



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

ALEXIA PRUTUSCA OLIVEIRA ARAGÃO

**DESAFIOS ENFRENTADOS PELO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA EXECUÇÃO DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE**

**CAMPINA GRANDE
2018**

ALEXIA PRUTUSCA OLIVEIRA ARAGÃO

**DESAFIOS ENFRENTADOS PELO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA EXECUÇÃO DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Orientador: Prof. Ma Thereza Karla de Souza Melo

**CAMPINA GRANDE
2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A659d Aragão, Alexia Prтусca Oliveira.
Desafios enfrentados pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social na execução da medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade. [manuscrito] : / Alexia Prтусca Oliveira Aragao. - 2018.

31 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2018.

"Orientação : Profa. Ma. Thereza Karla de Souza Melo , Departamento de Serviço Social - CCSA."

1. Estatuto da criança e do adolescente. 2. Medidas socioeducativas. 3. CREAS. 4. Ressocialização .

21. ed. CDD 364.36

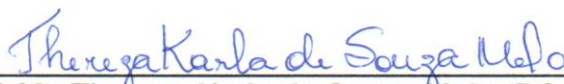
ALEXIA PRUTUSCA OLIVEIRA ARAGÃO

DESAFIOS ENFRENTADOS PELO CENTRO DE REFERÊNCIA
ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA EXECUÇÃO DA MEDIDA
SOCIOEDUCATIVA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE

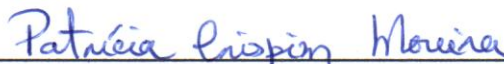
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
em Serviço Social da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharela em Serviço Social.

Aprovada em: 28/06/2018.

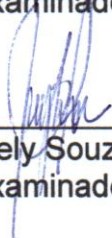
BANCA EXAMINADORA



Prof. Ma Thereza Karla de Souza Melo (DSS/UEPB)
(Orientadora)



Prof. Ma Patrícia Crispim Moreira (DSS/UEPB)
(Examinadora)



Prof. Drª Sheyla Suely Souza Silva (DSS/UEPB)
(Examinadora)

Aos meus pais, Alex e Silvania, e à minha
irmã Helen, por serem a base da minha
vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela força espiritual.

À minha família pelo amor, companheirismo e por todo o suporte necessário.

Ao meu namorado pela compreensão em todos os momentos.

Aos meus avós pelo incentivo e apoio.

Aos meus tios e meus amigos pelo estímulo.

À minha orientadora, expresso aqui minha admiração pela sua dedicação e competência profissional.

“...tal como acontece com a árvore, não podes saber seja o que for do homem se o desdobras pela sua duração e o distribuis pelas suas diferenças. A árvore não é semente, depois caule, depois tronco flexível, depois madeira morta. Para a conhecer, é bom não a dividir”.

(Saint-Exupéry)

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CMDCA - Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DF - Distrito Federal

DNCr - Departamento Nacional da Criança

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

FEBEM - Fundação Estadual de Bem-Estar do Menor

FUNABEM - Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LA - Liberdade Assistida

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social

ONU - Organização das Nações Unidas

PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PEC - Proposta de Emenda Constitucional

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PSC - Prestação de Serviço à Comunidade

SAM - Serviço de Atendimento ao Menor

SINASE - Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

SGD - Sistema de Garantia de Direitos

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	BREVE HISTÓRICO SOBRE A “DEDICAÇÃO” À INFÂNCIA E JUVENTUDE NO BRASIL A PARTIR DO SÉCULO XX.....	11
3	O CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A IMPLANTAÇÃO DAS MEDIDAS SÓCIOEDUCATIVAS....	17
4	DESAFIOS À EXECUÇÃO DA MEDIDA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE.....	22
5	CONCLUSÃO	26
	REFERÊNCIAS	29

DESAFIOS ENFRENTADOS PELO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA EXECUÇÃO DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE

Alexia Prutusca Oliveira Aragão¹

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é baseado na experiência de estágio obrigatório em Serviço Social realizado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS II) em Campina Grande-PB, durante o período de setembro de 2016 a dezembro de 2017, em que observamos o desenvolvimento do trabalho de atendimento das medidas socioeducativas em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade), com os adolescentes que estão em situação de conflito com a lei e seus familiares. Nesse espaço socioocupacional do profissional de Serviço Social, vivenciamos diversas dificuldades que são postas no cotidiano não apenas dos assistentes sociais, mas também de toda a equipe multiprofissional que se encontra atuando nesse espaço. Dentre as inúmeras dificuldades, há uma latente, que é a fragilidade do trabalho intersetorial, no que diz respeito à articulação das diversas políticas públicas, sendo as principais Saúde e Educação, com a Política de Assistência Social, em particular no que diz respeito às Medidas Socioeducativas, que é o trabalho realizado pelos CREAS's. E essa desarticulação tem dificultado em grande proporção o andamento do processo de cumprimento da Medida de Prestação de Serviços à Comunidade, em razão da resistência por parte das instituições em receber os adolescentes para o cumprimento da mesma. No presente estudo, buscamos refletir sobre essa problemática a partir de uma pesquisa documental e bibliográfica, e da própria observação em campo de estágio, registrada em diário de campo. Neste artigo abordaremos o histórico do tratamento às crianças e aos adolescentes, em especial aqueles que cometeram ato infracional no Brasil, a partir do século XX até os dias atuais, buscando analisar as conquistas alcançadas com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e os desafios postos na realidade atual. Trataremos da Política de Assistência Social, em seus níveis de Proteção Social Básica e Especial, trazendo o contexto do CREAS e do seu atendimento às Medidas Socioeducativas. Por fim, refletimos sobre os desafios postos à execução da medida de prestação de serviços à comunidade, a qual é perpassada por resistências de atores institucionais que deveriam fortalecer as ações intersetoriais e o trabalho em rede.

Palavras-chave: Estatuto da Criança e do Adolescente. Medidas Socioeducativas. CREAS. Ressocialização.

¹ Aluna de Graduação em Serviço Social na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: alexia.prutusk@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a atenção e assistência à infância e juventude se mostrou ineficiente até a promulgação da Constituição Federal em 1988 e a conquista do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990. A atenção a essa população era destinada aos “desvalidos” e “transviados”, como, por exemplo, os órfãos e os considerados “delinquentes”, e as práticas protetivas constituíam-se na caridade, no assistencialismo, no imediatismo e na repressão. No decorrer da história da sociedade brasileira, diversas instituições do tipo internato se fizeram presentes com o intuito de “corrigir” esses indivíduos, sob responsabilidade do Estado, objetivando educá-los, retirando-os do convívio familiar e comunitário, com o discurso de que esses ambientes influenciavam de forma “perigosa” as crianças e os adolescentes.

Apesar do histórico impiedoso com as crianças e os adolescentes do nosso país, em 1988 foi instituída a Constituição Federal, conhecida como Constituição Cidadã, pelo fato de ser um marco positivo para a população, a partir da qual passaram a ser detentores de direitos. E, em 1990, o ECA veio reforçar os direitos garantidos pela Constituição e tantos outros. Em relação àqueles que cometeram ato infracional são imputadas as medidas socioeducativas, de acordo com a gravidade do ato cometido. O artigo 112 ECA traz as medidas socioeducativas. São elas a advertência, a obrigação de reparar dano, a prestação de serviços à comunidade, a liberdade assistida, a inserção em regime de semiliberdade, a internação em estabelecimento educacional e qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI.

Dentre os inúmeros avanços traçados pela Constituição Federal, a Assistência Social torna-se política pública assim como a Saúde e a Previdência Social, constituindo o tripé da Seguridade Social. A Assistência Social é organizada e regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), e teve como uma grande conquista o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), regido pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), tendo o objetivo de promover o atendimento das necessidades básicas e a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa com deficiência, priorizando o atendimento junto às famílias e seus membros e indivíduos, visando ao fortalecimento dos vínculos familiares.

As ações desenvolvidas pelo SUAS são organizadas em dois níveis de complexidade: a Proteção Social Básica, na qual o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a unidade que executa ações desse nível de complexidade; e a Proteção Social de Média e de Alta Complexidade, que tem o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) como unidade executora das ações destes níveis de complexidade.

Tendo como base norteadora a experiência no campo de estágio no CREAS II, em Campina Grande-PB, através da qual pudemos acompanhar o desenvolvimento de atividades junto a adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas, durante o período de 1 ano e 3 meses de estágio na referida instituição, pudemos perceber os limites que existem ao encaminhar adolescentes para cumprirem medidas em instituições que implementam outras políticas sociais, principalmente em escolas (Política de Educação) e unidades básicas de saúde (Política de Saúde). Essa realidade impõe limites tanto para a efetivação do trabalho desses profissionais quanto para o cumprimento das medidas pelos adolescentes.

Dessa forma, no presente trabalho objetivamos refletir sobre os desafios que se impõem na execução da medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade a partir das ações desenvolvidas pelo CREAS II. De modo especial, buscamos refletir sobre a fragilidade na intersetorialidade e no trabalho em rede, a qual se constitui num importante obstáculo para uma efetiva articulação entre os diversos atores institucionais que executam o atendimento aos adolescentes em conflito com a lei.

O presente estudo é fruto de uma pesquisa bibliográfica e documental, destacando-se autores como Rizzini e Pilotti (1995), Gomes (2011), Inojosa (2011), Simões (2014), e legislações como a Constituição Federal de 1988, o ECA, a lei do SINASE. Também se constituíram como base para a construção deste trabalho as observações em campo de estágio, registradas em diário de campo.

O trabalho está estruturado da seguinte forma: inicialmente, buscamos trazer o contexto histórico do atendimento e “dedicação” a crianças e adolescentes a partir do século XX até os dias atuais, delineando, a partir do período republicano, passando pela era Vargas, pela Ditadura Militar, chegando na redemocratização do país e como está posto hoje. Em seguida, trazemos a discussão da Assistência Social enquanto política social a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, destacando sua evolução e seus avanços ao longo dos anos até chegarmos

na atuação dos CREAS e no desenvolvimento das Medidas Socioeducativas. Por fim, refletimos sobre os limites da intersetorialidade que se constitui num entrave na execução da medida de prestação de serviços à comunidade.

A presente discussão tem sua relevância uma vez que os avanços no atendimento à infância e juventude, consolidados formalmente pela Constituição Federal de 1988 e pelo ECA, precisam ser acompanhados por mudanças de concepções e práticas. Passados quase 28 anos de promulgação do ECA, o reordenamento institucional necessário para a efetivação da proteção integral à criança e ao adolescente, ainda se coloca como um desafio bastante atual. Dessa forma, a implementação das medidas socioeducativas em meio aberto ainda enfrenta resistências pela sociedade de modo geral e por profissionais que atuam em instituições que deveriam se constituir como parceiras na construção de um novo atendimento na área. Assim, esperamos que este trabalho possa contribuir na reflexão sobre o tema e subsidiar profissionais que atuam junto a esse segmento.

2 BREVE HISTÓRICO SOBRE A “DEDICAÇÃO” À INFÂNCIA E JUVENTUDE NO BRASIL A PARTIR DO SÉCULO XX

O processo de industrialização no Brasil, iniciado por volta do século XX, desencadeou o deslocamento da população da área rural para a área urbana, em busca de melhores condições de vida, movimento esse conhecido como êxodo rural, o qual deu origem ao acelerado desenvolvimento urbano no país. Essa urbanização acabou gerando fatores negativos, como a pobreza e a mendicância, devido ao grande desemprego, escassez de moradias adequadas, entre outros. Com isso, várias pessoas passaram a viver nas ruas, inclusive crianças, dentre elas, as que foram abandonadas, as órfãs e as consideradas “delinquentes”. Desde então, o ambiente da rua passa a ser visto como um lugar propício à vagabundagem e marginalização.

Historicamente, a realidade brasileira nos apresenta a ineficiência no cuidado com as crianças e os adolescentes. Conforme Rizzini e Pilotti (1995), as primeiras práticas do poder público em relação à infância e juventude, foram direcionadas por princípios caritativos, assistenciais, imediatistas e repressivos. Com o advento da República, iniciou a “preocupação” com a infância e juventude considerada “desvalida”, por meio de um viés higienista, cujo objetivo era organizar a sociedade.

E foi pensando nessa organização, que o governo criou instituições para recolher das ruas as crianças e os adolescentes e os colocou em internatos, para que fossem recuperados e reformados de seus comportamentos tidos como “desviantes” da moral estabelecida no meio social brasileiro da época.

As crianças e os adolescentes eram levados para as “Colônias correccionais”, que eram estabelecimentos afastados da cidade, geralmente em ilhas, para que fossem “corrigidos pelo trabalho” e aos 17 anos saíam das colônias se tornando úteis para a sociedade através do exercício profissional. “Assim, podemos constatar que nas primeiras iniciativas do Governo Republicano predomina a pauta repressiva, para a qual a orfandade e a pobreza justificam a apreensão do menor.” (RIZZINI e PILOTTI, 1995, p. 247).

De acordo com Rizzini e Pilotti (1995), a primeira medida de organização da assistência à infância foi a criação do “Serviço de Assistência e Proteção à Infância Abandonada e Delinquente”, em 1921, que consistia basicamente em criar escolas-internatos para abrigar crianças pobres e “delinquentes” com o objetivo de retirá-los de suas famílias e das ruas para “educá-los”.

Em 1923, foi criado o Juizado de Menores e, em 1927, pelo Decreto 17.493-A, o primeiro Código de Menores, também conhecido como Código Mello Mattos, em homenagem ao seu criador, o primeiro juiz de menores, José Cândido de Albuquerque Mello Mattos. Nesse período, as crianças pobres e marginalizadas passaram a ser chamadas de “menor”, e essa nomenclatura perdura até os dias atuais, quando nos referimos erroneamente a crianças e adolescentes que se encontram em situação de vulnerabilidade social. As legislações referentes ao “menor” significaram uma continuidade dos serviços de repressão e ordem sobre as crianças e adolescentes que se encontravam em “situação irregular”, transferindo para os juízes a responsabilidade com esses indivíduos. De acordo com o Art. 2º do Código de Menores, considera-se em situação irregular o “menor”:

- I - privado de condições essenciais à sua subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente, em razão de:
 - a) falta, ação ou omissão dos pais ou responsável;
 - b) manifesta impossibilidade dos pais ou responsável para provê-las;
- II - vítima de maus tratos ou castigos imoderados impostos pelos pais ou responsável;
- III - em perigo moral, devido a:
 - a) encontrar-se, de modo habitual, em ambiente contrário aos bons costumes;
 - b) exploração em atividade contrária aos bons costumes;

- IV - privado de representação ou assistência legal, pela falta eventual dos pais ou responsável;
- V - com desvio de conduta, em virtude de grave inadaptação familiar ou comunitária;
- VI - autor de infração penal. (BRASIL, 1927)

Em relação aos menores que cometiam alguma infração penal estava previsto no Código que “as ações deveriam ser de proteção e não de punição”. De acordo com o código, as crianças e adolescentes menores de 14 anos não eram responsabilizados pelos seus crimes, por serem consideradas sem discernimento, e os que possuíam de 14 até 18 anos ficavam reclusos em internatos, para serem corrigidos (OLIVEIRA, 2014).

No governo ditatorial de Vargas (1937-1945) a “preocupação” com os “menores” saiu da esfera dos juízes e passou para a responsabilidade do Estado. Na década de 1930, foram feitos estudos social e psíquico-biológico para tentar descobrir as causas da delinquência infantil. A partir desses estudos, identificaram-se fragilidades na família e na sociedade, pois eram os setores que “influenciavam” os indivíduos, destacando a importância da interferência absoluta do Estado no “cuidado” com as crianças e os adolescentes. Sendo assim, foram criados o Serviço de Atendimento ao Menor (SAM), em 1941, “de natureza mais corretiva do que protecionista” (SIMÕES, 2014, p. 224) e o Departamento Nacional da Criança (DNCr) “órgão responsável pela coordenação das ações dirigidas à criança e à família” (RIZZINI e PILOTTI, 1995, p. 275).

O SAM funcionava como um sistema penitenciário para a população menor de idade que era nomeada de “desvalida” e “transviada”. Esse sistema de assistência foi o mais rude com a população atendida por ele, representando mais uma ameaça do que proteção às crianças (RIZZINI e PILOTTI, 1995).

Castigos aconteciam cotidianamente nas instituições. Rizzini e Pilotti (1995) relatam que os maus tratos muitas vezes levavam à morte, e que eles aconteciam de diversas formas, dentre eles a alimentação de péssima qualidade, falta de higiene e precariedade das instituições, além de violência sexual por parte dos funcionários do SAM com as internas. O atendimento desse sistema ficou conhecido como “Sem Amor ao Menor”.

Apesar de todo o escândalo que o envolvia, o SAM apenas foi substituído em 1964, no contexto da Ditadura Militar, pela Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (FUNABEM), à qual coube implantar a Política Nacional do Bem-Estar do

Menor (PNBEM), coordenando as entidades estaduais de proteção às crianças e aos adolescentes. Em 1976 foi criada a Fundação Estadual de Bem-Estar do Menor (FEBEM). Eram instituições do tipo internato, que faziam uma propaganda de ilusão para as famílias em situação de pobreza deixarem sob a tutela do Estado seus filhos, para que eles fossem educados por estes, prevenindo assim a delinquência. Contudo, na realidade esses espaços tinham o caráter extremamente repressivo.

A década de 1980 significou um período de transformações na sociedade brasileira. O processo de redemocratização do país, reivindicado pelos movimentos sociais, ocasionou mudanças positivas para a população, principalmente com a promulgação da Constituição Federal em 1988, com a garantia de direitos aos cidadãos, inclusive a crianças e adolescentes. Além disto, Simões (2014, p. 225) cita que:

Em 1989, a ONU proclamou a Convenção dos Direitos da Criança, ratificada pelo Brasil no ano seguinte, priorizando a integração familiar. E em 1990, no Encontro Mundial da Cúpula pela Criança, aprovou a Declaração Mundial sobre Sobrevivência, Proteção e Desenvolvimento das Crianças.

Dessa forma, os avanços na legislação brasileira são frutos dos processos de discussão e mobilização de vários segmentos que atuavam na área da infância no país, mas também demonstram consonância com as normativas internacionais que fortaleciam a defesa dos direitos desse segmento. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi aprovado em 1990, sendo considerado a maior conquista até então para esses indivíduos, regulamentando os artigos 227 e 228 da Constituição Federal de 1988, garantindo universalidade ao acesso aos direitos sociais e proteção integral:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Art. 228. São plenamente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas da legislação especial (BRASIL, 1988).

O ECA considera criança a pessoa até os 12 anos de idade incompletos e adolescente dos 12 aos 18 anos. Referente àqueles que cometerem ato infracional, até os 11 anos são imputadas medidas protetivas e aos adolescentes de 12 a 18 anos, e em casos excepcionais até os 21 anos, são imputadas medidas socioeducativas de acordo com a gravidade do delito cometido.

As medidas devem ter caráter pedagógico e ressocializador. O juiz responsável por aplicar a medida, norteado pela proteção integral, deve levar em conta a capacidade que o adolescente tem de cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração. O ECA regula que não é permitido o trabalho forçado do adolescente, e que os que são portadores de doença ou deficiência mental devem receber tratamento especializado. Para Rizzini e Pilotti (1995, p. 298):

O Estatuto da Criança e do Adolescente trouxe avanços significativos, mas na prática ainda vivemos com essa cisão. A aprovação de uma lei não é suficiente para mudar uma concepção tão arraigada na nossa sociedade, mas é capaz de oferecer instrumentos para a mudança.

A análise feita pelos autores acima, poucos anos após a promulgação do ECA, ainda se mostra atual, quase 28 anos depois da sua aprovação. Por isso, o reconhecimento das inovações trazidas pela nova legislação não deve ocultar uma realidade que ainda impõe muitos obstáculos à proteção integral de crianças e adolescentes, especialmente aquelas que compõem os segmentos mais empobrecidos da sociedade. Conforme Gomes (2011, p. 13):

São inegáveis as contribuições trazidas pelo ECA. Não podemos, entretanto, obscurecer o fato de que traz consigo contradições vivenciadas no cotidiano infanto-juvenil. Isto porque é bem sabido que as leis, muitas das vezes, carecem da implementação de políticas públicas que as efetivem na prática, correspondendo aos preceitos legais estabelecidos. Não obstante a isso, sabemos também da carência, fragmentação, sucateamento e pontualidade das referidas políticas. Com base no exposto, infere-se que as normas, regras e artigos do ECA, constituem-se, antes de tudo, em uma prática social a ser aprendida e apreendida pragmaticamente.

Mesmo com os avanços trazidos pela Constituição Federal (1988) e o ECA (1990), no cenário atual, encontramos a Proposta de Emenda Constitucional (PEC 171) que busca reduzir a maioria penal para os 16 anos, partindo da ideia de alongar o tempo de internação dos adolescentes que cometerem “crimes

hediondos”, pelo pensamento de ressocialização desses adolescentes sob a tutela do Estado.

Esta PEC ganhou força no rastro de um verdadeiro ambiente de pânico que tem tomado conta de nossas cidades, em face dos 60 mil homicídios que acontecem a cada ano no país, isto sem falar em outros tipos de crimes violentos. Há um clamor difuso da sociedade contra a impunidade que, nos últimos anos, tem possibilitado a ação estratégica de parlamentares em torno de um populismo penal, em que o endurecimento da lei é vendido como um remédio contra a impunidade e como um sinal do comprometimento parlamentar com a segurança pública (CERQUEIRA, COELHO, 2015, p. 02).

Contudo, os dados apontam que os mais jovens são muito mais vítimas que autores da violência. Como mostra o estudo do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) da ONU, apenas 0,01% dos 21 milhões de adolescentes brasileiros cometeu algum tipo de ato contra a vida. E 3% dos homicídios registrados em 20 anos no Brasil foram cometidos por adolescentes. No entanto, somente em 2012, dos 56 mil homicídios cometidos no Brasil, mais de 30 mil vítimas eram jovens negros e pobres (STAHL, 2015).

O Atlas da Violência de 2017, lançado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, apresenta dados que revelam que homens, jovens, negros e de baixa escolaridade são as principais vítimas de mortes violentas no País. A população negra corresponde à maioria (78,9%) dos 10% dos indivíduos com mais chances de serem vítimas de homicídios. No período de 2005 a 2015, o assassinato de jovens do sexo masculino entre 15 e 29 anos corresponde a 47,85% do total de óbitos registrados (CERQUEIRA *et al*, 2017).

Dessa forma, a defesa da redução da maioridade penal encontra eco numa sociedade marcada pela violência, ainda que o percentual de crianças e adolescentes envolvidos nesses atos seja inferior ao de adultos.

Cabe destacar também outros interesses que alimentam a defesa da redução da maioridade. Conforme artigo do Esquerda Diário intitulado “Redução da maioridade penal: quem lucra com ela?”, de William Garcia, empresas envolvidas com o sistema carcerário privado apoiaram campanhas eleitorais no Congresso, incentivando deputados a votarem de forma favorável à aprovação dessa PEC.

Nesse sentido, do primeiro código de menores até o ECA, o país vivenciou avanços importantes na área dos direitos infanto-juvenis. Podemos destacar que foi construída uma nova concepção sobre os problemas que atingem a infância e a juventude no país. Contudo, muitos desafios ainda precisam ser enfrentados, inclusive na forma como a sociedade de um modo geral enxerga esses avanços.

No próximo item abordaremos a implantação das medidas socioeducativas junto a adolescentes envolvidos com a prática do ato infracional, a partir das ações desenvolvidas pelos CREAS's.

3. O CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A IMPLANTAÇÃO DAS MEDIDAS SÓCIOEDUCATIVAS

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social torna-se política pública, inserida no tripé da Seguridade Social juntamente com a Saúde e a Previdência Social. Ela sai do campo do assistencialismo, da caridade, e passa para uma nova esfera, “a dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal” (PNAS/2004), destinada especialmente à população que se encontra em situação de risco e vulnerabilidade social: “tem caráter de política de proteção social, básica ou especial, como dever público, diante dos direitos dos cidadãos, o que lhe confere o reconhecimento público da legitimidade de suas demandas” (SIMÕES, 2014, p. 319).

A partir de 1993, a Assistência Social passa a ser organizada e regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), que em seu art. 4º dispõe os seguintes princípios:

- a) Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- b) Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- c) Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito à benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- d) Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

e) Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Uma grande conquista da Política de Assistência Social é o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), regido pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que consiste em um sistema não contributivo, descentralizado e participativo de organização dos serviços socioassistenciais, tendo como objetivo a garantia dos direitos, com o intuito de promover, por meio de programas e projetos, o atendimento das necessidades básicas, a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa com deficiência, priorizando o atendimento junto às famílias e seus membros e indivíduos, visando ao fortalecimento dos vínculos familiares.

A implantação do SUAS, de acordo com Simões (2014), tem como principais pressupostos: a territorialização, a descentralização e a intersetorialidade. O autor afirma que a ação baseada na territorialização “promove a inclusão social e melhora a qualidade de vida, resolvendo os problemas que incidem sobre uma população, em determinado território” (SIMÕES, 2014, p. 335).

Quanto à descentralização, diz respeito à gestão partilhada das ações entre os níveis de governo – União, Estados, Municípios e DF – e propõe uma autonomia nas administrações das esferas do governo. Por fim, a intersetorialidade desponta como importante para a integração e articulação de diversos organismos para poder viabilizar “a superação da fragmentação das políticas sociais, considerando a totalidade do cidadão” (SIMÕES, 2014, p. 335).

Considerando as ações desenvolvidas pelo SUAS, ele se organiza em dois níveis de proteção de acordo com a complexidade: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

A Proteção Social Básica tem o objetivo de prevenir situações de risco, desenvolvendo serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de família e indivíduos de acordo com a situação de vulnerabilidade apresentada. O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é a unidade que executa os serviços de proteção social básica. As principais ações desenvolvidas nos CRAS são o fortalecimento da convivência e de vínculos familiares através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – (PAIF) e Serviço de

Convivência e Fortalecimento de Vínculos, além de prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, encaminhamento e acompanhamento de famílias e indivíduos e inserção em serviços básicos e especializados da assistência social e demais políticas sociais públicas (BRASIL, 2004).

A Proteção Social Especial promove atendimento destinado à família e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e/ou social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua e situação de trabalho infantil. Esses serviços requerem acompanhamento mais especializado na proteção, assim como encaminhamentos monitorados, apoios que assegurem qualidade na efetividade da ação (BRASIL, 2004). A PNAS afirma que os serviços de proteção especial ofertados são:

Destinados especialmente às crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos idosos, às pessoas com deficiência e às pessoas em situação de rua que tiverem seus direitos violados e, ou, ameaçados e cuja convivência com a família de origem seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento (*Ibidem*).

A unidade que oferta os serviços de Proteção Social Especial é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), e os serviços se classificam em Média e Alta Complexidade. Nos serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade são oferecidos:

- Serviço de orientação e apoio sócio familiar
- Plantão Social
- Abordagem de Rua
- Cuidado no Domicílio
- Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência
- Medidas socioeducativas em meio-aberto (Prestação de Serviços à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida – LA)

Nos serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade são oferecidos:

- Atendimento Integral Institucional.
- Casa Lar

- República
- Casa de Passagem
- Albergue
- Família Substituta
- Família Acolhedora
- Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada)
- Trabalho protegido

Presente em municípios de médio e grande porte, o CREAS tem o papel de efetivar a integração da rede socioassistencial, através de uma articulação intersetorial que deve acontecer por meio das ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional, a qual conhece as dificuldades no cotidiano profissional, reconhecendo a importância do trabalho em rede (Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social, 2011).

Conforme competências do CREAS, são ofertados serviços especializados de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça e violação de direitos, e serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade (*Ibidem*).

De acordo com as Orientações Técnicas do CREAS (2011, p. 49), o serviço de proteção ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa “tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento dos adolescentes e jovens” por meio de visitas domiciliares, acompanhamento escolar e atendimento a adolescentes e jovens acompanhados de seus responsáveis na unidade do CREAS, e “deve ser ofertado, nas localidades onde se identificar demandas, articulando ações complementares com a rede”, em que os socioeducandos que vão prestar serviço à comunidade são encaminhados para instituições de diferentes políticas sociais, tornando-se dependente de um serviço articulado com a rede para melhor qualidade de resultados do cumprimento da medida.

A Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), o qual rege os princípios e as regras que envolvem a execução das Medidas Socioeducativas, além dos planos, políticas e

programas específicos de atendimento dos adolescentes que cometeram ato infracional (BRASIL, 2012). Sobre este sistema, Costa (2016, p. 32) afirma:

É possível entender que o SINASE é um subsistema específico e pertencente ao Sistema de Garantia de Direitos (SGD) que, ao lado de outros subsistemas próprios de políticas públicas sociais, concorrem para a gestão compartilhada e alicerçada dos direitos inerentes ao adolescente em conflito com a lei: Sistema Único de Saúde (SUS), Sistema educacional com a LDB – Lei de Diretrizes Básicas da Educação; Sistema Único de Assistência Social (SUAS); Sistema de Justiça e Segurança Pública, dentre outros.

O SINASE estabelece as competências da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal no estabelecimento das Medidas Socioeducativas. Um ponto importante aponta que é de competência da União formular e coordenar a política nacional de atendimento socioeducativo; os Estados devem criar e manter programas de execução das Medidas Socioeducativas de semiliberdade e internação e os Municípios são responsáveis por criar e manter programas para a execução das medidas em meio aberto (PSC e LA), enquanto ao Distrito Federal cabe as competências dos Estados e dos Municípios.

Como vimos, no contexto atual, o CREAS assume um importante papel na execução das medidas socioeducativas em meio aberto. Para tanto, além de estruturar o atendimento na própria instituição para os adolescentes e seus familiares, deve também articular-se com diversas instituições existentes na localidade, para viabilizar a prestação de serviços à comunidade. Essa sua competência se materializa através de uma ação articulada com outras instituições, as quais recebem o adolescente por um período para que o mesmo possa desempenhar funções e contribuir com o serviço prestado pela mesma à comunidade.

Assim, a prestação de serviço à comunidade se apresenta como um avanço no atendimento ao adolescente autor de ato infracional, na medida em que se insere entre as medidas alternativas à internação, impondo ao adolescente autor de ato infracional o cumprimento obrigatório de tarefas em serviços essenciais na comunidade, devendo envolver a participação efetiva da família, da comunidade e do poder público.

Cabe destacar que alguns desafios se colocam na execução da prestação de serviços à comunidade, os quais serão abordados no item a seguir.

4. DESAFIOS À EXECUÇÃO DA MEDIDA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE

Pensar as políticas públicas numa perspectiva de totalidade requer o entendimento de que, ainda que existam áreas específicas de atendimento às necessidades sociais, cada instituição cumpre um papel complementar no conjunto de ações que visam responder às demandas sociais.

Alguns termos têm sido utilizados para representar essa perspectiva de ações públicas que se articulam e se integram numa totalidade, dos quais destacam-se: intersectorialidade e trabalho em rede.

A importância da intersectorialidade no SUAS se dá na articulação com as demais políticas públicas locais, com a finalidade de garantir uma sustentabilidade e um bom desenvolvimento das ações dirigidas aos indivíduos e às famílias que são atendidas, seja na proteção básica, seja na proteção especial de média e de alta complexidade, por meio das unidades de CRAS e CREAS (BRASIL, 2004).

Entende-se por intersectorialidade a articulação de ações e de informações entre as diversas políticas sociais. Essas políticas, no advento da Constituição Federal de 1988, passam a ser garantidas pelo Estado como direito dos cidadãos. Cada política expressa suas demandas e ações a serem desenvolvidas, contudo, para uma melhor efetivação dessas ações, se faz necessária uma articulação entre os setores, para que possa responder à população de forma mais eficaz.

Para Inojosa (2011, p.105), intersectorialidade é “a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas”. Dessa forma, a concepção de intersectorialidade visa romper com a fragmentação das políticas sociais tão marcante na trajetória brasileira. Conforme Junqueira (2004, p. 27):

A intersectorialidade incorpora a ideia de integração, de território, de equidade, enfim dos direitos sociais; é uma nova maneira de abordar os problemas sociais. Cada política social encaminha a seu modo uma solução, sem considerar o cidadão na sua totalidade e nem a ação das outras políticas sociais, que também estão buscando a melhoria da qualidade de vida.

O conceito de política social remete à esfera do público e seus problemas. Ou seja, diz respeito ao plano das questões coletivas (SCHIMIDT, 2008). As políticas sociais são planejadas para dar respostas às expressões da questão social, concebida como:

o conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contraposto à apropriação privada da própria atividade humana – o trabalho –, das condições necessárias à sua realização, assim como de seus frutos” (IAMAMOTO, 2001, p.10).

Dessa forma, são desenvolvidas ações que possibilitem à população o acesso à educação, saúde, alimentação, moradia, entre outras. Neste sentido, a intersetorialidade tem o papel de dar uma maior cobertura ao cidadão a partir da integralidade no atendimento das demandas. Assim, entendemos que as necessidades da população serão atendidas numa perspectiva de totalidade, sendo superados o caráter fragmentado, focalizado e seletivo das políticas sociais (CUSTÓDIO; SILVA, 2015).

Deste modo, em se tratando da área da infância e juventude, “é concebido que a criança e o adolescente não são de responsabilidade apenas de uma instituição, como também a rede é visualizada como um espaço de problematização e construção conjunta de políticas públicas” (GOMES, 2011, p. 15). Esse entendimento é essencial posto que, conforme Fávero e Melão (2005, p. 38):

A competência técnica, política e ética, com vistas ao enfrentamento das situações decorrentes das particularidades das questões sociais com as quais lida no trabalho e da perversidade de uma intervenção que tende a ser desviada para a direção da regulação caso a caso, do controle e do disciplinamento dos sujeitos sociais, supõe também o trabalho interdisciplinar, a articulação com a rede social existente e a pressão para a sua ampliação – numa dimensão de trabalho coletivo, aliados ao investimento no aprimoramento teórico, metodológico e técnico.

A partir da aproximação com a realidade em que as políticas sociais se concretizam, observamos uma verdadeira desarticulação entre elas no atendimento às necessidades dos indivíduos, atuando de forma focalizada e sem preparo para lidar com as diversas situações que se apresentam como demandas. A intersetorialidade passa a ir ao desencontro daquilo que condiz com seus princípios.

A experiência brasileira já demonstrou que a fragmentação e a visão setorializada de políticas públicas é custosa e ineficiente, pois produz ações e resultados distantes da diretrizes e objetivos almejados. Por isso, a importância da intersectorialidade como ferramenta e mecanismo de gestão se mostra extremamente necessário, haja vista que não se pode pensar em construção de políticas públicas sem considerar a relevância da interação e integração dos diversos órgãos e instituições no compromisso comum de efetivação de direitos, garantindo-se, também, a participação social como requisito essencial de legitimidade das políticas sociais (CUSTÓDIO; SILVA, 2015, p. 3).

Através da experiência de estágio no CREAS II em Campina Grande-PB, instituição na qual são realizados atendimentos de Medidas Socioeducativas em meio aberto de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço à Comunidade (PSC), pudemos nos aproximar de alguns obstáculos que se colocam à intersectorialidade das ações.

Os adolescentes são encaminhados para unidades de saúde e educação, principalmente, para que possam realizar o cumprimento de suas medidas, contudo, não há uma articulação entre a política de assistência social, a de saúde e a de educação no município, para que possam realizar o acolhimento do adolescente de forma satisfatória e contribuir com o desenvolvimento das ações voltadas para esse segmento. Esse problema é vivenciado tanto pelos usuários, quanto pelos profissionais que se veem prejudicados com a ineficácia do sistema e do serviço prestado.

Durante o estágio no CREAS vivenciamos de forma explícita a resistência das instituições em acolher os socioeducandos. Através de visitas institucionais para encaminhar os adolescentes, pudemos ver a insatisfação em acolhê-los para a Prestação de Serviços à Comunidade².

A negação acontecia direta e indiretamente por meio de “desculpas” e, quando aceitavam, era sob o argumento de que estavam aceitando “por serem obrigados, já que o juiz manda”. E, assim, posteriormente, quando fazíamos quinzenalmente o acompanhamento dos adolescentes nas instituições, na maioria dos casos percebíamos a rejeição a esses indivíduos.

Os adolescentes prestavam os serviços basicamente na portaria e/ou em serviços de limpeza, estando quase sempre sozinhos e excluídos do contato social.

² Interessante ver: SILVA, Claudineide Soares. Intervenção sócio pedagógica no CREAS II: ressocialização de adolescentes e questões contemporâneas. Universidade Estadual da Paraíba – 2018.

Com exceção do CRAS do bairro Três Irmãs, as demais instituições não demonstraram comprometimento em viabilizar a ressocialização dos adolescentes, mesmo estes já sendo usuários dos serviços destes estabelecimentos.

Dessa forma, observamos que o propósito da prestação de serviços à comunidade não tem sido cumprido efetivamente, posto que o adolescente pode sofrer uma resistência ou rejeição institucionalizada, assumindo atividades que limitam o convívio com “a própria comunidade”. Parte-se do pressuposto de que o adolescente envolvido em ato infracional é potencialmente perigoso, e que, portanto, o melhor é “não se misturar muito com ele”.

Assim, a intersetorialidade das ações ou o trabalho em rede encontra grande dificuldade de materializar-se, ocorrendo muitas vezes uma intersetorialidade formal ou burocrática, mas que na prática não é vivenciada plenamente. E o que poderia ser uma experiência positiva para o adolescente, torna-se uma mera exigência a ser cumprida para se “pagar a conta com a justiça”, e o caráter pedagógico passa a ser desconsiderado. Como afirmam Ckagnazaroff e Mota (2003, p. 31):

A intersetorialidade é uma prática social que vem sendo construída com base na existência de profundas insatisfações, principalmente no que se refere à capacidade das organizações em dar resposta às demandas sociais e aos problemas complexos vivenciados pelos cidadãos.

Portanto, o que temos presenciado é que:

As estruturas setorializadas tendem a tratar o cidadão e os problemas de forma fragmentada, com serviços executados solitariamente, embora as ações se dirijam à mesma criança, à mesma família, ao mesmo trabalhador e ocorram no mesmo espaço territorial e meio-ambiente. Conduzem a uma atuação desarticulada e obstaculizam mesmo os projetos de gestões democráticas e inovadoras. O planejamento tenta articular as ações e serviços, mas a execução desarticula e perde de vista a integralidade do indivíduo e a interrelação dos problemas (JUNQUEIRA; INOJOSA; KOMATSU; 1997, p. 21).

Tratando do atendimento à criança e ao adolescente, Gomes (2011) cita o artigo 86 do ECA que diz: “a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios”

(BRASIL, 1990), apontando que as ações devem ser integradas e não fragmentadas. Assim,

Com a efetivação do artigo 86 do ECA, a política de atenção à criança e ao adolescente poderá ser melhor realizada mediante o trabalho conjunto e articulado das organizações governamentais e não governamentais. O trabalho em rede é fundamental em todos os campos e em especial no caso do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, tendo em vista que fortalece os parceiros, potencializa a exigibilidade dos direitos, além de possibilitar que as ações sejam coordenadas e os recursos otimizados (GOMES, 2011, p. 16).

Por fim, entendemos a importância de uma atuação intersetorial para a efetivação das políticas sociais, mas, para que ocorra uma articulação, é preciso colocar em primeiro lugar o interesse social, abandonando uma cultura individualista e resistente a práticas inovadoras (CUSTÓDIO; SILVA, 2015).

5 CONCLUSÃO

Em vista da historicidade das ações de “preocupação” com a infância e a juventude no Brasil, percebemos que elas eram pautadas, essencialmente na repressão, voltadas para aqueles tidos como “desvalidos” e “transviados”, com o intuito de “educar” esses indivíduos, para que se enquadrassem na moral estabelecida na sociedade de cada época, respectivamente.

Buscando superar a ditadura militar, a população brasileira se organizou por meio de movimentos sociais para lutar pela redemocratização do país. Em consequência dessas mobilizações, foi promulgada, em 1988, a Constituição Federal trazendo consigo inúmeras garantias de direitos para os cidadãos. Dentre as conquistas, a Assistência Social foi instituída como política pública, garantida pelo Estado e destinada a todos que dela precisar.

Especialmente para as crianças e para os adolescentes, foi instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, regulamentando os artigos 227 e 228 da Constituição Federal, significando um marco importante para esse público. Para as crianças até 11 anos que cometem ato infracional, o ECA prevê Medidas Protetivas e, para os adolescentes com idade entre 12 e 18 anos que praticarem ato infracional, são estabelecidas as Medidas Socioeducativas. Em 2012, a Lei nº

12.594/12 institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, o qual regulamenta a execução das Medidas Socioeducativas.

O SINASE aponta que é de competência dos municípios criar e manter programas para a execução de Medidas Socioeducativas em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade). A unidade responsável por desenvolver serviços socioassistenciais de proteção social especial é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), o qual oferta serviço de proteção social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa, encaminhando para instituições aqueles que vão cumprir a medida de Prestação de Serviço à Comunidade e o acompanhamento dos adolescentes.

Para uma boa efetivação das ações desenvolvidas pelo CREAS, é necessária uma articulação em rede, para que a atenção aos adolescentes e suas famílias seja de forma qualificada, posta a “complexidade das situações vivenciadas por esses indivíduos, e a articulação é vital para o sucesso das ações desenvolvidas no trabalho social no CREAS” (Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social, 2011, p. 61).

Contudo a intersetorialidade no Brasil se mostra ineficiente no desenvolvimento dessas ações, pois, historicamente, a cultura institucional no país tende a tratar as necessidades dos indivíduos de modo fragmentado.

Portanto, dado o contexto do trabalho aqui tratado, identificamos uma real desarticulação entre as políticas públicas, o que constitui num importante entrave ao funcionamento dos serviços prestados, em especial, pelo CREAS.

Essa realidade precisa ser repensada pelos atores envolvidos, pois, ao “considerar a diversidade, as particularidades, os limites e as especificidades de cada área, se faz necessário um contínuo diálogo entre os diferentes setores para estabelecer uma pactuação de caráter coletivo” (Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social, 2011, p. 65).

Assim, o caráter inovador da política de atendimento às crianças e aos adolescentes no país requer o repensar de concepções e práticas, por parte da sociedade de modo geral, mas, também, dos atores institucionais que, paradoxalmente, muitas vezes, têm também reproduzido posturas conservadoras e contrárias à socialização dos segmentos mais vulneráveis, a exemplo dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas.

Para finalizar, cabe destacar que o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) do município de Campina Grande tem realizado capacitações na área da aplicação das medidas socioeducativas, estimulando a participação dos vários agentes institucionais em momentos de reflexão e discussão coletiva. Consideramos que essa iniciativa é de grande relevância para fortalecer o sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes no município.

Ressaltamos, também, que a experiência de estágio obrigatório em Serviço Social foi de grande relevância para a nossa formação profissional, visto que, além das demandas próprias da execução das medidas socioeducativas em meio aberto, diversas outras, que não couberam ser citadas neste trabalho, foram-nos apresentadas, e são consideradas de grande importância para compor todo o conhecimento adquirido no período de estágio. Vivenciamos, também, os limites e as possibilidades da prática profissional do Assistente Social, os quais foram devidamente refletidos e problematizados no processo de supervisão acadêmica e institucional. Assim, avaliamos que o estágio no CREAS II foi um momento rico de aprendizado, numa área que tem se constituído historicamente num campo de atuação significativo para os assistentes sociais.

CHALLENGES FACED BY THE SPECIALIZED REFERENCE CENTER FOR SOCIAL ASSISTANCE IN THE EXECUTION OF THE SOCIOEDUCATIONAL MEASURE OF COMMUNITY SERVICE PROVISION

ALEXIA PRUTUSCA OLIVEIRA ARAGÃO

ABSTRACT

The present Work of Conclusion of Course (TCC) is based in the experience of mandatory internship for Social Work realized at the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS II) in Campina Grande-PB, during the period of september of 2016 to the december of 2017, on what we observing the development of the work of atendimento of the socioeducational measures in freedom (Assisted Living and Community Service Provision), with the adolescents in conflict with the law and your family. This sociooccupational space of Social Work professional, we experienced various difficulties that are put in the everyday not only of the social workers, but also of all the multiprofessional team

that is working in this space. Among the many difficulties, there is a latent one, which is the fragility of intersectoral work, with regard to the articulation of the various public policies, the main Health and Education, with the Social Assistance Policy, in particular with regard to, is the work accomplished by CREAS's. And this disarticulation has difficult in extensive proportion the andamento of compliance process of the Measure of Community Service Provision, in reason for the resistance on the part of the institutions to receive the adolescents for the compliance of the measure. In the present study we searched to reflect about this problematic from a documentary search and bibliographic, and of the own observation in internship field, recorded in field diary. In this article we will approach the history of treatment for children and adolescents, in special those who committed infraction in Brazil from the century twenty the present day, seeking to analyze the achievements Child and Adolescent Statute (ECA), and the challenges in the current reality. Will treat of Social Assistance Policy, in yours levels of protection Basic Social Protection and the Special, bringing the context of CREAS and your attendance at Socioeducational Measures. And lastly, we reflect about the changes posts to execution the measure of community service provision, which is crossed by resistances of institutional actors that they should strengthen the actions intersectoral and the work in network.

Keywords: Child and Adolescent Statute. Socioeducational Measures. CREAS. Resocialization.

REFERÊNCIAS

A INTERSETORIALIDADE NAS POLÍTICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA. Rede Nacional Primeira Infância. Abril, 2015

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988.

_____. 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.

_____. Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012 (Lei do SINASE). Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase). Brasília, DF, 2012.

_____. Política Nacional de Assistência Social (PNAS) Norma Operacional Básica – NOB/SUAS; Brasília, 2004.

_____. Decreto nº 17.943-A, de 12 de outubro de 1927. Dispõe sobre o Código de Menores. 1927.

CERQUEIRA, D. *et al* **Atlas da Violência 2017**. Rio de Janeiro: IPEA/Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2017.

CERQUEIRA, D., COELHO, D. S. C. **Redução da Idade de Imputabilidade Penal, Educação e Criminalidade**. Rio de Janeiro: IPEA. Nota Técnica Nº 15, 2015.

CKAGNAZAROFF, Ivan Beck; MOTA, Normaston Rodrigues. Considerações sobre a relação entre descentralização e intersetorialidade como estratégias de modernização de prefeituras municipais. **Revista E & G Economia e Gestão**, Belo Horizonte, v. 3, n. 6, p. 23-41, dez. 2003.

CUSTÓDIO, André Viana; SILVA, Cícero Ricardo Cavalcante. **A intersetorialidade nas políticas sociais públicas**. In Anais Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea, I Mostra Nacional de Trabalho Científicos. Santa Cruz do Sul, RS, 2015.

FÁVERO, E. T.; MELÃO, M. J. **O Serviço Social e a Psicologia no judiciário: construindo saberes, conquistando direitos**. São Paulo: Cortez, 2005.

GARCIA, William. **Redução da Maioridade penal: quem lucra com ela?**. 2015. Disponível em: <http://www.esquerdadiario.com.br/spip.php?page=gacetilla-articulo&id_article=677>. Acesso em: 4 de julho de 2018.

GOMES, Jeane Ursolino. **Uma análise sobre a rede de atendimento à criança e ao adolescente ligada ao setor cível da vara privativa da infância e da juventude na cidade de Campina Grande – PB**. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2011.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A Questão Social no capitalismo. In: **Temporalis/ABEPSS**. Ano 2, n.3 (jan./jun. 2001). Brasília: ABEPSS, Graflin, 2001.

INOJOSA, Rose Marie. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. **Cadernos Fundap**, São Paulo, n. 22, 2001, p. 102-110.

JUNQUEIRA, Luciana A. Prates. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, USP, v. 13, n. 1, p. 25- 36, jan-abr, 2004.

JUNQUEIRA, Luciano Antônio Prates; INOJOSA, Rosa Marie; KOMATSU, Suely. **Descentralização e intersectorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza**. XI Concurso de ensayos del clad “el tránsito de la cultura burocrática al modelo de la gerencia pública: perspectivas, posibilidades y limitaciones”. Caracas, 1997.

OLIVEIRA, Josiane Toledo. **O Código de Menores Mello Mattos de 1927: a concepção de menor e de educação no período de 1927 A 1979**. Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2014.

Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2011.

RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco. **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. Instituto Interamericano Del Niño. Rio de Janeiro, 1995.

SCHIMIDT, João Pedro. Para entender as políticas públicas: aspectos conceituais e metodológicos. In: REIS, Jorge Renato; LEAL, Rogério Gesta (Org.). **Direitos sociais e políticas públicas: Desafios Contemporâneos**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2008. p. 2307-2333.

SIMÕES, Carlos. **Curso de direito do serviço social – 7 ed.** Cortez. São Paulo, 2014.

STAHL, Gary. **UNICEF é contra a redução da maioria penal**. 2015. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/media_29163.htm>. Acesso em: 4 de julho de 2018.