Amanda mencionou o respeito às normas da Constituição e da legislação internacional.

Ela fez questão de fazer a leitura do parágrafo único do artigo 4º que trata especificamente das dimensões da garantia da prioridade absoluta e da proteção integral¹¹⁵, quando a lei diz que se deve assegurar a prioridade dos jovens para receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; precedência de atendimento nos serviços públicos ou de *relevância pública* (termo que ela reforçou com o tom de voz mais pausado); preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Para Amanda, o grande desafio que se fazia sentir na FASE era a implementação plena do SINASE, que entrara em vigor dias antes, e no qual cada uma das áreas (saúde, educação, assistência social, entre outras) demandava uma atenção específica, no que se referia à adequação por parte da gestão. Estas modificações não eram exatamente uma novidade, se considerarmos que no Rio Grande do Sul tínhamos o PEMSEIS¹¹⁶, que era anterior à lei do SINASE, e a maior parte do conteúdo daquela legislação também está prevista nesta. Inclusive Amanda referiu, durante sua fala, ter dúvidas sobre qual das leis seria o modelo para outra, dizendo crer que o PEMSEIS foi a legislação que serviu de base para a elaboração da lei federal, dado que o Rio Grande do Sul “sempre foi referência” e, neste sentido, ela fez menção à legislação estadual que servira como inspiração à Lei 10.216/2001, da chamada Reforma Psiquiátrica.

Com essa menção às práticas locais de referência, ela trouxe uma série de documentos e argumentos para demonstrar às pessoas presentes que a instituição estava prestando atendimento aos adolescentes internados dentro de todos os parâmetros legais, que tinha um plano interno de atuação, com profissionais capacitados, os especialistas. E que todos, inclusive ela, buscavam acompanhar o mais próximo possível a rotina dos jovens. Para ela,

¹¹⁵ Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm> Acesso em 13.01.2016.

¹¹⁶ O Programa de Execução de Medidas Socioeducativas de Internação e Semiliberdade (PEMSEIS) teve sua primeira edição em 2002, quando foi elaborado o primeiro documento norteador das ações no âmbito de cumprimento das medidas socioeducativas. Revisado periodicamente, para atualização da legislação, o documento está à disposição do público em geral, para consulta, no site da FASE. Disponível: <http://www.fase.rs.gov.br/wp/wp-content/uploads/2014/11/PEMSEIS_v111.pdf> Acesso em 22.12.2017

era necessário estar próximo, acompanhar, “vivenciar”, pois entendia que os casos clínicos eram explicativos, tinham muito a nos ensinar. Por este motivo, ela narrou um caso.

Ainda que o trecho da transcrição seja extenso, optei por colocá-lo integralmente a seguir, pois entendo que seja importante destacar a sua fala e o seu posicionamento.

[...] Uma das primeiras constatações que eu fiz foi quando eu botei o olho em um menino que estava extremamente deprimido, um menino que estava em uma cela fechada e isso ele devia ter... foi ano passado, 15 anos, e esse menino foi um dos primeiros meninos que me chamou atenção. Porque tava um calor de 40 graus em uma casa extremamente abafada. E ele tava coberto até a cabeça e totalmente embaixo, com um cobertor por cima e me chamou a atenção e eu entrei na cela — eu não consigo chamar de dormitório, enquanto eu não reformar a estrutura física, como eu acho que está de acordo e felizmente o SINASE concorda comigo —, eu não consigo chamar de quarto, né? Posso chamar de brete, posso chamar de cela, mas enfim. E eu não me contive, eu entrei e resolvi ver o que estava por baixo daquele cobertor. E tinha um menino extremamente emagrecido e muito triste. Exercitar o olhar do outro eu venho fazendo isso há 27 anos. Eu sempre olhei olho no olho do meu paciente, eu sempre olhei olho no olho das pessoas. Então eu dificilmente vou errar nisso. Esse menino no meu entendimento estava assim, muito deprimido. Quando eu saí de lá, eu fui direto para o psiquiatra. Eu questionei para o psiquiatra — que casualmente tinha sido meu aluno há 20 anos atrás — e ele tava como psiquiatra. Um excelente psiquiatra, treinado pela Universidade, treinado pelo pessoal do [Hospital de] Clínicas, tinha todas as especializações, e eu perguntei pra ele: 'fulano, como é que você sabe que o adolescente tal está deprimido? Como é que você sabe? Como é que o adolescente chega para ti?' E ele disse assim: 'ele vem por uma agenda.' 'Mas como é que você sabe que esta agenda vai de fato trazer o adolescente que precisa de ti, que precisa do teu olhar?' E ele me disse assim: 'ah, eu não tenho como. Eu não tenho como porque eu não tenho como chegar diretamente dentro da cela.' Aí já começou o meu primeiro problema. Porque eu acho que o médico e o colega, ele tinha que circular, ele tinha que entender. Assim como a gente tem que entender o quê que é ficar dentro de um atendimento encerrado, isolado, dentro de uma cela, 24h, 48h, 72h, *15 dias* [frisa], no atendimento especial. Acho que a gente tem que estar um pouco lá dentro para sentir como é que é. Então essa foi uma das primeiras coisas, e aí eu comecei nesse momento, a trabalhar com um plano terapêutico, que os nossos psiquiatras têm para poder atender e tratar esses adolescentes. Quais as doenças psiquiátricas mais frequentes que a gente encontra? Aí eu volto para o caso do Joãozinho aqui, que eu estou trazendo aqui para vocês, que eu vou ler, que é um caso *igual* [frisa] ao de 99,9% dos nossos adolescentes dentro da FASE. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Escolhi trazer este relato, quase que integralmente, pois creio que ele contribuiu para compreender o argumento e a perspectiva de Amanda, no que se refere às formas de abordagens realizadas e debatidas sobre o programa de atendimento de saúde mental para os adolescentes internados. E, além disso, porque Amanda parece sinalizar em sua fala questões importantes para a compreensão das dinâmicas estatais que estão em embate.

Amanda trouxe para o debate um caso isolado. E aqui, faço uso do termo tanto em dois sentidos. Tanto pela segregação a que o jovem estava literalmente submetido, em um “atendimento especial”, isto é, o termo formal para aquilo que os jovens definem como “isola” ou “castigo”; quanto para destacar que, segundo ela, estes casos são a minoria na instituição, ou como os juristas chamavam, são os “casos exemplares”. Exatamente o tipo constituído de caso sobre o qual a discussão da ação judicial recaiu e para os quais, como desdobramento, se está buscando a política pública de atendimento especializado. Segundo os atores, são as “exceções” do sistema, os casos “isolados” que são utilizados e a partir das quais se busca uma política pública que, inicialmente, era debatida e voltada para todos (HACKING, 2006, 2013).

Ao destacar a presença do médico psiquiatra, os questionamentos feitos ao colega, ela sinaliza para a existência de uma política de saúde mental, com um procedimento interno e uma equipe especializada de atenção a estes jovens. Talvez o que daí se poderia questionar era a maneira como o atendimento estava sendo prestado, as práticas adotadas pela equipe, a qualidade da anamnese necessária para um diagnóstico e o encaminhamento do jovem, que ela menciona como a falta de um olhar “olho no olho das pessoas”. Estes casos, como ela frisou a seguir, seriam a minoria dentro das unidades de internação, visto que o grande contingente de adolescentes internados sequer deveria estar lá. Discordando explicitamente dos argumentos de Mateus, ela trouxe sua perspectiva sobre o perfil da maioria dos jovens internados, mas não menciona o motivo pelo qual tantos jovens faziam uso de medicação:

Eu discordo um pouco aqui do nosso colega, aqui do promotor, quando ele diz que os casos que nós temos são muito graves. Muito pelo contrário. Nós temos 5% da nossa população é grave e 95% da população poderia está sendo trabalhada nas medidas em meio aberto, e depois eu vou mostrar para vocês como que está isso. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

No segundo relato, ela apresentou o caso de um jovem cuja trajetória institucional representaria a grande maioria das histórias dos jovens que compõe a população atendida pela FASE. Amanda aponta outras questões, que entende como importantes na vida e nas relações destes jovens com a sociedade e os tipos de situações com as quais a Fundação tem de lidar ou considerar, quando elabora suas políticas de atendimento de saúde mental para os internos. Parecia que ela insinuava um “desvio de finalidade” da instituição com esta decisão judicial.

Ela iniciou apontando as características “infracionais” de “L.”, que aqui chamarei de Leonardo: um adolescente de 17 anos, internado na FASE por latrocínio (roubo seguido de morte), reincidente, cumprindo medida socioeducativa de internação sem a possibilidade de

atividade externa desde 2009. Depois disso, ela fez a leitura de um documento, que não mencionou do que se tratava, mas pela ordem e pelas informações que o descreve, parecia com os laudos elaborados pelas equipes técnicas, para os Planos Individuais de Atendimento.

Leonardo é um jovem que estudou até a 5ª série e vinha de um contexto familiar de “extrema vulnerabilidade social”. Ingressou na FASE pela primeira vez aos 13 anos e aos 14, estava em “situação de rua”. A casa onde morava, com a sua mãe e outro irmão, havia sido incendiada e a família havia morado em vários lugares, inclusive mudando algumas vezes de cidade. No período em que estava vivendo na rua, Leonardo fazia uso de *crack*, o que teria agravado sua “conduta infracional”, suas condições de reinserção social (trabalho, escola e relação familiar) e levado o jovem a cometer o ato infracional que o fez retornar a instituição.

Segundo ela, situações como essas se repetiam, inclusive dentro do mesmo núcleo familiar, onde mais de um membro da família estava em privação de liberdade. Após a leitura, Amanda prosseguiu na análise do perfil dos jovens internos:

Aí eu trago aqui um genetograma¹¹⁷ rapidamente para vocês, que mostra que vários indivíduos, *vários e vários indivíduos* [frisa] pertencentes à mesma família, que está o mais velho no Presídio Central, o pai no Presídio Central, os irmãos no abrigo, uma mãe frágil de protetora. E aí eu pego, se a gente for contextualizar um pouco sobre essa realidade, nós temos assim: o relatório da Unicef, de 2004, 2006, 2008 e 2010 diz a mesma coisa: aqui, 14 mil adolescentes por ano, entre 12 e 19 anos, são vítimas de morte violenta: homicídios, drogas, danos e mortes. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Segundo Amanda “essa é a história que qualquer técnica, qualquer assistente social, ouve todos os dias. Independente de ele estar em medida socioeducativa ou não, seja de meio aberto e fechado.” Para ela, precisaríamos refletir sobre as situações de privações pelas quais os jovens passam antes de chegar à instituição, assim como a trajetória de violências sofridas por muitos deles: violência estrutural, desigualdade social, alcoolismo, drogadição, desemprego e violência doméstica e familiar. Ela destacou como exemplo a ausência do

¹¹⁷ Genetograma (ou Genograma) é um instrumento de trabalho de profissionais da saúde para fazer o acompanhamento terapêutico de um indivíduo desde uma perspectiva sistêmica e visa estabelecer uma espécie de mapeamento com base na sua história familiar, em termos de organização e estrutura, de predisposições para determinadas condições que afetem sua saúde. Usado inicialmente para mapeamento em famílias com histórico de alcoolismo e uso de drogas, o instrumento permite fazer uma representação e descrição gráfica das relações biológicas, familiares entre si e entre diferentes membros de uma família, de uma geração para outra, à semelhança dos mapas de parentesco. No entanto, são utilizadas para a construção deste mapa, além das informações demográficas, dados da estrutura e do funcionamento familiar, situações ocupacionais, nível educacional e fatos que possam ser considerados pautas importantes de análise, entre os quais eventos traumáticos (separações, abandonos, mortes, abusos, doenças crônicas, alcoolismo ou drogadição) e momentos de mudanças e rearranjos que possam sinalizar alterações na qualidade de vida entre os membros do grupo familiar (ZUSE; ROSSATO; BACKES: 2002).

genitor que, segundo dados internos da FASE, apenas na unidade de internação provisória, 70% dos adolescentes não tinham a figura do pai presente no núcleo familiar.

Neste sentido, Amanda sinalizava para um contexto mais amplo, nos quais estes jovens estavam inseridos e as características da seletividade da justiça penal e da criminalização da pobreza. Alguns autores (ROSA; LOPES, 2011) apontam que os adolescentes selecionados pela Justiça Juvenil, em geral, passam por processos de criminalização e vitimização em, pelo menos, três diferentes escalas. Adolescentes infratores privados de liberdade sofrem os processos de privação de direitos fundamentais antes da institucionalização (com a ausência de políticas públicas e acesso a direitos fundamentais básicos), durante o período de internação (com a falta de estruturas adequadas nas unidades de internação) e após o período de internação, quando o jovem retorna para o contexto social sem o apoio de uma rede de reinserção o que, não raras vezes, contribui para que ele retorne ao envolvimento com atos infracionais. E, neste cenário, não é difícil supor que o destino destes jovens seja, inevitavelmente, a penitenciária (tão logo atinjam a maioridade penal) ou mesmo a morte prematura (por confrontos entre grupos rivais ou com as forças policiais), fechando-se assim, um círculo vicioso de criminalização e vitimização alternados (GOLDSTEIN, 2000).

É com base neste contexto de vivências e situações de violência que Amanda apontou a necessidade de acompanhamento de alguns jovens com medicação, em razão da possibilidade de alguns cometerem, inclusive, suicídio no interior da instituição. Segundo ela,

Os suicídios também ocorrem com maior frequência no grupo masculino de 10 e 14 anos. E dentro da FASE nós encontramos muitos casos de tentativa de suicídio, que a gente não pode deixar de levar em consideração. E a ideação suicida existe e exige sim o tratamento medicamentoso. E nós não podemos deixar de pensar nisso. Eu não sou contra o uso de medicação. Eu sou contra a... [sua fala começa a ficar hesitante, como que buscando as palavras] o uso excessivo de medicação e a forma como ela é..., ela não pode substituir o diálogo, ela não pode substituir a... ela não pode ser uma contenção química. Ela tem que realmente estar presente nos casos em que são realmente indicados. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Embora ela tenha mencionado que há “muitos casos de tentativa de suicídio”, este tema não surgiu em nenhum outro momento, seja em relatos de militantes, seja durante conversas com técnicos da socioeducação. Atribuo este fato não à inexistência de ocorrências desta ordem, que podem acontecer. Mas indago se a orientação interna da instituição era de realizar tratamento medicamentoso, talvez “a causa” para o uso do medicamento pudesse ficar obliterada pelo “tratamento”. Este sim, constantemente questionado e alvo de especulações,

ainda que com poucas informações concretas sobre ele, um indicativo do processo de “farmaceuticalização” da saúde mental dos jovens internados (BIEHL, 2005, 2008).

Apesar das dificuldades e da complexidade que envolve a execução das medidas socioeducativas, Amanda afirmou que a instituição tem buscado fazer o possível para proporcionar aos jovens internados o acesso aos seus direitos “da melhor maneira possível” e dentro das condições estruturais e orçamentárias que a instituição possui. Segundo ela, seria importante

trazer isso para mostrar que o nosso adolescente chega doente, ele fica doente. Eu não tenho como tratá-lo sem que ele precise de uma atenção especial com médico, com assistentes sociais, com psicólogo e algumas vezes com medicação sim. Então aqui, se ele está dentro de uma casa com cento e trinta adolescentes ali, a casa foi feita para sessenta e dois. Sessenta e dois adolescentes e eu tenho cento e trinta. Então hoje, no próprio... na casa de... de... provisória, são para sessenta adolescentes e eu tenho hoje cento e quinze adolescentes. Então eu tenho um número muito maior. E é óbvio que esses adolescentes ficam doentes. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

É interessante notar que, no cenário do cotidiano da FASE que apresenta, Amanda marca o posicionamento político-estatal quanto ao uso da medida socioeducativa de internação, como recurso de segregação de um perfil específico de jovens, e dá indícios do contexto em que as medicações seriam administradas pela instituição. Ela sinaliza alguns dos critérios utilizados pelas equipes de saúde, os quais vêm corroborar com aquilo que, até então, se especulava no curso dos debates entre os ativistas. Os medicamentos são usados para tratar as “doenças sociais”. Isso podemos verificar neste trecho de sua fala, a seguir:

Então eu bato aqui assim, de novo passando aqui a questão da idade: 17 anos é a idade do adolescente, é a média que a gente tem, que estão hoje na 5ª série. Então ele vem com uma série de doenças sociais. Que nós temos que trabalhar, e daí eu trago de novo a questão dos delitos. O furto, o tráfico de drogas... o tráfico de drogas vem em primeiro lugar, depois o furto e o roubo. Essas três formas de delitos que são as mais frequentes e estão muito frequentemente diretamente relacionadas à drogadição. Quando ele entra lá na [Unidade de Internação Provisória] Carlos Santos, as primeiras 24 horas são de chorar. Por quê? Porque ele está sem a droga, ele precisa se adaptar a um ambiente que ele não conhece, ele fica ansioso, ele está sem os pais, ele está sem a rua, ele está sem a liberdade de ter essa droga. E ele se agita e ele agride o que tiver pela frente. E precisa de quatro ou cinco socioeducadores para segurar. Quem já não viu um desses meninos entrando em surto? E que a gente precisa atuar! Nós não temos como pegar cinco pessoas e levar no PAM [Pronto Atendimento Médico] para fazer o atendimento de emergência. Nós temos que ter o atendimento ali, naquele momento. Esse é o dia a dia. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Amanda trazia, ainda que de maneira informal, sem dados exatos ou estatísticas, aquilo que ela mesma dizia ser o “cotidiano” da instituição. As informações quanto aos atos infracionais pelos quais os jovens eram internados corroboravam as estatísticas oficiais e o que alguns estudos sinalizam: que o tráfico de drogas e os crimes contra o patrimônio (sobretudo furto e roubo) são os principais atos pelos quais a maioria da população internada responde. No que se refere à medicação, especialmente os jovens que ingressam na Unidade de Internação Provisória Carlos Santos (que originalmente se destina aos casos de internação provisória), o relato justifica o uso de medicamentos em razão da entrada do jovem na instituição pela primeira vez e aos eventuais desajustes emocionais que ele possa vir a sofrer em função da segregação. Mas, principalmente, em razão da abstinência pelo uso de drogas.

No entanto, Amanda nada referiu sobre a Comunidade Socioeducativa (CSE)¹¹⁸. Nesta unidade há uma ala específica que é destinada para manter os jovens segregados. São aqueles que cumprem medidas de internação sem a possibilidade de atividade externa e que, supostamente, possuem algum tipo de comprometimento de saúde mental, motivo pelo qual precisam fazer uso de psicofármacos. Este espaço, a ala D, é chamada informalmente por alguns técnicos como a “ala D, de doido”. Segundo ela,

Nós não queremos um IPFzinho lá dentro. Nem um sistema manicomial, mas eu tenho esses adolescentes que vão ser incluídos dentro do sistema de internação. Eles não vão ter o atendimento, eles não vão ficar separados, embora nós tenhamos isso hoje. A ideia não é eles ficarem separados em uma ala como se eles fossem pessoas separadas de todo o resto, eles vão conviver junto com os outros. Ele vai receber atendimento psicológico, ele vai fazer parte do cooperativo, ele vai fazer parte do atendimento social. Enfim, estou acabando... e aí o quê que a gente está trabalhando hoje? No fortalecimento das equipes, dos nossos socioeducadores, estamos levando para dentro das unidades da FASE um programa de implantação da cultura da paz¹¹⁹, nós já estamos trabalhando com a justiça restaurativa em vários contextos, nós estamos com trabalho de fortalecimento da família, nós estamos com trabalho

¹¹⁸ Com capacidade para 120 adolescentes, a unidade possui cinco subunidades independentes, chamadas de alas, nas quais atendem os jovens em regime de internação. Na ala “A” ficam os adolescentes em 1º ingresso na FASE; a unidade “B” atende jovens de 18 a 21 anos, com perfil de “maior comprometimento”, isto é, mais agressivos; na ala “C” e “D” atendem adolescentes reincidentes no sistema de internação, sendo nesta última a ala de “contenção química”; e, por fim, a ala “E”, única para Internação com Possibilidade de Atividades Externas (ICPAE), sendo as anteriores todas em regime de Internação sem Possibilidade de Atividades Externas (ISPAE).

¹¹⁹ O programa “Cultura de Paz” é um programa de práticas de promoção da saúde dos servidores da FASE e está sendo estruturado na organização e na dinâmica das relações de trabalho e suas implicações na instituição, na família e no convívio social. Buscar desenvolver um compromisso na vida diária, na família, no trabalho, na comunidade, na região e no país, voltados a uma cultura de paz que visa respeitar a vida, rejeitar a violência, ser generoso, ouvir para compreender, preservar o planeta e redescobrir a solidariedade, como mecanismo para promover qualidade de vida e de saúde dos servidores. Tem por objetivo resgatar, articular e criar ações voltadas para a valorização, promoção e qualificação dos servidores, a partir da construção coletiva de novos paradigmas nas relações de trabalho e promoção de saúde, com base em três eixos: 1) práticas de aprendizagem e sistematização do aprendizado; 2) práticas de prevenção e sustentabilidade; e 3) práticas de restauração e concertação. Disponível em: <<http://www.fase.rs.gov.br/wp/cultura-de-paz/>> Acesso em 09.02.2015.

de atendimento mais individualizado. E isso só pode ser feito com aumento de funcionários e o concurso já foi aprovado, já conseguimos contratar oitenta e cinco funcionários emergencialmente. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Amanda mencionou a existência de um espaço segregado genericamente, para o qual são destinados os adolescentes que supostamente possuem transtornos mentais ou possuem algum comprometimento mental ou sofrimento psíquico, em decorrência do uso de drogas. Mas nada foi dito de forma específica sobre a existência da ala D, de forma institucionalizada. Este espaço que é uma verdadeira zona cinza, cuja existência à margem, mas no interior da instituição, não possui qualquer respaldo legal que justificasse a sua instalação como uma política pública. Seria, portanto, nesta “zona de indiferenciação” da soberania estatal, em que técnicas de individualização e procedimentos totalizantes se tocam, que o corpo destes jovens se constitui como vida nua. Isto é, a vida abandonada à exceção biopolítica como norma e que, por ser incluída, no exercício de soberania do Estado, por sua condição de exclusão, confere à sua exclusão o *status* de regra (AGAMBEN, 2002).

A preocupação central, pelo menos entre os ativistas, os técnicos e alguns atores estatais, era de que o programa de atendimento exigido pela sentença judicial viesse a legitimar a existência deste espaço de segregação, até então irregular. Esta seria, portanto, a institucionalização de um equipamento aos moldes do temido Instituto Psiquiátrico Forense dos adultos. No entanto, ela defendeu ser contrária ao modelo, tal qual Frederico e os demais ativistas:

E concordo com Jorge quando ele diz que é inconstitucional produzir um manicômio para adolescentes. Não há respaldo no cenário para isso. Nós temos que trabalhar em equipe, nós temos que recorrer desta decisão judicial. E eu tenho absoluta certeza — e aí já está dentro do meu otimismo — que nós vamos conseguir. Só o fato de estarmos todos aqui, operadores diretos e indiretos da socioeducação, reunidos para debater este tema significa que nós vamos conseguir. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Em que pese o otimismo com que Amanda encarava as possibilidades de tratativas para a construção coletiva de uma política de atendimento de saúde mental para os jovens internados, o sentimento entre os técnicos e os ativistas era de inquietação. Isto se dava porque, ainda que todos entendessem que a constituição de um espaço, aos moldes do se chamava de “IPFzinho” fosse inconstitucional, sabíamos que, informalmente, ele já existia.

Além disso, pairava entre nós o espectro de outro equipamento, objeto de debates do Projeto Intervenções Exemplares: a Unidade Experimental de Saúde, em São Paulo¹²⁰.

Para algumas pessoas com as quais conversava, especulávamos se essa não seria a verdadeira inspiração de Mateus, se ele não tinha como parâmetro ou referência de espaço ideal para atendimento dos jovens, o equipamento do governo paulista. Ironicamente, a Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão (PRDC) de São Paulo, vinculada ao Ministério Público Federal, em parceria com organizações de classe e entidades de defesa de direitos humanos ingressou com uma ação civil pública em junho de 2013, pedindo a regularização da situação jurídica desses indivíduos e a desativação da Unidade Experimental de Saúde daquele estado. O processo tramitava junto à 21ª Vara Cível da Justiça Federal de São Paulo e responsabilizava a União Federal e o Estado de São Paulo pela extinção da Unidade e previa a aplicação de multa diária de R\$ 10 mil reais em caso de descumprimento da determinação judicial (BUJES, 2014). Era o oposto da nossa realidade local.

4.1.3.5. “Eu não tenho bronca com a FASE, meu problema é com o Estado”: a réplica do Promotor

Encerrada a primeira rodada de debates, a coordenadora do evento ia iniciar as inscrições para perguntas. Antes, porém, Mateus pediu que lhe cedessem mais alguns minutos de fala. Era visível o seu incômodo (e desacordo) com as falas que o sucederam, especialmente a do procurador, com o qual discordava sinalizando negativamente com a cabeça, em mais de um momento durante a explanação. Com as declarações de Amanda, que rebateu diretamente alguns dos seus posicionamentos, seus expressões mudaram e ele ficara francamente contrariado. Por isso, solicitou uma “réplica” para fazer alguns esclarecimentos, algo que não estava previsto pelos organizadores do evento. Concedida a palavra, o promotor, com voz empostada que lhe é de costume, inicia sua fala relembrando o teor da condenação do Estado do Rio Grande do Sul, com a leitura de um trecho da sentença. Ele destaca que:

¹²⁰ Em 2006, a Fundação Casa anunciou a criação de uma unidade referência para abrigar jovens com transtornos mentais e que estivessem cumprindo medida de internação, a chamada Unidade Experimental de Saúde. Através do Decreto estadual nº 52.418/2007, o governador do Estado de São Paulo transferiu a Unidade para a competência da Secretaria de Saúde, destacando sua finalidade como equipamento de internação e tratamento de adolescentes com transtornos mentais que cometeram atos infracionais e que tiveram sua medida socioeducativa convertida em medida protetiva para tratamento psiquiátrico, constituindo, assim, uma verdadeira “Unidade Psiquiátrica Forense” para jovens e adolescentes. Importante destacar que a possibilidade de interdição de adolescentes conforme dispõe o Artigo 65 da Lei nº 12.594/2012 (SINASE), por si só, não torna legal a criação e internação de jovens em unidades similares a manicômios judiciais. A interdição de adolescentes, caso necessária, será acompanhada pela rede.

Foi condenado ao Estado do Rio Grande do Sul a obrigação de fazer, consistente na implantação de *Programa* [fala alto, enfatizando a palavra], de caráter permanente, de atendimento aos adolescentes, portadores de doença mental ou outros problemas psíquicos de natureza grave, atendimento este, individual e especializado, com mão de obra especializada, em local adequado, com a criação de novo espaço físico, seja com a construção ou adaptação de local já existente, mas de forma a preservar a separação desses adolescentes do restante dos internos, como foi sugerido pela doutora... (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Na medida em que ele avançava a leitura e a plateia ouvia tratar-se de um “programa”, tal qual ele frisara, cujo atendimento especializado se daria “em local adequado” as vaias, comentários e gritos aumentavam, de forma que o promotor teve de parar a leitura pela interrupção das pessoas presentes. Declarações como “aí é que está óh!”, “é isso aí, viu!”, “é o IPFzinho isso aí!”, emergiam da platéia. Retomando a leitura, depois que a plateia silenciara, mas com os ânimos exaltados de todos, Mateus fala em um tom ainda mais severo:

Eu queria dizer para vocês o que já disse para a Dra. Amanda e já disse lá no Fórum socioeducativo: essa sentença ela contém um mandamento. E o mandamento dela se encerra agora, dia 30 [de abril de 2012, seria o início da contagem do prazo para dar início à execução e, caso negativo, o início da contagem dos dias de multa por descumprimento]. Eu estou disposto, eu já disse isso à Dra. Amanda, ao Secretário, a todos os integrantes dessa mesa. Estou disposto e vamos ter que conversar sobre isso. Agora, com soluções inteligentes. Chega de inação. E inação que eu digo não é da FASE. Eu não tenho 'bronca' com a Fase. O meu problema é com o Estado [do Rio Grande do Sul]. (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Ao final dos esclarecimentos de Mateus, o clima de tensão entre os participantes da mesa e platéia estava instaurado. A “bronca” estava pública. Ela era com o Estado e com a perspectiva que ele adotava quanto à execução da sentença, representados na fala de Frederico, e que era apoiada pela grande maioria da plateia. Muitas pessoas se manifestavam de maneira esparsa pela plateia, demonstrando insatisfação com ideia de um espaço segregado que o promotor defendia. Fred permanecia calado, observando.

A coordenadora do evento passou então à abertura para os questionamentos da plateia. A ideia era a de que, com um sistema de inscrição para as falas, fosse assegurada a interação com a platéia. E, assim, também seria possível arrefecer a tensão, enquanto eram organizadas a ordem para as falas. Além de deslocar o foco, centrado na fala das autoridades das instituições, isso iria trazer para o grupo de atores estatais presentes as impressões ou dúvidas daqueles que atuavam na rede de saúde, ou estavam ligados às questões debatidas, na rede da socioeducação. Foram feitas três inscrições para perguntas à mesa: a primeira, Helena,

psicóloga, coordenadora do conselho municipal de saúde; a segunda, Bianca, advogada, assessora jurídica da FASE; e a terceira, por mim, como advogada do SAJU e pesquisadora.

Helena, como coordenadora do conselho municipal de saúde, problematizou a questão das diferentes competências das políticas públicas, não só em termos de atribuição legal, mas de especialização e capacitação para o exercício das atividades em saúde. Segundo ela, a competência da FASE não é a saúde, “as ações da saúde são de competência da saúde e devem ser asseguradas na rede” e não pela FASE. Destacou que mesmo com as fragilidades e problemas estruturais na rede, os quais “não se pode negar”, afirmou que a política de atendimento debatida mais geraria efeitos não só na FASE, mas também na sociedade em geral. Para ela, seria necessário assegurar os serviços especializados de saúde, mas o fato do jovem estar cumprindo uma medida socioeducativa não conferia à FASE a responsabilidade e a competência para desenvolver as ações no campo da saúde para atendê-lo.

Para Helena, concordando com o que Fred disse, “trata-se de fazer bem o que é de competência da FASE e a saúde deixar que seja cobrada e exigida da sua rede. Agora, assim, não vamos substituir”. Frisou que os planos de ação ou os tratamentos feitos sem um acompanhamento adequado poderiam fazer muito mal a esses adolescentes, inclusive com “efeitos de morte”. Segundo ela, políticas públicas feitas à base do “ajeitograma” poderiam gerar “efeitos drásticos e violentos que querem dizer a morte psíquica” desses jovens. Ela não mencionara explicitamente, mas dirigia suas críticas às ideias de Mateus, embora também tenha sinalizado insatisfação com as soluções internas dadas pela FASE com o uso da medicalização.

A segunda manifestação da platéia foi a de Letícia, assessora jurídica da Fundação que, reagindo às colocações do promotor, rechaçou as declarações de Mateus quando ele referiu que o estado do Rio Grande do Sul não fez um plano de atendimento especializado em saúde mental. Segundo ela, o estado do Rio Grande do Sul fez e faz um programa de atendimento, o qual a FASE tem implementado, oferece e vem sendo modificado. Ela destacou que, na verdade, o que o estado do Rio Grande do Sul e a FASE são contra é a criação de um espaço chamado de “local adequado” e continuam defendendo isso. Destacou, ainda, que a FASE sempre esteve à disposição, aberta ao diálogo, e colaborou ao longo de todo o processo para construir soluções adequadas, trazendo dados, documentos e planos de ação que demonstram a existência deste programa.

Para ela, o problema do sofrimento psíquico destes jovens permeia a FASE por toda a sua história, uma vez que a razão pela qual aquele menino está ali (por seu ato infracional)

envolve uma série de fatores, não só questões de saúde mental. E essa é uma dificuldade do poder público e não só da FASE, porque a instituição sempre esteve disposta a debater, fazer acordos e conversar sobre a maneira de implementar esta sentença. Letícia não escondia sua indignação com o promotor, falava dirigindo-se a ele, com a voz firme e um tom alto de voz. Nas poltronas próximas de si, contava com o apoio e encorajamento de colegas da instituição, enquanto que, na mesa, Amanda a ouvia falar, com os olhos baixos, fixos nos seus documentos.

A terceira intervenção foi realizada por mim. Me identifiquei como advogada voluntária e pesquisadora da temática da justiça juvenil na UFRGS. Inicialmente apontei a ausência da participação da Ordem dos Advogados do Brasil na discussão daquele evento, que ocorria, exatamente, nas dependências da instituição. Também questionei o motivo da não participação da Defensoria Pública no evento e nos debates sobre o tema, uma vez que esta é uma das instituições integrantes da rede de atendimento aos adolescentes selecionados pela Justiça Juvenil. Destaquei que a grande maioria dos jovens internados não contava com recursos financeiros para custear sua defesa técnica particular, recorrendo à Defensoria Pública do Estado ou aos serviços de assessoria jurídica das Universidades, como era o caso do grupo em que eu atuava como voluntária. Sugeri que deveriam ser chamadas ao debate.

Ter a participação da Defensoria representaria, em alguma medida, trazer mais informações sobre a realidade cotidiana dos jovens internados na FASE e saber mais, através dos relatos deles e de suas famílias, sobre os diagnósticos e atendimentos de saúde que recebiam. E também era claro, ao longo dos debates, que a ausência dessas instituições de defesa desses jovens, expunha um desequilíbrio de forças e uma hierarquia de poder que estava sendo reproduzida. No entanto, ao longo de todo evento, assim como os demais encontros que acompanhei ao longo da pesquisa, nenhuma das duas instituições fez-se representar nas atividades. A OAB não tinha representantes no seminário e tampouco participou em outras atividades relacionadas ao Projeto “Intervenções Exemplares”, tal qual a visita à FASE, no ano anterior. Coincidência ou não, após este apontamento, ao final do evento, uma representante da Comissão dos Direitos Humanos da OAB requereu a inclusão da instituição no grupo de entidades de apoio ao Projeto. No entanto, a entidade não participou de outras reuniões, tampouco manifestou interesse na situação dos jovens internados.

Quanto à Defensoria Pública, a entidade não participou nem do evento e tampouco dos demais encontros promovidos para as articulações que envolviam esta questão, propostos pela

equipe do Projeto “Intervenções Exemplares”. Algo que não ocorreu em outros casos acompanhados pelo Projeto como, por exemplo, no caso do estado de São Paulo/SP, em que a Defensoria Pública daquele estado teve um papel de protagonista nos debates, juntamente com advogados populares e ativistas, para as tratativas de desativação da Unidade Experimental de Saúde (BUJES, 2014).

Na pergunta, indaguei especificamente sobre as questões que envolvem os diagnósticos: como eram feitos e como era “classificado” este grupo de jovens no contexto de adolescentes em privação de liberdade. Considerando que a lei os considera “pessoas em situação peculiar de desenvolvimento” como podemos fazer uma avaliação da saúde mental destes indivíduos e “detectarmos” os transtornos psiquiátricos, nestas condições.

A rodada de respostas dos palestrantes foi iniciada por Frederico que disse sentir-se contemplado pelas demais falas que o sucederam e reiterou seu posicionamento, reforçando alguns pontos anteriormente ditos. Para ele, a sentença abre “um espaço muito perigoso para isolamento e este espaço já está posto”, referindo-se ao espaço da “ala D”. No entanto, entendia que seria “possível interpretarmos uma sentença judicial tanto quanto se interpreta um dispositivo de lei, desde que haja uma disposição”. Sua fala buscava incentivar um compromisso público com a abertura ao diálogo, mas também de resistência frente à possibilidade de legitimar-se um espaço como a “Ala D”, durante as negociações com o promotor. Reforçou sua posição quando disse:

Eu tenho certeza que o Ministério Público está aberto, ele já falou que está aberto para construir isso em conjunto. Não estou aqui dizendo que haja qualquer intencionalidade subjacente por parte do Ministério Público que cumpriu com suas atribuições. Eu acho que temos que apostar muito na rede e não são pelas deficiências na rede que nós vamos criar uma excepcionalização extremamente perigosa. Ora, se a rede não funciona então que se fortaleça a rede, é isso. [muitos aplausos interrompem a sua fala] Nós não podemos esquecer dos riscos desta questão da isolamento e da institucionalização sob ponto de vista do sofrimento psíquico. (Frederico, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Para ilustrar sua fala, Frederico relatou o trabalho desenvolvido por outro procurador, em parceria com o Ministério Público, na fiscalização de medidas de segurança no Instituto Psiquiátrico Forense. Ele trouxe como exemplo um caso que ele chamou de “paradigmático”, no que tange às violações de direitos de grupos vulneráveis por parte do Estado: a desinternação de um paciente judiciário, que estava internado há cerca de trinta anos, pelo

furto de uma bicicleta¹²¹. Para o procurador “a questão do isolamento e a questão da concepção manicomial, para além de já estar extremamente fragilizada, com o advento da Lei 10.216” implica uma série de riscos [para a saúde] que devemos estar atentos.

Ele referiu sua concordância com Mateus quando este apontou as deficiências da rede pública de saúde. No entanto reforçou que exatamente por isso, deveríamos buscar fortalecê-la e buscar alternativas, sem desconsiderar as peculiaridades que envolvem cada caso, conforme ressaltados pela fala de Amanda. Para Frederico, é preciso considerar “as situações de urgência, excepcionais, pontuais, que eventualmente devam ser adotadas, mas não podem ser o método, não pode ser este o recurso permanente, prioritário ou predominante nesta questão”. Por fim, destacou a necessidade da abertura ao diálogo para buscar uma interpretação satisfatória da determinação da sentença, do debate público da questão, com a participação da sociedade como um todo, e não apenas entre os atores envolvidos com a temática, ao afirmar que

o estado do Rio Grande do Sul foi mau condenado, perigosamente condenado, mas acredito que com sensibilidade, com disposição de construção, que é o interesse do Dr. Mateus, do Ministério Público e de todos os atores que estão aqui, nós vamos construir e criar uma alternativa efetiva pra isso. E fiquemos atentos para que a sociedade acompanhe isso, que isso é importante. A sociedade acompanhe os desdobramentos disso e seja, inclusive, propositiva no que se refere a essas alternativas que nos possamos construir. (Frederico, Diário de Campo, 20 de abril de 2012).

O reforço do pedido de diálogo tinha uma razão bem clara. Uma preocupação quanto aos desdobramentos posteriores desta questão. Em uma conversa que tive com Frederico, ele classificou o posicionamento do promotor como radical, afirmando que Mateus “negocia até quando ele entende que é o que ele quer”. De fato, muitas vezes Mateus agia de maneira bastante intransigente, partindo para um fechamento ao diálogo ou resistência, quando percebia que as negociações não estavam tomando um rumo que lhe interessasse ou que não era atendido conforme sua expectativa ou vontade.

Segundo o procurador, depois da ação civil pública, o promotor “se deu conta que é mais fácil” conseguir ver atendidas as suas reivindicações de forma mais rápida, através de inspeções regulares feitas nas unidades, com a exigência do cumprimento de determinadas alterações ou modificações. Estas medidas, que vinham acompanhadas de pedidos de

¹²¹ No caso dos adultos, como a lei não prevê um tempo máximo de internação do condenado na medida de segurança, a 5ª Turma do STJ, em julgado de 20.03.2012 (HC 208336/SP), um mês antes do evento, firmara entendimento de que o tempo de cumprimento de medida de segurança, seja de internação, seja de tratamento ambulatorial não poderá exceder ao máximo da pena abstratamente cominada ao delito cometido pelo réu e também não poderá ser superior a 30 anos (tempo máximo de cumprimento das penas de prisão).

sindicâncias ou sob ameaças de interdições, geravam mais repercussões para os gestores e visibilidade e notícias para si, do que ingressar com uma ação civil pública, mecanismo mais demorado e complexo para ser julgado e cumprido em um curto espaço de tempo. Daí mantinha os demais atores sob constante tensão de uma “ação surpresa” sob pretexto de fiscalização da atuação dos atores estatais.

Depois da manifestação de Fred, foi a vez de Mateus, que ainda estava contrariado e bastante na defensiva. Iniciou dizendo que estavam todos ali cumprindo suas funções de boa-fé. Parecia pessoalmente ofendido com algo que fora dito e buscava justificar sua forma de atuação perante a audiência. Segundo ele, “por mais exacerbadas, mais moderadas ou mais agressivas que sejam nossas posições, nós temos que buscar nosso desiderato que é o atendimento do adolescente em cumprimento de medida”, destacando que “as divergências são inerentes a este processo até chegarmos a um consenso, um equilíbrio dos objetivos buscados”.

Ele retomou na sua fala, deslocando a discussão para a denúncia inicial, lembrando da existência de problemas graves detectados no relatório do IAJ, em 2011, os quais também foram apontados na vistoria do Conselho Federal de Psicologia, que dizia que 80% dos adolescentes eram “medicados com antipsicóticos”. Ainda que de forma menos agressiva, alternando as críticas à instituição com elogios à gestora, agora ele voltava-se para o “ataque” à FASE, quando dizia que “a ala D já existe — a ala D de doido — do CSE, é o IPFzinho, só que sem tratamento. E mais, no próprio relatório, o CSE diz que o médico faz a visita uma vez por mês. Isso parece que mudou depois do escândalo do verão¹²² e tomara que isso tenha mudado, que é isso que se busca”.

O escândalo a que o promotor se refere diz respeito ao fato de que a juíza do 3º Juizado da Infância e da Juventude, através de ofício, solicitou esclarecimentos à FASE pelo comparecimento de doze adolescentes do CSE, para audiência judicial, em estado “visivelmente medicado”. Em resposta, um médico psiquiatra da Unidade respondeu que “pelo ócio, é por isto que se medica na FASE”. A juíza instaurou um procedimento para apuração dos fatos e possível responsabilização da gestão da Fundação. Ficou estipulado que os adolescentes não poderiam ir às audiências sob efeito de medicamentos. A declaração foi amplamente divulgada na mídia e outras reportagens vieram a público, dando visibilidade à questão da medicalização de adolescentes internados na FASE.

¹²² Disponível em: <<http://zh.clicrbs.com.br/rs/noticia/2012/02/medico-vincula-medicacao-de-internos-da-fase-ao-ocio-3652408.htm>> Acesso em 22/04/2012.

Ainda na defensiva, Mateus inclina-se na bancada, em direção à Amanda, para elogiar sua gestão e o seu empenho em adequar o atendimento da FASE. Diz admirar sua atuação por ela “amar o que faz” e disse ter certeza de que

dessas nossas imposições tiraremos o que for... o melhor, ou o médio. O melhor nós nunca iremos atingir. Mas nós tiraremos com certeza a média da questão da saúde, a média da questão do atendimento, a média da questão da psicologia, a média da questão jurídica, a média da questão sociedade. Perfeição nenhum de nós vai atingir. E pode ser que eu seja o mais errado de todos, agora podem ter certeza que buscarei e a intenção é sempre acertar. (Mateus, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Ao final, o promotor encerra sua fala com um tapa de mão espalmada sobre os seus papéis amontoados sobre a bancada, que me fizeram lembrar a imagem do martelo dos juízes sendo batido no “caso encerrado”, como vemos nos filmes estadunidenses de julgamentos. Embora falasse em um ponto médio entre uma coisa ou outra, a disposição do promotor não parecia ser a de quem buscava chegar a um ponto em comum que não fosse o seu.

Logo a seguir, foi dada a palavra à Amanda que, de maneira bastante polida, iniciou sua fala trazendo algumas das questões relativas às mudanças das práticas e daquilo que era visto como o cotidiano da Fundação, em resposta aos apontamentos feitos pelo promotor.

Querido Dr. Mateus, as mudanças não aconteceram após o escândalo a que a FASE esteve exposta. A mudança começou no dia 1º de janeiro de 2011, quando todos nós assumimos a FASE. Nós assumimos a FASE com problemas históricos, principalmente a questão da medicalização, que ela vem sendo diminuída gradativamente. Você não suspende a medicação de um adolescente, de um paciente abruptamente. Você tem que ir desensibilizando e diminuindo aos poucos. Eu, agora, vou falar como médica. Eu não vou deixar o meu adolescente sofrendo e esperando atendimento na rede. Por melhor que a gente queira, por mais que a gente queira fortalecê-la. Eu sempre trabalhei com a rede e sempre quis fortalecê-la. Eu muito trabalhei para que isso acontecesse. E agora o que nós vamos fazer? Nós vamos trabalhar em conjunto com a rede, que é o que estamos fazendo, mas nós estamos, dentro e internamente, modificando uma série de situações. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Especificamente neste período, diversos atores sociais se voltaram para as condições estruturais da FASE e alguns assuntos ligados à instituição vieram à tona no cenário político e social. Alguns políticos demonstravam interesse nesse debate. Os meios de comunicação fizeram diversas reportagens “denunciando” as condições estruturais, irregularidades e a precariedade das instalações de algumas unidades e algumas delas sofreram interdições por parte do Ministério Público. Além disso, em mais de uma ocasião o caso do uso de medicamentos foi noticiado em jornais de grande circulação, fazendo com que a nova gestão

sofresse uma pressão maior, por parte do poder público, para adequação das práticas na FASE. Segundo Amanda,

Uma delas, que nós começamos e que era gravíssima, que os que estão aqui sabem do que se trata, sabem do que eu estou falando, que era a questão do isolamento. Nós trabalhamos desde o primeiro momento sobre isso e o que é mais importante dizer é que esse isolamento sempre existiu. Sempre existiu, só que ele estava 'embaixo do tapete'. Agora ele está realmente assim, todos sabem o que acontece, o menino fica lá, eu já falei na minha fala mas vou falar de novo, 15 dias lá dentro. Todos sabiam que isso acontecia. E o uso da medicação fazia parte disso. Então, nós estamos trabalhando sim, para *diminuir* [frisa a palavra] essa medicação, que fique claro. Nós não temos como cortar definitivamente. Talvez num futuro próximo a gente consiga. *Hoje não* [enfaticamente destaca]. A gente precisa de tempo para fazer as mudanças. A gente precisa reorganizar. Eu preciso de psiquiatra do meu lado, embora eu não tenha. Já que eu não tenho um médico dentro da instituição eu preciso de um médico lá dentro. Porque não se tem tempo de chegar, pegar o menino e levar correndo para a rede, que a rede não nos atende. Hoje a gente tem uma parceria bárbara com a rede municipal de saúde, com a secretaria do estado, mas ainda é aquém, pessoal, do que a gente realmente precisa. E eu tenho pressa, eu tenho urgência. E daí agora eu estou falando como médica. Eu preciso do atendimento. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Amanda expunha na sua fala toda a complexidade que compõe a socioeducação: a interface da aplicação de uma sanção, cumulada ao fato de que a medida precisaria atender a outras demandas que os jovens internados tenham ou precisam resolver: neste caso, atenção à saúde. Tudo isso, inserido neste contexto de carência de recursos materiais, profissionais e de estrutura do próprio Estado, em que há uma suposta preocupação com os valores da eficiência, da agilidade e da transparência nas práticas, buscando uma aproximação da instituição tanto com os atores do judiciário quanto com os técnicos e agentes de saúde da comunidade. Ao mesmo tempo em que um paradigma de humanização e de promoção de uma cultura de direitos e da não-violência é enfatizado em torno da socioeducação (SCHUCH, 2009). Sobre a população de internos, Amanda afirma:

Eu sei que 95% é recuperável porque eu olho no olho, e eu já conheço a história. É diferente de quem está lá fora. Então nosso trabalho também é sensibilizar a sociedade para que possa receber este adolescente. E isso passa pela profissionalização, pelo aumento da educação, pela diminuição da medicação, pela melhora da percepção do que realmente o menino precisa lá dentro, dos funcionários, enfim, de todo um trabalho que está sendo feito, com a implantação da cultura da paz. Então assim, são muitos fatores, que eram fatores de risco para aumentar a medicação, e que nós estamos trabalhando. E que hoje está dentro de um contexto. Porque nós estamos implantando várias ações. Então assim, gente, nós estamos aqui pra construir com todos. Eu acho que a gente vai chegar, eu tenho absoluta certeza, num mesmo denominador. E a gente vai conseguir realmente, tirar essa ação, eu tenho certeza disso. Nós não vamos ter um mini IPF. (Amanda, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Encerrando os debates desta mesa, respondendo a minha pergunta, Liana fez questão de lembrar algo que considera pouco abordado neste debate: que os adolescentes “não são inimputáveis pelas suas condições físicas ou psíquicas; eles são inimputáveis pelo critério etário, isto é, sua menoridade penal. E, em função disso, eles recebem uma medida socioeducativa.” No entendimento da psicóloga, a medida socioeducativa está voltada à socioeducação de uma pessoa em desenvolvimento e que como “não existe medida de segurança para adolescente, portanto não existe possibilidade de termos um mini IPF.”

Outra questão trazida por ela, foi com relação à constituição de uma expectativa por parte dos atores envolvidos, em torno da expressão “local adequado” e da correlação direta desta expressão com um equipamento específico, que diretamente remetia a um único formato como alternativa. Liana lembrou que ele habita nosso imaginário, que é o manicômio judicial. Embora ninguém tenha dito, explicitamente, que deseja constituir um espaço aos moldes do Instituto Psiquiátrico Forense dos adultos, pairava entre todas as pessoas presentes essa dúvida, que era partilhada e se reproduzia no rumor sobre um “IPF júnior”. Neste sentido, Liana disse que:

o que me angustia é que nós estejamos lendo ‘local apropriado ou adequado’ da mesma forma que lemos a vida toda: como manicômio judiciário. Somos nós que estamos enunciando que o lugar adequado é um manicômio judiciário e eu me embargo. Porque é que a gente está insistindo nesta mina? Nós não temos aparelhos substitutivos, intervenções substitutas? Temos! Porque estamos pensando nisso então? Acho que, só para marcar, que eu acho importante que a gente fique atento àquilo que a gente está enunciando como horizonte de intervenção. (Liana, Diário de Campo, 20 de abril de 2012)

Com relação aos diagnósticos, Liana enfatizou a necessidade de um enfoque para o contexto do jovem, a partir de vários elementos de suas experiências, contrariando em parte a perspectiva exposta por Amanda, em mais de um momento: do exame clínico, o olhar no olho e enxergar o que o jovem possui. Para Liana, os diagnósticos são mais complexos e precisam ser entendidos a partir das contingências que lhe originaram. Para ela, ao contrário de Amanda,

os diagnósticos são firmados a partir de constructos epistemológicos sobre o sujeito psíquico. Isso fundamenta um diagnóstico. Se a gente não tem uma teoria que sustenta um diagnóstico, a gente tem um diagnóstico firmado a partir de fenômenos observáveis. Então, alucina, “X” coisa. Está sofrendo de angústia, síndrome ou transtorno de adaptação. Mas isso não diz do sujeito, isso diz do padecimento que não é todo o sujeito. Então, os diagnósticos

precisam ser sim, pensados, multidisciplinarmente, especialmente quando a gente está nesta seara do conflito com a lei. Então, acho que é bom a gente marcar isso. (Liana, Diário de Campo, 20 de abril de 2012).

De todo o evento, este painel foi o que causou maior repercussão e intervenções por parte do público, seja através de palmas, vaias ou perguntas, seja ao final, nos comentários entre os presentes. Creio que a expectativa e espera pelo debate com as autoridades diretamente envolvidas na Ação Civil Pública, foi o motivo principal. Mas, principalmente, porque todos os palestrantes, apesar de alguns posicionamentos mais ou menos divergentes entre si, terem reconhecido como fundamental a participação de todos os atores, que constituem a rede de atenção ao adolescente internado, na formulação do programa de atendimento a que se refere a sentença judicial que condenou o Estado do Rio Grande do Sul e a FASE.

Além disso, a maioria das falas rechaçando a construção de uma unidade de tratamento de saúde no interior da FASE, nos termos daquilo que comumente é chamado de “IPFzinho” ou “IPF júnior” gerou, senão uma sensação de encorajamento na posição dos militantes presentes, um fortalecimento do engajamento, no sentido de afastar as possibilidades de criação deste equipamento. E para seguir na demanda por outros encaminhamentos da questão, as tratativas estavam direcionadas para uma articulação do Grupo de Trabalho, que era outra estratégia proposta pela equipe do “Projeto Intervenções Exemplares”.

Com os atrasos no início do evento, esta última mesa se estendeu para além do horário previsto inicialmente, e o interesse do público era perceptível, pois o auditório permaneceu lotado por uma audiência bastante interessada nas declarações dos palestrantes até o final, quando saímos para o almoço.

4.2. Fortalecendo (n)a rede: os atores e suas estratégias de atuação

À tarde, demos início à última mesa do evento, cujo tema era “Saúde mental, adolescência e políticas públicas: experiências exitosas, desafios e perspectivas”. Este painel reunia os representantes da Secretaria Estadual da Saúde (Fernanda), a Diretora do Departamento de Justiça da Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos (Cláudia), representante da ANCED (Nilton) e a Secretária da Secretaria Nacional de Direitos Humanos, (Mariana). Os palestrantes trouxeram relatos de sua trajetória em instituições públicas, bem como suas experiências com diferentes políticas públicas voltadas aos jovens e adolescentes.

A primeira a falar foi Fernanda, doutora em saúde coletiva, que já na sua apresentação contou que, ademais da sua longa trajetória atuando na rede de atendimento de saúde como psicóloga e na constituição de políticas públicas nesta área, contribuíra na elaboração da lei de reforma psiquiátrica. Fernanda inicia sua fala a partir daquilo que ela chama de “disparador” do debate: os adolescentes que precisam de atendimento de saúde mental. Ela nos recorda que o Estado, nos últimos anos, tem buscado constituir mecanismos de cuidado, através das políticas públicas. E salienta que este cenário, no entanto, é bastante recente, eis que remonta ao nosso processo de democratização da sociedade, que inseriu esta perspectiva de “sujeitos de direitos e desejos” nas discussões das políticas de Estado. Por esta razão, afirmava que era importante a sociedade tomar uma atitude de se repensar constantemente, reconhecendo nossas fragilidades e nossos desafios. Por isso era tão significativo este nosso debate.

Apontou que ainda é muito forte em nossa sociedade o “ideal de fechar” e que, frente a esta lógica de institucionalização da qual a FASE faz parte, as experiências que possuímos na tentativa de mudar esta realidade ainda são muito frágeis e não possuem a longevidade que a FASE possui. Ponderou que as políticas públicas na nossa sociedade, de modo geral, ainda são bastante frágeis e trouxe a problemática de que tais projetos, quando implementados, não permanecem ou não se estabelecem de forma permanente. Assim, as experiências exitosas são pontuais e, não raro, pouco conhecidas ou difundidas. Que o nosso grande desafio enquanto atores e ativistas era pensar políticas públicas com sustentabilidade, a partir das quais consigamos monitorar os indicadores e que elas se prolonguem no tempo, em longo prazo.

Pensando a partir desta perspectiva, Fernanda trouxe exemplos de outras experiências das quais participou na administração pública. Para ela, é necessário criar uma política pública na qual o adolescente possua algum protagonismo e é importante destacar que ela foi a única pessoa que trouxe esta questão, ao longo dos debates. Falou do papel dos projetos sociais e de vida, nos quais os jovens se sintam parte atuante dos processos que vão modificar suas vidas e destacou o papel da sensibilidade para a escuta e na criação de espaços de diálogo com os adolescentes para os quais uma política pública vai ser constituída. Isso implica, para ela, novas formas de se relacionar com estes jovens e, sobretudo investir na criação de vias de comunicação nos espaços comunitários dos quais eles provêm, chamados por ela de “territórios”. Assim, é preciso pensarmos as questões e as características de uma política pública de atendimento destes jovens, focada em uma perspectiva de sustentabilidade delas a longo prazo e sob um outro olhar, com a participação e escuta destes jovens.

Daí partiria o outro desafio, segundo Fernanda. O que ela define como “algo que demanda um exercício constante no cotidiano”: lembramos que a restrição de liberdade do adolescente não pressupõe a privação de outros direitos, algo que é muito difícil para a nossa sociedade compreender, sobretudo diante da precariedade de estrutura e dificuldades de prestação de serviços da rede pública de saúde. Ela coloca as seguintes questões: devemos fazer um inventário dos direitos dos adolescentes que estão cerceados de liberdade e é tarefa institucional pensar o que devemos fazer e quais as potencialidades (criativas e destrutivas) destes jovens, pois só podemos fazer projetos singulares e programas interssetoriais só serão possíveis com o conhecimento da população dos internos.

Ainda como proposição de atuação, Fernanda defendeu a necessidade de “abrir as estruturas que já existem para os CAPS terem equipes que façam matriciamentos nas instituições fechadas”, isto é atenderem os jovens dentro da instituição. Mas destacou que “os jovens que podem sair *devem* sair (frisou)”, para que este trabalho não tenha uma identidade de profissional restrito à privação de liberdade e para que o jovem possa se identificar com essas pessoas que “estão fora”. Esta medida, explicou, era para os adolescentes também terem uma identificação com pessoas não institucionalizadas e para fazerem a transição no processo de desinstitucionalização. Fernanda encerrou sua fala colocando-se à disposição para debater estas questões trazendo a Secretaria Estadual de Saúde como uma parceira.

Dentre os participantes do evento, ela foi quem mais trouxe elementos propositivos, com propostas concretas e objetivas, para além da discussão dos termos da sentença. Enfatizou a necessidade de pensarmos o programa de atendimento de saúde, a partir de uma perspectiva de longo alcance e de suas experiências com políticas públicas de governo, afastando-se da discussão negativa, isto é, daquilo que não se gostaria de fazer.

A seguir, o posicionamento institucional da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, representada por Cláudia reforçou muitos dos argumentos trazidos pelos palestrantes anteriores. A secretária, que é advogada e possui longa trajetória de militância entre os movimentos de direitos humanos das mulheres, meninas e jovens, trouxe, inicialmente, como problematização a necessidade das pessoas de “dentro do sistema [socioeducativo]” repensarem as suas práticas. Cláudia fez uma retomada histórica, com um apanhado das transformações legais, com a ratificação de tratados internacionais e a criação de leis internas, pelas quais passaram os direitos da criança e do adolescente. Reforçou o papel da proteção de todos os demais direitos daqueles jovens que estão em restrição de liberdade, inclusive os ligados à saúde mental. Ela propôs que indagemos os propósitos que buscamos com a

medida socioeducativa como mecanismo de segregação da juventude e os reflexos disso em termos de reprodução das violências, à semelhança do que já ocorre na Justiça Criminal dos adultos.

Segundo ela, através da Secretaria da Justiça e de Direitos Humanos, o estado vem realizando um esforço para mudar a forma de tratamento do adolescente infrator, sobretudo pela visão fortemente vinculada ao Direito Penal. Para Cláudia, a análise do ato infracional e das condutas dos jovens a partir daquele seu comportamento é uma postura que o Estado visa romper, na medida em que entende que devemos considerar o contexto destes jovens, suas situações de vulnerabilidade social, assim como recortes de sexo, gênero, classe, etnia e condição social.

Entre outras estratégias, a Secretaria de Justiça e Direitos Humanos buscou articular com fórum socioeducativo, com as demais entidades e organizações da sociedade civil, para dialogar com elas todos os trâmites voltados para a socioeducação. Dentre as propostas da Secretaria, está a de fortalecer as medidas de meio aberto, “para que os juízes possam encaminhar ao meio aberto em mais casos e mudar essa lógica da internação”, passando-se a deixar a internação como medida excepcional. E neste contexto, tal medida é ainda mais importante para a política de saúde mental, uma vez que ela enfoca a ideia de inclusão social desses jovens e não mais a segregação.

No entanto, um dos desafios para a implementação era realizar as articulações entre o Estado e o Município, uma vez que a execução das medidas em meio aberto é atribuição municipal e havia dificuldades para estabelecer parcerias e investir nesta proposta, conforme previa o SINASE. Cláudia também referiu o artigo 65 do SINASE e, enquanto uma política de governo, afirmou que “a gente tem que pensar como a gente vai trancar isso, para que se torne a exceção da exceção e não a regra”. Ela se referia à possibilidade que a lei prevê de suspensão da medida e internação compulsória de jovens por transtornos mentais ou uso de drogas.

Cláudia destacou a importância do evento e da articulação que estava formada com relação ao debate da Ação Civil Pública e enfatizava a necessidade de elaboração de uma estratégia institucional para o caso. Segundo ela,

a questão da Ação Civil Pública, o Estado não quer nada daquilo. Espero que não tenha ficado equívoco, que eu não pude estar aqui de manhã, mas o *Estado não busca* [dando ênfase] — bem ao contrário — um espaço de segregação. Com este seminário e com a abertura de diálogo, o que o Estado busca é conseguir não cumprir a decisão judicial tal como ela está, de uma forma que não tenhamos que pagar multa por não fazer algo que estamos

constitucionalmente assegurados. Só quero deixar isso bem claro aqui com vocês. (Cláudia, Diário de Campo, 20 de abril de 2012).

Ao final de sua fala, ela convoca todas as pessoas presentes a se unirem para, juntos, darmos um basta nas violações de direitos dos adolescentes. E, para isso, tendo como estratégia o protagonismo articulado de todas as pessoas ali presentes, para a definição de uma melhor política de atenção à saúde dessa ação civil pública. Neste sentido, afirma que

o Estado do Rio Grande do Sul, através Secretaria de Saúde e da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, precisa do apoio de todas e todos para conseguir *desvincular* [reforçando o tom da fala] a obrigatoriedade de construir um espaço inconstitucional e contrário a evolução histórica das leis para contarmos sim com um programa de cuidado a saúde mental, com base na Constituição. (Cláudia, Diário de Campo, 20 de abril de 2012).

Finalizado o painel, e antes de encerrar o evento, a coordenadora das mesas sugeriu uma rodada de proposições entre os presentes, para que fossem delineados alguns desdobramentos daquele encontro. Das questões abordadas ao longo do evento, foram tirados encaminhamentos, que serviriam como norteadores das próximas ações da equipe do Projeto, mas também como estímulo para a constituição do Grupo de Trabalho. Essa articulação era considerada muito importante pois, segundo Cláudia, ficaria como um plano de ação permanente, uma vez que as atividades do Projeto “Intervenções Exemplares” encerravam naquele ano.

Entre as questões trazidas, e que foram levadas como pontos de articulação do Grupo de Trabalho, algumas diziam respeito às preocupações com questões estruturais da FASE, principalmente relativas aos serviços médicos prestados aos adolescentes. Investimentos em um plano de carreira para os servidores, qualificação das equipes técnicas e a formação de uma equipe técnica externa às equipes das Unidades, para atuar como “volante” (em regime de plantões de 24h) e cumprir o protocolo de atendimento no acompanhamento do uso dos medicamentos e a necessidade de atendimento emergencial de adolescentes em “atendimento especial” (isolamento) foram alguns aspectos propostos.

Além disso, foi sugerida a realização de uma espécie de “mutirão”, em caráter emergencial, para que fossem elaborados os Planos de Atendimento Individual (PIA), revisados e regularizados os acompanhamentos de adolescentes internados, cujo prazo estava expirado. Com isso, era possível “mapear os casos” e traçar um perfil da população dos jovens da instituição. Juntamente com esta medida, era intenção do grupo elaborar um plano

alternativo de ação, a ser proposto junto ao Poder Judiciário, em substituição à Unidade de Saúde que o estado deveria implementar.

Os organizadores do evento trouxeram a possibilidade de outras instituições virem a integrar o Grupo de Trabalho e que, naquele momento, anunciaram a entrada de um representante da Comissão de Direitos Humanos da OAB e de um representante do Grupo 10 do Serviço de Assessoria Jurídica Universitária da UFRGS, os quais passariam a integrar e acompanhar as próximas reuniões e deliberações. Caberia a mim integrar o Grupo de Trabalho como representante do grupo de assessoria universitária, conforme deliberação interna do grupo e pela possibilidade que tinha de conciliar a pesquisa e a colaboração do Grupo 10 do SAJU, no qual também desempenhava atividades jurídicas.

4.3. O Grupo de Trabalho e o Plano de ação

Encerrado o evento, restava o desafio de dar seguimento às tratativas do caso, junto ao Grupo de Trabalho constituído naquela oportunidade. As dificuldades começaram com a incompatibilidade de horários nas agendas dos diversos participantes para os encontros periódicos. Assim, ficou acordado que seria criado um grupo de *e-mails* para que todos pudessem construir coletivamente as diretrizes do grupo e definíssemos datas, horários e locais das reuniões.

Superado o desafio de reunir a todos os participantes, pouco se avançou nos debates presenciais, que via de regra seguiam com os mesmos argumentos e as mesmas dificuldades de negociação que observei no evento público. Sobretudo por parte de Mateus, que se mantinha pouco flexível nas suas posições que, ao perceber-se perdendo o protagonismo na condução das negociações ou sentia-se pressionado a ceder em algum aspecto, tendia a fechar-se para o diálogo. Mais de uma ocasião o promotor cancelou sua participação nas reuniões na última hora, alegando outros compromissos.

O que poucos sabiam, no entanto, é que esgotado o prazo de um ano de suspensão da multa por descumprimento da sentença (em 5 de maio de 2012), o qual fora combinado judicialmente para que neste período, fossem feitas estas negociações, a promotoria deu entrada no pedido de cumprimento da sentença. Ou seja, em meio às negociações com o Grupo, Mateus solicitara que o juízo desse prosseguimento à execução, com imposição da multa através de um bloqueio de valores de cerca de 24 milhões de reais. No pedido, alegava “transcurso do prazo estabelecido em sentença sem cumprimento da obrigação”, “inércia dos

requeridos em demonstrar o cumprimento da sentença”, “inexistência de alternativa capaz de demonstrar o cumprimento da sentença” e “matéria que envolve diretamente a proteção à saúde de adolescentes internados na FASE”. A juíza, no entanto, indeferiu o pedido¹²³.

Mateus agira sem comunicar aos demais. Com o tempo e depois de algumas conversas com meus interlocutores, fui percebendo que esta era uma tática utilizada por ele. Enquanto havia aderência ao seu posicionamento ou via possibilidade de atingir suas proposições entre os presentes, ele se dispunha a negociar e ceder em algumas questões. Na medida em que se sentia contrariado ou percebia que seu posicionamento não era aceito pela maioria dos presentes, ele fechava-se ao diálogo, entendendo qualquer tratativa como um ataque pessoal (para o qual iniciava uma série de justificações) e optava por saídas judicializadas.

Na saída de um dos encontros do Grupo, no qual não conseguimos avançar nas tratativas, Laura definiu esta atitude em tom de brincadeira: “a gente fica sempre ‘pisando em ovos’, pois quando Dr. Mateus sente que está perdendo o jogo, ele toma a bola, leva para a casa e acaba com a partida”. Em uma ocasião de diálogo com Frederico, ele já sinalizara para o grupo algo neste sentido. Dizia que era preciso estar atento à maneira como trazer as questões para Mateus, pois ao primeiro sinal de irrisignação, ele “ameaçava com um processo ou um pedido de interdição” de alguma Unidade da instituição, deixando claro que a sua disposição para escuta e para o diálogo eram bastante relativas. Por esta razão, as estratégias de abordagem e diálogo com o promotor eram sempre tratativas tensas para o grupo, pensadas e articuladas à parte, sobretudo entre as participantes da rede da saúde.

O grupo reuniu-se ainda em mais três encontros, nos quais pouco se avançou nas tratativas. Houve um esvaziamento progressivo entre os participantes do grupo, na medida em que não víamos a disposição do promotor para construir uma alternativa ao cumprimento da sentença que não fora aquilo que ele delinearara como sendo o projeto ideal. Em um dos últimos encontros do GT, em outubro de 2012, era perceptível o desgaste e desestímulo entre os participantes. Havia a sensação de que Mateus não estava disposto a construir coletivamente as alternativas. Esta suspeita tornou-se realidade quando soubemos, por um dos ativistas, que Mateus estava fazendo reuniões paralelas com a equipe técnica e a presidenta da FASE, em caráter sigiloso, e sem o convite dos demais membros do Grupo de Trabalho.

A periodicidade aumentava entre as reuniões e elas deixaram paulatinamente de ocorrer, principalmente após o encerramento do Projeto Intervenções Exemplares e a saída de Carolina da ONG. Era ela quem mobilizava para marcar as reuniões por *e-mails* e quem

¹²³ Conforme expus na análise do processo, no capítulo anterior.

tomava a iniciativa para a realização dos encontros. Antes, porém, o grupo ainda contribuiu no diálogo com os técnicos da FASE, os quais formalizaram, em 09 de abril de 2013, um grupo interno para traçar o “Projeto de Atenção à Saúde Mental do Adolescente” da instituição, o chamado Grupo de Trabalho de Saúde Mental¹²⁴.

Assim, é possível situar um “corte na rede” e o fim da articulação entre o Estado, os ativistas e a sociedade civil quando as tratativas do Grupo de Trabalho cessaram completamente. A desmobilização se deu pela pressão constante produzida pelo promotor, que evitava a construção coletiva de soluções e impunha sua perspectiva como ideal, de forma que em 2014 já estava dissolvida a rede de atores, com representantes das entidades e ativistas que, até então, estavam envolvidos nesta questão. Os debates sobre a resolução da causa e o tipo de política a ser implementada retornaram, por fim, às instituições estatais, aos diálogos internos entre os agentes públicos, sobretudo sob o comando do Ministério Público, na figura de Mateus.

4.4 Reconfigurando a rede e o planejamento de uma política pública

Questões relacionadas com a vida biológica (saúde e doença, por exemplo) e com a vida social (acesso a serviços, políticas de atendimento) podem assumir uma forma de abordagem local, mas também serem entendidos a partir de um contexto global mais amplo que os informa. A emergência de narrativas sobre medicalização, transtornos mentais e procedimentos de atenção à saúde mental, assim como debates sobre as formas mais adequadas de intervenção no âmbito da socioeducação, estão circunscritas às questões e especificidades locais, mas também parecem estar inscritas no bojo de questões globalmente mais emergentes.

Ong e Collier (2007: 338) usam o termo “assemblages globais” (global assemblages) para designar um emaranhado contingente de diversas práticas, tecnologias, bens e discursos que se distribuem em diferentes espaços de territorialidade e desterritorialização. Os autores nos provocam a pensar sobre os alinhamentos particulares de práticas, técnicas e narrativas administrativas (ou seja, tecnologias e políticas) que circulam globalmente, são desigualmente distribuídos e que são acionados em contextos locais de diversas formas, não só para criar

¹²⁴ De caráter multidisciplinar, o GT de Saúde Mental contava com a participação de cinco psicólogos, cinco enfermeiros, um médico psiquiatra, seis agentes socioeducadores e dois assessores administrativos e teve sua constituição formalizada, com a publicação no Diário Oficial do Estado (DOE) de 09/04/2013.

espaços próprios específicos, mas também para atribuir valores e sentidos às práticas e aos atores em uma rede de relações, conferindo-lhes, assim, inteligibilidade.

Assim como Ferreira (2013) observou em sua pesquisa, na constituição de uma causa pública, os atores engajados nesta rede veem na divulgação ampla da problemática uma das estratégias mais eficazes para a defesa de sua perspectiva e dos jovens, seja em termos de prevenção ou do combate de violações de direitos. E neste sentido “categorias, políticas e problemas conectam-se aos mundos sociais que buscam circunscrever por meio de processos, mobilizações e disputas complexas e intrincadas que podem ser apreendidas por meio de pesquisa etnográfica” (FERREIRA, 2013: 198).

Em um estudo sobre controles migratórios na França, Fassin e D’Halluin (2005) perceberam que a avaliação das sequelas físicas ou traumas psicológicos dos refugiados que buscavam asilo adquiriam maior preponderância do que suas próprias biografias para a concessão dos pedidos, o que sinalizava para a centralidade que os corpos adquirem como *locus* de exercício da biopolítica estatal. O corpo não é mais apenas um *locus* político no qual o poder estatal se manifesta, mas é também o lugar no qual a “verdade dos indivíduos” e sobre quem eles realmente são é expressa e experienciada de forma concreta, seja através de exames ou diagnósticos médicos, seja através do cumprimento de procedimentos ou rotinas estatais, mas sempre a partir de um conhecimento padronizado ou burocrático do Estado.

É na intersecção de um conjunto heterogêneo de relações e práticas — que envolvem tecnologias de governo, política, questões legais, econômicas e culturais, além de conhecimentos e *expertises* específicos, os quais constituem e dialogam com problemáticas locais e globais — que penso ser interessante refletir sobre algumas das questões trazidas neste evento. Tomemos inicialmente, esta rede associativa específica, instável e contingente, criada e criadora de uma problemática, a qual vimos tornar-se uma causa pública.

Como é possível perceber, as discussões em torno desta causa, sendo mais ou menos controversas, se deram em um processo coletivo, elaborado ao longo da articulação de uma rede de ativistas, que contaram com o apoio do Projeto “Intervenções Exemplares”, juntamente com os atores estatais. A cada novo esforço de tradução que se acrescenta ao debate, opera uma modificação na rede que tende a deixar mais forte, conforme espero ter demonstrado, a construção da causa pública em torno desta problemática. Isto porque este processo de tradução se complexifica na medida em que as negociações ocorreram, a exemplo do que ocorre neste evento. Neste sentido, Latour (2000: 45) nos lembra que

uma sentença pode ser tornada mais fato ou mais ficção, dependendo da maneira como está inserida em outras. Por si mesma, uma sentença não é nem fato nem ficção; torna-se um ou outra mais tarde graças a outras sentenças. Ela será tornada mais fato se for inserida numa premissa fechada, óbvia, consistente e amarrada, que leve a alguma outra consequência menos fechada, menos óbvia, menos consistente e menos unificada. (LATOURE, 2000: 45)

Considerando as perspectivas diferentes dos atores, podemos daí extrair que é em torno da ideia de “local adequado” ou, ainda, “atendimento especializado” que se dão as disputas, e é onde as posições dos atores na articulação da rede são moldadas. E segundo Latour (2000: 47) “quando olhamos uma controvérsia mais de perto, metade do trabalho de interpretação das razões que estão por trás da crença já está feito”.

Na medida em que as controvérsias surgem, Latour (2000: 54) afirma que necessitamos de mais “tecnicidades” para estabilizá-las. Neste sentido, mais os atores se socorrerão em argumentos, documentos, textos, leis, teorias ou técnicas, para fortalecer seu argumento e produzir um posicionamento que seja, também, “um fato” convincente. O consenso no campo científico nem sempre é possível em determinadas questões, assim como a forma como os dados científicos são utilizados muitas vezes é diferente segundo os diversos posicionamentos dos especialistas, os quais transitam por diferentes âmbitos sociais e estão impregnados por várias outras influências, entre as quais, aspectos sociais, culturais e políticos.

Como bem observado por Jasanoff (2006), não raras vezes o uso dos saberes científicos se dá em condições e com propósitos muito diferentes dos quais eles foram inicialmente concebidos. Logo, a visão da ciência “dominante” é contingente e está em permanente disputa por esta hegemonia, ao reafirmar constantemente sua credibilidade e autoridade. Nestas situações, novamente, se recorre à *expertise* profissional dos médicos e psicólogos e aos seus saberes, os quais acabam por estabelecer uma verdadeira colonização do campo jurídico, desprovida de toda e qualquer discussão que, internamente, tais áreas possam desencadear ou promover.

O debate sobre o papel dos laudos e do protagonismo dos *experts* nas decisões judiciais, não é nova, e tanto nos processos da Justiça Juvenil como na Justiça Criminal, suscita verdadeiros embates sobre o poder decisório dos técnicos e o peso que o campo jurídico atribui para estas ciências, chamadas pelos atores jurídicos de “Ciências Auxiliares”. Diversos autores (FOUCAULT, 2007; CARVALHO, 2007, 2013; RAUTER, 2003; JASANOFF, 2006) apontam para a apropriação, por parte dos juízes, nas suas decisões judiciais, do argumento científico destes pareceres, a fim de conferir um caráter

inquestionável para o posicionamento que adotam, constituindo-se assim, em prova irrefutável.

No entanto, este trânsito de saberes não se restringe unicamente aos juízes, mas ocorrem entre os demais atores, de forma multidirecional, quando os saberes médicos e jurídicos transitam e são acionados nas narrativas de maneira diversa. Da mesma forma, enquanto operam a citação de elementos técnicos ou teóricos, ocorre a busca por aliados em outros atores, a fim de fortalecer a posição que se constitui na rede. E como Latour e Woolgar (1997: 270) nos lembram, tanto mais forte e mais convincente serão os fatos quanto mais credibilidade e vínculos sociais tiverem na rede.

Com base nisso, me inclino a supor, que a relação de apoio por parte de Frederico com os ativistas se deu por sua intenção de pensar conjuntamente as questões e também contribuiu para fortalecer a resistência que se operava diante do posicionamento de Mateus. Expor a questão e “torná-la pública”, contando com o engajamento da sociedade e dos ativistas era uma forma de contrabalancear o poder de ação do promotor e opor alguma resistência quanto ao tipo de equipamento de saúde que ele entendia mais adequado.

Este limite é alcançado quando o discordante fica sozinho, sendo confrontado com o que a posição da maioria dos atores envolvidos (senão todos) defende nesta causa. Assim, o limite ocorre quando o discordante não é confrontado com a perspectiva de apenas um autor, mas com o que as várias pessoas pensaram e asseveraram sobre a questão. Neste caso, Mateus buscava angariar apoio de Amanda, a qual estava em posição reticente, e contra a qual ele investia, ora marcando reuniões em separado, ora com pressões jurídico-legais, para atender suas solicitações.

Com o encerramento das atividades do Projeto Intervenções Exemplares, a realização menos frequente dos encontros do Grupo de Trabalho e, por fim, a saída de vários atores dos seus postos (pela mudança da gestão do governo estadual), a rede se desarranja completamente e se reorganizará, provavelmente, a partir de outros atores. Como bem afirmou Latour (2000: 52) “o destino das coisas que dizemos e fazemos está nas mãos de quem as usar depois”.

Até o momento, a problemática objeto deste trabalho se encontra em processo de resolução (ou, nos termos de Latour, de “estabilização”), razão pela qual não trarei aqui os seus desdobramentos. Ou seja, o cumprimento da sentença, independente de que forma, não ocorreu. No entanto, é possível pensar nesta articulação como exemplo de uma tecnologia política de constituição do Estado, que negocia margens de legibilidade e de fronteiras, as

quais se constituem nas práticas cotidianas. Com e a partir delas, é interessante refletir a partir da idéia de “efeitos de Estado” (Mitchell, 2006).

Mitchell (2006) afirma que o sistema de Estado (Estado como um sistema de práticas institucionalizadas) e a ideia de Estado (construção ideológica, reificada deste sistema) são duas dimensões que o compõem e que são melhor entendidas quando consideradas juntas, como partes de um processo, no qual técnicas permitem que práticas materiais cotidianas assumam uma aparência abstrata ideal. Para o autor, devemos abandonar as noções do Estado como uma entidade autônoma, em oposição à sociedade ou à economia. Devemos considerar esta distinção apenas como uma característica da ordem política moderna, de caráter abstrato ou ideológico, atentando para a dimensão histórica desta formação.

Logo, considerar a ideia de Estado a partir de sua complexidade, como um efeito de processos concretos variados de controle, supervisão, gestão e de representação que o produzem, inclusive no que toca a sua organização espacial, temporal e funcional que se estabilizam na forma de Estado. E, assim sendo, o que Mitchell (2006) chama de “efeito de Estado” é, precisamente, este efeito (simbólico) de separação entre o Estado e outras esferas (sociedade, economia, política etc.) quando, na realidade, seus limites são indefinidos, permeáveis e interconectados, sobretudo porque se materializa nas práticas cotidianas (contingentes) de seus atores (heterogêneos), os quais acabam por (re)produzir fronteiras, mais ou menos porosas, ou, ainda, tensionar as zonas de expansão ou retração de suas margens.

Diferentemente da imagem pública do Estado que usualmente fazemos, como uma construção ideológica dotada de uma força material coerente e monolítica, na realidade, sua constituição é bastante ambígua e difusa, que se dá nas diversas redes de arranjos institucionais e práticas políticas cotidianas. Estas relações conformam as suas margens, que são provisórias e pouco fixas, e devemos ter em conta que, são tais redes com seus atores que as constituem, de forma que o que o Estado faz não existe sem aqueles que o compõem e agem em nome dele.

No caso da articulação em torno desta problemática, isso parece claro, na medida em que uma tecnologia de governo está sendo problematizada e delineada tanto entre os atores estatais quanto entre ativistas e organizações “da sociedade civil”, os quais se propuseram a refletir e a contribuir, coletivamente, com uma política pública de atendimento de saúde aos jovens internados (sob a custódia do Estado). E, além disso, estas fronteiras parecem permeáveis quando pensamos, ainda, que a participação destes atores é mediada pelo Projeto

Intervenções Exemplares, o qual parte de uma parceria com uma instância estatal de escala mais ampla: o governo federal, através da Secretaria Nacional de Direitos Humanos.

Ainda com relação à articulação desta rede, penso que seria interessante refletir sobre como a participação dos atores no delineamento desta política pública, pode ser entendida como práticas de inscrições políticas, na constituição de espaços de colonização do Estado. Neste sentido, penso a partir do argumento proposto por Schuch (2015a) em sua pesquisa com pessoas em situação de rua, em que a autora destaca que a produção de tecnologias de governo pode ocorrer não só por parte do Estado, mas também serem coproduzidas com ele, juntamente com os grupos que estão engajados na defesa dos direitos humanos, em redes de articulações heterogêneas e dinâmicas e a partir de contextos locais e construções narrativas mais amplas, sobre direitos humanos.

Quando a autora utiliza os estudos de Clastres (2012) e nos instiga a pensar nestas relações como formas de ação política que são articuladas em um contexto que se dá, simultaneamente, *contra* e *a partir* do Estado, vislumbro movimento semelhante nesta articulação. Por um lado temos uma instituição que é parte do Estado (o Ministério Público) acusando-o de não cumprir as leis e exigindo que ele (estado do Rio Grande do Sul) assegure direitos para uma população de jovens internados sob sua custódia em outra instituição (FASE) que dele faz parte e, com isso, busca constituir uma tecnologia de governo específica.

Por outro lado, temos a gestão da instituição resistindo ao cumprimento da ordem judicial, ao questionar a forma como a tecnologia de governo a ser implementada deve ser produzida, a fim de atender, enquanto uma política pública de atendimento de saúde, a legislação vigente e os direitos da população envolvida. Ou seja, temos uma instituição compelindo a outra para cumprir a lei, enquanto esta última resiste ao cumprimento desta ordem, embora saiba (e concorde) com o cumprimento da lei.

E esta problematização, que é uma disputa entre os sentidos dados a determinadas categorias, se constitui com o apoio de uma rede heterogênea de atores — que envolve não só ativistas de direitos humanos, conselhos profissionais, profissionais da saúde e técnicos da socioeducação, mas membros de outras instâncias do próprio Estado — em uma causa pública e corresponde a uma contraposição àquilo que o Estado realiza ou pretende realizar.

O dinamismo dos debates e os embates em torno dos diferentes modelos de atenção à saúde mental dos jovens, ora de inclusão, ora de segregação destes sujeitos, operam simultaneamente *a partir*, *contra* e *para além* do próprio Estado. E a categoria “local adequado” para a implementação de um atendimento de saúde é entendida a partir de sua

permeabilidade, composta tanto pelos atores institucionais, responsáveis pelas políticas públicas e tecnologias biopolíticas estatais, quanto pelos ativistas e atores da chamada “sociedade civil”. Neste sentido recordo de Clastres (2011: 140) porque ele demarca, a partir da análise das sociedades ditas “primitivas”, uma questão fundamental para a reflexão neste trabalho quando afirma que “o poder não está separado da sociedade” e “o social é o político, o político é o exercício do poder”.

Poderíamos apontar para as trocas de gestores da instituição, que mudam conforme se dá a alteração dos chefes do governo do estado e que, nem sempre, compartilham dos mesmos referenciais e perspectivas políticas; ou ainda, não conseguem dar continuidade ao planejamento anteriormente criado como outros elementos que atravessam este debate. E também às limitações impostas pelas questões financeiras e sua vinculação às dotações orçamentárias provenientes do Poder Executivo, eis que, diferentemente do Ministério Público, a instituição possui relativa autonomia financeira e de recursos próprios.

Tais questões, que dizem respeito às dinâmicas estatais e às questões burocráticas do processo de “fazer o Estado” (SOUZA LIMA, 2012), tampouco foram explicitamente debatidas nas decisões dos autos, mas emergiam nas falas dos agentes, em laudos, inspeções ou relatos no curso da articulação. Assim, é possível verificar, nesta relação de coprodução das tecnologias de governo e de legibilidade que os atores contribuem com as práticas de “fazer o Estado” e “fazer as categorias” em termos performativos, isto é, quando realizam as vistorias, elaboram relatórios, fazem entrevistas com familiares ou técnicos e investigam a existência e veracidade dos dados acerca das práticas de medicalização ou de atenção à saúde dos jovens internados (LOWENKRON; FERREIRA, 2014).

E as práticas de “fazer o Estado” (SOUZA LIMA, 2012: 561) são entendidas nesta reflexão como “formas que não são definitivas, em processos de objetificação e de subjetivação que operam construindo e desconstruindo realidades no plano da vida diária”; elas são variáveis e não são, necessariamente, oriundas de uma biopolítica estatal. Elas podem ser entendidas como constituídas em relações (processos variados e variáveis) entre os atores articulados na rede e em suas contingências. Com isso, podemos pensar também nas possibilidades variadas de resistências, que podem vir a ser produzidas nesta relação.

Em sua etnografia no Juizado da Infância e da Juventude de Porto Alegre, Patrice Schuch (2009) evidencia uma economia geral dos discursos que põe em prática tecnologias de governo da infância e da juventude e que, para além das questões normativas, relacionam-se diretamente com as posições e os papéis dos atores do/no Estado, dentro de contextos

políticos e socioculturais mais amplos e diversos, nos quais estão inseridos. Tais elementos mostram não só o surgimento de uma “gramática de direitos” senão um conjunto de valores que constroem tanto os sujeitos para os quais se dirige o aparato jurídico-estatal, quanto os próprios atores que o move.

Estes processos de subjetivação são, em grande medida, formados com o apoio de uma compilação de documentos, construídos a partir de procedimentos que, em que pese terem embasamento legal, estão impregnados de saberes científicos e esquemas de percepção e classificação, estereótipos e representações sociais, que são incorporados pelos agentes estatais ao longo das práticas de gestão e controle, permitindo delinear contornos dos jovens considerados “infratores” ou “perigosos” e viabilizam uma aproximação às representações que são acionadas no momento de julgar e decidir sobre suas internações (LUGONES, 2012).

Situações como essa me levam a pensar em uma “infância protegida ou tutelada” conforme as diferentes modalidades de “gestão das minoridades” (LUGONES, 2012) que são criadas pelas instituições judiciais, a partir da multiplicidade de práticas e recorrência das técnicas utilizadas pelos agentes estatais. Isso ocorre quando acionam um conjunto de representações socialmente compartilhadas que, fortemente arraigadas, as utilizam como dispositivos legitimadores de suas decisões e posicionamentos, como no caso destes jovens.

Diante deste cenário, percebo a riqueza do trabalho antropológico como disparador de análises e reflexões, tais como as empreendidas por Das e Poole (2004) quando nos alertam para a dimensão criativa e dinâmica das práticas do Estado, as quais estão em constante construção e contribuem para a reafirmação deste “projeto incompleto” que é o Estado. Estudos que permitem colocar em perspectiva as noções de teorias clássicas sobre o Estado, bem como as dicotomias usualmente utilizadas (legal-ilegal, centro-periferia, público-privado, etc.) usadas nos modelos explicativos mobilizados pelos diferentes atores destas redes.

Neste sentido, a abordagem das autoras parece ser útil quando se tratam dos espaços constituídos “nas margens do Estado”, envolvendo a produção de categorias que redefinem “padrões de normalidade” a partir da definição de “anormais”. Este ponto parece especialmente relevante, na medida em que a centralidade da controvérsia gira em torno da produção de uma tecnologia de governo que incide sobre os corpos de adolescentes internados na FASE. E, em que pese as práticas de biopoder e biopolítica sejam originalmente atividades empreendidas pelo poder soberano do Estado (FOUCAULT, 2005), é possível refletir sobre o papel e a preponderância que os conhecimentos técnicos (da medicina, da psiquiatria e da psicologia, da sociologia etc.) ainda terão contribuído para a “colonização” das práticas, da lei

e expansão das margens do Estado sobre esta população, no curso do delineamento desta tecnologia política.

Scott (1998: 6) observa que os esquemas estatais de legibilidade tendem a ser parasitários de processos associativos informais que, sozinhos, muitas vezes não são capazes de se desenvolver ou de se manter. E, pensando com o autor, na medida em que as articulações formais não estimulam ou abastecem a articulação informal com os ativistas, mas ao contrário, tendem a suprimi-las ou excluí-las do delineamento da política pública de atendimento aos jovens internados, o Estado pode falhar em dupla medida nas suas intenções: tanto para os jovens, que são os beneficiários das políticas públicas quanto para aqueles que, em última instância, atuam na rede e tem interesse em contribuir com construção do atendimento do qual farão parte.

É preciso ter em conta, como salientaram Fonseca e Cardarello (1999, 2005) em seus estudos sobre as modificações na estrutura da FASE, com o advento da nova perspectiva de proteção integral do ECA, que a proliferação de novas frentes discursivas, isto é, grupos de negociação compostos por diversos atores militantes em prol de um mesmo tema (como pleito por direitos ou mesmo reconhecimento de novas categorias ou sujeitos), é capaz de produzir efeitos em dupla dimensão: por um lado reificar o grupo cujos interesses estão em debate e, por outro, articular uma agenda que, em nome de direitos, produza novas formas de exclusão. Para a problemática que impulsiona esta ação judicial e, em derradeiro, esta causa pública, este panorama é tão verdadeiro quanto possível.

Com o deslocamento do debate ao longo das tratativas, é possível pensar em um tipo peculiar de “cortina de fumaça”. A mobilização partiu da medicalização indiscriminada de jovens internados que tinha a finalidade de contenção química (uma causa que, ao menos potencialmente, abrangia a todos os jovens cumprindo medida de internação), para a implementação de um programa de atendimento de saúde para jovens internados com transtornos mentais (um grupo específico e, supostamente, em menor número). Isto é, deslocando o debate para a problemática da implementação de um programa de atendimento de saúde direcionado a um grupo em *específico* de jovens — aos moldes daquilo que Nazareth referiu como adequado, por exemplo, à semelhança do chamado “IPFzinho” — a denúncia inicial restou obliterada, ao menos aparentemente, pela problemática que a sucedeu. O debate sobre o uso de medicamentos psicotrópicos como política de atenção em saúde ficou em segundo plano, diante da possibilidade de regularização de um espaço de segregação específico dentro da FASE, para a contenção química (mas também física).

Com isso, talvez tenhamos em um futuro próximo, este espaço de exceção e de vidas nuas, à semelhança da Ala D, institucionalizado como regra (AGAMBEN, 2002). E a medicalização de jovens privados de liberdade, como prática de contenção química, legitimada como uma biopolítica pelo Estado. Mas, considerando que não é possível prever o futuro, e tomando como referência os estudos que abordam práticas de resistências de diversos grupos *contra, a partir e para além* do Estado, esta previsão pode ou não realizar-se.

Por isso, penso que nos resta no momento, como melhor alternativa, aquela sugerida por Fleck (2010), de não fazer juízos *a priori* sobre os desdobramentos desta problemática e a de Latour (2000) no sentido de continuar a seguir as pistas que constituem a redes de atores, para compreender “como”, futuramente, esta rede será estabilizada...

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para delinear algumas considerações a título de encerramento deste esforço de reflexão que me propus realizar, gostaria de retomar algumas questões norteadoras da pesquisa, que estão dispostas já na introdução. Creio ser fundamental retomar que a pesquisa e as análises que desenvolvi ao longo deste período da investigação, estão informadas pela minha posição politicamente situada, na condição de estudante de Antropologia e pesquisadora universitária, mas também de advogada, ativista de direitos humanos das pessoas selecionadas pela justiça criminal. Características que, ora garantiram alguns privilégios, ora produziram alguns cerceamentos ao longo da minha trajetória nesta rede de articulação, a qual construí e busquei analisar com um olhar antropológico.

Quanto ao meu engajamento, de maneira específica, acredito que maiores ou menores graus de envolvimento, assim como múltiplas formas de engajar-se, situar-se, participar ou se envolver com as questões de campo são inerentes do fazer etnográfico. Pesquisas cuja participação se dê de forma mais intensa, ou mesmo quando o pesquisador é, também, um nativo de seu campo, são vistas, geralmente, com alguma “cautela”, em função da constante reflexão produzida na antropologia acerca da auto-representação da atividade dos antropólogos em campo e do que efetivamente produzimos em (e com) nossas pesquisas.

A discussão que apresento no primeiro capítulo foi, também, um motivo de inquietação pessoal e de interesse inicial para esta pesquisa: a emergência de uma problemática, até então constituída como uma denúncia sobre as práticas estatais no curso da socioeducação, quando um grupo de diversos atores identificava o uso indiscriminado de medicação psicotrópica em adolescentes internados na FASE. A partir de relatos coletados por ativistas de organizações não-governamentais junto aos familiares de adolescentes, e com base nos dados coletados em uma inspeção nacional do Conselho Federal de Psicologia e Ordem dos Advogados do Brasil, apresento os atores envolvidos nesta discussão, como ela foi sendo construída e formavam uma rede de articulação entre organizações da sociedade civil e instâncias estatais, a fim de apurar tais informações e intervir sobre estas práticas.

Com isso, a FASE foi incluída como um dos casos do “Projeto Intervenções Exemplares”, o qual buscava identificar e erradicar violações graves de direitos humanos contra crianças e adolescentes. Esta rede de ativistas realizou uma série de ações, entre elas reuniões, audiências públicas e levantamento de dados sobre a questão, e identificou índices significativos de uso de medicamentos psicotrópico entre a população de jovens internados na instituição, supostamente por transtornos mentais. Em decorrência de uma parceria

estabelecida com esta rede de articulação, gestores e atores estatais, especialistas, juristas, defensores e ativistas deram início a um Grupo de Trabalho em torno desta denúncia, a qual passou a ser compreendida pelos atores como uma “causa pública” ou de interesse social.

No curso das atividades e ações estratégicas realizadas para o enfrentamento desta problemática, veio ao conhecimento público a Ação Civil Pública, interposta contra o estado do Rio Grande do Sul e a FASE, na qual o Ministério Público requeria a implementação de uma política de atendimento de saúde mental, em caráter permanente, para adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação e que possuem transtornos mentais graves. Este é o objeto a partir do qual direciono a minha análise no segundo capítulo deste trabalho, momento em que apresento a trajetória desta ação e problematizo a ocorrência do que chamei de um deslocamento do foco da controvérsia e da articulação em torno desta causa. Isto porque, se antes os debates estavam centrados no uso de medicação psicotrópica entre a população (geral) dos adolescentes internados, com a emergência deste artefato, há um rearranjo da rede em torno da Ação Civil Pública e ele adquire centralidade nos debates e reconfigura o cenário da articulação e das estratégias até então empreendidas pelos atores, bem como redireciona os processos de mediação em torno da constituição de uma nova biopolítica estatal.

Ao longo dos debates jurídicos em torno desta questão, é possível observarmos as práticas da burocracia estatal operando em dinâmicas de apagamento de violências estruturais. Além disso, o debate jurídico da questão esteve marcado pela distribuição desigual de poder contra o qual eram acionadas estratégias de resistências, não raras vezes no âmbito das infrapolíticas, como forma de proteção, mas também de articulação política, através de atrasos, não cumprimento de prazos ou apresentação de documentos, etc.

Neste cenário, é fundamental problematizar o papel da restrição de acesso aos dados e o segredo na discussão da causa, não apenas como elemento de proteção dos direitos dos adolescentes envolvidos, mas, sobretudo como mecanismo de invisibilização das práticas e, porque não dizer, das violações de direitos, perpetradas pelo Estado. Daí porque a estratégia de constituição da problemática em uma causa pública possa ser entendida como uma estratégia de ação política, frente ao poder do aparato burocrático estatal, que contara, inclusive, com o apoio de atores estatais engajados com o ativismo pelos direitos humanos dos adolescentes.

No terceiro capítulo, apresento uma das atividades realizadas pelo Projeto Intervenções Exemplares, a qual contou com a participação de vários representantes das

entidades, organizações da sociedade civil e atores estatais envolvidos na discussão da problemática. Fiz a opção de trazer apenas este evento (e não os relatos de outras reuniões e encontros do Grupo de Trabalho), por entender que é possível apreender em uma única ocasião os diversos posicionamentos e as diferentes narrativas acionadas pelos atores em torno do debate acerca do cumprimento da sentença judicial. Este Seminário teve o diferencial de contar com a participação de público externo e, como evento público, tinha como uma das estratégias, além de possibilitar um espaço de maior interlocução com os diferentes atores, propiciar a maior difusão possível da problemática, tratando-a efetivamente como uma causa pública.

Com este evento, espero ter demonstrado como se davam as relações *em torno e a partir* desta articulação, agora direcionada para o cumprimento da sentença judicial, na qual foram condenados o estado do Rio Grande do Sul e a FASE, à implementação de um programa permanente de atendimento de saúde aos jovens com transtornos mentais graves. Assim, o foco da controvérsia parece ser o (não)lugar para estes jovens, caracterizados por este marcador social de diferença que os desloca para um espaço institucional de (in)adequação.

Neste sentido, a Fundação não *seria*, em tese, o local adequado para atendê-los. Ou, ainda, não *teria* um local adequado, com atendimento diferenciado para estes jovens. Conforme os debates em torno desta questão avançam, este “deslocamento” aparece e ressurge, ainda que implicitamente, como pano de fundo das discussões mais específicas, relativas à política pública. Isto porque, em grande medida, esta nova categoria, o “adolescente infrator com transtorno mental”, além de ser uma categoria nova é, dentro da lógica jurídica, uma categoria híbrida, para a qual não existe uma resposta pronta de antemão. Algo que é compreendido, em geral, como um problema, sobretudo para os atores jurídicos.

Partindo de algumas pistas do que observei neste seminário, é possível verificar que não existe no debate desta problemática, um grupo ou alinhamento específico dos atores, mas um processo constante de negociação de apoios, angariando aliados. Podemos falar em uma articulação instável, na qual os atores se reuniram inicialmente em torno de uma denúncia sobre uso de medicalização em práticas de socioeducação e, após um processo de articulação e acesso a novos documentos (os quais complexificaram as controvérsias), temos a constituição de uma articulação em torno de uma causa pública, cujo ator central passa a ser o processo judicial, no qual se discutia a implementação de um programa de atendimento de saúde mental para jovens internados.

Logo, podemos pensar que da categoria criada, inicialmente, a partir de uma denúncia (medicalização), e a qual fora apresentada como uma problemática que constituía uma causa pública (com suas controvérsias), tivemos como efeito um processo judicial, a partir do qual seguiu-se a controvérsia sobre a necessidade de uma política pública de atendimento de saúde mental. Mais exatamente sobre o tipo de “atendimento especializado” ou “local adequado” para atender os jovens privados de liberdade com transtornos mentais graves. Independente de qual fato está em discussão nos diferentes momentos desta articulação, creio que ele adquiriu centralidade e assim se manteve enquanto foi sustentado (em termos de valores e importância que lhe atribuem), de acordo com aquilo que os atores, naquele momento, entendiam como relevante. Em resumo: sua importância era relativa, permeável e circunstancial.

O conhecimento pelas autoridades, sobretudo pelo Ministério Público, da existência de práticas de uso de medicamentos psicotrópicos no curso do cumprimento das medidas socioeducativas vem, pelo menos, desde 1996, quando relataram no processo a existência de um Inquérito Civil daquele ano, para apurar eventuais irregularidades destas práticas. Em 2004, ou seja, oito anos após esta tratativa inicial, houve a judicialização da questão, com a denúncia e o pedido de criação de um programa de caráter permanente para atendimento de saúde mental, através da criação de um espaço adequado, destinado aos jovens com transtornos mentais graves.

Ao longo destes 14 anos, e conforme é narrado no decorrer da ação judicial, a FASE esteve no centro da problemática, com o dever de criar um plano interno de ação, visando adequar suas práticas e seus atendimentos de saúde mental à legislação. E neste sentido, a instituição inclusive mencionou que havia contenção química e física de jovens (através de medicalização e segregação espacial em local de isolamento), mas que buscava diminuir a recorrência destes episódios. As temáticas se relacionam e aparecem justapostas, mas na medida em que os debates avançam, a medicalização indiscriminada de jovens internados (objeto apontado pela primeira vez, publicamente, em 2006), torna-se um elemento coadjuvante, que é obliterado pela problemática circunscrita na implementação de um programa permanente de saúde mental, individual e especializado, em local adequado, para jovens com transtornos mentais. O foco recai sobre o que seria um “local adequado”.

Neste contexto de embates com o Estado por direitos e de proliferação de novas frentes discursivas, decorrentes da articulação de redes de ativistas na defesa de direitos ou para o reconhecimento de novas categorias ou sujeitos de direitos, é preciso considerar os efeitos de poder que delas podem decorrer. Pois na medida em que tornam legíveis

populações ou grupos, os quais poderão pleitear seus direitos junto ao Estado, pode gerar também, com este reconhecimento, um efeito reverso, ao produzir novas tecnologias de governo e, inclusive, novas formas de exclusão.

E, considerando que no Estado ocidental moderno, a arte do governar pressupõe, por um lado, uma constante relação de produção de liberdades e direitos, o que implica, simultaneamente, a geração de restrições e de deveres, por outro, não seria difícil supor que, em nome do direito (à saúde, por exemplo), o Estado desenvolvesse uma tecnologia de governo que gerasse, também, controles e coações sobre os jovens internados. Mas, ainda que esta pareça ser uma característica inerente da economia do poder estatal, não seria possível, neste momento, afirmar tais desdobramentos nesta problemática.

REFERÊNCIAS

ABRAMS, Philip. Notes on the Difficulty of Studying the State (1977). *Journal of Historical Sociology*. Vol. 1, No. 1, March 1988, 58-89.

AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: O Poder Soberano e a Vida Nua*. 2ª ed., Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

AMARANTE, Paulo. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.

ANCED. Associação Nacional dos Centros de Defesa da Criança e do Adolescente. *Repensando a proteção jurídico-social: intervenções exemplares em violações de Direitos Humanos de crianças e adolescentes*. 1ª. ed. São Paulo, 2010.

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. *Pelas mãos da criminologia: o controle penal para além da (des)ilusão*. Rio de Janeiro: Revan, 2012.

ARRETCHE, Marta. Dossiê agenda de pesquisa em políticas públicas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 18(51):7-9, 2003.

BARATA, Alessandro. *Criminologia crítica e crítica do direito penal*. Rio de Janeiro: Revan, 1997.

BARBOSA, Guilherme Correa; COSTA, Tatiana Garcia da; MORENO, Vânia. Movimento da luta antimanicomial: trajetória, avanços e desafios. *Cad. Bras. Saúde Mental*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 45-50, jan./jun. 2012.

BARROSO, Luis Roberto. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. *[Syn]Thesis*. Rio de Janeiro, vol.5, nº 1, 2012, p.23-32.

BATISTA, Nilo. *Introdução Crítica ao Direito Penal brasileiro*. 12ª ed. Rio de Janeiro: Revan, 2011.

BATISTA, Vera Malaguti. *Difíceis ganhos fáceis: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro*. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2009.

_____. *Introdução Crítica à Criminologia brasileira*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revan, 2012.

BECKER, Howard S. *Los extraños: sociología de la desviación*. Buenos Aires: Editorial Tiempo Contemporáneo, 1971.

BELOFF, Mary. Modelo de la protección integral de los derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y otro para desarmar. IN: UNICEF: *Justicia y derecho del*

niño. n. 1. Santiago de Chile, 1999. Disponível em: <<http://www.unicef.cl>> Acesso em 10 jan. 2013.

BIEHL, João. A vida cotidiana das palavras: a história de Catarina. *Cadernos da APPOA*. Porto Alegre, nº 140, 2005, p. 14-29.

_____. Antropologia do devir: psicofármacos – abandono social – desejo. *Revista de Antropologia*. São Paulo, USP, 2008, V. 51 Nº 2, p. 413-444.

_____. Ciência, Tecnologia e Saúde Mental. In: LEIBING, Anette (org.). *Tecnologias do corpo: uma antropologia das medicinas no Brasil*. Rio de Janeiro: Nau, 2004.

BIEHL, João; PETRYNA, Adriana. Tratamentos jurídicos: os mercados terapêuticos e a judicialização do direito à saúde. *História, Ciências, Saúde*. Manguinhos, Rio de Janeiro, v.23, n.1, jan.-mar. 2016, p.173-192.

BOBBIO, Norberto. *Direita e esquerda: razões e significados de uma distinção política*. São Paulo: Unesp, 1995.

BONETTI, Alinne de Lima. *Entre femininos e masculinos: negociando relações de gênero no campo político*. cadernos pagu (20) 2003: p.177-203.

_____. A ONG e a Antropóloga: da experiência etnográfica à experiência profissional. *Revista Humanas*. Porto Alegre/PPGAS, s.d. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/naci/paginas/publicacoes-pesquisadores-visitantes.html>> Acesso em 15.01.2017.

BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. 4. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

BRASIL. PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO, MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. *Cartilha Direito à saúde mental*. Brasília: MPF, 2012. Disponível em: <http://www.prr4.mpf.gov.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=367:pdf-c-lanca-cartilha-direito-a-saude-mental-durante-forum-social-tematico&catid=10:noticias&Itemid=58> Acesso em 16.06.2012.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em 07.12.2016.

BRASIL. *Direitos Humanos: um retrato das unidades de internação de adolescentes em conflito com a lei*. 2a ed. atualizada. Conselho Federal de Psicologia e Ordem dos Advogados do Brasil. Brasília, 2006. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/08/relatoriocaravanas.pdf> Acesso em: 05.03.2012.

BRASIL. *Lei nº 10.206 de 6 de abril de 2001*. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em 21/05/2014.

BRASIL. *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 adolescente que pratique ato infracional; e altera as Leis nos 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 7.998, de 11 de janeiro de 1990, 5.537, de 21 de novembro de 1968, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, os Decretos-Leis nos 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/L12594.htm> Acesso em: 12 out. 2012.

BRASIL. *Lei nº 5.869 de 11 de janeiro de 1973*. Institui o Código de Processo Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5869.htm> Acesso em 18.08.2016.

BRASIL. *Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em 21/05/2014.

BRASIL. *Lei nº 9.469 de 10 de julho de 1997*. Regulamenta o disposto no inciso VI do art. 4º da Lei Complementar nº 73, de 10 de fevereiro de 1993; dispõe sobre a intervenção da União nas causas em que figurarem, como autores ou réus, antes da administração indireta; regula os pagamentos devidos pela Fazenda Pública em virtude de sentença judiciária; revoga a Lei nº 8.197, de 27 de junho de 1991, e a Lei nº 9.081, de 19 de julho de 1995, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9469.htm> Acesso em 10.09.2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria Interministerial MS/SEDH/SEPM Nº 1.426 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. Publicada no DOU de 15/07/2004. Disponível em: <<http://www1.saude.rs.gov.br/dados/1295448081432PORTARIA%20INTERMINISTERIAL%201426%20julho-2004.pdf>> Acesso em: 25.12.2017.

BRASIL. *Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos para o SINASE*. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e>>

adolescentes/plano-nacional-de-atendimento-socioeducativo-diretrizes-e-eixos-operativos-para-o-sinase>. Acesso em 21/05/2014.

BRELÀZ, Gabriela de; ALVES, Mário Aquino. Comparative analysis at the societal level: peculiarities of north american and brazilian civil society organizations contexts. IN: ENJOLRAS, Bernard; GIVESIND, Karl Henrik. *Civil Society in Comparative Perspective: Comparative Social Research*, vol. 26. London: Emerald Group Publishing Limited, 2009.

BUJES, Janaina de Souza. *Entre sagrados e Profanos: ensaio sobre as práticas jurídicas e a produção de sentidos em processos de execução criminal*. Dissertação (Mestrado em Ciências Criminais) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Criminais, Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, PUCRS, Porto Alegre, 2010.

_____. Tecnologias de Governo, Práticas de Constituição de Sujeitos e Subjetividades no atendimento de adolescentes infratores internados na FASE/RS. Campinas: *Anais da ReACT: Reunião de Antropologia da Ciência e Tecnologia*, vol. 1, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://ocs.ige.unicamp.br/ojs/react/article/view/1206>> Acesso em: 09.09.2017.

CANDAU, Vera Maria Ferrão. “Ideias-força” do pensamento de Boaventura de Sousa Santos e a educação intercultural. *Educação em revista*, Belo Horizonte, v. 32, n. 1, p. 15-34, Mar. 2016. Disponível em <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 31 Dez. 2017.

CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro 19 [2]: 529-549, 2009.

_____. (org.). *Vigiar e Mediar: estratégias de medicalização da infância*. São Paulo: LiberArs, 2016.

CARVALHO, Salo de. *Crítica à execução penal*. 2. ed., rev. e ampl. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

CARVALHO, SALO DE. *Penas e medidas de segurança no direito penal brasileiro*. São Paulo: Saraiva, 2013.

CASTILHO, Sérgio Ricardo Rodrigues; SOUZA LIMA, Antônio Carlos de; TEIXEIRA, Carla Costa. *Antropologia das práticas de poder: reflexões etnográficas entre burocratas, elites e corporações*. Rio de Janeiro: Contra capa; Faperj, 2014.

CEIA, Eleonora Mesquista. A Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos e o Desenvolvimento da Proteção dos Direitos Humanos no Brasil. *Revista EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 61, jan.-fev.-mar. 2013, p. 113-152.

CLARKE, Adele E. et all. *Biomedicalization: Technoscientific transformation of health, illness and US biomedicine*. American sociological review. vol. 68, abril: 161-194, 2003.

CLASTRES, Pierre. *Arqueologia da violência: pesquisas de antropologia política*. São Paulo: Cosac Naif, 2011.

_____. *Sociedade contra o Estado: pesquisas de antropologia política*. São Paulo: Cosac Naif, 2012.

COLLIER, Stephen J. Topologias de poder a análise de Foucault sobre o governo político para além da “governamentalidade”. *Revista Brasileira de Ciência Política*, nº 5. Brasília, janeiro-julho de 2011, p. 245-284.

CONCEIÇÃO, Wellington da Silva. “Etnógrafo nativo ou nativo etnógrafo”? Uma (auto)análise sobre a relação entre pesquisador e objeto em contextos de múltiplas pertencas ao campo. *R@u - Revista de Antropologia da UFSCar*, 8(1), jan./jun. 2016, P. 41-52.

CONRAD, Peter. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Direitos Humanos: Um retrato das unidades de internação de adolescentes em conflito com a lei*. 2a ed. atualizada. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/08/relatoriocaravanas.pdf>> Acesso em: 05/03/2012.

COSTA, Ana Paula Motta. *As garantias processuais e o Direito Penal Juvenil como limite na aplicação da internação*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

COSTA, Nilson do Rosário; SILVA, Paulo Roberto Fagundes da. A atenção em saúde mental aos adolescentes em conflito com a lei no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 22(5): 1467-1478, 2017.

CRENSHAW, Kimberle. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Policies. *University of Chicago Legal Forum* 1989, no. 1 (1989): 139-167. Disponível em: <<https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>> Acesso em: 21.07.2016.

DAS, Veena. *Life and Words: violence and the descent into the ordinary*. California: university of california Press, 2007.

DAS, Veena; POOLE Deborah. El estado y sus márgenes: etnografías comparadas. *Cuadernos de Antropología Social*, n. 27, p. 19-52, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.org.ar/pdf/cas/n27/n27a02.pdf>> Acesso em: 12.07.2012.

DAS, Veena; POOLE, Deborah (Eds.) *Anthropology in the Margins of the State*. Santa Fé, Oxford: School of American Research Press/James Currey, 2004.

DEBERT, Guita Grin. Ética e as novas perspectivas da pesquisa antropológica. In: VICTORA, Ceres; OLIVEN, Ruben George; MACIEL, Maria Eunice; ORO, Ari Pedro. (org.) *Antropologia e ética: o debate atual no Brasil*. Associação Brasileira de Antropologia, Niterói: EdUFF, 2004.

DEL PRIORE, M. A criança negra no Brasil. In JACÓ-VILELA, A. M.; SATO, L., orgs. *Diálogos em psicologia social* [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2012. p. 232-253. Disponível em: < <http://books.scielo.org/id/vfgfh/pdf/jaco-9788579820601-16.pdf>> Acesso em 14.05.2016.

DELEUZE, Gilles. Postdata sobre las sociedades de control. In: FERRER, Christian (org.) *El lenguaje libertário: antología del pensamiento anarquista contemporáneo*. La Plata: Terramar, 2005, p. 115-122.

DINIZ, Debora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. 1ª ed. Brasília: LetrasLivres/Editora UnB, 2013.

_____. *Cadeia: relatos sobre mulheres*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2015.

EVANS-PRITCHARD, Edward. *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1978.

FACHINETTO, Rochele Fellini. *A “casa de bonecas”*: um estudo de caso sobre a unidade de atendimento sócioeducativo feminino no RS. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UFRGS, Porto Alegre, 2012.

FASSIN, Didier; D'HALLUIN, Estelle. The Truth from the Body: Medical Certificates as Ultimate Evidence for Asylum Seekers. *American Anthropologist*, New Series, Vol. 107, No. 4, Dec., 2005, p. 597-608. Disponível em: <<http://www.jstor.org/stable/3567378>>. Acesso em: 10.06.2017.

FERGUSON, James. Power Topographies. In: NUGENT, David; VINCENT, Joan. *A companion to the Anthropology of politics*. Oxford: Balckwell, 2007, pp. 282-399.

FERREIRA, Leticia Carvalho de Mesquita. *Uma Etnografia para Muitas Ausências: o desaparecimento de pessoas como ocorrência policial e problema social*. Tese de Doutorado (Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro). Rio de Janeiro, 2011.

_____. De problema de família a problema social: notas etnográficas sobre o desaparecimento de pessoas no Brasil contemporâneo. *Anuário Antropológico* (2012) I:191-216, 2013b.

_____. Pesquisar e participar da formulação de uma causa pública: notas etnográficas sobre o desaparecimento de pessoas no Brasil. *Campos*, 14(1-2):195-216, 2013a.

FERREIRA, Leticia Carvalho de Mesquita; NADAI, Larissa. Reflexões sobre a burocracia e documentos. *Confluências: Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito*. Vol. 17, nº 3, 2015, p. 07-13.

FLECK, Ludwick. *Gênese e Desenvolvimento de um Fato Científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

FLEISCHER, Soraya. Antropólogos “anfíbios”? Alguns comentários sobre Antropologia e intervenção no Brasil. *Revista Antropológicas*, ano 11, vol. 18(1): 37-70, 2007. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaanthropologicas/index.php/revista/article/view/79>> Acesso em 05.05.2017.

FONSECA, Cláudia. *Família, fofoca e honra: etnografia das relações de gênero e violência em grupos populares*. 2ª ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

_____. Anonimato e o texto antropológico: dilemas éticos e políticos da etnografia em casa. In: SCHUCH, Patrice; VIEIRA, Miriam Steffen; PETERS, Roberta. *Experiências, dilemas e desafios do fazer etnográfico contemporâneo*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2010, p. 205-227.

FONSECA, Cláudia e CARDARELLO, Andrea. “Direitos dos mais e dos menos humanos”. In: *Horizontes Antropológicos*. Número 10: Diversidade Cultural e Cidadania. POA:UFRGS/PPGAS, 1999 (p. 83-121).

_____. Derechos de los más y menos humanos. In: TISCORNIA, Sofia; PITA, María Victoria (ed.). *Derechos humanos, tribunales y policías en Argentina y Brasil*. Buenos Aires: Antropofagia, 2005.

FONSECA, Cláudia; JARDIM, Denise; SCHUCH, Patrice; MACHADO, Helena. Apresentação. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 22, n. 46, p. 9-34, jul./dez. 2016, p. 9-34.

FONSECA, Cláudia; ROHDEN, Fabíola; MACHADO, Paula Sandrine. Antropologia a partir das ciências: reflexões preliminares. In: _____. *Ciências na vida: antropologia da ciência em perspectiva*. São Paulo: Terceiro Nome, 2012.

FOSCARINI, Leia Tatiana. Garantia ou violação de direitos humanos? Um olhar sobre as questões de saúde mental e medicalização nos ambientes de privação de liberdade de adolescentes. In: *Relatório Azul 2012*. Porto Alegre: Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul, 2013a, p. 275-286.

FOSCARINI, Léia Tatiana; ROSA Sonia Biehler. Medicalização de adolescentes internados na FASE/RS: uma situação de violação de Direitos Humanos denunciada pela sociedade civil. In: OLIVEIRA, Mara; AUGUSTIN, Sérgio (org.) *Direitos humanos: emancipação e ruptura*. Caxias do Sul: Educ, 2013b, p. 1105-1117.

FOUCAULT, Michel. Aula de 17 de março de 1976. In: _____. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 2002, p. 285-315.

_____. *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: Nau, 1996.

FOUCAULT, Michel. *Ditos e escritos: estratégia, poder-saber*. vol. IV. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

_____. *Ditos e Escritos: filosofia, diagnóstico do presente e verdade*. vol. X. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014.

_____. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1978.

_____. *História da Sexualidade: a vontade do saber*. vol. 1. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

_____. *Los Anormales*. 1ª ed. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2007.

_____. *Microfísica do poder*. 21 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2005.

_____. *Nascimento da biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

_____. *O Nascimento da Clínica*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

_____. Um Sistema Finito Diante de um Questionamento Infinito. In _____. *Ditos e Escritos: ética, sexualidade e política*, vol. III. 2ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

_____. *Vigiar e punir: o nascimento da prisão*. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

FRASSETTO, Flávio Américo et al. Gênese e desdobramentos da Lei n. 12.594/2012: reflexos na ação socioeducativa. *Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade*, São Paulo, n. 6, p. 19-72, 2012. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/adolescencia>>. Acesso em: 16 ago. 2013.

FUNDAÇÃO DE ATENDIMENTO SÓCIOEDUCATIVO DO RIO GRANDE DO SUL. *PEMSEIS*: Programa de Execução de Medidas Socioeducativas de Internação e Semiliberdade do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: SDH; FASE, 2014. Disponível: <http://www.fase.rs.gov.br/wp/wp-content/uploads/2014/11/PEMSEIS_v111.pdf> Acesso em 22.12.2017.

GARCIA, Luciana Silva. Reflexões sobre o instituto da intervenção federal e a questão do sistema prisional brasileiro. *ARACÊ: Direitos Humanos em Revista*, ano 1, n. 1, Jun. 2014, p. 71-88.

GOFFMAN, Erwin. *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo: Perspectiva, 2001.

GOLDMAN, Marcio. Os Tambores do Antropólogo: Antropologia Pós-Social e Etnografia. *Ponto Urbe* [Online], 3, 2008. Disponível em <<http://pontourbe.revues.org/1750>> Acesso em 21.03.2017.

GOLDSTEIN, Donna. Por que os Homens Não Envelhecem? Violência, Morte, Conversão Religiosa e a Vida Cotidiana nas Favelas do RJ. In: DEBERT, Guita e GOLDSTEIN, Donna. *Políticas do Corpo e o Curso da Vida*. São Paulo: Editora Sumaré, 2000.

GRAEBER, David. Dead zones of the imagination: on violence, bureaucracy, and interpretive labor. The 2006 Malinowski Memorial Lecture. *HAU: Journal of ethnographic theory*, 2 (2), 2012, pp. 105-128.

GRAEBER, David. *The utopia of rules: on technology, stupidity, and the secret joys of bureaucracy*. New York: Melville House Publishing, 2015.

GRAMKOW, Gabriela. *Fronteiras psi-jurídicas na gestão da criminalidade juvenil: o caso Unidade Experimental de Saúde*. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.

HACKING, Ian. Making up people. *London Review of Books*. London, v. 28, n. 16, p. 23-26, 2006.

_____. *¿La construcción social de qué?*. Barcelona: Paidós, 2001.

_____. Construindo tipos: o caso de abusos contra crianças. *Cadernos Pagu*, v. 40, n. 1, p. 7-66, 2013.

HARAWAY, Donna. Saberes Localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. In: *Cadernos Pagu* (5): pp. 07-41, 1995.

HENDERSON, Humberto. Los tratados internacionales de derechos humanos en el orden interno: la importância del principio pro homine. In: *Revista IIDH*, Revista Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José, Costa Rica. vol 39, 2004, pp. 71- 99.

HERBELLA, Fernanda. *Algemas e a dignidade da pessoa humana: fundamentos jurídicos do uso de algemas*. São Paulo: Lex Editora, 2008.

HERZFELD, Michael. Political optics and the occlusion of intimate knowledge. *American Anthropologist*, n. 107(3): 369-376, 2005.

HERZFELD, Michael. *The social production of indifference: exploring the symbolic roots of Western bureaucracy*. Chicago: The University of Chicago Press, 1992.

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça. Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo Social: revista de sociologia da USP*, v. 26, n. 1, jun. 2014, p. 61-73.

HULSMAN, Louk; CELIS, Jacqueline Bernat de. *Penas perdidas: o sistema penal em questão*. 2 ed. Rio de Janeiro: LUAM, 1997.

INSTITUTO DE ACESSO À JUSTIÇA. *Informativo Trimestral IAJ*. Edição V, janeiro de 2011. Disponível em: <http://pwweb2.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/iaj/usu_doc/informativo_iaj__janeiro_2011.pdf> Acesso em: 12.10.2016.

JASANOFF, Sheila. *Just Evidence: The Limits of Science in the Legal Process*. The Journal of Law, Medicine and Ethics, Boston, 2006, Volume 34, Número 2, pp. 328- 241, 2006.

JIMENEZ, Luciene et al. Significados da nova lei do Sinase no sistema socioeducativo. *Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade*, São Paulo, n. 6, p. 1-18, 2012. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/adolescencia>>. Acesso em: 16 ago. 2013.

KENNEDY, Paul; CAYLEY, David. Entrevista com Allan Young. *Psicologia e Sociedade*, 22(1): 191-200, 2010.

KONZEN, Afonso Armando. *Pertinência Socioeducativa: reflexões sobre a natureza jurídica das medidas*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

LATOUR, Bruno. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Unesp, 2000.

_____. *Reagregando o Social: uma introdução à Teoria do Ator-Rede*. Salvador, Bauru: Edufba, Edusc, 2012.

LATOURE, Bruno; WOOLGAR, Steve. *A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos*. Rio de Janeiro: Relume Dumara, 1997.

LAW, John. NOTAS SOBRE A TEORIA DO ATOR-REDE: ORDENAMENTO, ESTRATÉGIA, E HETEROGENEIDADE. Tradução de Fernando Manso. Reprodução livre, em Português brasileiro, do texto original para fins de estudo, sem vantagens pecuniárias envolvidas. Todos os direitos preservados. REFERÊNCIA ORIGINAL: LAW, John. Notes on the theory of the actor-network: Ordering, strategy, and heterogeneity. In: *Systemic Practice and Action Research*. Volume: 5, n: 4, Springer, p. 379-39, 1992. Disponível em: <<http://www.necso.ufrj.br/>> Acesso em 25/08/2012.

LEMÕES, Tiago. *Das vidas infames à máquina de guerra: etnografia de uma luta por direitos*. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, UFRGS, Porto Alegre, 2017b.

LEMÕES, Tiago. *Rumores, denúncia e mobilização social: uma disputa pela “verdade” sobre a “violência estatal”*. In: EILBAUM, Lucía; SCHUCH, Patrice; CHAGAS, Gisele Fonseca (org.). *Antropologia e Direitos humanos 7*. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Antropologia, 2017a, p. 17-50.

LOPES JÚNIOR, Aury. *Direito Processual Penal e sua conformidade constitucional*. Vol 2. Rio de Janeiro, Lumen Juris, 2009.

LOREA, Roberto Arriada. *Os jurados “leigos”*: uma antropologia do Tribunal do Júri. Dissertação (Mestrado em Antropologia)–Faculdade de Ciências Sociais, UFRGS, Porto Alegre, 2003.

LOWENKRON, Laura; FERREIRA, Letícia. Anthropological perspectives on documents: Ethnographic dialogues on the trail of police papers. in: *Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology*, v. 11, n. 2. July/December, 2014. Brasília, ABA. Disponível em: <<http://www.vibrant.org.br/issues/v11n2/laura-lowenkron-leticia-ferreira-anthropological-perspectives-on-documents-ethnographic-dialogues-on-the-trail-of-police-papers/>> Acesso em 24.01.2017.

LUGONES, Maria Gabriela. *Obrando en autos, obrando en vidas: formas y formulas de Proteccion Judicial en los Tribunales Prevencionales de Menores de Córdoba, Argentina, a comienzos del siglo XXI*. Rio de Janeiro: e-papers, 2012.

MACHADO, Katia. Muito longe da reforma psiquiátrica. In: *Radis: Comunicação em saúde*. n. 99, vol. Novembro 2010, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 14-19. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/99/editorial/>> Acesso em 15/01/2015.

MACHADO, Martha de Toledo. *A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos*. Barueri: Manole, 2003.

MADEIRA, Lígia Mori; RODRIGUES, Alexandre Ben. Novas bases para as políticas públicas de segurança no Brasil a partir das práticas do governo federal no período 2003-2011. *Rev. Adm. Pública* — Rio de Janeiro 49(1):3-21, jan./fev. 2015.

MALINOWSKI, Bronislaw. *Argonautas do Pacífico Ocidental: um relato do empreendimento e da aventura dos nativos nos arquipélagos da Nova Guiné Melanésia*. São Paulo: Abril Cultural, 1984.

MALLART, Fábio. *Cadeias Dominadas: a Fundação Casa, suas dinâmicas e as trajetórias dos jovens internos*. São Paulo: Terceiro Nome, 2014.

MARCUS, George. Ethnography in/of the World System: the emergence of multi-sited ethnography. *Annual Review of Anthropology*. Palo Alto, California, vol. 24, 1995, pp. 95-117.

MARINONI, Luiz Guilherme. *Novo processo civil: teoria do processo civil*, vol. 1. 2ª ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2016.

MARTIN, Emily. The Pharmaceutical Person. *BioSocieties*, 1, 273–287, London School of Economics and Political Science, 2006.

MÉNDEZ, Emilio García. Evolución histórica del derecho de la infancia: porque una historia de los derechos de la infancia. In: *Justiça, Adolescente e Ato Infracional: socioeducação e responsabilização*. ILANUD; ABMP; SEDH; UNFPA (orgs.). São Paulo: ILANUD, 2006. 592 p.

MÉNDEZ, Emilio García. Infância, lei e democracia: uma questão de justiça. *Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade*, 2013 (8): 1-22.

MILLER, Peter; ROSE, Nikolas. *Governing the present: administering economic, social and personal life*. Cambridge: Polity Press, 2008.

MITCHELL, Timothy. Society, economy and the state effect. In: SHARMA, Aradhana; GUPTA, Akhil(ed.). *The anthropology of the state: a reader*. Oxford: Blackwell Publishing, 2006, p.169-186.

MONTESQUIEU, Barão de. *O Espírito das Leis*. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira et al. Plano Individual de Atendimento (PIA) na perspectiva dos técnicos da semiliberdade. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 122, p. 341-356, June 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 21 Jan. 2017.

NADER, Laura. Up the anthropologist: perspectives gained from studying up. In: HYMES, Dell (Org.). *Reinventing Anthropology*. New York: Pantheon Books, p. 284-311, 1972.

NASSIF, Aramis. *Sentença Penal: o desvendar de Themis*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso de. *O Trabalho do Antropólogo*. São Paulo: Unesp, 2000.

ONG Aihwa; COLLIER, Stephen (ed.). *Global assemblages: technology, politics, and ethics as anthropological problems*. London: Blackwell Publishing Ltd, 2007.

ORTNER, Sherry. Reflections on studying up in Hollywood. *Ethnography*, vol. 11, n. 2, jun. 2010, p. 211-233.

PEREIRA, Rosemary Corrêa. *Políticas de saúde mental no Brasil: o processo de formulação da lei de reforma psiquiátrica (10.216/01)*. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2004.

PORTANOVA, Rui. *Motivações ideológicas da sentença*. 5. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

RABINOW, Paul; ROSE, Nikolas. O conceito de biopoder hoje. *Política e Trabalho: Revista de Ciências Sociais*, nº. 24, Abril de 2006, p. 27-57.

RAMOS, Alcida Rita. Do engajamento ao desprendimento. *Revista Campos* 8(1): 11-32, 2007.

RAUTER, Cristina. *Criminologia e Subjetividade*. Rio de Janeiro: REVAN, 2003.

REBOTIER, Julien. A fábrica da insegurança entre lenda urbana e gestão (Caracas). *Tempo Social*, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 143-163, Dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 21 Jan. 2017.

RIFIOTIS, Theophilos. Judicialização dos direitos humanos, lutas por reconhecimento e políticas públicas no Brasil: configurações de sujeito. *Revista de Antropologia USP*, 57(1):119-144, 2014.

RIFIOTIS, Theophilos. Violência e poder avesso do avesso. In: NOBRE, Reinarde Freire (org). *O Poder no Pensamento Social: dissonâncias*. Belo Horizonte, Editora da UFMG, 2008, p. 157-173.

RIO GRANDE DO SUL. LEI Nº 14.227, DE 15 DE ABRIL DE 2013. Institui o Programa de Oportunidades e Direitos (POD) destinado a realizar os direitos humanos de grupos socialmente vulneráveis. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/LEI%2014.227.pdf>> Acesso em 22.12.2016.

RIZZINI, Irene. Reflexões sobre pesquisa histórica com base em ideias e práticas sobre a assistência à infância no Brasil na passagem do século XIX para o XX. In: *I Congresso Internacional de Pedagogia Social*, n.1, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em 12 jul 2013.

RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco (org.) *A Arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil*. 3ª. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2011.

ROSA, Alexandre Moraes da; LOPES, Ana Christina Brito. *Introdução crítica ao Ato Infracional: princípios e garantias constitucionais*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

ROSE, Nikolas. *The politics of life itself: biomedicine, power, subjectivity in the twenty-first century*. Princeton: Princeton University Press, 2007.

ROSENBERG, C. E. *The tyranny of diagnosis: specific entities and individual experience*. The Milbank Quartely. vol. 80, nº 2, 2002, p. 237-259.

SAMPAIO DE SOUZA, Tatiana. *Juventude e sociedade: reconhecimento e vínculos na vida dos jovens participantes do Protejo/PRONASCI em Novo Hamburgo, RS*. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, PUCRS, Porto Alegre, 2012.

SÁNCHEZ RUBIO, David. Reversibilidade do Direito: os direitos humanos na tensão entre o mercado, os seres humanos e a natureza. *Revista de Estudos Criminais*, n. 22, Porto Alegre: ITEC/Notadez Editora, 2006, p. 22-33.

SARAIVA, João Batista Costa. *Adolescente em conflito com a lei, da indiferença à proteção integral: uma abordagem sobre a responsabilidade penal juvenil*. 3ª. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

SARAIVA, João Batista Costa. *Compêndio de Direito Penal Juvenil: adolescente e ato infracional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

SCHUCH, Patrice. A legibilidade como gestão e inscrição política de populações: notas etnográficas sobre a política para pessoas em situação de rua no Brasil. In: FONSECA, Cláudia; MACHADO, Helena (org.). *Ciência, Identificação e Tecnologias de Governo*. Porto Alegre: Editora da UFRGS/CEGOV, 2015a, p. 121-144.

SCHUCH, Patrice. A Produção Performativa dos Direitos, mesa 3. In: *V Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia (REACT)*, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, 11 jul. 2015b. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=C6fpB9-_nI8> Acesso em 05.05.2017.

SCHUCH, Patrice. Antropologia com grupos *up*, ética e pesquisa. In: SCHUCH, Patrice, VIEIRA, Miriam, PETERS, Roberta. *Experiências, dilemas e desafios do fazer etnográfico contemporâneo*. Porto Alegre, 2010, p. 23-28.

SCHUCH, Patrice. *Denúncias, Fatos e Rumores: população de rua e a produção performativa dos direitos*. 29ª Reunião Brasileira de Antropologia. Natal, RN, 2014. (Comunicação oral).

SCHUCH, Patrice. *Práticas de Justiça: antropologia dos modos de governo da infância e juventude no contexto pós-ECA*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

SCISLESKI, Andrea. *Governando vidas matáveis: as relações entre a saúde e a justiça dirigidas a jovens em conflito com a lei*. Tese (Doutorado em Psicologia) Programa de Pós-graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

SCOTT, James C. *Los Dominados y el arte de la resistencia: discursos ocultos*. México: Ediciones Era, 2000.

SCOTT, James C. *Seeing Like a State: How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed*. New Haven and London: Yale University Press, 1998.

SHECAIRA, Sérgio Salomão de. *Criminologia*. 2ª.ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

SHORE, Cris. Le antropología y el estudio de la política pública: reflexiones sobre la 'formulación' de las políticas. In: *Antípoda*. Revista de Antropología y Arqueología. Bogotá, n.10, jan. 2010, p.21-49. Disponível em: <<http://antipoda.uniandes.edu.co/view.php/147/view.php>> Acesso em 13.04.2015.

SHORE, Cris; WRIGHT, Susan (ed.). Policy: A new field of anthropology. In: _____. *Anthropology of Policy: critical perspectives on governance and power*. New York: Routledge, 1997, p. 3-33.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental: Intersetorial. Relatório Final da *IV Conferência Nacional de Saúde Mental: Intersetorial*, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/.../Relatorios/relatorio_final_IVcnsmi_cns.pdf> Acesso em: 12.07.2014.

SOUZA LIMA, Antônio Carlos de. A Antropologia e o Estado no Brasil: breves notas acerca de uma relação complexa. In: FRANCH, Mônica; ANDRADE, Maristela; AMORIM, Lara (org.). *Antropologia em novos campos de atuação: debates e tensões*. João Pessoa: Mídia Gráfica e Editora, 2015, p. 23-39.

SOUZA LIMA, Antônio Carlos de. Dossiê Fazendo Estado: o estudo antropológico das ações governamentais como parte dos processos de formação estatal. *Revista de Antropologia USP*, v. 55, p. 559-564, 2012.

SOUZA LIMA, Antônio Carlos de. Sobre gestar e gerir a desigualdade: pontos de investigação e diálogo. In: _____ (org.). *Gestar e gerir: estudos para uma antropologia da administração pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Dumará/UFRJ, 2002, p. 11-22.

_____. Um Grande Cerco de Paz. Poder tutelar, indianidade e formação do Estado no Brasil. Petrópolis, Vozes, 1995.

_____. Notas para uma Abordagem Antropológica da(s) Política(s) Pública(s). *Revista Antropológicas*. Ano 19, 26(2):17-54, 2015.

_____. Política(s) Pública (s). In: SANSONE, Livio; PINHO, Osmundo Araújo (org.). *Raça: novas perspectivas antropológicas*. 2 ed. rev. Salvador: Associação Brasileira de Antropologia: EDUFBA, 2008.

SOUZA, Vinicius Rauber e. Contrarreforma psiquiátrica: o modelo hospitalocêntrico nas políticas públicas em saúde mental no Rio Grande do Sul. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, PUCRS, Porto Alegre, 2012.

SPOSATO, Karyna Batista. Gato por lebre: a ideologia correccional no Estatuto da Criança e do Adolescente. In: *Revista Brasileira de Ciências Criminas*. N. 58 – janeiro/fevereiro de 2006. São Paulo: IBCCRIM, 2006a.

_____. *O Direito Penal Juvenil*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006b.

STRATHERN, Marilyn. *O efeito etnográfico e outros ensaios*. São Paulo: Cosac Naify, 2014.

SZUCHMAN, Karine. *Coletivo Fila: (des)organizando esperas, agenciando testemunhos*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia), Faculdade de Psicologia, UFRGS, 2013.

TAUSSIG, Michael. *Defacement*. Stanford University Press: Standford, 1999.

TENÓRIO, Fernando C. Um espectro ronda o terceiro setor: o espectro do mercado. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, n.(5) 85-102. Set/Out, 1999.

TROUILLOT, Michel-Rolph. The anthropology of the state in the age of globalization. Close encounters of the deceptive kind. *Current Anthropology* 42(1): 125-138, 2001.

TURNER, Victor. *Floresta de Símbolos: aspectos do ritual Ndembu*. Niterói: EdUFF, 2005.

VIANNA, Adriana de Resende Barreto. *Limites da Menoridade: tutela, família e autoridade em julgamento*. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Museu Nacional, UFRJ, Rio de Janeiro, 2002.

_____. *Mal que se adivinha: polícia e menoridade no Rio de Janeiro, 1910-1920*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1999.

_____. Etnografando documentos: uma antropóloga em meio a processos judiciais. In: CASTILHO, Sérgio Ricardo Rodrigues; SOUZA LIMA, Antônio Carlos de; TEIXEIRA, Carla Costa (org.). *Antropologia das práticas de poder: reflexões etnográficas entre burocratas, elites e corporações*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2012, p.43-70.

VIANNA, Luiz Werneck et. al. *A judicialização da política e das relações sociais no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Revan, 1999.

VICENTIN, Maria Cristina G.; ROSA, Miriam Debieux. Transtorno mental e criminalidade na adolescência: notas para uma análise crítica da patologização do adolescente autor de ato infracional. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*. São Paulo: Revista dos Tribunais, ano 17, n. 78, maio-jun. 2009, p. 320-347.

WACQUANT, Löic. *Prisões da Miséria*. Rio de Janeiro: Revan, 1999.

WACQUANT, Löic. *Punir os pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos*. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

WINNER, L. Artefatos têm Política? Tradução de Fernando Manso, reprodução livre, em Português brasileiro, do texto original para fins de estudo, sem vantagens pecuniárias envolvidas. Todos os direitos preservados. <http://www.necso.ufrj.br/>. REFERÊNCIA ORIGINAL: WINNER, L. Do Artifacts have Politics? In: _____. “*The Whale and the Reactor: a search for limits in an age of High Technology*”. Chicago: The University of Chicago Press, p. 19-39, 1986. Disponível em: <<http://www.necso.ufrj.br/>> Acesso em 25/08/2012.

YOUNG, Allan. *The harmony of illusions: inventing post-traumatic stress disorder*. Princeton: Princeton University Press, 1995.

ZAFFARONI, Eugênio R. et al. *Direito penal brasileiro*. v. 1. 2. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl. *Em busca das penas perdidas: a perda da legitimidade do sistema penal*. 2^a ed. Rio de Janeiro: Revan, 1999.

_____. *Poder judiciário: crise, acertos e desacertos*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

ZUSE, A.S.; ROSSATO, V.M.D., BACKES, V.M.S. Genetograma: um instrumento de trabalho na compreensão sistêmica de vida. *Rev. Latino-americana de Enfermagem*, 2002, maio-junho; 10(3):308-20. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1664>> Acesso em 09/02/2015.