

Estatuto da Criança e do Adolescente: a visão dos trabalhadores sobre sua prática*

BRAZILIAN CHILD AND ADOLESCENT STATUTE: WORKERS' VIEWS ABOUT THEIR PRACTICE

ESTATUTO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE: LA VISIÓN DE LOS TRABAJADORES SOBRE SU PUESTA EN PRÁCTICA

Lara de Paula Eduardo¹, Emiko Yoshikawa Egrý²

RESUMO

O Estatuto da Criança e do Adolescente impulsionou aumento significativo dos programas que assistem este grupo populacional. Entretanto, não significou mudanças na forma de aproximação deste objeto. Esse estudo buscou conhecer as percepções dos trabalhadores dos programas de atendimento ao adolescente, suas dificuldades, e formas de superá-las. O cenário foi o Município de São Carlos (SP). A metodologia é descritiva, qualitativa. Os dados foram coletados junto a instituições que atendem aos adolescentes, por meio de documentos e de entrevistas. Os depoimentos foram tratados segundo referencial de Bourdieu. Os resultados mostraram que as instituições percebem a adolescência e o adolescente desvestidos de sua socialidade e historicidade, e que o objeto da atenção continua o adolescente com problemas, e não o sujeito de direitos. Uma mudança mais radical da visão sobre estes adolescentes possibilitará a construção de novos instrumentos dos processos de trabalho, capazes de alcançá-los na sua integralidade.

DESCRITORES

Adolescente.
Políticas públicas.
Serviços de saúde para adolescentes.
Saúde pública.

ABSTRACT

The Brazilian Child and Adolescent Statute (CAS) has generated an increase in the number of programs assisting the referred population, but there have not been changes in terms of approach. The objective of this study was to understand the perceptions of workers in institutions providing adolescent care, the difficulties they face and methods of overcoming them. The study was performed in São Carlos, Brazil. Data was collected at institutions providing adolescent care, by means of documents and performing interviews. The documents were analyzed based on the Bourdieu framework. Results showed that the institutions perceive adolescence and adolescents apart from their sociality and historicity and focus attention on problematic adolescents, and not as subjects with rights. A more radical change in these adolescents' view would enable the construction of new work process instruments capable of assisting them as a whole.

KEY WORDS

Adolescent.
Public policies.
Adolescent health services.
Public health.

RESUMEN

El Estatuto del Niño y del Adolescente impulsó un aumento significativo de los programas que asisten a este grupo poblacional, aunque no implicó cambios en la forma de aproximación al objeto. Este estudio se enfocó a conocer las percepciones de los trabajadores afectados a los programas de atención del adolescente, sus dificultades y los modos de superarlas. El escenario fue el Municipio de San Carlos (San Pablo, Brasil). La metodología utilizada es descriptiva y cualitativa. Los datos fueron recolectados junto a instituciones que atienden a los adolescentes, mediante documentos y entrevistas. Los testimonios fueron tratados de acuerdo al referencial de Bourdieu. Los resultados mostraron que las instituciones ven a la adolescencia y a los adolescentes despojados de su socialidad e historicidad, y que el objeto de atención continúa siendo el adolescente con problemas, y no un sujeto de derecho. Un cambio más radical en la visión de estos adolescentes possibilitará la construcción de nuevos instrumentos para los procesos de trabajo, capaces de alcanzarlos en su integralidad.

DESCRIPTORES

Adolescente.
Políticas públicas.
Servicios de salud para adolescentes.
Salud pública.

* Extraído do estudo "Possibilidades e Limites do projeto político de atenção aos adolescentes do Município de São Carlos". ¹ Terapeuta ocupacional. Mestre em Enfermagem. Pós-graduanda da área de Saúde Coletiva do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, nível de doutorado da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. laradepaula@globo.com ² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutora em Saúde Pública. Professora Titular do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Pesquisadora CNPq IA. São Paulo, SP, Brasil. emiyeegy@usp.br

INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁽¹⁾, criado em 1990, quando comparado ao Código de Menores⁽²⁾ evidencia uma transformação da concepção de adolescente, passando este grupo social a ser compreendido como sujeitos em condição peculiar de desenvolvimento e, portanto, devem receber atenção prioritária e acesso garantido aos serviços e condições de saúde, alimentação, educação, lazer, cultura, esportes, profissionalização, dignidade, respeito e convívio social, conforme pode ser visualizado no artigo 4º, Título I – Das Disposições Preliminares do ECA⁽¹⁾.

Esta nova condição fica explícita através de dois eixos principais: no primeiro caso a relação entre *marginalidade* e *sistema político-econômico-social* e no segundo a troca para *direito* e *sistema político-econômico-social*⁽³⁾. Observa que por conta dessa nova concepção, não cabe mais o entendimento que a criança e o adolescente encontrem-se em *situação irregular*, e que esta condição passa a ser a do Estado, família e sociedade, pois são estes que agora tornam-se responsáveis pela **proteção integral** de todas as crianças e adolescentes.

A adolescência é freqüentemente identificada com a puberdade, que evidencia apenas as transformações físicas e de acordo com o paradigma médico-biológico trata-se de um fenômeno natural, e faz com que a mesma adquira um estatuto de fixidez e imutabilidade, porque está referida a um fenômeno físico. Esta visão subordina os componentes psicológicos e sócio-culturais às mudanças corporais geradas nesta fase, ainda nesta concepção, a adolescência compreendida como natural, exclui algo que foi produzido culturalmente. A adolescência *inventada* pelo Ocidente é caracterizada pela longa duração, falta de critérios fixos, grande carga de conflitos e *assincronia* entre maturação sexual e conquista do status social do adulto⁽⁴⁾. Enquanto alguns autores utilizam demarcadores cronológicos agregados a outros componentes para uma definição mais ampla de adolescência, foram identificados trabalhos que questionam uma definição universal e genérica para a adolescência sem considerar o momento histórico das sociedades na qual estão inseridos, inferindo um esboço de compreender a adolescência como um *construto* social. Este trabalho desenvolve a concepção de adolescência enquanto fenômeno social, subordinada a divisão do modo de produção vigente⁽⁴⁾.

Para entendermos a ação programática de um serviço de saúde para adolescentes e a questão crucial acerca das necessidades desta população é preciso a compreensão de que os juízos sobre as mesmas não existem em uma perspectiva única e nem mesmo antecedem a formulação dos programas e sim que esses juízos são cambiantes e dependentes dos sujeitos que realizam essa formulação⁽⁵⁾. Os adolescentes de uma determinada comunidade jamais irão se

configurar como uma massa homogênea de interesse, mas como um conjunto de individualidades permeado de conflitos e contradições.

O atendimento a esta população deve ser prioritário e exige a construção de critérios específicos que se justificam pela própria condição da adolescência que comporta em nossa sociedade, transformações físicas e mentais, articuladas a um amplo redimensionamento de identidades de papéis sociais⁽⁵⁾. Sem contar com a atual importância da mortalidade juvenil decorrente das causas externas nos grandes núcleos urbanos e no campo. Existe um grande contingente de adolescentes que morrem por causas totalmente evitáveis por meio de recursos médicos sociais básicos, além de indicarem precariedade da assistência a este grupo populacional. Para tanto, não há dúvidas de que a possibilidade de prevenção e detecção precoce de agravos à saúde embora sejam de suma importância e perfeitamente cabíveis, não são suficientes. Fica ressaltado que de maneira geral os adolescentes apresentam poucas demandas clínicas, no entanto, é necessário haver uma ausculta diferenciada, na qual se torne possível detectar demandas por informação, espaços de reflexão e discussão, experimentação e oportunidades de receber apoio e incentivo para obter subsídios e conseguir *defender-se contra opressões de ordem social, política, econômica etc*⁽⁵⁾.

Ao realizar estudo sobre as ações federais em relação às políticas públicas da juventude, nas quais os adolescentes estão inclusos, houve a detecção de que até a década de 1990 não existiam ações específicas para jovens e sim que os mesmos eram incorporados nas políticas gerais⁽⁶⁾. Somente ao final dos anos 1990 surgem iniciativas que apontam para mudanças a partir de mobilizações de instituições da sociedade civil e nas instâncias federal, estadual e municipal do poder executivo. Na discussão sobre as políticas públicas da juventude fica claro que as mesmas não apenas incorporam conceitos sobre jovens como ajudam a criar novas representações⁽⁶⁾. A juventude é compreendida histórica e socialmente como fase de vida marcada por instabilidades relacionada a determinados problemas sociais e mudanças na forma de compreendê-los.

Dentre os conceitos incorporados, a condição de risco social fez com que fossem criados programas esportivos, culturais e trabalhos orientados, destinados principalmente para os moradores dos bairros periféricos com o objetivo de exercer controle social do tempo livre. Neste cenário, o aumento das mortes violentas e o crescimento da rede de narcotráfico, fazem com que a criminalidade atravesse permanentemente o debate sobre as políticas públicas da juventude.

Os direitos de acesso prioritário aos serviços e condições saudáveis para o desenvolvimento do adolescente tem sido

Os adolescentes de uma determinada comunidade jamais irão se configurar como uma massa homogênea de interesse, mas como um conjunto de individualidades permeado de conflitos e contradições.

desempenhado de forma insatisfatória e assistencialista, com a ausência do Estado, ou melhor, com a presença do Estado participando de forma a não promover e de certa forma impedir a articulação e a emancipação da sociedade civil.

OBJETIVOS

Esse trabalho tem por finalidade subsidiar a formulação de políticas públicas em relação ao adolescente, e como objetivo geral conhecer as percepções dos trabalhadores das instituições de atendimento ao adolescente sobre o trabalho realizado frente ao ECA, suas dificuldades e as formas de superação.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo tendo por base as concepções de adolescência, adolescente e adolescer⁽⁴⁾ e a de necessidades⁽⁷⁾. O presente estudo está ancorado no materialismo histórico e dialético e na Teoria da Intervenção de Enfermagem em Saúde Coletiva - TIPESC⁽⁸⁾, proposta na vertente metodológica aplicável à investigação científica. A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, em 20 de dezembro de 2004, atendendo ao disposto no CONEP, resolução 196/96, ref. Processo nº 417/2004/CEP-EEUSP.

Identificados os programas, entidades e projetos, cada instituição foi esclarecida a cerca dos objetivos da pesquisa e convidada a participar indicando uma pessoa para ser entrevistada. As entrevistas foram gravadas, transcritas, catalogadas por números (Entrev01, Entrev02... assim por diante) e submetidas à análise de dados⁽⁹⁾. Para tal, foram identificadas as relações entre os sujeitos, no interior das práticas assistenciais aos adolescentes. A relação da pesquisa não deixa de ser uma relação social que exerce efeitos sobre os resultados obtidos. Assim, a análise e a apresentação dos depoimentos foram feitas seguindo-se a metodologia proposta, ou seja, a análise da situação sem fragmentá-la, ressaltando os termos essenciais, sem nenhuma alteração da estrutura do diálogo e tentando, sempre que possível, conservar os detalhes⁽⁹⁾. Os conteúdos foram submetidos a um estudo aprofundado e orientado pelo referencial teórico-metodológico e disto foram retiradas as frases-temáticas que davam significado às práticas assistenciais aos adolescentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados aqui apresentados fazem parte da pesquisa⁽¹⁰⁾ em que foram estudadas as políticas de atenção ao adolescente no âmbito municipal através do mapeamento e configuração das instituições ou programas existentes em São Carlos Estado de São Paulo⁽¹¹⁾.

Foram identificados vinte e sete programas institucionais cadastrados nos conselhos ou ligados às secretarias

municipais, em 2005. Destes, vinte e quatro constituem-se em associações e organizações não governamentais e apenas três são ligadas ao governo, embora algumas sejam resultados de parcerias. Importante ressaltar que isto não significa que não existam outros trabalhos ocorrendo no município, porém estes são os visíveis para o estudo da criação, articulação e planejamento das políticas públicas voltadas para esta população, uma vez que são estas as cadastradas nos conselhos ou ligadas às secretarias municipais. Dezenove instituições autorizaram as entrevistas, respondendo por 47 projetos.

As instituições que atendem ao adolescente neste município apresentaram-se muito diferentes entre si em termos de objetivos, tamanho e faixa etária do público alvo, orientação religiosa ou laica, tipo e quantidade de trabalhadores. Enquanto a maioria focaliza as atividades de assistencialismo e complementação escolar, outras oferecem ensino profissionalizante, esportes, atendimentos de saúde e educação, e por fim, algumas atendem exclusivamente os adolescentes com envolvimento em ocorrência de ato infracional. O viés assistencialista predomina e pouco é feito para o alcance da cidadania e garantia dos direitos⁽¹¹⁾.

Em estudo semelhante⁽¹²⁾ no município de Goiânia, foi apontado que os serviços referentes à assistência de crianças e adolescentes em situação de rua acabam por demonstrar que as políticas de atenção a esta população, visam apenas minimizar o problema e não acabar com os aspectos que envolvem esta questão.

O trabalho frente ao Estatuto da Criança e do Adolescente

Não conheço profundamente o ECA. A gente já encaminhou aluno para o Conselho Tutelar (Entrev01).

Existe o estatuto e a gente pode por lei estar entrando em contato com o conselho tutelar e estar notificando, dizer o que está acontecendo com a criança (Entrev03).

A grande referência das instituições quando indagadas sobre o ECA é o Conselho Tutelar, que aparece como refúgio em todas as situações de dificuldades em lidar com: o abandono de vaga, a violência, a não aderência ao programa, o envolvimento em ocorrência de ato infracional, o uso de drogas, a situação de rua, entre outras. No entanto, não fica clara qual a medida executada pelo conselho, que evidentemente aparece isolado com infinitas situações de difíceis resoluções pela própria complexidade de cada uma delas e encontra-se como que na reta final e marginal dos serviços, pois constantemente encaminha e recebe de volta os adolescentes, que permanecem à parte e distante do acesso aos seus direitos.

Quando se trata de compreender a visão dos conselheiros sobre suas atuações⁽¹³⁾ percebe-se a necessidade de ampliar o entendimento de integralidade para além das ações, serviços, políticas e posturas pessoais, mas a busca pelo desenvolvimento da potencialidade do aprendizado mútuo e contínuo de construção de novos paradigmas entre técnicos, entidades e comunidade.

O Conselho Tutelar é hoje, de acordo com o ECA⁽¹⁾, encarregado de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, podendo lançar mão dos seguintes recursos: requisitar serviços públicos em todas as áreas, representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificados de suas deliberações, encaminhar ao Ministério Público o relato de fato da infração administrativa ou penal contra os direitos desta população, requisitar documentos, assessorar o poder executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atenção dos direitos da criança e do adolescente. Neste sentido, torna-se evidente que este órgão é parte fundamental e integrante da construção de uma nova política pública de atendimento ao adolescente, mas ainda não fica claro para as instituições este papel do conselho.

Percebe-se que os programas focalizam o conceito de adolescência e os fenômenos que estão ligados a este conceito como, por exemplo, a duração, os comportamentos e as formas de articulação são ensinados durante o processo de socialização da criança, e vão variar de acordo com a sociedade e cultura na qual estão inseridos⁽⁴⁾. Não há clara compreensão da adolescência enquanto fenômeno social, com reflexos na maneira de inserção social dos adolescentes no modo de produção vigente.

Na retomada histórica, verifica-se que a preocupação social com os jovens aparece a partir da era industrial moderna, quando surge o interesse na capacitação técnica do jovem para o trabalho. Coincidentemente ou não, a maioria dos programas e projetos hoje existentes no Brasil para o atendimento de adolescentes está relacionada à capacitação do jovem para o trabalho, para a inserção no modo capitalista de produção. Aqui se fala de jovens de certas classes sociais e nesse sentido os projetos políticos encontram-se direcionados. Existem determinantes de natureza econômica, como por exemplo, a redução do custo de mão de obra que são mascarados pela idéia largamente difundida de que *é melhor trabalhar, do que ficar na rua, virar bandido, ou então mente vazia, oficina do diabo*. Enfatiza que esse é o olhar do preconceito que delibera ao adolescente pobre o destino de não poder estudar, se divertir e *sim ter de trabalhar, se profissionalizar, se não vira bandido, delinqüente*⁽³⁾.

As falas abaixo ilustram bem o foco do Objeto de atenção:

O artigo 68 e 69 do ECA diz, do direito previdenciário, que o adolescente só pode trabalhar naquilo que ele pessoalmente tenha condições. Isto é para que o menino não seja colocado para lavar automóvel ou fazer serviço bruto. Essas coisas, nós optamos pelo auxiliar administrativo, que não machuca ninguém e dá essa condição de aprendizagem (Entrev04).

Ele vem olhar carro, ele vem fazer esse tipo de coisa, vem na porta de banco. E eu não posso dizer que os nossos não sejam pessoas que de repente estão envolvidos em roubos. Nosso trabalho sempre tem caráter terapêutico e preventivo, ao mesmo tempo (Entrev05).

É uma orientação por menor que seja já está evitando um mal futuro, antes estar aqui que estar na rua (Entrev06).

A preocupação com a aprendizagem aparece, mas ainda fica restrito ao tipo de trabalho e capacitação oferecido ao adolescente, que sempre está remetido e fadado a *escolher* entre marcenaria, sapataria, padaria, manicure, tapeçaria, cabeleireiro, office-boy ou auxiliar administrativo, jardinagem, informática e etc.

Aqui tem oficinas pré-profissionalizantes, mas não é suficiente, teria que ter um espaço onde saíssem daqui e fossem mexer com dinheiro. Lavadeira, doméstica, o que quer que fosse, mas tinham que ter esse preparo (Entrev01).

Seria um trabalho voltado para a formação, vamos dizer, marcenaria, informática. Um curso, por exemplo, para as meninas de cabeleireiro, manicure, seria bom (Entrev06).

Os trabalhos são dignos, entretanto não se percebe a ampliação para outras profissões socialmente mais valorizadas. Dito de outro modo, para estes adolescentes provenientes das camadas subalternas da população, sua capacitação também é quase que exclusivamente para os trabalhos subalternos, tendendo à manutenção da situação de classe social.

Há nos últimos anos um total desvinculo e afastamento dos profissionais da área da saúde com a situação de abandono social da infância e juventude⁽¹⁴⁾. Predomina a visão positivista entre os trabalhadores da saúde de que ao receberem encaminhamentos de outras áreas (principalmente da educação) realocam a responsabilidade de solução do problema na família e mais precisamente na mãe⁽¹⁵⁾.

Para os adolescentes com deficiências nem mesmo os cursos profissionalizantes da maneira como estão constituídos conseguem abarcar, portanto, se estes que conseguem participar dos programas já ficam excluídos da sociedade, sem a oportunidade de ascensão, quanto mais os que nem a isso tem acesso.

As principais dificuldades para a instituição buscar cumprir as suas finalidades são o preconceito e a falta de mercado de trabalho (Entrev01).

A gente faz um encaminhamento para um curso profissionalizante por exemplo, e a resposta é: deficiente é só na APAE, não pode fazer nenhuma oficina. Existem alguns serviços, mas os nossos alunos não têm acesso, nosso aluno é barrado (Entrev02).

O sistema educacional ainda não está preparado para receber os alunos com deficiência, o processo de inclusão escolar em escolas regulares é gradativo. Depois vai tirando esse medo que as pessoas tem de receber e encaminhar pessoas com deficiência para a escola regular[...] (Entrev03).

Em relação aos atendimentos de crianças e adolescentes, a história mostra a sua face assistencialista⁽¹⁶⁾. Há registros ao seu início através da Igreja Católica no século XVIII na Europa, que foram trazidos para o Brasil pelos portugueses e eram realizados seguindo o modelo da Roda dos

Expostos ou Enjeitados, que acolhia em grande maioria crianças e adolescentes pobres. No entanto, também chegavam órfãos, deficientes, filhos de pessoas influentes que não assumiam a paternidade, dentre outros. Este modelo foi implantado primeiramente na Bahia e depois passou a ocorrer em várias outras cidades do Brasil em meados de 1700. Mais tarde com a Independência ficou instituído que as Santas Casas de Misericórdia passariam a atender este tipo de demanda do município, no entanto, este não arcaria com as despesas. Por volta de 1850 foi criada a Casa do Educando Artífice em Maranhão, alguns anos depois o Instituto dos Menores Artesões no Rio de Janeiro e depois de quase vinte anos em Niterói, o Asilo para a Infância Desvalida. No Nordeste, são implantadas as colônias agrícolas baseadas mais uma vez no modelo europeu, nas quais regiam os fundamentos de acordo com a mentalidade da época que pregava o controle e a domesticação das classes tidas como perigosas. Portanto, desde então, a proposta era a de assistir com o objetivo de prevenir⁽¹⁶⁾.

Então, frente ao ECA, pelo menos idealmente seria um espaço que estaria se oferecendo o direito à infância, a brincar, a ter atividade de lazer, recreação, atividades educativas também, da educação complementar (Entrev07).

Embora apareça no discurso esta nova concepção criada a partir do ECA, a prática verificada nos trabalhos, nos objetivos e na forma como as instituições de maneira geral se referem ao adolescente ainda não demonstram este novo olhar. Os programas são melhores correspondidos nas partes do Estatuto que reproduzem as antigas concepções⁽³⁾, como no relato abaixo:

É um projeto que foi desenvolvido, fundamentado no ECA, para que a cidade tenha implantada as medidas sócio-educativas (Entrev12).

Observa-se também que o adolescente e sua família são ainda os alvos para a resolução da situação problema em que se encontram. Ou seja, ainda aparece pouca responsabilidade do Estado, família e sociedade para garantir a *proteção integral* a todas as crianças e adolescentes. Desta forma, os adolescentes e suas famílias continuam sendo vitimizados e assistencializados, dificultando o desenvolvimento pleno da cidadania. Os objetos de trabalho das instituições – a adolescência e o adolescente – encontram-se pouco revestidos de sua socialidade e historicidade. Na maior parte das vezes ainda trata-se do *menor infrator ou com riscos de se tornar um infrator*. Este objeto de trabalho precisa ser revisitado, resgatando a humanidade que portam os adolescentes, e em nossa sociedade, provido estatutariamente de direitos.

Além da vitimização das famílias podemos entender aqui também as conseqüências vividas pelo acirramento dos problemas sócio-econômico-culturais, que prejudicam a população infanto-juvenil⁽¹⁷⁾. O não oferecimento de educação de qualidade, a concentração de renda, os baixos salários e o desemprego vêm afetando diretamente a trajetória deste segmento da população, obrigando-os a se inserirem pre-

cocemente no mercado de trabalho e no tráfico de drogas. Para estes autores a opção para estes jovens seria primeiramente o combate à concepção simplista, reducionista e veladamente preconceituosa de que os adolescentes devem trabalhar ao invés de ficarem ociosos e em segundo oportunizar educação de qualidade em que possa ser desenvolvida a consciência crítica capaz de dotá-los de um saber que os permita ultrapassar as ideologias, conhecer e lutar por seus direitos e superar seus problemas e não apenas ser enganado pelo trabalho provisório que lhe é oferecido através dos cursos profissionalizantes que temos hoje, pois afirmam as chances dos adolescentes que hoje trabalham no Brasil, serão os adultos desempregados de amanhã. Sem acesso ao estudo, saúde, moradia digna e salubre e outros direitos básicos, os adolescentes enfrentarão um mercado que já lhes retirou tudo o que interessava. Nessa perspectiva, ainda há muito por caminhar em direção à cidadania, à dignidade e o acesso ao direito como prioridade, mas algumas instituições percebem isto:

O trabalho desta instituição frente ao ECA [...] procura estar passando o que prevê em relação à cidadania. Nas atividades pedagógicas nós fazemos um esclarecimento para que eles possam ter senso crítico mediante direitos e deveres (Entrev11).

Dificuldades

As dificuldades mais encontradas pelos programas que trabalham com adolescentes em São Carlos são variadas: preconceitos, dificuldades financeiras, falta de recursos humanos, excesso de burocracia, precárias condições sócio-econômicas das famílias, dificuldades no encaminhamento dos adolescentes e falta de política clara. Algumas falas dos entrevistados ilustram estas dificuldades:

A gente esbarra muito na burocracia, na legislação, na inadimplência das empresas, quer dizer, existem vários obstáculos (Entrev04).

Outras vezes é problema com a família mesmo, passagem de ônibus. Dentro de casa, às vezes não tem o apoio para vir, ou não freqüentam mais a escola (Entrev10).

Os recursos financeiros não são suficientes para a gente fazer pelo menos uma oficina, ou ampliar isso e ter um atendimento que pudesse realmente prepará-los pro mercado de trabalho (Entrev05).

Com relação à necessidade de pessoal específico para esse tipo de trabalho. Nós precisaríamos trabalhar com uma equipe interdisciplinar (Entrev02).

Mas eu acho que uma maior dificuldade é não ter mesmo essa a política clara, não ter uma coordenação eficiente e a equipe de coordenação que existe, não ter autonomia clara (Entrev07).

Outras falas referem-se às dificuldades da própria cultura das famílias, e com o adolescente, o desafio é resgatar a auto-estima, não somente no trabalho dentro da instituição, mas nas demais estruturas onde ele passa ou vive.

Pai e mãe não fazem nada de bom. Então a criança chega e fala palavrão. Manda pedir as coisas, ir a criança pedir esmola na rua. Porque o pai e mãe são revoltados. Mas a gente até entende isso aí, porque não é fácil ter filho e não ter trabalho (Entrev09).

A principal dificuldade para a instituição ao buscar cumprir as finalidades é resgatar a auto-estima. Porque eles [os adolescentes] são tão desgastados com toda a vivência social, econômica, e cultural [...] (Entrev11).

A relação dos técnicos com a família muitas vezes sofre interferência pelas diferentes formas de conceito sobre educação, saúde, violência, hábitos, temas que precisam ser bem contextualizados para que as ações não sejam feitas intermediadas por preconceitos, discriminações e recortes da realidade de um e de outro⁽¹⁸⁾.

O resgate da auto-estima é vinculado às questões de gênero. Um estudo⁽¹⁹⁾ recente entende que são

imprescindíveis à compreensão dos processos de construção dos sujeitos sociais, da lógica que direciona a organização dos papéis propostos para o sexo feminino e masculino, e das interferências das relações de gênero nas decisões das adolescentes acerca da sexualidade. A discussão dessas questões assume um caráter emancipatório na medida em que questiona a lógica interna da construção da diferença, propõe uma postura mais crítica diante dos papéis sociais atribuídos a homens e mulheres e motiva as adolescentes a se tornarem agentes de mudança no meio em que vivem, reconhecendo o lugar social da mulher e reivindicando seus direitos.

Outro debate freqüente que surpreendentemente não aparece nesta pesquisa refere-se à gravidez na adolescência, que por muitas vezes torna-se banal quando considerado apenas pela recorrência e não a partir do viés do reconhecimento dos papéis sociais pré-supostos e a não reflexão das interferências de vivenciar este processo de maternidade durante esta fase da vida⁽²⁰⁾.

Formas de superação: a mudança em processo

A superação das dificuldades dos programas não é simples nem fácil, depende das articulações com o município, estado, realizar trabalho com adolescentes de forma geral e não apenas com os que apresentam problemas.

A forma de superá-las é complicado. Acho que em relação ao preconceito é lidar melhor, esclarecer a população (Entrev05).

Aqui tentamos seguir algumas coisas do ECA. Mas muita coisa foge da nossa alçada, teria que ter alguma coisa a mais do município para atender esses alunos (Entrev02).

[...] governos estadual e municipal aqui em São Carlos trabalhar mais com a criança e com o adolescente, independente de ter problema ou não, de esporte, lazer, cultura [...] (Entrev03).

É possível superar essa dificuldade com as empresas doando mais, conhecendo mais a entidade, repassando mais o imposto (Entrev08).

Para superar isso eu preciso conseguir convênios por aí. Porque mobilização para eventos, isso a gente faz (Entrev04).

A queixa constante de que não há interlocução - as entidades entre si e entre as entidades e os poderes municipais - está sendo superada com a criação no Município de ReCriAd, em 2005, que se trata de uma rede de instituições sob o comando da Secretaria Especial da Infância e da Juventude de São Carlos, que visa *coordenar a política pública nessa área, fortalecer a integração e fomentar projetos de prioridade do governo*, exatamente para orquestrar as ações no sentido de sinergizá-los.

Algumas instituições acreditam que devem incentivar novas relações entre crianças e adolescentes e estes com os educadores e a comunidade em geral, como forma de denunciar todas as formas de negligência e violências contra os mesmos, e de construir uma sociedade mais justa. Apostam que um dos meios pode ser a *escuta* atenta a esta população:

Porque normalmente os adolescentes ouvem muito, mas não têm o direito de falar (Entrev11).

A parcela do ECA que a gente está conseguindo cumprir melhor é que a gente tenta fazer valorizar a criança e o adolescente. E é o que o ECA quer é exatamente isso: que a gente proporcione dignidade às crianças e adolescentes e jovens (Entrev05).

A própria difusão do ECA⁽¹⁾ entre as crianças e os adolescentes pode contribuir para a promoção de uma formação de cidadãos mais participativos e conscientes que se apropriem e até mesmo criem oportunidades de desenvolver aptidões e habilidades, sentindo-se parte de uma totalidade que possa incluí-los efetivamente⁽²¹⁾.

CONCLUSÃO

Na percepção dos trabalhadores dos programas que lidam com crianças e adolescentes no Município de São Carlos, o Conselho Tutelar é ainda a grande referência quando indagados sobre as transformações que os atingiram pós ECA, revelando que o Objeto de atenção recortado é o adolescente com problemas ou em vias de trazer problemas para a sociedade, recaindo sobre eles e suas famílias o ônus da situação. Há, portanto, uma clara percepção de adolescente infrator, e os programas buscam tirá-los disto ou prevenir que entrem nesta situação, ofertando atividades para tal. Em estudos futuros, seria muito interessante compreender o que os adolescentes querem destas instituições cuja missão, de acordo com ECA é possibilitar o pleno desenvolvimento da cidadania de todos.

Ao colocar em evidência determinados adolescentes, que são os provenientes das classes menos privilegiadas e tomá-los como universais, os programas mostram novamente que incorporaram menos a parte dos direitos, mas persiste nos deveres que eles infringem ou poderão infringir. Mas há mudanças, como foram mostradas nas falas sobre os direitos, sobre a escuta e a responsabilidade do estado. Assim,

uma mudança mais radical da visão sobre esta população possibilitará a construção de novos processos de trabalho capazes de alcançá-los na sua integralidade. A própria modificação trará como consequência a explicitação de instrumentos mais potentes para a transformação deste grupo social, ou o redesenho dos programas e propostas institucionais. O ReCriAd já existente e a proposta do Observatório da Infância e Juventude que está sendo fomentado neste

momento através da Secretaria Especial da Criança e do Adolescente no Município de São Carlos, sem dúvida constituir-se-ão em espaços de monitoramento, de proposição de ações, de avaliação das ações, de sinergismo e das necessárias transformações na forma de perceber as necessidades dos adolescentes. A participação dos mesmos nos espaços de decisão será imprescindível para construí-lo voltado para a realidade das necessidades existenciais desta população.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [legislação na Internet]. Brasília; 1990 [citado 2008 mar. 12]. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=102414>
2. Brasil. Lei n. 6697, de 10 de outubro de 1979. Institui o Código de Menores. Brasília; 1979 [citado 2008 mar. 12]. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=212528>
3. El-Khatib U. Crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social: que problema é esse? [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2001.
4. Oliveira MAC. A adolescência, o adolescer e o adolescente: re-significação a partir da determinação social do processo saúde doença [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1997.
5. Ayres JRCM, França JI. Saúde do adolescente. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Gonçalves RB, organizadores. Saúde do adulto: programas e ações na unidade básica. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2000. p. 66-85.
6. Sposito MP, Carrano PC. Juventude e políticas públicas no Brasil. Rev Bras Educ. 2003;(24):16-39.
7. Heller A. Teoria de las necesidades em Marx. 2ª ed. Barcelona: Península; 1986.
8. Egly EY. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone; 1996.
9. Bourdieu P, coordenador. A miséria do mundo. Petrópolis: Vozes; 1997.
10. Eduardo LP. Política de atenção ao adolescente em São Carlos: os limites e as possibilidades institucionais [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.
11. Eduardo LP, Egly EY. Public policy for adolescents in a municipality. Rev Lat Am Enferm. 2007;15(5):895-901.
12. Câmara MFB, Medeiros M, Ferriani MGC, Gomes R. O abandono social da infância na ótica dos coordenadores de instituições de assistência a crianças e adolescentes em situação de rua na cidade de Goiânia. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. 2002;12(1):9-16.
13. Medeiros M. Olhando a lua pelo mundo da rua: representações sociais da experiência de vida de meninos em situação de rua [tese] Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1999.
14. Olivi ML, Fonseca RMGS. A mãe sob suspeita: falando da saúde da criança em idade escolar. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(2):213-21.
15. Vieira SR. A integralidade numa rede de proteção social ao adolescente: um olhar fenomenológico [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2008.
16. Vendrusculo TS. Políticas e prioridades políticas: a experiência de Ribeirão Preto no atendimento à criança e ao adolescente, vítimas de violência doméstica [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
17. Cruz NO, Moreira MR. Trabalho infanto-juvenil: motivações, aspectos legais e repercussão social. Cad Saúde Pública. 1998;14(2):437-41.
18. Nunes CB, Sarti CA, Ohara CVS. Conceptions held by health professionals on violence against children and adolescents within the family. Rev Lat Am Enferm. 2008;16(1):136-41.
19. Amaral MA, Fonseca RMGS. Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(4):469-76.
20. Machado FN, Meira DCR, Madeira AMF. Percepções da família sobre a forma como a adolescente cuida do filho. Rev Esc Enferm USP. 2003;37(1):11-8.
21. Santos GL, Chaves AM. Significados que as crianças atribuem aos seus direitos. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. 2007;17(2):87-97.

Agradecimentos

Nossos agradecimentos sinceros às pesquisadoras Eunice Nakamura e Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca pela valiosa assessoria temática, metodológica e estratégica, sem as quais este estudo não teria sido possível.
Auxílio financeiro da FAPESP.