

FATORES PROTETIVOS A ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI NO CONTEXTO SOCIOEDUCATIVO

Cláudia Regina Brandão Sampaio Fernandes da Costa

Universidade Federal do Amazonas

Simone Gonçalves de Assis

Instituto Fernandes Figueira – IFF/Fiocruz

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo tecer considerações acerca da importância e possibilidade de promover fatores de proteção ao adolescente em conflito com a lei no contexto de aplicação de medida sócio-educativa. Tomando como referência a *Doutrina da Proteção Integral* – eixo central do Estatuto da Criança e do Adolescente –, o *Paradigma da Promoção da Saúde* e estudos sobre *resiliência*, postula-se a existência de alguns fatores considerados de grande relevância ao desenvolvimento dos adolescentes, visando modificar o quadro de vulnerabilidade ao qual encontram-se associados. Sugere que a ênfase nos aspectos saudáveis do desenvolvimento favorece a emergência do potencial positivo do qual todo contexto sócio-educativo deve ser revestido, a fim de possibilitar a construção de novas perspectivas aos jovens em risco social.

PALAVRAS-CHAVE: adolescente em conflito com a lei; fatores de proteção; contexto sócio-educativo; promoção da saúde; resiliência.

PROTECTIVE FACTORS FOR ADOLESCENTS IN CONFLICT WITH THE LAW WITHIN THE SOCIAL-EDUCATIONAL CONTEXT

ABSTRACT: The purpose of this article is to make certain considerations regarding the importance and possibility of promoting protection factors to adolescents in conflict with the law within the context of applying social and educational measures. Using the Integral Protection Doctrine as a doctrinal reference – the core theme of the Statute of the Child and Adolescent – and the Paradigm of Health Promotion along with studies on development and resilience, this paper postulates the existence of certain factors considered highly relevant to the development of adolescents, seeking to modify the situation of vulnerability in which they find themselves. The paper suggests that an emphasis on health aspects of development favor the emergence of a positive potential that should be included throughout the social-educational context, so as to enable the construction of new perspectives by socially at risk youth.

KEYWORDS: adolescents in conflict with the law; protection factors; social-educational context; health promotion; resilience.

A infração juvenil tem sido abordada sob enfoques diversos visando sua compreensão e enfrentamento. Trata-se de um fenômeno cuja natureza multifatorial impede adoção de modelos explicativos e propostas de intervenção de cunho reducionista, linear e determinista (Burt, 2002; Shoemaker, 1996). Tais modelos, por pressuporem relações causais diretas entre as variáveis de um fenômeno, não dão conta da multiplicidade de formas através das quais o mesmo encontra expressão. As diferentes trajetórias de envolvimento e não-envolvimento de adolescentes com o ato infracional revelam a complexa combinação de fatores que os predispõem ao risco, e também, daqueles que podem protegê-los.

A identificação de dispositivos efetivamente capazes de auxiliar adolescentes em conflito com a lei não é tarefa fácil. Além dos muitos fatores envolvidos na questão, a literatura mostra uma tendência à volatilidade e não-sistematização de grande parte das ações empreendidas neste campo, mesmo entre as que sugerem novos e promissores

caminhos (Negreiros, 2001). A despeito das conquistas alcançadas a partir dos novos parâmetros normativos, os adolescentes em conflito com a lei não tem sido atendido segundo a especificidade de seu período de formação. Também pouco tem sido possível modificar a condição de vulnerabilidade a qual se encontram.

Levantamentos realizados no Brasil mostram que as condições de aplicação das *medidas socioeducativas* têm sido inadequadas à promoção do desenvolvimento dos jovens (Brasil, 2002). No que se refere às intervenções, Bazon (2002) e Brito (2003) observam que o enfoque socioeducativo não se sobrepôs ao correccional-repressivo e assistencialista, mas que estes coexistem e justapõem-se, tornando difícil o alcance de resultados positivos esperados da aplicação das medidas: o atendimento ainda caracteriza-se fortemente pelo enfoque da punição e pelas concepções patologizantes acerca da adolescência e do ato infracional. A “cura” do sintoma-infração ainda é o objetivo das ações terapêuticas, via de regra, centradas no indivíduo (Bazon, 2002).

Todavia, a compreensão de que adolescentes devem ser alvos de políticas de proteção que assegurem o desenvolvimento saudável em condições dignas de existência tem introduzido reflexões significativas sobre o alcance dos programas de atendimento aos autores de atos infracionais existentes (Brasil, 2002; Oliveira, 2003; Xaud, 1999). Concepções mais críticas sobre a adolescência têm permitido refleti-la enquanto um período que abriga, além das mudanças biológicas, construções histórico-sociais. Estas situam o envolvimento com o ato infracional como um dentre outros agravos que compõem o quadro de vulnerabilidade dos jovens. A magnitude do crescimento das demandas aos adolescentes tem sido maior que o crescimento de suportes sociais, materiais e psicológicos que os possibilitem ao desempenho das tarefas desenvolvimentais (Silva & Hutz, 2002). Promover condições de enfrentamento e superação de adversidades passa a ser um imperativo, sobretudo para adolescentes em condições menos favoráveis.

Assumir a proposta de *promoção* – em oposição à punição – como base das medidas socioeducativas, exige a busca de outros referenciais. O modelo disciplinar e “curativo” não dá conta de garantir a “proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam (...) o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (Brasil, Lei 8.069 de 13 de julho de 1990, art. 7º). O sentido de “cura” ou de “reforma moral” necessita ser substituído pelo ideal de transformação das condições que afetam a vida do adolescente e pelo investimento em suas potencialidades. Neste sentido, o paradigma da *promoção de saúde* desponta como contribuição possível no tocante ao atendimento ao adolescente em conflito com a lei.

Apontado como inovador por ter permitido um salto que libertou as intervenções do binômio saúde/doença, o paradigma da promoção da saúde estabelece “patamares a serem alcançados, em termos de aquisições positivas que caracterizem uma boa qualidade de vida do ponto de vista físico, mental e social” (Ayres, 2004, p.584). Nesta ótica de ação, perdem espaço as propostas de atenção que privilegiam a condição “desviante” do adolescente, ganhando força aquelas que valorizam o potencial que ele possui para o enfrentamento de seu próprio cotidiano e estabelecimento de uma rede social de apoio.

Estudos sobre indivíduos e populações vulneráveis têm envolvido com frequência o aprofundamento do conceito de *resiliência*, vista enquanto potencial útil ao enfrentamento das adversidades. Compreender o adolescente em conflito com a lei a partir da perspectiva dos riscos que envolvem os processos físico, social e emocional de seu desenvolvimento, remete à importância de verificar o papel dos *fatores de proteção* que promovem a resiliência e das instituições sociais enquanto prováveis promotoras

destes fatores (Assis, Pesce & Avanci, 2006). Assim, refletir acerca do contexto socioeducativo como potencialmente capaz de promover fatores de proteção, como condição de saúde que favorece ao desenvolvimento integral do adolescente autor de ato infracional, revela-se como objetivo do presente artigo.

A atenção ao adolescente autor de ato infracional e o paradigma da promoção de saúde

A despeito da inadequação do modelo punitivo-repressivo de atenção ao adolescente em conflito com a lei, não foi possível, ainda, superá-lo. As críticas a este modelo não são, contudo, recentes. A história dos serviços de atenção ao jovem autor de infração registra movimentos onde postulava-se ações positivas ao adolescente. Propostas de reabilitação pautadas no tratamento e na reeducação datam do início do século XX e já desqualificavam a punição enquanto estratégia para evitar a reincidência. Contudo, estas propostas centravam-se na idéia de que a infração estaria associada a uma disfunção a ser “tratada” (Negreiros, 2001). Assim, o “advento da ideologia da reabilitação marca igualmente uma *medicalização* da delinqüência”, não resultando em mudanças positivas para o adolescente (Negreiros, 2001, p.121). Os ideais da reabilitação fenececeram na segunda metade do século XX, sendo retomados apenas nos anos 90 sob o enfoque da prevenção.

A prevenção contempla mais que a desvinculação dos jovens com o ato infracional: remete a um olhar que o percebe como indivíduo de elevada vulnerabilidade e sujeito a múltiplas situações de risco (Shoemaker, 1996). Estudos mostram a adolescência atual como período de vulnerabilidade a vários problemas, como o conflito com a lei, a violência, gravidez/paternidade precoce, a dependência química e as doenças sexualmente transmissíveis (Assis, 1999; Burt, 2002; Cunha, 2000; Garbarino, 1999). De acordo com Garbarino (1999), o elevado risco vivenciado por esse grupo deve-se exatamente a essa combinação de fatores. Portanto a reabilitação com enfoque preventivo não deve restringir-se à prática infracional, mas se estender às condições que predispõem a tantos agravos, exigindo intervenções de maior impacto na vida dos adolescentes.

A Saúde Pública, embora usualmente ancorada no modelo médico-curativo e no binômio saúde-doença, tem avançado em outras perspectivas a partir da necessidade de investir na promoção de aspectos positivos. Vem destacando a integralidade do cuidado e da prevenção e o compromisso com a qualidade de vida, através da participação fundamental da comunidade no projeto de saúde (Ayres, 2004). A ênfase do *paradigma da promoção da saúde* recai sobre o desenvolvimento de aspectos positivos da população, visando ao alcance de melhores condições de vida, sobretudo de grupos e indivíduos mais vulneráveis. Este

aspecto torna possível a articulação destes princípios à questão do atendimento ao adolescente em conflito com a lei.

O paradigma da promoção da saúde apóia-se no *conceito positivo de saúde*, contrapondo-se às bases do modelo médico-curativo. Incorpora as condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio, ambiente, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso aos serviços de saúde, valores e perspectivas das pessoas como aspectos relevantes a uma vida saudável (Cunha, 2000). Ter saúde transcende a ausência de doenças ou a satisfação de necessidades básicas. Implica, sobretudo, na clara percepção de que a vida tem sentido.

O adolescente em conflito com a lei demanda novos patamares de vida que não somente o da não-reincidência. Fixar-se no ato infracional corresponde ao olhar estrito do "sintoma" ou da "infecção" e remete à adoção de intervenções predominantemente terapêutico-curativas para suprimir o "mal". Esta perspectiva, a qual Diniz (2001) avalia como sendo a tendência da atuação de grande parte dos psicólogos no sistema, não tem sido adequada para modificar circunstâncias que predispõem o jovem a novos riscos. Tampouco compromete os profissionais com a construção de novos modos de vida ao adolescente. Deter-se na adoção de padrões de correção de condutas, não alcança as dimensões do *cuidado* – termo que sintetiza a proposta da promoção.

"Reparar", "corrigir" ou "controlar" correspondem a conceitos negativos como a falta de saúde e falta de ajustamento. "Promover" e "cuidar" correspondem a uma aspiração que transcende o mal que se deve evitar em termos de riscos e agravos: implica em aquisições positivas que caracterizem uma boa qualidade de vida em todos os sentidos possíveis. A atenção ao adolescente em conflito com a lei ancorada sob o paradigma da saúde, contempla um sentido formativo, de desenvolvimento integral e positivo, tal como preconizado no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), relativo ao papel das *medidas socioeducativas* (Brasil, 1990).

Medidas socioeducativas como contexto de promoção da proteção ao adolescente

As medidas socioeducativas aplicadas ao adolescente autor de infração podem variar desde a advertência até a internação, levando-se em conta o ato infracional cometido e as condições do adolescente em cumpri-la (Brasil, 1990). Independente da modalidade aplicada, devem produzir impacto positivo na vida do jovem. Contudo, as dificuldades em sua implementação não têm permitido superar o estigma da predição de fracasso atribuído aos adolescentes autores de ato infracionais e ao próprio sistema socioeducativo (Oliveira, 2003; Oliveira & Assis, 1999). O descrédito atribuído às instituições de atendimento ao adolescente em conflito com a lei deriva, em geral, dos

resultados negativos advindos da inadequação estrutural ou da ineficácia dos programas no fornecimento de apoio e proteção necessários ao jovem na superação de suas dificuldades (Bazon, 2002; Brito, 2003; Oliveira, 2003).

Como as demais experiências vivenciadas na adolescência, o período da medida será dotado de significativa importância para o desenvolvimento, sobretudo por ser esta uma fase em que as mudanças – biológicas, cognitivas, emocionais e sociais – são vivenciadas de modo bastante intenso. Na adolescência ocorre um aumento da variabilidade de experiências de vida e de demandas sem que haja equivalente incremento de suportes sociais e recursos disponíveis para lidar com tantas situações (Silva & Hutz, 2002). Este aspecto torna ainda mais urgente que as medidas socioeducativas desempenhem papel protetivo num projeto ético e coletivo de produção de sentidos renovadores aos adolescentes atendidos pelo sistema.

A relevância do contexto no qual ocorre o desenvolvimento tem sido confirmada através de vários estudos (Neiva-Silva & Koller; 2002; Silva & Hutz, 2002; Yunes, Miranda & Cuello, 2004). Pesquisando adolescentes em risco social, Neiva-Silva e Koller verificam aspectos singulares da dinâmica da rua como contexto de desenvolvimento. Riscos e oportunidades foram abordados por Yunes et al., considerando as condições do contexto de institucionalização. Segundo as autoras, as instituições podem "influenciar a trajetória de vida das crianças e adolescentes, de maneira a inibir ou incentivar o desenvolvimento psicológico sadio" (2004, p. 198). De modo semelhante, Siqueira, e Dell'Aglio (2006) abordam estudos que vislumbram os efeitos negativos da institucionalização, bem como outros nos quais as instituições puderam prover apoio social a crianças e adolescentes, favorecendo o desenvolvimento de aspectos saudáveis mesmo diante de adversidades.

As adversidades identificadas na vida dos adolescentes na contemporaneidade associam-se à presença e co-ocorrência de riscos diversos. Por *risco* entende-se "todo tipo de eventos negativos de vida que, quando presentes, aumentam a possibilidade do indivíduo apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais" (Yunes & Zsymanski, 2001, p.24). Partindo da compreensão dinâmica que o conceito de risco abriga, o cometimento de um ato infracional não é explicado pela presença isolada de um fator adverso, mas sim, através da complexa cadeia de eventos da trajetória do jovem (Cunha, 2000; Garbarino, 1999; Shoemaker, 1996; Silva & Hutz, 2002). Face à necessidade de que o período da medida judicial favoreça não apenas a desvinculação com o ato infracional mas, também de outros agravos, Vicente (1998) sugere adoção de práticas que estimulem o potencial para o desenvolvimento dos jovens, auxiliando-os a contraporem-se às adversidades as quais estão expostos. Para a autora, um modo possível de promover experiências renovadoras de sentido e aquisição de

novas potencialidades seria estimulando o potencial de *resiliência* no contexto socioeducativo.

Entendida enquanto potencial ou capacidade que o ser humano desenvolve no sentido de superar adversidades e continuar sua trajetória de vida de forma mais favorável (Pesce, Assis, Santos & Oliveira, 2004), a resiliência não tem por finalidade eliminar os riscos ou tornar o sujeito “invulnerável”, mas encorajá-lo a lidar efetivamente com a situação e sair fortalecido da mesma. Ainda que esse conceito careça de univocidade, corresponde a um processo que é simultaneamente social e intrapsíquico, e que remete à “capacidade de encontrar forças para transformar intempéries em perspectivas” (Assis et al., 2006, p. 57). Tal capacidade tem sido objeto de estudos importantes, sobretudo junto a segmentos populacionais em risco social (Burt, 2002; Garbarino, 1999; Pesce et al., 2004; Shoemaker, 1996).

A despeito da terminologia usual – *fatores protetivos* ou *fatores de proteção* – estes correspondem de fato a *mecanismos* ou *processos*, devido à complexidade e dinamicidade envolvidas (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; Yunes, 2003). Tal qual os fatores de risco, os de proteção não constituem entidades absolutas capazes de produzir respostas iguais a todos os indivíduos. Estes interagem junto a outras variáveis, de modo dinâmico e complexo, de modo que aquilo que compreende proteção para uns pode não corresponder para outros (Assis et al., 2006; Yunes, 2003). A despeito desta variabilidade, adolescentes necessitam muito de fatores de proteção ao longo de seu desenvolvimento.

A literatura tem sugerido pensar nos benefícios resultantes da promoção de fatores de proteção a adolescentes autores de atos infracionais, como modo de promover a resiliência (Burt, 2002; Celia & Souza, 2002; Haggerty, Sherrod, Garmezy & Rutter, 1996; Huebner, 1997; Munist et al., 1998; Rutter, 1987). Ao estudar diferentes trajetórias de irmãos e primos no que se refere ao envolvimento com a lei, Assis (1999) chama atenção para a presença de aspectos que funcionaram como proteção ao longo da vida dos jovens; Shoemaker (1996) afirmou que o enfrentamento do cotidiano face aos agravos diferencia-se basicamente pelo potencial de resistir e não sucumbir às dificuldades, o qual está associado à presença de fatores ou mecanismos de proteção. Outras investigações apontam que vivências ocorridas no período da medida judicial foram vistas enquanto fundamentais para o desenvolvimento de competências que ajudaram a superar dificuldades na vida de jovens que haviam cometido delitos (Todis, Bullis, Waintrup, Shultz & D’Ambrosio, 2001). No Brasil, o programa *Crer Sendo* e o atendimento em privação de liberdade desenvolvido pelo *Centro Educacional Marista Marcelino Champagnat – CEMMAC*, ambos em Belo Horizonte, mostraram resultados positivos a partir do desen-

volvimento de potencialidades que auxiliaram adolescentes a prosseguir modos de vida mais favoráveis (UBEE, 2004).

Promover resiliência articula-se à perspectiva do *cuidado*, ao *conceito positivo de saúde* (Ayres, 2004), à *psicologia positiva* (Yunes, 2003) e à convivência com *fatores de proteção* (Rutter, 1987). De um modo geral, todas estas perspectivas enfatizam os aspectos positivos e saudáveis dos indivíduos, tal como o ECA também, em sua propositura de *proteção integral*. As medidas socioeducativas devem desempenhar, portanto, um papel de *apoio social* ao adolescente em conflito com a lei, oferecendo um efeito protetivo que remeta ao desenvolvimento da capacidade de enfrentamento de adversidades (Siqueira & Dell’Aglia, 2006; Rutter, 1987).

Fatores protetivos no desenvolvimento do adolescente em conflito com a lei

De quais fatores de proteção necessita um adolescente para se desenvolver, tendo em vista um melhor enfrentamento de suas condições de vida? O esforço em selecionar alguns, dentre vários fatores passíveis de serem promovidos, não deriva de uma análise conclusiva acerca da prioridade ou relevância de uns em detrimento de outros, mesmo porque a complexidade dos fenômenos envolvidos impede a adoção de fórmulas simplistas. A proposta aqui apresentada resulta de uma revisão de literatura, a qual contribuiu com elementos norteadores na identificação de fatores necessários – porém não suficientes e exclusivos – ao desenvolvimento da resiliência.

É importante diferenciar fatores protetivos de experiências positivas ou acontecimentos agradáveis, tal como alertam Yunes e Szymansky (2001). Os fatores de proteção atuam como processos desde a infância e adolescência, a partir de três tipos principais: um relaciona-se à família, na provisão de apoio, suporte e respeito mútuo; outro está vinculado à própria capacidade individual de se desenvolver autonomamente, com auto-estima positiva, auto-controle e características de temperamento afetuoso e flexível; o terceiro corresponde ao apoio oferecido pelo ambiente social, relacionamento com amigos e outras pessoas significativas (Garmezy, 1985, in Assis et al., 2006).

Ao investigar a resiliência entre adolescentes do município de São Gonçalo (RJ), Assis et al. (2006) identificaram fatores de proteção fortemente associados a este potencial. Adolescentes mais resilientes mostraram-se significativamente mais capazes de: levar seus planos até o fim; lidar com os problemas; ser auto-confiantes; disciplinados, independentes; autônomos; persistentes e determinados; ser pessoas em quem se pode contar e amigos de si mesmos; flexíveis e criativos ao enfrentarem problemas; ter otimismo na vida e encontrar um sentido para ela e aprender com experiências difíceis. Em suas trajetórias de vida relacionaram auto-determinação, apoio social, vínculos

afetivos de qualidade com figuras significativas, auto-estima e perspectiva de realizar projetos futuros.

Considerações sobre experiências junto a adolescentes em risco social têm mostrado a importância da promoção de auto-estima positiva, auto-eficácia e da incrementação do suporte de adultos para estabelecimento de vínculos de confiança com o adolescente (Bardagi, Arteché & Neiva-Silva, 2005; Silva, 2002; Teixeira, 2003; UBEE, 2004; Veronese, 2000; Vicente, 1998). Os fatores de proteção extraídos da literatura como sendo os mais significativos ao desenvolvimento do adolescente são: vínculos familiares fortes; êxito escolar; estabilidade; apoio mútuo; capacidade de tomar decisões; rotinas organizadas; compartilhamento de sentimentos; responsabilidade; auto-estima; competência; religiosidade (Assis, Pesce & Avanci, 2006; Sanchez, Oliveira & Nappo, 2004; Todis et al., 2001; Munist et al., 1998; Garbarino, 1999).

Em termos ideais, seria importante que a proteção alcançasse não apenas o adolescente, mas seu contexto relacional próximo, de modo a aumentar as possibilidades do adolescente, sua família e comunidade lidarem com os riscos potenciais (Burt, 2002; Haggerty et al., 1996). Contudo, considerando os limites do alcance das medidas socioeducativas, optou-se por aprofundar reflexão em torno de três fatores, a saber: *fortalecimento de vínculos, autonomia e projeto de vida*. Sugerir sua promoção no contexto socioeducativo consiste no fato de que estes envolvem processos de construção coletiva e não constituem um fim em si mesmo. Antes, revelam-se fluidos e dotados de uma interconexão, fortalecendo a idéia de *processos de proteção*, na medida em que se implicam mutuamente. Promovê-los, tal como se propõe, não deve constituir numa tarefa de transferência e aquisição de conteúdos, mas sim a resultante de um autêntico encontro de pessoas onde "inalienáveis interesses de compreensão e simultânea construção de si mesmo e do outro estejam presentes" (Ayres, 2004, p.585).

Fortalecimento de vínculos

A existência de relacionamentos emocionais positivos é vista como primeiro fator de promoção da resiliência (Garbarino, 1999). Todavia, a realidade de muitos adolescentes em conflito com a lei evidencia a ausência de figuras representativas ou vínculos consistentes (Oliveira & Assis, 1999). A fragilidade de vínculos é vista por Paugam (2001) como uma etapa decisiva no processo da desqualificação pela qual passam os indivíduos em exclusão social. Este fato remete a instituição promotora da medida à importante tarefa de auxiliar os adolescentes no estabelecimento de relações sócio-afetivas dotadas de mais qualidade. A instituição responsável pela aplicação da medida constitui, muitas vezes, a fonte de apoio social mais próxima e organizada na vida do jovem, podendo, portanto favorecer uma vinculação mais positiva entre o adolescente e seus familiares, pares e comunidade.

Um modo de promover este fator de proteção é através da vinculação de adolescentes com os adultos envolvidos no processo socioeducativo. Todis et al. (2001) verificaram o efeito positivo resultante da vinculação de jovens privados de liberdade com pelo menos um adulto significativo. Experiências envolvendo tutoria de adolescentes na aplicação da medida de Liberdade Assistida favoreceram a formação e a qualidade dos vínculos na vida dos mesmos, nas cidades de Belo Horizonte e São Paulo (Teixeira, 2003). Analisando aspectos positivos na aplicação da medida de internação em Boa Vista (RR), Xaud (1999) destacou a importância de todos os adultos do contexto – do cozinheiro aos técnicos – reconhecerem-se a si próprios como educadores na relação com os jovens. Siqueira, e Dell'Aglio (2006) ressaltam que em instituições desta natureza, os monitores, mais que outros adultos, funcionam como modelos identificatórios, devido à proximidade e permanência junto aos sujeitos atendidos.

A possibilidade de desenvolver confiança básica em si e no meio demanda qualidade nos vínculos que se possui. Os vínculos afetivos constituem a base do apoio social, a qual confere sensação de segurança ao adolescente, fortalecendo-o para o enfrentamento das adversidades. A valorização da qualidade dos vínculos como fator de proteção a adolescentes, portanto, deve ser estendida a todas as circunstâncias em que a aplicação da medida socioeducativa se dá.

Autonomia

Definida por Freitas (2003) enquanto a capacidade do sujeito dar-se suas próprias leis, compartilhá-las com os seus semelhantes e conduzir-se de acordo com as mesmas, a autonomia implica, simultaneamente na autodeterminação e no comportamento pró-social. A autonomia não resulta do isolamento e ruptura com a coletividade. Ao contrário, deriva das relações de cooperação e reciprocidade e provê capacidade para a compreensão e resolução de conflitos que envolvem a participação do sujeito no mundo (Freitas, 2003; Negreiros, 2001).

A introjeção de normas é a condição primeira para o desenvolvimento da autonomia moral (Freitas, 2003; Piaget, 1994). Antes de conseguir ser autônomo, o indivíduo depende mais de dispositivos externos de controle, é menos capaz de perceber o mundo a partir da perspectiva do outro e as normas costumam ser seguidas por imposição. Quando essa etapa é superada, torna-se possível estabelecer e manter um projeto de vida estruturando sua própria existência, percebendo-se parte de uma coletividade. É através do desenvolvimento da autonomia que o adolescente assume a responsabilidade pelas decisões que envolvem seu projeto pessoal, na medida em que afeta os outros (Kottow, 2000; Souza & Vasconcelos, 2003).

Tem se observado uma dificuldade expressa por adolescentes em assumir posições autônomas diante das deman-

das cotidianas. Pesquisando adolescentes em risco social, Rosa (2003) destacou quão freqüentemente os mesmos utilizavam termos como “conduziram-me” ou levaram-me”, referindo-se às suas ações e atividades nos programas. Muitos desafios demandam que os adolescentes se posicionem frente a questões como uso de drogas e comportamento sexual de risco. Adolescentes que cometeram atos infracionais não são necessariamente mais autônomos que outros por terem transgredido a lei. O próprio envolvimento com o ato infracional pode resultar da dificuldade no exercício da autonomia.

A resiliência está associada à auto-determinação, como demonstram Assis et al., 2006. Todis et al. (2001) mostram que após a saída do sistema judicial, adolescentes resilientes optaram pelo não-uso de drogas e pela continuidade dos estudos, de modo autônomo, ainda que a situação favorecesse o oposto. A capacidade de ponderar sobre a consequência de seus atos, tomando atitudes autônomas e comprometidas com o bem comum, foi vista como resultante das aquisições positivas em termos de uma autonomia moral, na aplicação de medida socioeducativa em Brasília (Veronese, 2002) e em Belo Horizonte (UBEE, 2004).

Experiências de compartilhamento e de alteridade confrontam o princípio da “liberdade”, operando na superação do egocentrismo. Esta superação permite o ingresso a um programa existencial que tem regras, que exige adaptações, mas que é, sobretudo, coletivo (Kottow, 2000). Adolescentes autônomos compartilham regras de conduta comuns e engajam-se em propostas de auto-cuidado mais do que os que não apresentam autonomia. Experiências de respeito mútuo possibilitam vivenciar a reciprocidade (Freitas, 2003). Estimular atividades de compartilhamento, reciprocidade e a responsabilidade social através de tomada de decisão e comprometimento com o bem estar individual e coletivo seria um modo positivo de promover a autonomia, visando à resiliência.

Projeto de vida

A ausência de um projeto de vida pessoal relaciona-se à vulnerabilidade dos adolescentes diante do mundo. A perenidade dos corpos, a exposição a riscos, a falta de confiança na proteção adulta parecem obstaculizar os jovens ao aprendizado de projetar-se no futuro. Vislumbrar o futuro e planejá-lo pode ser visto como fator de proteção por estimular a preservação e o interesse na conquista da felicidade. Riscos freqüentes na vida dos adolescentes vinculam-se a uma perspectiva pessoal de futuro frágil ou inexistente, como se a vida não valesse a pena.

Refletir acerca de *projeto de vida* enquanto fator de proteção remete à questão da *temporalidade e cuidado*. A lógica do cuidado prescinde de uma perspectiva temporal, pois a idéia central que move um projeto só adquire sentido se tomada a partir de uma dimensão temporal definida. O tempo é a condição de um projeto, e o projeto

é *conteúdo* que especifica o que é presente, passado e futuro. O projeto é, pois, o desejo, que se põe em movimento construindo a história (Ayres, 2004).

O desafio dos jovens é integrar a perspectiva temporal da própria existência, inaugurando a possibilidade de reinventar permanentemente o seu futuro. No contexto socioeducativo, a valorização de atividades que envolvam a dimensão do cuidado, do tempo e do desejo, a partir da rotina ordinária, pode favorecer a elaboração de projetos. Estes visam ao fortalecimento do senso de identidade pessoal, conferindo maior nitidez sobre quem se é e o que se deseja, tanto no momento presente quanto no porvir.

O período de aplicação da medida deve constituir um momento para estruturação de projeto de vida. As atividades educacionais, de lazer e de formação profissional destinadas aos jovens, têm o potencial de despertar para a construção de si, o que, em geral, representa uma experiência nova na vida dos mesmos. Em estudo realizado junto a adolescente em situação de risco social, Bardagi et al. (2005) mostram que a escolha profissional e a saída para o trabalho – importante marco desenvolvimental em nossa sociedade – nem sempre ocorre de modo favorável ou organizador. Os autores mostram que historicamente o trabalho só entra na vida de jovens carentes como função moral disciplinadora ou de subsistência, e não como projeto de vida, o que seria fundamental no processo de construção da identidade.

Fomentar a construção de projetos de vida protege porque disponibiliza maior conhecimento da realidade, dos próprios limites e possibilidades, atrelados ao desejo pessoal. Faz-se necessário investir no tempo e aspirar à felicidade, mesmo diante de perdas sucessivas e histórias marcadas por eventos negativos. Em adolescentes resilientes, percebe-se a capacidade de integrar perdas e perspectivas na busca de novos sentidos que levem a construção de projetos auxiliares no enfrentamento das dificuldades. No processo de construção de um projeto pessoal, adolescentes em conflito com a lei demandam apoio de figuras representativas para encorajá-los a vislumbrar trajetórias mais saudáveis e felizes.

Considerações Finais

Diante das condições de vida objetivas dos adolescentes em nosso país, pode-se dizer que, os riscos têm sido potencializados, abrindo um déficit no conjunto de fatores de proteção oportunizados aos jovens. O paradigma da promoção da saúde abre novos horizontes para pensar propostas de atendimento ao adolescente em conflito com a lei, sobretudo pelo compromisso que deste com a construção de projetos de felicidade humana. Sua adoção exige uma mudança no foco interventivo, o qual incorpora uma dimensão verdadeiramente formativa do encontro entre os sujeitos deste processo. Isso envolve assumir responsa-

bilidades na garantia dos direitos fundamentais de jovens desprovidos de fatores protetivos necessários a um desenvolvimento mais positivo.

Tendo em vista o enfrentamento de suas adversidades, é imprescindível favorecer recursos para a construção de novos sentidos aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Vislumbrar patamares mais saudáveis nas trajetórias destes jovens implica em que os serviços a eles destinados focalizem perspectivas e potenciais que gerem processos criativos e solidários de melhoria de vida. Promover fatores protetivos tais como *fortalecimento de vínculos, autonomia e projeto de vida* pode resultar na aquisição de outros importantes recursos para que adolescentes em situação de risco social desenvolvam a capacidade de resistir à destruição e a capacidade para se reconstruir, que constituem os dois componentes básicos da resiliência (Assis, Pesce & Avanci, 2006; Sanchez, Oliveira & Nappo, 2004; Todis et al., 2001; Munist et al., 1998; Garbarino, 1999).

A despeito da possibilidade das medidas socioeducativas virem a promover os fatores de proteção aqui citadas, ou ainda outros, há que se considerar o limite das mesmas quanto ao potencial de transformação de alguns aspectos na vida destes jovens, em especial os de ordem econômica. Em nosso país os adolescentes, juntamente com as crianças, representam as maiores vítimas da privação econômica que a pobreza e a desigualdade social impõem (Yunes et al., 2004), tornando maior ainda, o desafio de assegurar-lhes condições dignas ao seu desenvolvimento.

Mesmo reconhecendo as adversidades que o próprio sistema socioeducativo vivencia, é necessário que as medidas passem da virtualidade à realidade em sua proposta de atenção integral. Os componentes da resiliência citados – capacidade de resistência e capacidade de reconstrução – podem ser inspiradores para elevar o próprio sistema a um patamar de verdadeiro promotor de saúde e de direitos. Tornar o sistema “resiliente” – e não somente o adolescente – é favorecer a superação do impacto negativo resultante do histórico de fracasso, bem como possibilitá-lo à reconstrução, à produção de novos e melhores sentidos, encontrando formas criativas e positivas de dar continuidade a existência do jovem, valorizando sua participação no amplo projeto coletivo de saúde e cidadania.

Referências

- Assis, S. G. (1999). *Traçando caminhos em uma sociedade violenta: a vida dos jovens infratores e de seus irmãos não infratores*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.
- Assis, S. G., Pesce, R. P. & Avanci, J. Q. (2006). *Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes*. Artmed/UNICEF.
- Ayres, J. R. (2004). Norma e formação. Horizontes Filosóficos para as práticas de avaliação no contexto da promoção da saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 9(3), 583-592.
- Bardagi, M. P., Arteche, A. X. & Neiva-Silva, L. (2005) Projetos Sociais com Adolescentes em Situação de Risco: Discutindo o Trabalho e a Orientação Profissional como estratégias de intervenção. In C. S. Hutz (Ed.), *Violência e Risco na Infância e na Adolescência: Pesquisa e Intervenção* (pp.101-146). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bazon, M. R. (2002). *Psicoeducação. Teoria e Prática para a Intervenção junto a Crianças e Adolescentes em Situação de Risco Psicossocial*. Ribeirão Preto: Holos.
- Brasil (1990). *Lei no. 8.069, de 13 de julho de 1990 – dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)*. Brasília: Palácio do Planalto.
- Brasil (2002). Ministério da Justiça. Secretaria de Estado dos Direitos Humanos. Departamento da Criança e do Adolescente. Caderno 5. *Por uma política nacional de saúde para adolescentes que cumprem medidas socioeducativas de internação, internação provisória e semiliberdade*. Brasília: Grupo de Trabalho Saúde e Justiça.
- Brito, L. M. T. (2003). Encruzilhadas do sistema socioeducativo. *Psicologia Clínica (Revista de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro)*, 5(1), 75-89.
- Burt, M. R. (2002). Reasons to invest in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 31, 136-152.
- Celia, S. & Souza, R. P. (2002). Risco e Resiliência. In M. C. Costa & R. P. Souza (Eds.), *Adolescência* (pp. 333-339). Porto Alegre: Artmed.
- Cunha, J. M. (2000). A saúde do Adolescente no contexto da ação socioeducativa. In L. M. Brito (Ed.), *Jovens em Conflito com a Lei* (pp. 127-140). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Diniz, A. P. (2001). *O discurso psicológico nos pareceres sobre adolescentes com medida judicial de internação*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ. Rio de Janeiro, RJ.
- Freitas, L. B. L. (2003). *A moral na obra de Jean Piaget: um projeto inacabado*. São Paulo: Cortez.
- Garbarino, J. (1999). *Lost Boys. Why our sons turn violent and how we can save them*. New York: The Free Press.
- Haggerty, R. J., Sherrod, L. R., Garmezy, N. & Rutter, M. (1996). *Stress, Risk, and Resilience in Children and Adolescents. Processes, Mechanisms and Interventions*. Cambridge University Press.
- Huebner, E. S. (1997). Best practices in assessment and intervention with children with low self-esteem. In A. Thomas & J. Grimes (Eds.), *Best practices in school psychology* (pp. 831-839). Washington, DC: Association of School Psychologists.
- Kottow, M. (2000). Enseñando las paradojas de la autonomía. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 24(3), 40-45.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M. A., Ojeda, E. N. S., Infante, F. & Grotberg, E. (1998). *Manual de Identificación y promoción de la resiliencia em niños y adolescentes*. Organización Panamericana de La Salud. Organización Mundial de La Salud. Fundación W.K. Kellogg, Autoridade Sueca para el Desarrollo Internacional (ASDI).
- Negreiros, J. (2001). *Delinquiências Juvenis*. Lisboa: Editorial Notícias.
- Neiva-Silva, L. & Koller, S.H. (2002) A rua como contexto de desenvolvimento. In E. R. Lordelo, A. M. Carvalho & S. H. Koller (Eds.), *Infância brasileira e contextos de desenvolvimento* (pp. 205-230). São Paulo: Casa do Psicólogo; Salvador: Ed. UFBA.
- Oliveira, E. R. (2003) Ensinando a não sonhar: a anti-pedagogia oficial destinada a adolescentes infratores no estado do Rio de

- Janeiro. *Katalysis. Revista do Curso de Serviço Social Universidade Federal de Santa Catarina*, 6(1), 85-95.
- Oliveira, M. B. & Assis, S. G. (1999). Os adolescentes infratores do Rio de Janeiro e as instituições que os "ressocializam": a perpetuação do descaso. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(4), 831-844.
- Paugam, S. (2001). O enfraquecimento e a ruptura dos vínculos sociais – uma dimensão essencial do processo de desqualificação social. In B. Sawaia (Ed.), *As artimanhas da exclusão. Análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N. & Oliveira, R. V. C. (2004). Risco e Proteção: Em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Piaget, J. (1994). *O Juízo Moral na Criança*. São Paulo: Summus Editorial.
- Rosa, E. Z. (2003). Da rua para a cidadania: a construção de sentidos na construção da travessia. In S. Ozella (Ed.), *Adolescências Construídas. A visão da Psicologia Sócio-histórica* (pp. 167-200). São Paulo: Cortez.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. *American Orthopsychiatric Association*, 57(3), 316-331.
- Sanchez, Z. V. M., Oliveira, L. G. & Nappo, S. A. (2004). Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. *Ciências e Saúde Coletiva*, 9(1), 43-55.
- Shoemaker, D. J. (1996). *Theories of delinquency. An Examination of Explanations of Delinquent behavior*. New York: Oxford University Press.
- Silva, D. F. M. & Hutz, C. S. (2002). Abuso infantil e comportamento delinqüente na adolescência: prevenção e intervenção. In Cláudio Simon Hutz (Org), *Situações de Risco e Vulnerabilidade na Infância e na Adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp.151-185). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Silva, R. C. (2002). *Metodologias Participativas para Trabalhos de Promoção de Saúde e Cidadania*. São Paulo: Vetor.
- Siqueira, A. C. & Dell' Aglio, D.D. (2006) O impacto da Institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia e Sociedade*, 18(1), 71-80.
- Souza, L. L. & Vasconcelos, M. S. (2003) Modelos organizadores do pensamento: uma perspectiva de pesquisa sobre o raciocínio moral com adolescentes autores de infração. *Psicologia em Estudo*, 8(2), 47-59.
- Teixeira, M. L. T. (2003). *As histórias de Ana e Ivan: Boas Experiências em Liberdade Assistida*. São Paulo: Fundação Abrinq.
- Todis, B., Bullis, M., Waintrup, M., Shultz, R. & D' Ambrosio, R. (2001). Overcoming the Odds: Qualitative Examination of resilience Among Formerly Incarcerated Adolescents. *Excepcional Children*, 68(1), 119-139.
- UBEE – União Brasileira de Educação e Ensino/Província Marista do Brasil Centro-Norte (2004). *Medidas Socioeducativas: uma prática humanizada*. Belo Horizonte: Editora Leitura
- Veronese, A. (2000). A ressocialização através da arte. In L. M. T. Brito (Ed.), *Responsabilidades. Ações Socioeducativas e Políticas Públicas para a Infância e Juventude no Estado do Rio de Janeiro*. (pp. 207-218). Rio de Janeiro: EdUERJ
- Vicente, C. (1998). Promoção de Resiliência. In Brasil – Ministério da Justiça. Departamento da Criança e do Adolescente (Ed.), *Políticas Públicas e estratégias de atendimento socioeducativo ao adolescente em conflito com a lei* (Coleção Garantia de Direitos. Série Subsídios. Tomo II). Brasília: Governo Federal.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia Positiva e Resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8(Nº especial), 75-84.
- Yunes, M. A., Miranda, A. T. & Cuello, S. S. (2004). Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In S. H. Koller (Ed.), *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenções no Brasil* (pp. 197-218). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Yunes, M. A. M. & Szymanski, H. (2001). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In J. Tavares (Ed.), *Resiliência e Educação* (pp. 13-42). São Paulo: Cortez.
- Xaud, G. M. B. (1999) Os desafios da intervenção psicológica na promoção de uma nova cultura de atendimento ao adolescente em conflito com a lei. In L. M. T. Brito (Ed.), *Temas de Psicologia Jurídica*. (pp. 87-102). Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Cláudia Regina Brandão Sampaio Fernandes da Costa*. Psicóloga, Professora de Psicologia Jurídica do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas – Doutoranda em Saúde Pública – Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/Fiocruz. Endereço para correspondência com a autora: Rua Urucará, 321, Bloco B, apto. 301 – Cachoerinha. Manaus, AM. CEP: 69065-180
clausamcosta@uol.com.br
- Simone Gonçalves de Assis*. Pesquisadora Titular do Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli – CLAVES/Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP. Professora do Instituto Fernandes Figueira – IFF/Fiocruz.

Fatores protetivos a adolescentes em conflito com a lei no contexto socioeducativo

Cláudia Regina Brandão Sampaio Fernandes da Costa e Simone Gonçalves de Assis

Recebido: 08/03/2005

1ª revisão: 24/05/2006

2ª revisão: 13/09/2006

Aceite final: 22/09/2006