

UNIVERSIDADE ANHANGUERA DE SÃO PAULO (UNIAN)

DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO

***MESTRADO PROFISSIONAL ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A
LEI***

ROSELI CRISTINA RODRIGUES

**SISTEMA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DE BIRIGUI/SP:
TRAJETÓRIA, LIMITES E DESAFIOS**

**SÃO PAULO
2016**

UNIVERSIDADE ANHANGUERA DE SÃO PAULO – UNIAN

DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO

***MESTRADO PROFISSIONAL ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A
LEI***

**SISTEMA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DE BIRIGUI/SP:
TRAJETÓRIA, LIMITES E DESAFIOS**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Mestrado Profissional Adolescente em Conflito com a Lei da Universidade Anhanguera de São Paulo, como exigência parcial dos créditos para obtenção do título de mestre em Adolescente em Conflito com a Lei.

Orientanda: Roseli Cristina Rodrigues

Orientadora: Prof.^a Irandi Pereira

SÃO PAULO

2016

UNIVERSIDADE ANHANGUERA DE SÃO PAULO – UNIAN

DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO

***MESTRADO PROFISSIONAL ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A
LEI***

ROSELI CRISTINA RODRIGUES

**SISTEMA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DE BIRIGUI/SP:
TRAJETÓRIA, LIMITES E DESAFIOS**

Data da Defesa 07/12/2016

Horário: 10 horas

Banca Examinadora

Membros Titulares:

Prof. Dra. Irandi Pereira (Presidente e orientadora, UNIAN)

Prof. Dra. Lisiane Fachinetto (FMU)

Profa. Dra. Luciene Jimenez (UNIAM)

Membros Suplentes:

Prof. Dr. Adalberto Botareli (UNINOVE)

Prof. Dr. Paulo A. Malvasi (UNIAN)

SÃO PAULO

2016

AGRADECIMENTOS

Ao final mais uma etapa, é hora de fazer valer o sentido do esforço que se traduz pelo resultado e apresentação do produto final.

É importante destacar que sem a colaboração de algumas pessoas, essa trajetória seria impossível, portanto nomear algumas delas é fundamental.

Agradeço à profa. Dra. Irandi Pereira, orientadora, que confiou na minha capacidade, apoiando-me e compartilhando o conhecimento sobre o adolescente em conflito com a lei.

A profa. Dra. Isa Guará, que sempre muito afetuosa e conduzia-me serenamente para a reflexão sobre o tema abordado na pesquisa.

Ao meu companheiro Marco Zampieri, pelo apoio e insistência em não me deixar desistir deste sonho.

Aos meus filhos, que se abdicaram de minha presença, me apoiaram e seguraram toda dificuldade nesse percurso todo.

Aos meus amigos e colegas de trabalho do CREAS de Birigui/SP.

Aos amigos do Mestrado que me acolheram afetuosamente dando-me forças quando ela insistia em faltar.

Aos professores e funcionários do Mestrado Profissional Adolescente em Conflito com a Lei da Universidade Anhanguera de São Paulo, pela dedicação ao trabalho executado, com excelência.

Meu agradecimento especial a Deus que me conduziu durante todos esses anos, protegendo-me nos quilômetros rodados de Birigui a São Paulo, em minhas fraquezas, dores e conquistas.

DEDICATÓRIA

A memória do meu pai Getúlio Leite Rodrigues que me ensinou a perseverar sempre. Com muita sabedoria cumpriu seu legado de pai, provedor, educador.

Sempre afetuoso e seguro de sua missão em nossa família.

Torno público meu eterno agradecimento ao senhor, pela pessoa que me tornei: foi espelhado na sua sabedoria, no seu amor à família, no amor o seu trabalho que, nos momentos de dificuldades, valorizou o estudo.

Meu eterno amor e respeito. Pai.

Dá-se o nome de Direito ao conjunto das regras que as pessoas costumam utilizar para distribuir a força da autoridade no meio social. Por definição, o Direito é ditado por quem exerce a força da autoridade sobre os demais. Se baseada no abuso da força, a fonte do Direito é a violência. Se baseada no consentimento da força. A fonte é a ética (Édson Sêda).

SIGLAS E ABREVIATURAS

CF	Constituição da República Federativa do Brasil
CONDECA	Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FEBEM	Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor
FUNABEM	Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IFDM	Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal
LA	Liberdade Assistida
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
ONU	Organização das Nações Unidas
MSE	Medidas Socioeducativas
MSE/MA	Medidas Socioeducativas em Meio Aberto
NOB/RH	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica para implantação do Sistema Único de Assistência Social
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família
PIA	Plano Individual de Atendimento
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PSB	Proteção Social Básica
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
SAM	Serviço de Assistência a Menores
SIMASE	Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo
SIEASE	Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SGDCA	Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

RODRIGUES, Roseli Cristina. **Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP: trajetória, limites e desafios.** (Dissertação de Mestrado). Mestrado Adolescente em Conflito com a Lei, Universidade Anhanguera de São Paulo (UNIAN), 2016.

RESUMO

O tema de estudo focaliza a gestão da política socioeducativa considerando a execução dos programas e/ou serviços socioeducativos em meio aberto denominados de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA) na atenção ao adolescente em conflito com a lei. É destacado o processo de municipalização dessa política no estado de São Paulo e seus desdobramentos no município de Birigui/SP, localizado na Região Noroeste, a partir de 2005. Por adolescente em conflito com a lei compreende a pessoa entre 12 e 18 anos de idade incompletos envolvido na prática de delito e que, após o devido processo legal, cumpre medida socioeducativa, conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº 8069/90). A ênfase do estudo refere-se à descrição e análise da trajetória do processo de municipalização das medidas em meio aberto capturando limites e desafios para a gestão municipal dos programas e/ou serviços socioeducativos de PSC e LA. Tendo em vista a ambiência sistêmica que reveste a política socioeducativa em que diferentes instituições do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), especialmente a justiça e o executivo, possui na relação interinstitucional, intergovernamental, intersetorial e interdisciplinar na ação socioeducativa ao adolescente em conflito com a lei, a pesquisa procura perceber os limites e os desafios da gestão municipal na execução das medidas socioeducativas em meio aberto. A opção metodológica adotada é a exploratória complementada pela prática da pesquisadora na gestão da política de assistência social e em bases teórico-técnicas relativas ao campo socioeducativo. O fio condutor de reflexão da gestão socioeducativa é o Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP considerando os diferentes eixos, objetivos, metas para construção do Sistema Municipal de Atendimento tendo em vista o tempo longitudinal da ação (2016-2026), fruto do processo de municipalização, em análise. A relevância do estudo consiste na ampliação do debate reflexivo sobre o tema a partir de práticas tão singulares presentes em cada território contribuindo para a melhoria da ação pública planejada e organizada na atenção ao sujeito-adolescente em cumprimento de medida socioeducativa.

Palavras-chave: Gestão Pública. Municipalização. Política Socioeducativa. Sistema de Atendimento. Adolescente em Conflito com a Lei.

RODRIGUES, Roseli Cristina. **Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP: trajetória, limites e desafios.** (Dissertação de Mestrado). Mestrado Adolescente em Conflito com a Lei, Universidade Anhanguera de São Paulo (UNIAN), 2016.

ABSTRACT

The study of the subject focus on the management of social and educational policy considering the implementation of youth programs and / or services in an open environment called the Community Service Delivery (PSC) and Assisted Freedom (LA) in attention to adolescents in conflict with the law. It highlighted the process of municipalization of this policy in the state of São Paulo and its development in the city of Birigui / SP, located in the Northwest Region, from 2005. Adolescents in conflict with the law includes a 12 to incomplete 18 year old person between involved in the crime of practice and that, after due process, meets socio-educational measures, as established by the Child and Adolescent (Federal Law No. 8069/90). The emphasis of the study refers to the description and analysis of the trajectory of the municipalization process of the measures in freedom capturing limits and challenges for municipal management of programs and / or socio-educational services of PSC and LA. Given the systemic environment that takes the social and educational policy in different institutions of the Rights Guarantee System of Children and Adolescents (SGDCA), especially justice and executive, it has the institutional, intergovernmental, intersectoral and interdisciplinary relationship in socio-educational action adolescents in conflict with the law, the research seeks to understand the limits and challenges of municipal management in the implementation of socio-educational measures in freedom. The methodological approach adopted is exploratory complemented by the practice of the researcher in the management of social welfare policy and theoretical and technical basis for the socio-educational field. The wire conductor reflection of socio-educational management is the Municipal Plan Decennial Care Socio Birigui / SP considering the different axes, objectives, targets for construction of the Municipal System Support in view of the longitudinal action time (2016-2026), fruit the municipalization process in analysis. The relevance of the study is the expansion of reflective debate on the subject from practices such singular present in each territory contributing to the improvement of public action planned and organized in attention to the subject-teen in fulfillment of socio-educational measures.

Keywords: Public Administration . Municipalization . Socioeducative Politics . System Support . Adolescents in Conflict with the Law .

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
PARTE I	
ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI, ATO INFRACIONAL, MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS	17
1.1 Adolescente em conflito com a lei	17
1.2 Ato infracional	22
1.3 Medidas socioeducativas	27
PARTE II	
TRAJETÓRIA DA LEGISLAÇÃO E SEUS DESDOBRAMENTOS PARA A POLÍTICA SOCIOEDUCATIVA	35
PARTE III	
CONTEXTUALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE ATENDIMENTO	47
3.1 Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)	47
3.2 Sistema Único de Assistência Social (SUAS)	63
PARTE IV	
SISTEMA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DE BIRIGUI/SP	81
4.1 A natureza multidimensional da municipalização	81
4.2 Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo de São Paulo	85
4.3 Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP	95
4.3.1 Contexto municipal de Birigui/SP	97
4.3.2 Organicidade da política municipal de assistência social	104
4.3.3 Perfil dos adolescentes em medidas socioeducativas em meio aberto	108
4.3.4 Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo	118
CONSIDERAÇÕES FINAIS	124
REFERÊNCIAS	126

INTRODUÇÃO

O tema de estudo trata da política socioeducativa ao adolescente em conflito com a lei no cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto considerando a execução dos programas e/ou serviços socioeducativos¹ denominados de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA). O recorte de análise recai sobre o processo de municipalização da política socioeducativa e referido sistema de atendimento em Birigui, localizado na Região Noroeste do estado de São Paulo.

Por adolescente em conflito com a lei compreende-se a pessoa entre 12 e 18 anos de idade incompletos envolvido na prática de delito em que, após o devido processo legal previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), cumpre medida socioeducativa aplicada pelo poder judiciário como dispõe o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº 8069/90).

O interesse pelo tema de estudo é fruto de minha trajetória como pesquisadora na lida com a garantia de políticas públicas aos sujeitos destinatários da assistência social, especialmente, ao público ao adolescente, família e na articulação com rede de proteção social. Também devido à docência na graduação nos Cursos de Serviço Social e Direito no Instituto Educacional de Ensino do Estado de São Paulo (UNIESP) em Birigui/SP responsável pelas disciplinas Gestão de Políticas Sociais, Classes e Movimentos Sociais, Fundamentos Teóricos e Metodológicos do Serviço Social e Direitos Difusos e Coletivos: Criança e Adolescente.

O ingresso no Mestrado Profissional Adolescente em Conflito com a Lei, na Universidade Anhanguera de São Paulo, é resultado desse processo e a filiação à Linha de Pesquisa “Gestão da Política de Direitos ao Adolescente em Conflito com a Lei”² indica a

¹ A denominação **Programa Socioeducativo** compreende a definição estabelecida no artigo 1º do § 3º da Lei Federal nº 12.594/12 que institui Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), a saber: “§ 3º Entende-se por programa de atendimento a organização e o funcionamento, por unidade, das condições necessárias para o cumprimento das medidas socioeducativas”. A denominação **Serviços Socioeducativos** encontra-se definida na Resolução do CNAS nº 109 de 11/11/2009, a saber: “II - Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade: c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)” como “atividades continuadas que visam à melhoria da população e cujas ações estejam voltadas para as necessidades básicas da população, observando os objetivos, princípios e diretrizes nesta Lei” (PNAS, 2004; LOAS, 1993). A opção adotada na presente dissertação é “programa e/ou serviços socioeducativos” considerando a utilização tanto de programa quanto de serviço socioeducativo.

² A pesquisa em tela filia-se à Linha de Pesquisa “Gestão da Política de Direitos ao Adolescente em Conflito da Lei” do MPACL registrado com a mesma denominação no Conselho Nacional de Desenvolvimento

escolha do presente tema de estudo pela atuação como gestora da proteção social na área da assistência social.

A ênfase do estudo refere-se à descrição e análise do processo de municipalização das medidas em meio aberto capturando limites e desafios para a gestão da política socioeducativa e na execução de programas e/ou serviços socioeducativos de PSC e LA. Tendo em vista a ambiência sistêmica que reveste a referida política de diferentes instituições do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), especialmente a justiça e o executivo, na relação interinstitucional, intergovernamental, intersetorial e prática interdisciplinar na ação socioeducativa na atenção de adolescentes, a pesquisa procura, como objetivo central, perceber limites e desafios da gestão municipalizada.

Nesse sentido, a pesquisa tem por objetivos específicos:

a) descrever a trajetória da municipalização da política socioeducativa ocorrida no estado de São Paulo a partir de 2005, contextualizando-a;

b) analisar os desdobramentos desse processo na ação municipal considerando a ambiência sistêmica que permeia a gestão da política socioeducativa tendo em vista a presença de diferentes atores e instituições em torno do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA);

c) capturar limites e desafios da execução municipal da política socioeducativa na garantia qualificada dos programas e/ou serviços socioeducativos ao adolescente em medida de PSC e LA.

O fio condutor de reflexão da gestão socioeducativa é o Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP (PMASE), como marco na constituição do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo (SIMASE) articulado aos Planos Decenais Socioeducativos em âmbito nacional e estadual de São Paulo e aos Sistemas Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e Estadual de Atendimento Socioeducativo (SIEASE), respectivamente. Os Planos Decenais são definidos na Lei Federal 12.594/12 (SINASE) e constituídos por eixos, objetivos, metas, competências (ou

Científico e Tecnológico (CNPq) com a liderança da Profa. Dra. Irandi Pereira. A referida linha de pesquisa “agrega pesquisas que investigam modelos e práticas de gestão político-institucionais referentes às medidas socioeducativas. Identifica e produz conhecimentos considerados estratégicos na formulação, implementação, financiamento, monitoramento e avaliação da gestão da política de direitos ao adolescente em conflito com a lei. As pesquisas enfocam o papel das instituições/atores do sistema de garantia dos direitos, a relação público-privado, a relação entre os diferentes sistemas das políticas públicas e sobre as competências, atribuições e articulações entre as três esferas da administração pública na gestão do sistema socioeducativo destinado ao adolescente autor de ato infracional” (MPACL, APCN, Disponível em www.uniban.br/pos/adolescente/Ipesquisa.asp. Acesso em 14/08/2016).

responsabilidades), parcerias em cada instância federada na relação estreita em os sistemas. Tal ação articulada e sistêmica cabe, a cada um dos entes federados e respectivos sistemas a gestão da política socioeducativa, a execução das medidas socioeducativas através de programas e/ou serviços de natureza privativos de liberdade (Internação e Semiliberdade) e em meio aberto, como a Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA).

O procedimento metodológico adotado é a pesquisa exploratória complementada pela trajetória da pesquisadora na gestão da política de assistência social e na trajetória do movimento social de defesa dos direitos da criança pela ruptura da situação irregular que, por décadas, permeou o atendimento da população infanto-juvenil, especialmente, a das camadas populares. Na compreensão de Richardson *et al* (1999) método é “o caminho ou a maneira para se chegar a determinado fim ou objetivo” e metodologia “os procedimentos e regras utilizadas por determinado método” (p. 22).

Para Gil (2002) a pesquisa exploratória objetiva “proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses”. Pode-se dizer que esse método “tem como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições” e tem “seu planejamento bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado” (p. 41). Como todo método de pesquisa, este trabalho envolve levantamento bibliográfico, técnico, descrição de situações, casos e experiências em relação ao tema ou problema pesquisado, sistematização e análises que levam à compreensão do tema-problema.

A adoção da pesquisa exploratória possibilita trazer um problema ou questão com pouco ou incipiente conhecimento ou estudo sobre determinado tema ou assunto. Nesse sentido, a questão da gestão da política socioeducativa e seu respectivo sistema na atenção ao adolescente em conflito com a lei inserem-se nesse propósito, pois muito se fala do tema, contudo, ainda há ausência de sistematização da produção do campo socioeducativo. Realiza-se a presente pesquisa sobre um determinado tema e uma determinada realidade como é o caso do novo modo de governança da gestão pública em que, a regionalização e a municipalização das ações, podem trazer limites e desafios na atenção ao adolescente. Estudar determinado território, como é o caso de Birigui/SP, possibilita deter o olhar rigoroso sobre o processo de municipalização de uma política de natureza incompleta e no trato da gramática de direitos de humanos a um grupo de população ainda invisível enquanto garantia de políticas públicas setoriais que os reconheçam como sujeito de direitos e, portanto, titulares da cidadania.

Ao final da pesquisa exploratória o que se pretende é que um tema pouco conhecido, estudado ou mesmo incipiente possa trazer referências sobre o assunto abordado de modo que se possa repensar sobre ele e procurar outras formas de investigação.

As referências teóricas de suporte aos objetivos traçados são de natureza multidisciplinar pela própria concepção de adolescente adotada pelos documentos legislativos nacionais (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988, Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990 e SINASE, 2012) como também pelos documentos internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU) ratificados pelo Governo brasileiro, a exemplo da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (CDC) 1989.

Vários são os autores tomados como referência para o exame do tema-problema de pesquisa; contudo, cabe destaque para:

- Jacoud (2009) no trato da proteção social pública no Brasil;
- Liberati (2003, 2011, 2012) nas análises sobre a gestão das políticas públicas para o adolescente em conflito com a lei com foco no estado constitucional e ainda quando analisa o ato infracional, crime, pena e medida socioeducativa;
- Volpi (2015) ao refletir sobre os mitos em torno da categoria adolescente infrator enquanto “hiperdimensionamento do problema”, da “periculosidade dos adolescentes” que tenderiam a praticar delitos cada vez mais graves e da “irresponsabilidade do adolescente sustentado na ideia de estar mais propenso à prática do ato infracional” pela brandura da legislação (p. 14-16);
- Costa *et al* (2014) quando descrevem e analisam os elementos constitutivos da gestão e execução das medidas socioeducativas;
- Pereira, Zamora e Alapanian (2014) que conceituam o campo socioeducativo e a estruturação da política socioeducativa;
- Santos (1996) que pesquisou detalhadamente a emergência da concepção moderna do conceito de infância (criança, adolescente, jovem) em diferentes sociedades e ao longo da história;
- Gallo e Williams (2005) sobre a concepção socio-histórica da infância e juventude e os fatores de risco e vulnerabilidade a que estão expostos;
- Ramidoffr (2012) na interpretação da Lei nº 12594/2012 (SINASE), entre outros.

No que se refere às referências legais e técnicas, os documentos públicos básicos para o desenvolvimento da pesquisa foram a Constituição da República Federativa de 1988 (CF, 1988), Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), a Lei Orgânica da Assistência

Social nº 8.742 (LOAS, 1993) alterada pela Lei nº 12.435 (2011), Lei nº 12.594 (2012) que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo e os tratados da Organização das Nações Unidas; a Norma Operacional Básica/Sistema de Atendimento Socioeducativo (NOB/SUAS, 2005) e Norma Operacional Básica/Recursos Humanos/Sistema Único de Assistência Social (NOB/RH/SUAS, 2012) e as Resoluções aprovadas, tanto pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) que trata do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: Parâmetros Pedagógicos e Arquitetônicos (Resolução nº 119 de 2006), quanto pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) referente à Política Nacional de Assistência Social (Resolução nº 145 de 2004). A pesquisa ao tratar da municipalização de uma determinada política – socioeducativa – e por sua natureza em meio aberto, a execução das medidas de responsabilidade do ente federativo municipal foram as de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA) e o documento a elas relacionados foi a Resolução nº 18 de 2014 do CNAS que dispõe sobre a expansão e qualificação do Serviço de Proteção Social aos Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto³.

O Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP (PMASE) como um documento público foi também a base do desenvolvimento da pesquisa tendo em vista a sua temporalidade longitudinal (10 anos) na efetivação do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo (SMASE) na sua relação com os planos nacional e estadual de São Paulo.

A relevância do estudo consiste em contribuir para a reflexão dos profissionais (socioeducadores) envolvidos com a gestão da política socioeducativa mesmo considerando tratar-se de práticas tão singulares de um determinado município no desafio da ação pública planejada e organizada na atenção ao sujeito-adolescente em cumprimento de medida socioeducativa.

³ Programa e ou serviço socioeducativo na Lei nº 12.594/12 (SINASE) define programa de atendimento como “a organização e o funcionamento da unidade física que propicia as condições necessárias à execução das medidas socioeducativas” (parágrafo 3º do artigo 1º). No artigo 23 da LOAS (1993), são definidos como serviços socioassistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta Lei. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011).

PARTE I

ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI, ATO INFRACIONAL, MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

1.1 Adolescente em conflito com a lei

No presente estudo toma-se como categoria adolescente a definição contida no artigo 2º do ECA (1990) - “considera-se adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade” - e, adolescente em conflito com a lei, a pessoa envolvida na prática de delitos quando, após o devido processo legal, foi-lhe aplicada, pelo Poder Judiciário, medida socioeducativa de natureza privativa ou restritiva de sua liberdade.

Na Convenção sobre os Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas (CDC, ONU, 1989) é definido de modo alargado como “criança a pessoa entre 0 (zero) e 18 anos de idade. Seguindo o princípio da CDC a que esse grupo etário deve ser atendido conforme o princípio da proteção integral – um conjunto de direitos para **todo** o adolescente, sem qualquer traço discricionário – é preciso considerar a concepção de direito público subjetivo – direito de todos e dever do Estado – que permeia a política de direitos humanos ao adolescente submetido à decisão judicial que cumpre medida em espaços do sistema de atendimento. Para Santana (2014) a CDC apresenta uma “visão baseada nos direitos próprios e especiais da criança e do adolescente, os quais na condição peculiar de pessoa em desenvolvimento necessitam de proteção diferenciada, especializada e integral” reconhecendo esse grupo como cidadãos (p. 24).

Na legislação brasileira reconhece-se o adolescente como pessoa em condição peculiar de desenvolvimento⁴, sujeito de direitos e prioridade absoluta da atenção da família,

⁴ Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem. (incluído pela Lei nº 13.257, de 2016) (BRASIL, ECA, 1990).

sociedade e Estado⁵, incluso o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa (CF, 1988; ECA, 1990).

Para Volpi (2015), é essa condição peculiar de pessoa em desenvolvimento que:

(...) coloca aos agentes envolvidos na operacionalização das medidas socioeducativas a missão de proteger, no sentido de garantir o conjunto de direitos e educar oportunizando a inserção do adolescente na vida social. Esse processo se dá a partir de um conjunto de ações que propiciem a educação formal, profissionalização, saúde, lazer e demais direitos assegurados legalmente (p. 17).

O debate sobre a categoria adolescente em conflito com a lei remete à leitura multidisciplinar sobre a concepção de adolescência e dos fatores de risco que contribuem para a prática de delitos na sociedade moderna ocidental e capitalista, segundo parte da literatura sobre o tema de estudo.

Na presente pesquisa parte-se da literatura que adota a concepção de adolescência como uma construção socio-histórica considerando os diferentes olhares que sobre ela foram construídos, aqui e acolá, e, ao longo da humanidade, por distintas áreas do conhecimento (psicologia, biologia, pedagogia, psiquiatria, pediatria, sociologia, entre outros). No geral, os discursos tecidos sobre o adolescente que mais aparecem são os relacionados às ideias de crise, de violência e conflito; contudo, analisa Santos (1996)⁶ que as concepções e ideias são

⁵ Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (BRASIL, ECA, 1990).

⁶ Para estudo mais aprofundado da emergência do conceito de infância (no sentido alargado criança e adolescente) conferir pesquisa de: SANTOS, Benedito Rodrigues dos. **A emergência da concepção moderna de infância e adolescência**: mapeamento, documentação e reflexão sobre as principais teorias. (Dissertação de Mestrado) PUC/SP – Ciências Sociais – Antropologia, mar. 1996.

O autor aponta cinco linhas de pensamento sobre as concepções de infância, adolescência e juventude: “(a) Tese da “ausência do conceito de infância”, denominada por Ariès “ausência do sentimento de infância na Idade Média”- Não havia um conceito ou uma consciência da natureza particular de infância antes do século XVII e os pais eram indiferentes a seus filhos; uma criança pequena “não contava.” (b) Tese da “relação formal” (Pollock, 1983) - A relação entre pai e filho era formal: os pais eram distantes e inacessíveis, e as crianças eram vistas como a base da escala social, seres inferiores, não merecedores de consideração; suas expectativas e necessidades não eram suficientemente valorizadas para serem satisfeitas. (c) Tese do “tratamento cruel” ou “da crueldade” (Archard, 1993) - Os pais do passado eram cruéis com seus filhos: até o século XVIII e início do XIX, as crianças eram abusadas sexualmente, negligenciadas e maltratadas, e o infanticídio era uma prática comumente aceita. (d) Tese do “tratamento ambivalente” - Os pais do passado eram ambivalentes no relacionamento com seus filhos, oscilando entre a severidade e o afeto; para alguns autores, predominava a severidade, para outros, a afeição. (e) Tese da “mudança no status da infância”- Ocorreu uma extraordinária mudança na relação pai-filho, observada com mais nitidez no século XVIII; a relação entre pais e filhos tornou-se mais humana e afetiva, e surgiu uma nova concepção de infância na sociedade ocidental moderna” (p. 12).

diversas tomando as diferentes trajetórias históricas, culturais, econômicas de determinada sociedade, grupos, população:

As sociedades contemporâneas possuem uma consciência da natureza particular da infância e adolescência. (...) Ela nasceu como um modo diferente de estruturar e dar significação às passagens da vida, em meio às diversas mudanças ocorridas no processo de modernização da sociedade, que mudou o padrão de vida predominantemente agrário/rural para industrial/urbano. A modernização não foi somente econômica e tecnológica, mas também sociológica e antropológica - mudou o ambiente físico, o tipo de vida em comunidade, a *cosmovisão*, o modo de organizar a vida diária e a qualidade emocional das famílias, e redefiniu os espaços públicos e privados (SANTOS, 1996, p. 8).

As transformações biológicas, emocionais, psíquicas e intelectuais próprias nesse período da vida e as mudanças de ordem corporal, hormonal, sexual e reprodutiva, como também as diferentes experimentações que a vida familiar e social reserva aos adolescentes, são aspectos ou fatores que devem ser considerados. A ideia de “crise” notadamente deve ser relativizada para não se correr o risco de privar o adolescente das necessárias e diferenciadas experimentações e vivências que fazem parte do seu processo educativo e relacional em seu desenvolvimento sadio e responsável na vida pessoal e coletiva.

O compasso de espera, o conjunto de decisões a tomar sobre sua vida pessoal e afetiva, e a falta de respostas às suas indagações internas, não respondidas nos dois principais espaços de socialização, a família e a escola, levam os jovens a formar os grupos de pares, nos quais eles buscam a confirmação de uma identidade social. Assim, a adolescência-juventude passa a ser um grupo etário, com valores e cultura próprios (SANTOS, 1996, p. 9).

Na realidade brasileira o que se percebe é o olhar ao adolescente como um indivíduo não portador de direitos e cidadania que apenas deve ser educado e socializado no sentido de sua adequação aos modos de vida da sociedade dos adultos. Isso pode ser percebido tanto no discurso quanto nas práticas de atenção ao adolescente em conflito com a lei e, por isso, as propostas de ressocialização, de reintegração e de reeducação (os três “r”), tão comuns nos tempos da vigência da doutrina da situação irregular do Código de Menores (1979), ainda persistem.

Nas sociedades industriais, por sua vez, a falta de ritos de passagens claros e formalizados, que demarquem claramente quando termina a infância e começa a vida adulta, traz dois tipos de complicações. Em primeiro lugar, deixa a fixação dos limites etários à mercê das conveniências dos diversos grupos sociais, o que gera múltiplas determinações, todas com pretensas intenções universalistas. Em segundo,

é um problema para a própria construção da identidade, sobretudo do adolescente, que passa a viver um período de transitoriedade no qual ele não é mais criança, porém não se transformou ainda em adulto (SANTOS, 1996, p. 9).

Sobre os fatores de risco a que estão sujeitos o adolescente e que podem incidir sobre a prática de delitos, Gallo e Williams (2005) destacam que a violência cometida por adolescentes tem sido palco para diversas discussões e em diferentes espaços notadamente na mídia e, um dos exemplos, pode ser a tese da redução da idade mínima de responsabilização penal no Brasil. Muito se discute acerca da penalização dos adolescentes, entretanto, pouco se apresenta para a compreensão dos fatores que contribuem ou promovem a conduta delituosa.

Estudos acadêmicos em diferentes áreas têm mostrado a existência de atitudes intolerantes por parte da sociedade, em especial aquela mais conservadora, sobre os diferentes modos de vida dos adolescentes especialmente daqueles oriundos das camadas populares. Nesse sentido, diferentes autores têm destacado a importância do aprofundamento de estudos e pesquisas sobre diferentes fatores de risco que permeiam esse grupo e as propostas do Estado e das redes de proteção social, esta formada por organizações do campo da sociedade civil, para se repensar e reorientar as políticas e ações de prevenção e de reparação no cuidado com os adolescentes, notadamente, aos envolvidos em práticas delituosas. Fatores de risco que contribuem para a conduta infracional têm sido apresentados como resultados de estudos e dentre eles podem ser citados: a notória dificuldade de aprendizagem e baixa escolaridade, a violência em âmbito familiar e no meio social, a incipiente segurança pública na defesa de adolescentes, a facilidade para o consumo e envolvimento com drogas ilícitas, as diferentes formas de pobreza a que estão submetidos, a ausência de oportunidades culturais, artísticas, esportivas e de formação profissional.

Para Pereira e Mestriner (1999) os fatores de risco podem ser tomados como:

(...) condições ou variáveis que estão associadas à alta probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis ao desenvolvimento humano, sendo que dentre tais fatores encontram-se os comportamentos que podem comprometer a saúde, o bem-estar ou o desempenho social do indivíduo (p. 21).

Gallo e Williams (2005) dividem, para efeitos didáticos, os fatores de risco de natureza biológica e ambiental, considerando que tal divisão não é exclusiva de uma ou outra, pois o comportamento humano é determinado por um conjunto de fatores e com diversas variáveis: não se pode afirmar que o adolescente irá ou não cometer delitos só porque não frequenta a escola ou não vai bem nos estudos, não consegue trabalho, mora em lugares distantes das oportunidades culturais, econômicas e sociais, geralmente, nas periferias das cidades.

Assim como a escola, a família, de modo geral, compõe uma rede de proteção social e afeto. É uma organização complexa que interage com diferentes contextos sociais e que pode exercer maior ou menor controle de seus membros, “sendo que a importância da família, no desenvolvimento de adolescentes que cometem atos infracionais, fica nítida quando consideramos o seu papel no desenvolvimento humano” (ZAPPE e DIAS, 2012, p 15). A minha experiência na lida com as medidas socioeducativas e mesmo com as medidas de proteção especial (acolhimento institucional) mostra casos em que as condições familiares ao serem como desfavoráveis apontam para a existência de episódios de violência sexual, física, abandono, com maior probabilidade de exercer uma educação inconsistente resultando, na maioria das vezes, ora em rigidez, ora em flexibilidade no cuidado e disciplina familiares, resultando em insegurança para os adolescentes.

Alguns autores apontam como fator de risco a exposição a filmes, jogos e programas que banalizam a violência ou retratam-na de modo inadequado para os adolescentes, comprometendo, em muitos casos, a qualidade de suas vidas ao reforçar comportamentos inadequados e agressivos à vida pessoal, familiar e social, gerando conflitos e violência de várias ordens. Segundo pesquisa de SANTOS (1996):

A indústria cultural, com certeza, tem um papel importantíssimo na criação e elaboração dessa cultura juvenil, sobretudo por deslocar os modelos de identificação da família para os super-heróis. Estando, de um lado, em um período de suspensão social, tendo que optar, à frente, entre os vários caminhos oferecidos, e, de outro, diante de modelos fornecidos pela cultura de massa que são idealizados - e, portanto, difíceis de ser atingidos - a adolescência se transforma em uma época de ambigüidade, um período de turbulência e crise emocional, e passa a ser reconhecida como uma fase problema (p. 9).

A violência no meio social tem resultado em efeito negativo na trajetória de vida dos adolescentes e a exclusão social pela sua dramaticidade e complexidade priva emocional e materialmente os adolescentes, mesmo para aqueles, distantes das oportunidades sociais e culturais, o que segundo Gallo e Williams (2005) “crescer em comunidades pobres tem sido identificado como um fator de risco para a prática de atos infracionais” (p.91). Contudo, cabe ressaltar que as condições de pobreza, apesar de reconhecidamente ser uma forte fonte para danos ao desenvolvimento humano, isoladamente não leva à ocorrência de condutas delituosas. O acúmulo e a persistência de situações de extrema gravidade, ausência ou incipiente segurança pública, exclusão de oportunidades sociais, discriminação étnico-racial e diversidade têm exposto os adolescentes às situações de risco (pessoal e social) estando em vulnerabilidade. Segundo alguns estudos, as situações de vulnerabilidades podem ser

categorizadas como sofrimento por se adequarem melhor à condição peculiar de pessoas em desenvolvimento.

Na concepção sócio-histórica o ponto de partida para a compreensão do *ser-adolescente* é o seu desenvolvimento como sujeito de sua dimensão pessoal, social, cultural e coletiva e, nesse sentido, as diferentes aprendizagens e vivências ocorridas nesse processo vão desenhando o seu modo de ser e de estar, tanto para si quanto para o outro.

A infância [a adolescência], por seu turno, é concebida como um período caracterizado sobretudo pela incompetência da criança [do adolescente] de cuidar e dirigir sua própria vida; logicamente, o termo de comparação é a vida adulta (SANTOS, 1996, p. 9)

1.2 Ato infracional

A compreensão de adolescente em conflito com a lei como visto é vinculada à pessoa na faixa etária entre 12 e 18 anos de idade incompletos, envolvida em determinadas circunstâncias que possibilitam a prática de delito, com trajetória no sistema de Justiça (na aplicação de medida socioeducativa), no sistema do Executivo (na apuração do ato infracional e na execução da política socioeducativa) e na sociedade pelas relações estabelecidas com pares, familiares, comunidade, Estado.

Sobre o contexto dos adolescentes brasileiros, Silva e Oliveira (2015)⁷, a partir dos dados do BGE/PNAD (2013), apontavam para a existência de 21,1 milhões de jovens entre 12 e 18 anos incompletos correspondendo a 11% da população brasileira distribuídos em todas as regiões dos pais; quanto à faixa etária conforme, equipara-se a proporção por sexo que, em 2013, era de 51,19% de homens e 48,81% de mulheres; na categoria raça/cor, 58,9% dos adolescentes de 12 a 17 anos se autodeclararam negros (pretos e pardos); 40,4% se autodeclararam brancos e menos de 1% se declarou de outras raças (amarela ou indígena). Mais de 80% da população de 12 a 17 anos vivia em domicílios situados em áreas urbanas, na proporção de quase cinco adolescentes urbanos para apenas um vivendo em domicílios situados em áreas rurais.

Sobre o grupo adolescente em conflito com a lei, os dados da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH-PR) apontavam, em 2013, que 23,1 mil

⁷ SILVA, Enid Rocha Andrade da.; OLIVEIRA, Raissa Menezes de. O adolescente em conflito com a lei e o debate sobre a redução da maioridade penal: esclarecimentos necessários (Sumário Executivo). Disponível em www.ipea.gov.br/portal/imagens/stories/PDFs/sumrio%20nt%20maioridade%20penal.pdf. Acesso em 25/09/2016.

adolescentes encontram-se privados de liberdade no Brasil e, desses, 64% (15,2 mil) cumpriam a medida de Internação; outros 23,5% (5,5 mil) estavam em Internação Provisória; mais 9,6% (2,3 mil) cumpriam medida de Semiliberdade e 2,8% (659) estavam privados de liberdade em uma situação indefinida.

Cabe destacar que mesmo no ECA (1990) e na Resolução da Assembleia Geral da ONU (1990), que aprovou as “Regras Mínimas das Nações Unidas para a Proteção dos Jovens Privados de Liberdade” e ratificada pelo Governo brasileiro, a internação de adolescentes é a medida que ganha mais espaço na aplicação.

(...) A privação de liberdade de um jovem deverá ser decidida apenas em último caso e pelo menor espaço de tempo possível. Deverá ser limitada a casos excepcionais, por exemplo, como efeito do cumprimento de uma sentença depois da condenação, para os tipos mais graves de delito e tendo em presente, devidamente, todas as circunstâncias e condições do caso. A duração máxima da punição deve ser determinada pela autoridade judicial antes que o jovem seja privado de sua liberdade (Título I – item 1)

No caso dos adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto (PSC e LA), o Censo-SUAS (ano-base 2012) aponta o número de 89.718 adolescentes acompanhados pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS). Desse montante, 50,9% estavam cumprindo LA e outros 49,1% cumpriam a medida de PSC. Em torno de 75% eram do sexo masculino e 11,5% do sexo feminino (BRASIL, MDS-CENSO-SUAS, 2013).

Os dados gerais apontam que, na Região Sudeste onde se localiza o Estado de São Paulo e, portanto, o município de Birigui, o número de adolescentes tanto em privação quanto em restrição de liberdade é o maior do país; contudo, tais dados carecem de análise entre número total de população adolescente na relação com o número de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

Na história brasileira, a preocupação com o adolescente em conflito com a lei esteve ancorada na ambiguidade do olhar e do trato sobre ele que, resumidamente, pode ser definida na ideia de “proteger o menor para proteger a sociedade”, ou seja, a propriedade privada (RIZZINI e PILOTTI, 2011). A existência de aparato legislativo e institucional aliado às práticas fundadas na perspectiva segregacionista, de criminalização da pobreza e nas teorias da defesa social refletidas na égide Lei-Justiça-Internação, fazia da polícia e da prisão estratégias de manutenção da ordem pública.

Há uma série de relatos históricos que reflete essa ação sobre os então “menores” delituosos aliados dos direitos do grupo etário criança-adolescente das camadas mais abastadas da população (COSTA, 1992; RIZZINI e PILOTTI, 2011; VOLPI, 2015; SANTOS,

1996; PEREIRA, ZAMORA, ALAPANIAN, 2014). A expressão “menor” foi a marca da denominação utilizada pelos Códigos de Menores de 1927 e de 1979, sendo substituída por “criança e adolescente” a partir da Constituição Federal de 1988 e pela lei complementar Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990.

Os então “menores” não se encontravam inscritos no universo dos direitos de cidadania e, por isso mesmo, não dispunham de garantias constitucionais, podendo ser privados de sua liberdade sem o devido processo legal - direito ao contraditório e à ampla defesa - em face da prática de alguma conduta que fosse contrária à ordem pública, diferente da legislação atual, em que tais garantias devem ser observadas e respeitadas pelas instituições e atores do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA).

Somente a prática de infração penal não retira do adolescente a dignidade que lhe é inerente como pessoa; o exercício de seus direitos fundamentais se fará de acordo com o conjunto de políticas públicas colocadas pelo Estado para a execução da medida socioeducativa aplicada pela autoridade judiciária. (...) Nesse caso sua omissão [do Estado] em materializar ações que satisfaçam as necessidades dos cidadãos representa completa afronta aos mandamentos constitucionais e sérios prejuízos ao exercício dos direitos fundamentais (LIBERATI, 2012, p. 22-23).

No Código de Menores de 1979, um dos direitos fundamentais da pessoa diante de determinada prática de ato infracional, a defesa técnica e por profissional habilitado, era facultativa aos pais ou responsáveis legais e não uma obrigatoriedade a ser garantida pelo Estado. A história da infância apresenta uma série de exemplos de arbitrariedade cometida pelo Estado e referenda por parte da sociedade contra os adolescentes. Sobre a violação dos direitos humanos da pessoa, aponta Liberati (2012) que “a omissão estatal em garantir o exercício dos direitos fundamentais conduz o Estado a sua própria negação. O Estado deixa de existir quando se omite no seu direito fundamental de satisfazer integralmente as necessidades dos cidadãos” (p. 22).

A nova perspectiva de direitos consubstanciada na adoção da doutrina da proteção integral, – conjunto de direitos para todas as crianças e adolescentes, sem qualquer traço discriminatório – trazida pela CDC (1989) e ratificada pelo Governo Brasileiro, culminou no estabelecimento de garantias fundamentais no ordenamento jurídico e institucional num rompimento paradigmático com a doutrina da situação irregular presente no Código de Menores (1979), cujo enfoque era a discricionariedade sobre os então “menores” abandonados, órfãos, carentes, delinquentes e infratores.

O adolescente envolvido na prática de ato infracional passa a ter assegurado o devido

processo legal, se observada a garantia do pleno conhecimento da atribuição do ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, no termos da legislação específica, ou seja, é titular de direitos e garantias fundamentais aplicadas a todos cidadãos, conforme dispõe o §3º, incisos IV e V do artigo 227 (CF, 1988), a saber:

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. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

(...)

§ 3º - O direito à proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:

IV - garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;

(...)

V - obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade (BRASIL, CF, 1988).

À luz da “gramática de direitos” estatuída após 1988, a lei complementar ECA (1990) define ato infracional, no artigo 103, como “a conduta descrita como crime ou contravenção penal” quando praticada por adolescente entre 12 e 18 anos de idade. Antes disso, a criança (até 12 anos incompletos), mesmo que tenha cometido delito, apenas poderão lhe ser aplicadas medidas de proteção contempladas nos artigos 98 e 101 do ECA (1990). Aos adolescentes, após o devido processo legal, poderão ser aplicadas medidas socioeducativas (artigo 112) combinadas com as medidas de proteção definidas nos incisos de I a VI do artigo 101 (ECA)⁸, pela autoridade judicial.

⁸ Art. 101 – Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 98, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

I - encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade;

II - orientação, apoio e acompanhamento temporários;

III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;

IV - inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente;

IV - inclusão em serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do adolescente; (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)

V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;

VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;

VII - abrigo em entidade;

VII - acolhimento institucional; (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

VIII - colocação em família substituta.

VIII - inclusão em programa de acolhimento familiar; (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

No tocante a essa definição, preceitua Volpi (2015) que:

Ao assim, definir o ato infracional, em correspondência absoluta com a Convenção Internacional dos Direitos da Criança, o ECA considera o adolescente infrator como uma categoria jurídica, passando a ser sujeito dos direitos estabelecidos na Doutrina da Proteção Integral, inclusive do devido processo legal (p.18).

Cabe destaque à argumentação de Fragoso (1985)⁹ em referência ao crime, considerando a consagração do princípio da tipicidade que “confere ao tipo penal o modelo legal do comportamento proibido: a descrição pelo texto legal de um fato que a lei proíbe ou ordena, ou seja, o tipo constitui a matéria de proibição” (*apud* LIBERATI, 2012, p. 109). Já a ideia de “contravenção penal não recebeu definição ontológica no sistema penal, sendo apenas enunciada no artigo 1º de Introdução ao Código Penal” (LIBERATI, 2012, p. 109-110). Ainda sobre a questão de definição e tipicidade anota o referido autor que:

Essa integração entre fato e norma recebe, pelo novo sistema, o mesmo tratamento identificador quer para adultos, quer para menores de 18 anos, abolindo a figura dos “desvios de conduta”, prevista na Lei 6.697/1979 [Código de Menores], como se o menor de 18 anos não praticasse atos delituosos, mas “atos antissociais” reveladores de uma “situação irregular” (LIBERATI, 2012(a), p. 110).

Amarante (1992)¹⁰ sobre a questão entende que “o fato atribuído à criança ou ao adolescente, embora enquadrável como crime ou contravenção, só pela circunstância de sua idade, não constitui crime ou contravenção, mas na linguagem do legislador simples ato infracional” (*apud* LIBERATI, 2012, p. 110). Cabe destacar que, mesmo sendo a definição de ato infracional originária do Código Penal (lei para os adultos), ela não se confunde com o ECA (lei de crianças e adolescentes).

No caso do adolescente, há reconhecimento na legislação brasileira da condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e, por isso mesmo, a medida judicial aplicada, apesar de ter natureza jurídica, tem também natureza socioeducativa, haja vista a formação do adolescente durante o tempo de cumprimento, conforme expressa o artigo 6º: “Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança

IX - colocação em família substituta. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência (BRASIL, ECA, 1990).

⁹ FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Lições de Direito Penal**: parte especial – Arts. 213 a 359. 8ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 1985.

¹⁰ AMARANTE, Napoleão Xavier do. Da prática do ato infracional. In CURY, Munir; AMARAL e SILVA, Antônio Fernando do; MENDÉZ, Emilio Garcia. (coords.). **Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado**: comentários jurídicos e sociais. São Paulo: Malheiros, 1992, p. 520-527.

e do adolescente como pessoas em desenvolvimento” (BRASIL, ECA, 1990).

Nesse sentido entende Craidy (2014) que:

O adolescente é autor de ato infracional e não criminoso. Isto significa que mesmo tendo cometido um crime [ou contravenção penal], ele será avaliado (julgado) como pessoa em desenvolvimento, com direitos específicos e não simplesmente pelo ato cometido. Mesmo assim, ele deverá ser submetido ao devido processo legal com todos os direitos correspondentes ao mesmo, ou seja, à prova, à defesa qualificada, direito a não produzir provas contra si mesmo (p. 34).

O adolescente é autor de ato infracional quando “depois de transitado um processo judicial se comprova a materialidade no cometimento do ato infracional” (SOUZA, 2008, p. 20-21). Assim, deverá ter como garantia os instrumentos elaborados para proteger seus direitos e interesse e, o conjunto desses instrumentos integra o Sistema de Justiça Juvenil, conforme explicita as legislações nacionais (CF, 1988; ECA, 1990; SINASE, 2012) e os documentos internacionais emitidos pela ONU, ratificados pelo Governo Brasileiro¹¹. Os instrumentos internacionais são definidos como declarações, convenções, resoluções e diretrizes que, no geral, têm por finalidades:

- (I) proteger os direitos humanos da criança e adolescente;
- (II) proteger o bem-estar da criança e adolescente que se depara com a lei;
- (III) proteger a criança e adolescente contra a violência, a negligência e a exploração;
- (IV) introduzir medidas especiais para prevenir a delinquência juvenil (SOUZA e LIRA, 2008, p. 21-22).

A partir desse conjunto de documentos internacionais ratificados pelo Governo brasileiro, “os adolescentes autores de ato infracional devem ser retirados do sistema de justiça penal e redirecionados aos serviços de apoio da comunidade sempre que possível” (SOUZA e LIRA, 2008, p. 22).

3.3 Medidas Socioeducativas

Após a apuração do ato infracional e garantido o devido processo legal incluindo-se aí a defesa técnica obrigatória por profissional competente (advogado e/ou defensor público),

¹¹ Declaração de Genebra (1924) adotada pela Liga das Nações; Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948), adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas; Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959), aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas; Convenção Interamericana de Direitos Humanos (1969), aprovada pela Organização dos Estados Americanos; Regras Mínimas da Organização das Nações Unidas para a Administração da Justiça de Menores – Regras de Beijing (1985); Convenção sobre os Direitos da Criança (1989) aprovada pela Organização das Nações Unidas; Diretrizes das Nações Unidas para a Prevenção da Delinquência Juvenil – Diretrizes de Riad (1990); Regras Mínimas das Nações Unidas para a Proteção de Jovens Privados de Liberdade (1990).

cabe ao juiz aplicar a medida socioeducativa conveniente. A mais adequada será aquela que melhor responder às necessidades do adolescente e sua capacidade de cumpri-la (artigo 112, ECA, 1990) tendo em vista o princípio da proporcionalidade da relação ato infracional cometido, envolvimento do adolescente na prática de delitos e capacidade de cumprimento pelo adolescente (§ 1º). No cumprimento de uma das medidas socioeducativas jamais será tolerado o trabalho forçado ao adolescente (§ 2º) e os adolescentes com deficiência deverão receber “tratamento individual especializado, adequado às suas condições” (§3º), conforme estabelece o artigo 112, ECA (1990).

Há um rol de medidas socioeducativas (artigos 117 a 125 do ECA) que poderão ser aplicadas ao adolescente considerando o descrito acima:

Artigo 112 - Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas:

- I – advertência;
- II – obrigação de reparar o dano;
- III – prestação de serviços à comunidade;
- IV – liberdade assistida;
- V – inserção em regime de semiliberdade;
- VI – internato em estabelecimento educacional;
- VII – qualquer uma das previstas no artigo 101, I a VI.

Tendo em vista a apresentação das medidas socioeducativas, cabe salientar que elas têm diversas naturezas, a saber: as relacionadas aos incisos I e II têm o seu início e finalização na ação do Poder Judiciário; as dos incisos III e IV são medidas cumpridas em meio aberto por serem restritivas de liberdade e, para isso, há a necessidade de existência de programas e/ou serviços socioeducativos e, ainda, são de competência do ente federado municipal a sua garantia; as dos incisos V e VI são medidas privativas de liberdade e cumpridas em unidades educacionais considerados como programas de atendimento e de responsabilidade o ente federado estadual e, no caso das relacionadas ao inciso VII, são realizadas especificamente pela política de assistência social. Vale ressaltar que há também a medida de remissão prevista no artigo 126, assim compreendida:

Antes de iniciado o processo judicial para apuração de ato infracional o representante do Ministério Público poderá conceder a remissão, como forma de exclusão do processo, atendendo às circunstâncias e consequências do fato, ao contexto social, bem como à personalidade do adolescente e sua maior ou menor participação no ato infracional (BRASIL, ECA, 1990).

Ainda o Poder Judiciário poderá determinar “cumprimento cumulativo das medidas de proteção previstas nos incisos I a VI do artigo 101 do Estatuto da Criança e do Adolescente” e, dessa maneira,

(...) torna-se plausível o encaminhamento aos pais ou responsável; a orientação, apoio e acompanhamento temporários; a matrículas e frequências obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental; a inclusão em programas comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente; a requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; e a inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos (RAMIDOFF, 2012, p. 14).

Ademais é importante destacar que ao adolescente poderá ser aplicada cumulativamente mais de uma medida socioeducativa. Todavia, as práticas das equipes técnicas e dos socioeducadores dos programas e/ou serviços socioeducativos têm refletido muito sobre essa situação que, de certo modo, dificulta para o adolescente e para seu responsável legal a definição e o acompanhamento do Plano Individual de Atendimento (PIA) e mesmo avaliar os progressos do adolescente na sua responsabilização frente à medida judicial aplicada. No entendimento de Jesus (2006), considerando o conteúdo expresso no artigo 100 do ECA (1990), poderá ser aplicada isolada ou cumulativamente, “mas sempre considerando as necessidades pedagógicas e privilegiando os vínculos familiares e comunitários” (p. 70).

Para Liberati (2012) “as medidas socioeducativas são aquelas atividades impostas aos adolescentes quando considerados autores de ato infracional. Destinam-se a elas à formação do tratamento integral empreendido, a fim de restaurar o adolescente para atingir a normalidade da integração social” (p. 117).

Nesta perspectiva complementa VOLPI (2015), “aplicadas e operadas de acordo com as características da infração, circunstância sociofamiliar e disponibilidade de programas e serviços em nível municipal, regional e estadual”, a gestão da política socioeducativa deve observar os seguintes elementos:

- Comportam aspectos de natureza coercitiva, uma vez que são punitivas aos infratores, e aspectos educativos no sentido da proteção integral e oportunização, e do acesso à formação e informação. Sendo que em cada medida esses elementos apresentam graduação de acordo com a gravidade do delito cometido e/ou sua reiteração.
- Os regimes socioeducativos devem constituir-se em condições que garanta o acesso do adolescente às oportunidades de superação de sua condição de exclusão, bem como de acesso à formação de valores positivos de participação na vida social.
- A operacionalização deve prever, obrigatoriamente, o envolvimento familiar e comunitário, mesmo no caso de privação de liberdade. Sempre que possível deverão ser avaliadas condições favoráveis que possibilitem ao adolescente infrator a realização de atividades externas.
- A estrutura de funcionamento dos programas deve contemplar a participação de

grupos da comunidade que contribuirão com as atividades e participarão do planejamento e controle das ações desenvolvidas na unidade de trabalho, oportunizando a relação entre o interno e a comunidade.

- Os programas socioeducativos deverão utilizar-se do princípio da incompletude institucional, caracterizado pela utilização do máximo possível de serviços de (saúde, educação, defesa jurídica, trabalho, profissionalização, etc.) na comunidade, responsabilizando as políticas setoriais no atendimento aos adolescentes (p. 25-26).

Ramidoff (2012) chama atenção para uma diferenciação prevista no §1º do artigo 112 do Estatuto (1990). Ela dispõe que ao adolescente, “a quem se atribuíu a prática de ação conflitante com a lei, deveria ser determinado o cumprimento de medida socioeducativa de acordo com as circunstâncias, consequências e a capacidade de cumprimento”. Com o SINASE (Lei nº 12.594/12)” comenta que “(...) lamentavelmente, empreendeu-se a marca ideológica da lesividade – ‘consequências lesivas do ato infracional’ (inciso I do §2º do artigo 1º) – em franco alinhamento e retrocesso ao Direito Penal – ainda que ‘juvenil’ – de cunho repressivo-punitivo” (p. 14-15).

Ainda segundo o autor, a ‘reparação’ que se propõe como objetivo “atenta apenas para o ‘ter’ e não para o ‘ser’, isto é, da eventual lesividade produzida materialmente, mas, jamais, com a ‘recuperação’ dos direitos fundamentais destinados especificamente a adolescente a quem se atribua a prática de ação conflitante com a lei”. Amparado nas contribuições de ROSA (2011)¹², o referido autor analisa que “o incentivo à ‘reparação’ é decorrente mesmo das novas propostas – nem sempre aconselháveis – da denominada ‘Justiça Restaurativa’, a qual, por certo, não se confunde com as distintas maneiras de ‘mediação’” (RAMIDOFF, 2012, p. 15).

Nesse sentido, a desaprovação da ação conflitante com a lei (inciso III do §2º do artigo 1º do SINASE, 2012) “não pode se constituir numa desaprovação do adolescente, sob pena de assim proceder a um juízo moral, pois o que não se admite é o comportamento, mas não a exclusão – ‘expulsão social’ – do adolescente” de acordo com RAMIDOFF (2012, p. 15).

As ponderações de Craidy (2014) vão nessa mesma direção tendo em vista a relação adolescente, ato infracional, aplicação de medida socioeducativa:

O que parece um detalhe tem alto significado: o adolescente deverá ser tratado a partir de sua condição, como pessoa em desenvolvimento com possibilidades múltiplas e não simplesmente a partir do ato infracional que tiver cometido. Ele não é o ato que cometeu e mesmo se for responsabilizado pelo mesmo, deverá ser visto e tratado para além dele. Daí a atribuição de medida socioeducativa, que buscará sempre a recuperação de direitos dos quais o adolescente tiver sido privado, como

¹² ROSA, Alexandre Moraes. **Introdução crítica ao ato infracional**: princípios e garantias constitucionais. Rio de Janeiro : Lumen Juris, 2ª. ed., 2011. §§

por exemplo, o direito à educação, à saúde, à vida familiar e comunitária, e não simplesmente a condenação a uma pena que considere apenas o crime cometido, como é no caso dos adultos. O que se impõe é que esta diferença conceitual seja observada de fato nos procedimentos processuais e na execução das medidas socioeducativas e não apareça simplesmente como mudança de vocabulário, o que infelizmente é corrente (p. 34-35).

Na fase de execução das medidas socioeducativas, a elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA), de responsabilidade das equipes técnicas, com a participação do adolescente e de seu grupo familiar é, sempre que possível, dos socioeducadores dos programas e/ou serviços de atendimento que atuam diretamente com o adolescente no desenvolvimento de uma série de atividades de socioeducação. O PIA, como instrumento pedagógico para garantir a equidade no processo socioeducativo, deve partir do respeito às fases ou etapas do processo de desenvolvimento integral do adolescente considerando suas potencialidades, sua subjetividade, suas capacidades e suas limitações, garantindo a articulação com os demais programas vinculados às políticas públicas setoriais pela própria natureza da incompletude institucional da política socioeducativa, conforme o disposto no Capítulo IV nos seguintes artigos 41, 43, 49, 52 a 59 do SINASE (2012).

Sobre a relevância do PIA na atenção ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, Pereira, Guará e Leal (2016) ponderam o seguinte:

O PIA como regulamentação de preceito legal para levar a efeito a garantia constitucional da individualização de medida socioeducativa aplicada ao adolescente e como recurso que tem a expectativa de fortalecer a qualidade da execução dos serviços socioeducativos, individualizando o atendimento e inserindo-o em parâmetros de planejamento e gestão. O debate sobre a responsabilização do adolescente será feito a partir das contribuições de Heller (1992)¹³ que diferencia a responsabilidade retroativa (retrospectiva) da responsabilidade prospectiva: a primeira significa responder por atos já praticados, ou seja, responder pelo passado e, a segunda tem o sentido de assumir um encargo ou um compromisso futuro (s.n.p.)

O PIA como um plano de estratégias e ações a serem desenvolvidas, segundo princípios da gramática de direitos humanos e diretrizes fixadas por eixos na garantia dos direitos fundamentais (educação, saúde, convivência familiar e comunitária e outros) consoante com o ECA (1990) e SINASE (2012), pressupõe a avaliação técnica interprofissional criteriosa para destacar e trabalhar a singularidade do adolescente e sua relação com o coletivo (família, pares, comunidade e sociedade, no geral).

Tendo em vista o enfoque da pesquisa sobre a trajetória, limites e desafios do Sistema

¹³

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a História**. São Paulo: Paz e Terra, 1992.

Municipal de Atendimento Socioeducativo em Birigui/SP, o destaque recai sobre a concepção, definição e finalidade das medidas restritivas de liberdade de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e de Liberdade Assistida (LA) tendo em vista o processo de municipalização no estado de São Paulo, especialmente a partir de 2005, cuja responsabilidade pela garantia quantitativa e qualitativa dos programas e/ou serviços socioeducativos recai sobre o ente federado municipal. Todavia cabe dizer que, referente às medidas privativas de liberdade, Semiliberdade e Internação, a responsabilidade é do ente federado estadual, no caso a Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania do Estado de São Paulo (SEJDC), e a execução realizada pela entidade pública a ela vinculada denominada Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente (Fundação CASA).

As medidas em meio aberto são as que melhor respondem aos pressupostos da socioeducação dos adolescentes em conflito com a lei segundo pode ser observado pela literatura acadêmica e técnica tendo em vista a possibilidade de maior participação dos adolescentes, dos responsáveis legais, da rede de proteção social e demais instituições e atores do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), especialmente o sistema de justiça e o próprio Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), responsável por sua execução como órgão vinculado à política de Assistência Social.

Ademais, cumprir uma decisão judicial em meio aberto obriga que o adolescente continue convivendo frente a frente com os dilemas postos pela vida cotidiana que, de certo modo e numa determinada situação, ele fez enfrentamento pela prática de ato infracional. A ele cabe lidar com esses conflitos e não reincidir, pois isso poderá levá-lo a receber medidas socioeducativas mais gravosas, como a Semiliberdade e a Internação.

Os programas e/ou serviços socioeducativos têm que responder a esse dilema do adolescente buscando apoio diuturno para esse enfrentamento como anota Costa (2001) considerando um dos pressupostos da socioeducação, a “pedagogia da presença”. Além do mais, sem a presença responsável da rede de proteção social notadamente a relacionada à educação, saúde, assistência social, formação profissional, trabalho, esporte e cultura, fica muito distante do devido cumprimento da garantia dos direitos do adolescente em conflito com a lei e na exigência de sua responsabilidade com o cumprimento de decisão judicial.

Nesse sentido, é importante destacar os objetivos das medidas socioeducativas previstas nas leis (ECA, 1990; SINASE, 2012):

I - a responsabilização do adolescente quanto às consequências lesivas do ato infracional, sempre que possível incentivando a sua reparação;

II - a integração social do adolescente e a garantia de seus direitos individuais e sociais, por meio do cumprimento de seu plano individual de atendimento; e

III - a desaprovação da conduta infracional, efetivando as disposições da sentença como parâmetro máximo de privação de liberdade ou restrição de direitos, observados os limites previstos em lei.

Isso posto, entende-se a verdadeira essência do que se configura como a garantia da proteção integral dos adolescentes possível numa gestão e ambiência sistêmicas, considerando o princípio da incompletude institucional que marca a política socioeducativa:

1º Entende-se por Sinase o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios que envolvem a execução de medidas socioeducativas, incluindo-se nele, por adesão, os sistemas estaduais, distrital e municipais, bem como todos os planos, políticas e programas específicos de atendimento a adolescente em conflito com a lei.

Também considerando a obrigatoriedade da elaboração de plano socioeducativo longitudinal para 10 (dez) anos nas três esferas da administração pública, com objetivos e metas para a atenção do adolescente em conflito com a lei, novamente, a ação articulada das instituições e atores do SGDCA requer a presença de políticas públicas setoriais na atenção integral do adolescente, a saber:

Art. 8º Os Planos de Atendimento Socioeducativo deverão, obrigatoriamente, prever ações articuladas nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho e esporte, para os adolescentes atendidos, em conformidade com os princípios elencados na Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Parágrafo único. Os Poderes Legislativos federal, estaduais, distrital e municipais, por meio de suas comissões temáticas pertinentes, acompanharão a execução dos Planos de Atendimento Socioeducativo dos respectivos entes federados (SINASE, 2012).

Segundo Liberati (2012) não resta dúvida de que os regimes socioeducativos devem constituir-se em condição de garantia de acesso do adolescente às oportunidades de superação de sua condição de exclusão social, bem como de acesso à formação de valores positivos de participação na vida em sociedade. Nesse sentido, “a comunidade será chamada para contribuir com atividades de planejamento, controle e execução das ações que serão desenvolvidas nos locais apropriados, oportunizando a relação entre o adolescente internado e a comunidade” (p.118)

Como exemplificação da aplicação de medidas socioeducativas no Brasil, o quadro a seguir apresenta seguinte proporção de adolescentes nas medidas privativas e nas medidas restritivas de liberdade, tendo em vista o ano-base 2010.

Proporção entre adolescentes em meio aberto e adolescentes em meio fechado

UF	Meio aberto	Meio Fechado	Proporção de adolescentes em meio aberto par cada adolescente meio fechado
Brasil	18.107	40.657	1:2
Norte	AC	196	1:1
	AP	86	1:1
	AM	67	1:3
	PA	291	1:2
	RO	189	1:1
	RR	33	1:15
	TO	123	1:1
Nordeste	AL	161	1:1
	BA	465	1:1
	CE	1.074	1:3
	MA	106	1:4
	PB	217	1:1
	PE	1.473	1:1
	PI	59	1:2
	RN	130	1:2
Centro Oeste	SE	141	1:1
	DF	775	1:4
	GO	239	1:12
	MT	215	1:2
Sudeste	MS	193	1:5
	ES	490	1:2
	MG	1.068	1:4
	RJ	833	1:1
Sul	SP	7.074	1:1
	PR	1.092	1:5
	SC	434	1:6
	RS	883	1:3

AS e SAGI/MDS. Adolescente em meio fechado: Levantamento Nacional do Socioeducativo 2010-
Estados/SDH/SNPDC/SINASE.

PARTE II

TRAJETÓRIA DA LEGISLAÇÃO E SEUS DESDOBRAMENTOS PARA A POLÍTICA SOCIOEDUCATIVA

Nesta parte da dissertação é apresentada a compreensão da política socioeducativa e, por extensão, os programas socioeducativos e a socioeducação na atenção ao adolescente em conflito com a lei.

Para tanto, foi retomada, de modo sintético, a trajetória do processo de construção das três leis especiais referentes à infância, adolescente e jovem anteriores à década de 1990, na qual vigorava o paradigma da situação irregular adotada no Código de Menores de 1979. Previamente, cabe apresentar as anotações de Liberati (2012) sobre esse paradigma: a doutrina da situação irregular, no entanto, “constituiu um avanço em relação ao pensamento anterior [Código de 1927], na medida em que fez do menor o interesse da norma não apenas pela questão penal – que pressupunha uma situação regular –, mas pelo interesse do direito especial, quando apresentasse uma ‘patologia social’, conhecida por ‘situação irregular’” (p.93). Para o autor, o que estava posto era a negação ou reconhecimento de crianças e adolescentes (especialmente das camadas populares) com direitos individuais e, por isso mesmo, “quase nunca foram alvo privilegiado do legislador, que preferiu vê-los como instrumentos de ações sociais” (p. 40).

Entre os séculos XIX e XX, foi possível pensar em um novo direito para esse grupo etário, defendido por juristas nos espaços de debate e reflexão como os congressos internacionais que contavam com a participação de juízes e demais operadores do direito dos Estados Unidos, Europa e América Latina. Nos debates, as pautas giravam em torno de uma perspectiva mais humanizada no olhar e trato à população infanto-juvenil, ou seja, adoção de teses e práticas da reeducação em contraponto às estratégias punitivas, coercitivas e assistencialistas.

Desse processo foi possível consolidar a proposição Justiça e Assistência para os então menores delinquentes e nas práticas de ato infracional, em 1920.

Estes eram objetos de vigilância por parte do Juízo de Menores e da Polícia, classificados de acordo com sua origem e história familiar e normalmente

encaminhados para as casas de correção ou as colônias correcionais, onde deveriam permanecer em seção separada dos adultos, resolução nem sempre obedecida. Tal fato causava indignação entre os defensores da reeducação dos menores, que propunham a criação de instituições especiais para esta população, visando reeducá-las através da formação profissional – as chamadas escolas de reforma, que começaram a ser criadas neste período, por determinação do Código de Menores. (RIZZINI; PILOTTI, 2011, p. 22)

No Brasil, foi criado em 1924 o primeiro Juízo Privativo de Menores tendo como titular do órgão José Cândido Albuquerque Mello Mattos, juiz de direito. Foram criados vários estabelecimentos de assistência e proteção à infância abandonada e delinquente sob sua gestão e, mais adiante, o Código de Menores de 1927¹⁴ foi por ele organizado. Para Rizzini (2002), o Código ao possuir, à época, 231 artigos, “dá a impressão de que se procurou cobrir um amplo espectro de situações envolvendo a população infantil e juvenil”. A regulamentação de medidas de proteção, “englobando a assistência, enveredou por uma área social que ultrapassava em muito as fronteiras do jurídico” (p. 28).

Numa análise mais detida da legislação e das práticas realizadas por instituições de atendimento à época, por exemplo, o Instituto 7 de Setembro de 1932¹⁵, segundo registros históricos pesquisados por Rizzini (2002), pode-se depreender que “o que o impulsionava era ‘resolver’ o problema dos menores, prevendo todos os possíveis detalhes e exercendo firme controle sobre os menores por mecanismos de ‘tutela’, ‘guarda’, ‘vigilância’, ‘reeducação’, ‘reabilitação’, ‘preservação’, ‘reforma’ e ‘educação’” (p. 28). Claro está que a menção à educação não se tratava de garantir a educação escolar até porque o debate da escola pública ainda não estava posto como se tem nos tempos de hoje como um direito público e subjetivo.

O Instituto 7 de Setembro tinha como natureza e finalidade “recolher, em depósito, por ordem do juiz de Menores, até que tenham conveniente destino, autorizado pelo mesmo juiz, os menores abandonados nos termos da lei” (artigo 1º) e, no caso dos “menores delinquentes, em casos especiais, quando enviados a esse Instituto, permanecerão apenas o tempo necessário à observação médico-psicológica e exame pedagógico, depois do que deverão ser fotografados, identificados e encaminhados ao juiz de Menores para o conveniente destino (artigo 4º). Sobre a internação desses, o referido Decreto, no artigo 8º, dispunha que “durante oito dias prorrogáveis até quinze, o menor ficará separado de toda a comunidade, sendo assiduamente visitado e interrogado pelo juiz de menores, diretor, médico e professor primário, afim de se lhe conhecer, quanto possível, o caráter e as inclinações, o grau de instrução e aptidões, e o mais que convier”.

¹⁴ Decreto nº 17.943-A de 12/10/1927.

¹⁵ Decreto nº 21.548 de 13/06/1932.

Apesar dos objetivos declarados na primeira legislação, a política pública destinada aos então menores desvalidos e infratores, segundo a literatura sobre a história do atendimento à infância e adolescência brasileira, prevalecia aos moldes da cultura coercitiva, encarceradora e punitiva que se traduzia em práticas de violação e violência aos internos, notadamente os oriundos das camadas populares.

Em 1941 foi criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM)¹⁶ diretamente subordinado ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores e articulado com o Juízo de Menores do Distrito Federal (Rio de Janeiro, à época Capital da República), segundo expressa o conteúdo do artigo 1º do Decreto nº 3.799, em substituição à instituição anterior. O SAM tinha como finalidade, consoante ao artigo 2º:

- a) sistematizar e orientar os serviços de assistência a menores desvalidos e delinquentes, internados em estabelecimentos oficiais e particulares
- b) proceder à investigação social e ao exame médico-psicopedagógico dos menores desvalidos e delinquentes;
- c) abrigar os menores, à disposição do Juízo de Menores do Distrito Federal
- d) recolher os menores em estabelecimentos adequados, afim de ministrar-lhes educação, instrução e tratamento sômato-psíquico, até o seu desligamento;
- e) estudar as causas do abandono e da delinquência infantil para a orientação dos poderes públicos;
- f) promover a publicação periódica dos resultados de pesquisas, estudos e estatísticas (BRASIL, SAM, 1941).

Para LIBERATI (2011), a natureza do SAM tinha como finalidade ou objetivo “proteger os menores desvalidos e infratores de todo o País, centralizando a execução de uma política corretivo-repressivo-assistencial de âmbito nacional” (p. 45). Vários são os estudos e pesquisas que mostram a expansão desse modelo de atendimento em diversos estados da federação esse modelo. Contudo, avalia o autor que houve fracasso das finalidades dessa instituição total, pela “estrutura inadequada”, por não gozar de “autonomia administrativa e financeira” e pela aplicação de “métodos inadequados no atendimento às crianças [e adolescentes], proporcionando revolta naquelas que deveriam ser orientadas” (p. 45).

Sobre a legislação produzida nas primeiras décadas do século XX, segundo analisa RIZZINI (2002), além de responderem “aos temores abertamente propagados em relação ao aumento da criminalidade”, ao mesmo tempo, atendia “à dupla demanda de proteção à criança e à sociedade, à medida que, buscava deter aqueles que ameaçavam a ordem”. O que de fato procurava-se efetivar era o controle social sobre a população empobrecida que “perambulavam ou viviam nas ruas” por meio da intervenção policial (p. 41-42). Continua a autora reafirmando que, “em outras palavras, arquitetou-se um intrincado sistema de proteção

¹⁶ Decreto-lei nº 3.799 de 05/11/1941.

e assistência, através do qual qualquer criança [e adolescente], por sua simples condição de pobreza, estava sujeita a ser enquadrada no raio de ação da Justiça e da Assistência” (p. 42).

Cabe ressaltar o fato de que, no Brasil, a constituição das políticas sociais pelo Estado tem seu nascedouro nas décadas 1930 e 1940 e sua característica era frágil porque se assemelhava mais ao modelo de proteção social no conceito de seguro social, portanto, de base assistencialista, segundo explicita FLEURY (1997):

Ambos os sistemas são organizados e consolidados entre as décadas de 30 e 40. (...) No modelo do seguro social, a proteção social dos grupos ocupacionais estabelece uma relação de direito contratual, na qual os benefícios são condicionados às contribuições pretéritas e à afiliação dos indivíduos a tais categorias ocupacionais que são autorizadas a operar um seguro (...). No modelo assistencialista as ações, de caráter emergencial, estão dirigidas aos grupos de pobres vulneráveis, inspiram-se em uma perspectiva caritativa e reeducadora, organizam-se em base à associação entre trabalho voluntário e políticas públicas, estruturam-se de forma fragmentada e descontínua, gerando organizações e programas, muitas vezes, superpostas (p.76-77).

No entendimento de Sader (1987), definiu-se nesse modelo qual o lugar destinado à criança e ao adolescente na vida social, tendo em vista suas contribuições para a reprodução das relações sociais existentes, portanto, qual o seu papel na família, na escola, especialmente. Na ausência ou incipiente presença na vida da população infanto-juvenil das camadas populares, era possível contar com outras instituições como a polícia, o juizado de menores, e os reformatórios para a (re)educação desse grupo etário.

Tais mudanças ocorreram com o desenvolvimento do capitalismo, de novas relações sociais e da nova ordenação das cidades, em que a vida social da criança e do adolescente, antes realizada nas ruas e em contato com a comunidade, passou a ser feita por outros arranjos institucionais, como a escola, a polícia, o juizado, as instituições sociais privadas, etc. Nesse sentido, analisa o autor que esse novo modo de vida e de relações de trabalho e sociais “trouxe o caráter privado à família” e, com isso, foram-se esvaziando as ruas e os espaços comunitários (p. 24). Para Pereira Júnior (1992), a família, uma convenção socialmente construída, é fruto desse processo, ou seja, a “concepção de família nuclear” no final do século XVII e início do século XVIII. Do mesmo modo, pondera o autor que também é desse período e desse novo molde de organização da vida social, a concepção de infância e adolescência “enquanto etapas de formação a serem assistidas e protegidas” (p. 15).

Como a legislação Código de Menores teve vida longa no Brasil (1927 a 1979) e a situação de crianças e adolescentes das camadas populares continuava um entreve enquanto demanda para o Estado, as análises de Marino (2013) sobre esse tempo de intervenção social resumem que:

O Código foi um marco da intervenção estatal enquanto responsável pela situação e pelo encaminhamento dado ao menor abandonado e delinquente. A ideia que permeava essa intervenção era a de que a criança abandonada e desassistida tornasse-se, invariavelmente, delinquente. (...) Dessa forma, a questão da delinquência passou a ser alvo de medidas intervencionistas do Estado que visavam à assistência e à reeducação do menor. Assumindo um caráter de sanção-educação, a letra jurídica abandonou as teorias referentes ao “discernimento” e as noções de culpabilidade e responsabilidade penal (MARINO, 2013, p. 39).

Na vigência do Estado Novo (1937-1945), foi criado o Departamento Nacional da Criança (DNC)¹⁷ que fixava “as bases de organização de proteção à maternidade, à infância e à adolescência”. Em 1941, instituiu-se o Serviço de Atendimento ao Menor (SAM) que teve por finalidade a “instalação massiva das instituições totais”, seguindo a “lógica do sistema penitenciário” e, com isso, as práticas de “ressocialização do menor” ganharam mais evidência (PEREIRA JUNIOR, 1992, p.19).

No ano seguinte, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA)¹⁸, período da II Guerra Mundial, com o intuito de “prover as necessidades das famílias, cujos chefes hajam sido mobilizados, e, ainda, prestar decidido concurso ao governo em tudo que se relaciona ao Esforço de guerra”. Tratava-se de mais uma instituição no referido período com funções superpostas e todas objetivando o enfrentamento da questão social criança-adolescente.

Ainda no ano de 1941, foi promulgado um novo Código Penal e a revisão do Código de Menores de 1927 foi necessária tendo em vista as concepções pautadas “na noção de periculosidade, abandonando a categoria delinquente para utilizar a de infrator, o que vem a cristalizar de vez a menoridade como caso de polícia” (PEREIRA JÚNIOR, 1992, p. 19). Contudo, a promulgação da Constituição em 1946 (fim do Estado Novo) não desencadeou alterações substanciais no olhar e trato à infância e à adolescência. As modificações trazidas giravam em torno da proibição do trabalho noturno aos menores de 18 anos e algumas modificações sobre o “menor infrator”, como exemplo, menores de idade, entre 14 e 18 anos, considerados perigosos eram sujeitados à lei penal.

No caso do cenário internacional pós-guerra, foram aprovados documentos em favor dos direitos da infância (nos documentos públicos internacionais a noção de infância é tomada de modo ampliado) pela Organização das Nações Unidas (ONU). A Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948 (ONU), tornando passível de reconhecimento que “a infância tem direitos a cuidados e assistência especiais” do mesmo modo que “todas as crianças, nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozam da mesma proteção social” (Item 2 do artigo XXV) e a

¹⁷ Decreto Lei nº 2.024 de 03/10/1941.

¹⁸ Decreto Lei nº 4830 de 15/15/1942.

Declaração Universal dos Direitos da Criança, em 1959, aperfeiçoando a proteção e defesa da infância contidas na Declaração de 1948. Convém ressaltar que, pela natureza do documento “declaração”, seu cumprimento não se faz obrigatório pelos Estados-Partes, mesmo tendo sido ratificados.

Na análise da passagem dos anos 1950 para os 1960 avalia Rizzini (2002) que:

(...) trouxe a certeza de que era definitivamente agonizante a tentativa pleiteada desde os tempos de Mello Mattos [primeiro juiz de menor nomeado pela presidência da República principal redator do Código de Menores de 1927] de salvar o país ao se salvar a criança. A década de 60 é inaugurada com a convicção de que era preciso enterrar o SAM sem perda de tempo. Mas o que colocar no lugar? (p. 61).

Mais uma vez na história do atendimento foi criada uma nova instituição em substituição à anterior, ou seja, cria-se a Fundação Nacional do Bem Estar do Menor (FUNABEM)¹⁹ e encerra-se o SAM, pois este não mais atendia aos apelos da elite diante dos agravamentos da situação da infância e adolescência das oriundas das classes populares. Na análise de Liberati (2011), a principal tarefa da FUNABEM residia em “difundir a nova política de atendimento à infância, que estabelecia a centralização dos programas e iniciativas em favor da criança e do adolescente, generalizando a concepção de que o problema do menor era assunto do Estado” (p. 46). Essa proposta político-pedagógica e de controle ganhou espaço junto aos entes federados estaduais como em alguns municípios.

No plano internacional aprova-se a Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959), fato que propiciou o debate sobre a necessidade de reformulação da lógica assistencialista-coercitiva-punitiva. Contudo, no Brasil, a necessária reformulação teve que ser aguardada, tendo em vista a instalação da ditadura militar, através do Golpe Militar em 1964 (JESUS, 2006, p. 53).

A FUNABEM foi instalada na vigência do então Código de Menores (1927). Seguindo o modelo de fundação como direito privado e prestando serviço público no modelo norte-americano e europeu, gozava de relativa autonomia para formular e implantar a política de atendimento ao menor no Brasil.

A Fundação definiu as seguintes diretrizes da Política Nacional do Bem-Estar do Menor: I- assegurar prioridade aos programas que visem à integração do menor na comunidade, através de assistência na própria família e da colocação familiar em lares substitutivos; II- incrementar criação de instituições para menores que possuam características aprimoradas aos padrões que informam a vida familiar, e, bem assim, a adaptação, a esse objetivo, das entidades existentes, de modo que somente se

¹⁹ Lei 4.524 de 01/12/1964.

venha a admitir internamento do menor à falta de instituições adequadas ou por determinação judicial; III- respeitar, no atendimento, as necessidades de cada região do País, as suas peculiaridades, incentivando as iniciativas locais, públicas ou privadas, e atuando como fator positivo na dinamização e autopromoção dessas comunidades” (LIBERATI, 2012, p. 83-84)

A “nova” instituição tratava-se de herdar as estruturas do SAM e não alterar substancialmente as bases metodológicas de atendimento, até porque a conjuntura política (anos de chumbo) não facilitava e as denúncias de continuidade de violações e violências no interior das instituições persistiam: “a história da instituição foi repleta de notícias de desmando, castigos cruéis e motins” (JESUS, 2006, p. 54).

Houve a partir daí a necessidade de modificações no trato ao então menor na faixa etária entre 14 e 18 anos e, assim, a Lei nº 5.258/67 dispôs o “juiz deveria mandar internar o menor infrator em estabelecimento apropriado para a sua reeducação por prazo não inferior a dois terços do mínimo nem superior a dois terços do máximo da pena privativa de liberdade prevista na legislação penal”, segundo destaca JESUS (2006, p.56).

Sobre a década de 1960, analisa Rizzini (2012) que “muitas das propostas ensaiadas antes do Governo Militar [ditatorial] tornaram-se obviamente inviáveis” prevalecendo, a partir de 1964, “o incremento de medidas repressivas, estabelecendo-se a chamada Política de Segurança Nacional” e elevando a questão do menor à categoria de “problema de Segurança Nacional” (p. 63-64). Segundo Bazílio (1985)²⁰, na medida em que “grupos de menores passaram a colocar em risco a ordem pública, participando, ostensivamente, em ações e crimes contra o patrimônio e homicídios”, a repressão e o encarceramento deles foi a política pública, por excelência, de atendimento (*apud* RIZZINI, 2012, p. 64).

Nas análises de Volpi (2015) havia dificuldade dos adolescentes em conflito terem “eco para a defesa dos seus direitos, pois, pela condição de terem praticado um ato infracional, são desqualificados enquanto adolescentes”. Na verdade, o que sempre esteve e está em jogo é “a segurança entendida como a fórmula mágica de proteger a sociedade (entenda-se, as pessoas e seu patrimônio) da violência produzida por desajustados sociais que precisam ser afastados do convívio social, recuperados e reincluídos”. Para o autor, “é difícil para o senso comum, juntar a ideia de segurança e cidadania” (p. 11), pois sobre esse contexto, “(...) crescem os preconceitos e alastram-se explicações simplistas, ficando a sociedade exposta a um amontoado de informações desencontradas e desconexas usadas para justificar o que no fundo não passa de uma estratégia de criminalização da pobreza,

²⁰ BAZÍLIO, Luiz C. **O menor e a ideologia de segurança nacional**. Belo Horizonte: Veja-Novo Espaço, 1985.

especialmente dos pobres de raça negra” (p. 12).

Sobre essa década pondera BIERRENBACH (1987):

Na década de 1960 iniciaram-se os programas de comunidade (em áreas periféricas da Capital paulista) ainda como sistemas localizados e fechados, ao passo que os programas sociais prescreviam-se soluções mais abrangentes, traduzidas em junções ou superposições de organismos esparsos, originando-se grandes estruturas centralizadas e burocratizadas. Em 1964 o novo governo “militar” extingue a SAM com nova proposta de atendimento, institui a Política Nacional de do Bem – Estar do Menor (PNBEM), passando o controle e orientação às instancias Estaduais a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM); *órgãos* similares executores desta Política são instituídos em alguns Estados como a exemplo do estado de São Paulo com o nome de Fundação Estadual do Bem- Estar do Menor (FEBEM) (p. 48).

Apesar do pleno regime militar ditatorial, os anos 1970 foram marcados por movimentações (debates, seminários, reuniões de grupos de trabalho) e denúncias sobre a situação de violência sofrida pelos então menores internos nos complexos institucionais espalhados pelo Brasil (FUNABEM e FEBEMs nos estados da Federação). Em São Paulo foi criada a Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM) em 1973 nos moldes da proposta administrativa e pedagógica da FUNABEM, com especificidades regionais. Segundo JESUS (2009) “o histórico de fugas, rebeliões e violências contra os internos, transformou a FEBEM em referência negativa no tocante a tratamento de adolescentes em conflito com a lei.” (p. 56-57).

Em 1979²¹ foi possível proceder à revisão do Código de Menores de 1927, imperando a adoção da doutrina da situação irregular. Definiram-se as hipóteses nas quais o então menor de idade viria a se encontrar na citada situação irregular, conforme o disposto no artigo 2º:

- 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; 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 responsáveis;
- V – com desvio de conduta, em virtude de grave adaptação familiar ou comunitária;
- VI - autor de infração penal (BRASIL, CÓDIGO DE MENORES, 1967).

²¹ Código de Menores, Lei nº 6.697 de 10/10/1979.

No sentido de apresentar as condições objetivas para as modificações do Código de Menores de 1927, o Congresso Nacional (Câmara dos Deputados e Senado Federal) bipartidário (Movimento Democrático Brasileiro e Aliança Renovadora Nacional) instalaram a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI do Menor), em 1975, diante do quadro de violação e violências contra o desenvolvimento de crianças e adolescentes em condições de carência que, na época, somavam-se 25 milhões.

No plano internacional, a ONU proclamou oficialmente em 01/01/1979 o Ano Internacional da Criança, com a finalidade de mobilizar governos e sociedade para uma nova proposta de atenção de crianças e adolescentes, com destaque para as ações públicas na erradicação da desnutrição e da dificuldade de acesso à educação pública. No Brasil, essa proclamação foi fundamental para a mobilização, ainda que em pleno regime militar ditatorial, da sociedade civil ligada aos movimentos pastorais das igrejas, dos profissionais dos programas de atendimento, dos movimentos comunitários para a mudança de ação político-pedagógica sobre os “menores” empobrecidos, órfãos e infratores. Esse movimento também denunciava, a partir dos dados da CPI do Menor, mesmo que inconclusa, a situação da infanto-adolescência, no geral.

Assim foi possível proceder à reformulação ou mesmo atualização do antigo Código de Menores (1927). O novo Código de Menores de 1979, sancionado pela Lei nº 6.697, aprofundou a adoção do paradigma da situação irregular, quando, em seu artigo 1º, expressa que:

Este Código dispõe sobre a assistência, proteção e vigilância aos menores:

I – até dezoito anos de idade que se encontrem em situação irregular;

II – entre dezoito e vinte um anos, nos casos expressos em Lei.

Parágrafo único: As medidas de caráter preventivo aplicam-se a todo menor de 18 anos, independentemente, de sua situação (BRASIL, CM, 1979).

A discricionariedade entre a infância-adolescência foi aprofundada pelo aludido Código. Um dos exemplos disso residiu na existência de dois tipos de justiça: a Vara de Menores, para os órfãos, carentes, abandonados, delinquentes, infratores e a Vara da Família, para as crianças e adolescentes. A presença do contraditório nos casos de defesa sobre a prática infracional era facultativa. O poder do Juiz de Menores permaneceu “forte como tutor” com poderes de denúncia, defesa, fiscalização e aplicação de sentença e o instituto da tutela, “assumiu como nunca, seu traço de controle social”. A internação como medida de contenção

e segurança foi simbolizada nos espaços do sistema de atendimento como a educação, por excelência, dos internos denominada de (re)educação, (re)socialização e (re)integração dos então menores em situação irregular, mesmo expresso na referida lei, que essa medida se constituía em “última instância”²² (PEREIRA JÚNIOR, 1992, p. 21).

O raio de ação permitido nessa lei delimitou a ação na “assistência, proteção e vigilância a ‘menores’ até 18 anos que se encontrem em situação irregular” (...); sintetizou a “dicotomia pão e palmatória” e o enquadramento do então menor “em situação irregular” por encontrar-se “privado de condições essenciais a sua subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente” - tradução da marca autoritária do período ditatorial. A família (pais e/ou responsáveis legais) foi considerada como a “causadora destas irregularidades” e o Estado, isento de responsabilidades, segundo o referido autor (p.21).

Para RIZZINI (2002):

A intervenção sobre as famílias pobres, promovida pelo Estado, desautorizava os pais em seu papel parental. Acusando-os de incapazes, os sistemas assistenciais justificavam a institucionalização de crianças. Os saberes especializados vieram confirmar a concepção da incapacidade das famílias, especialmente as mais pobres, em cuidar e educar seus filhos e foram convocados a auxiliar na identificação daquelas merecedoras da suspensão ou cassação do pátrio-poder (p.70).

Os anos 1980 foram um marco de transição para a justiça juvenil, em que a doutrina da situação irregular deu espaço para a doutrina da proteção integral, passando a criança a ter garantido o pleno desenvolvimento psicológico, físico e social. Logo, os menores não deveriam ser mais objetos de severa e perversa correção penal.

Para Veronese & Lima (2009) a doutrina de proteção integral – um conjunto de

²² Tomando a literatura sobre a questão, Altoé (1990) analisa que apesar da aposta na política da não internação ou de aplicação como último recurso, o modelo praticado no período foi o do “internato de menores” ou os “internatos-prisão”. A título de ilustração os estudos de Rios (1974) indicavam que, no período de 1967 a junho de 1972, a FUNABEM já havia recolhido 53 mil crianças e adolescentes, a maioria procedente das favelas dos estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo. No ano de 1973, a instituição internou mais de 10.390 menores de idade do estado do Rio de Janeiro, Minas e São Paulo e, desses, menos de 5% eram infratores (417) e pouco mais de 10% (1.544) abandonados. No estado de São Paulo, a FEBEM/SP contava com 33 mil internos, a despeito da necessidade de assistir 360 mil, por se encontrarem em “estado de abandono”. Tomando tais dados ilustrativos da questão, percebe-se a cultura da institucionalização e a expansão da rede de estabelecimentos de internação (conveniados e próprios) representou, na prática, o avesso dos discursos institucionais da época fundamentados nas diretrizes da PNBEM. Ainda tomando os dados do período 1983-1985 sobre a internação dos menores de idade na FEBEM/SP, tinha-se um total de 88.822 (1983), 114.151 (1984) e 122.612 (1985), o que já evidenciava a falência do sistema, da legislação (Código de Menores de 1979) e de uma série de documentos legais (provimentos e portarias). Contudo, esses dados merecem estudo aprofundado uma vez que poderiam significar não apenas o total geral de atendidos e, sim, o número de atendimentos, pois os internos poderiam ser atendidos mais de uma vez no circuito das unidades de atendimento (BIERRENBACH, 1987).

direitos para **todo** universo infanto-juvenil, sem qualquer traço discricionário – elevou esse grupo etário à condição de sujeitos de direitos, reconhecendo-o como pessoas em estado peculiar de desenvolvimento. Para Liberati (2011) a proteção integral tem como alicerce jurídico-social a ancoragem na Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, adotada pela ONU em 1989. Outros pactos – declarações, recomendações, convenções – no plano internacional²³ foram tomados como bases para a elaboração de uma nova lei (Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990)²⁴ – como também de pressupostos pedagógicos para uma outra política de atendimento e das experiências de atores e instituições que, em décadas anteriores, vinham repensando uma alteração ao direito infanto-juvenil. Os movimentos sociais ganham força em suas denúncias e proposições por uma nova concepção de infância e adolescência.

O paradigma da proteção integral nas anotações de Liberati (2011) mostra que:

A doutrina da proteção integral assegura um direito universal às crianças e adolescentes e esse direito não deve e não pode ser exclusivo de uma categoria de menor, classificado com carente, abandonado ou infrator, mas deve dirigir-se a todas crianças e a todos os adolescentes, sem distinção (p. 14).

No processo de democratização do Brasil, os movimentos sociais ganham força especialmente na segunda metade dos anos 1980 e, nesse sentido, vai emergindo um movimento de tipo novo na defesa dos direitos da criança e do adolescente. A “gramática dos direitos humanos” ganha centralidade nas proposições para um novo ordenamento jurídico-institucional em defesa das garantias do novo sujeito – crianças e adolescentes. O olhar e trato coercitivo, assistencialista e punitivo de outros períodos, cedeu lugar, pelo menos no plano da lei, para um olhar e trato cauteloso, humanitário, respeitoso, educativo e solidário para o grupo infanto-juvenil. O encarceramento pela razão da “situação irregular” não tem mais espaço no direito constitucional (artigos 227 e 228 da Constituição da República de 1988), como também na lei regulamentadora e ordinária Estatuto da Criança e do Adolescente. É importante destacar o conteúdo assumido no ECA, especialmente, no artigo 6º: “Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança

²³ Pacto de Costa Rica (1969), a celebração do Ano Internacional da Criança (1979), as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça e da Infância e da Juventude (Regras de Beijing, 1985), a Convenção sobre os Direitos da Criança é adotado pela Assembleia Geral ONU (1989), o Encontro da Cúpula Mundial de Presidentes (1990) em favor da infância, quando aprova o Plano de Ação para o decênio 1990-2000, marco de referência de ação para cada Estado-Parte das Nações Unidas, a Declaração Mundial sobre a Sobrevivência, a Proteção e o Desenvolvimento das Crianças (1990).

²⁴ Lei Federal nº 8069 de 13/07/1990.

e do adolescente como pessoas em desenvolvimento”. A expressão de tal conteúdo permite, de um lado, a exigência das garantias postas na legislação atual e, de outro, as possibilidades de evolução e ampliação desse direito.

Na análise do contexto social na época da elaboração do ECA (1990), aponta Heringer (1992) a força do debate político no país em torno da adoção de políticas públicas como direito do cidadão.

Esse período caracterizou-se pela organização de parcelas da sociedade civil na luta pela conquista de direitos. Para tal, esses indivíduos desenvolveram identidades coletivas próprias, vinculadas ao projeto de suas lutas: os sem-teto, os sem-terra, os moradores do bairro X, as mães de crianças sem escolas, os familiares de perseguidos políticos, entre outros (HERINGER, 1992, p. 53)

A consolidação dos direitos de cidadania trazidos pela Carta Magna (1988) e a regulamentação e complementação pelo ECA (1990) resultaram num documento de direitos humanos para crianças, adolescentes e jovens:

O marco diferencial que consagrou o Estatuto da Criança e do Adolescente foi a mudança de paradigma: antes considerava a criança como objeto de medidas judiciais e assistenciais; agora, a criança e o adolescente são considerados sujeitos de direitos, devem ser respeitados na sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e gozam de prioridade absoluta no atendimento de seus direitos. (LIBERATI, 2011, p. 49)

A titularidade de direitos reconhecida do público infanto-juvenil, no artigo 227 da Carta Magna (1988) e ratificado no Estatuto (1990), representa condições reais de usufruto da convivência familiar e comunitária, educação, saúde, esportes, cultura, formação profissional e, sobretudo, do amparo jurídico concreto em todos os casos que envolvam o interesse superior desse grupo. No caso do adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional todas as garantias legais e processuais foram resguardadas e, o direito ao contraditório, deixou de ser facultativo e, sim, obrigatório. A aplicação de medida socioeducativa só é possível após o devido processo legal.

Residem no ECA (1990) mudanças do paradigma legal anterior, como a proibição da arbitrariedade e abusos do passado quanto à apreensão de adolescentes, mesmo em casos de mera suspeição. Assim dispõe o artigo 106 em contraposição ao Código de Menores: “Nenhum adolescente será privado de sua liberdade senão em flagrante de ato infracional ou por ordem escrita e fundamentada da autoridade judiciária competente”. Quando nessa condição, diferente de outros tempos, tem assegurado garantias como “a identificação dos responsáveis pela sua apreensão, devendo ser informado acerca de seus direitos” (parágrafo

único do referido artigo). Outra alteração substantiva recai sobre a internação de adolescentes em que “a medida só seria aplicável a adolescentes autores de ato infracional grave, obedecendo-se os princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento”. O sistema de justiça teve poderes limitados na medida em que se estabeleceu a garantia do direito à defesa, tanto de crianças como de adolescentes. Outra mudança fundamental refere-se aos mecanismos de participação: são previstos organismos de participação popular como os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente nos três âmbitos da administração pública como os Conselhos Tutelares, em nível apenas municipal.

Numa síntese dessa trajetória pode-se dizer que os documentos legislativos aprovados apresentam alterações substanciais considerando os diferentes contextos políticos e sociais da vida brasileira. O século XX foi marcado pela elaboração de três leis específicas e ordinárias para a população infanto-juvenil com adoção de paradigmas bastante distintos e contraditórios entre si. No final desse século que foi possível no plano da lei a expressão de uma “gramática de direitos”, sem qualquer traço discricionário para a infância e juventude. Contudo, cabe dizer que a lei por si só não muda a realidade; mas, sem ela não se pode exigir do Estado, da sociedade e da família, respeito aos direitos infanto-juvenis. O Estatuto da Criança e do Adolescente “não é apenas uma carta de intenção, mas normas com direitos objetivamente capazes de possibilitar a invocação subjetiva para cumprimento coercitivo, por conseguinte, assegura às crianças e adolescentes medidas de proteção e ações de responsabilidade por ofensa aos seus direitos” (LIBERATI, 2011, p.15).

PARTE III

CONTEXTUALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE ATENDIMENTO

3.1 Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

A Constituição Federal traz em sua estrutura uma nova concepção de Estado enquanto transformador da realidade e fomentador da participação pública, redesenhando novas responsabilidades e competências para Município, Estado e União e, além disso, pressupõe o controle de suas ações por meio da participação da sociedade na tomada de decisões.

Ao indicar a diretriz da descentralização no artigo 204, a Constituição Federal estabelece as competências de Governo, atribuindo à esfera federal a definição das normas gerais e às esferas estadual e municipal a coordenação e a execução dos respectivos programas, indicando a participação popular, por meio de organizações representativas, como fundamental na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

No caso da política de direitos para o público infanto-juvenil, a Constituição Federal institui no país a proteção integral, tornando sua promoção um dever compartilhado pelas esferas governamentais com a família e a sociedade civil, conforme se depreende do artigo 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 (BRASIL, CF, 1988).

O ECA (1990), Lei Federal n.8.069, é o instrumento legal, em consonância com as diretrizes internacionais que consolida os direitos constitucionais, estabelecendo princípios da política de direitos humanos para o grupo etário até 18 anos de idade, ressalvadas especificidades e, também, as diretrizes da política de atendimento, numa ambiência sistêmica, que implica o Estado, a Família e a Sociedade no processo de fazer cumprir os direitos que nele estão legitimados.

Como visto, além da legislação nacional, devem ser observados os conteúdos dos tratados internacionais da Organização das Nações Unidas (ONU) de atenção ao adolescente em conflito com a lei, considerando as ratificadas pelo Governo Brasileiro, pois são também parâmetros para a apuração, aplicação e execução de medidas socioeducativas.

Nesse sentido o ECA preconiza a organização de um sistema de políticas públicas cujos princípios sejam a prioridade absoluta e a proteção integral de direitos de crianças, adolescentes e jovens. Esse sistema, denominado Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) é concebido a partir de três eixos estratégicos, a saber: (1) promoção, (2) defesa e (3) controle social.

O sistema de atendimento previsto no ECA encontra-se estruturado a partir de três grandes sistemas de garantias: o *sistema* primário, referente às políticas públicas de atendimento a todas as crianças e os adolescentes (artigos 4º, 86 e 87); o sistema secundário, compreendido pelas medidas de proteção dirigidas a crianças e adolescentes em situação de risco pessoal ou social, em regra não a autores de ato infracional, embora também aplicáveis a

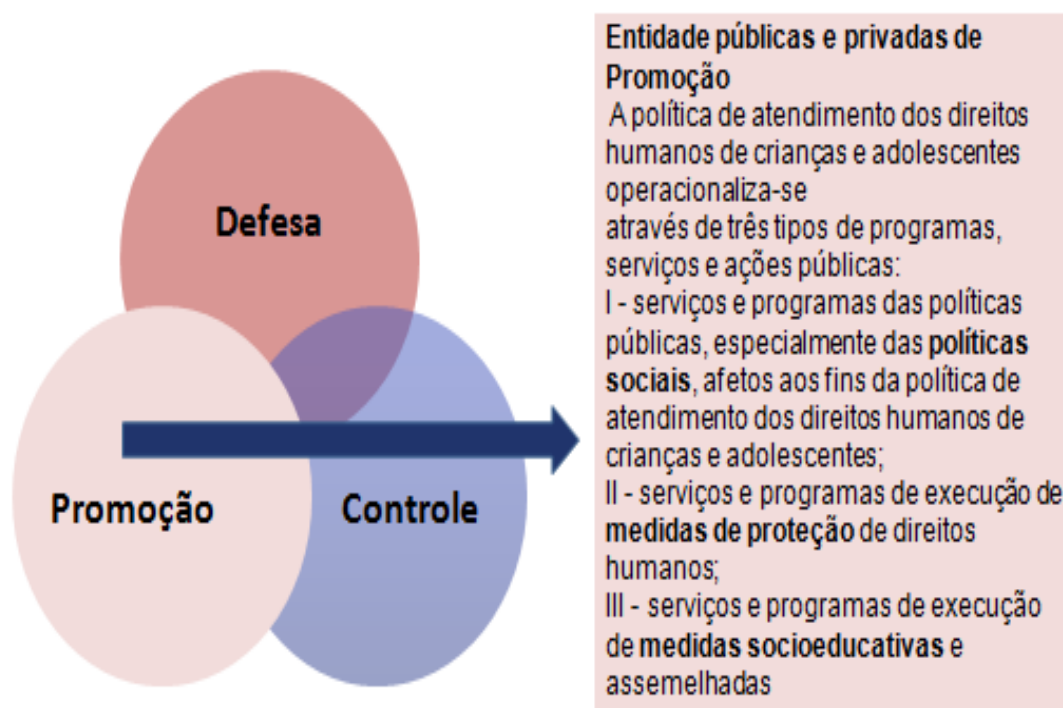
crianças e, supletivamente, aos adolescentes que praticaram ato infracional; e o *sistema terciário*, que trata das medidas socioeducativas, aplicáveis aos adolescentes entre 12 e 18 anos de idade, a quem se atribui a autoria de ato infracional (COSTA, 1999; SARAIVA, 2012).

Figura 1 – Estruturação do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente



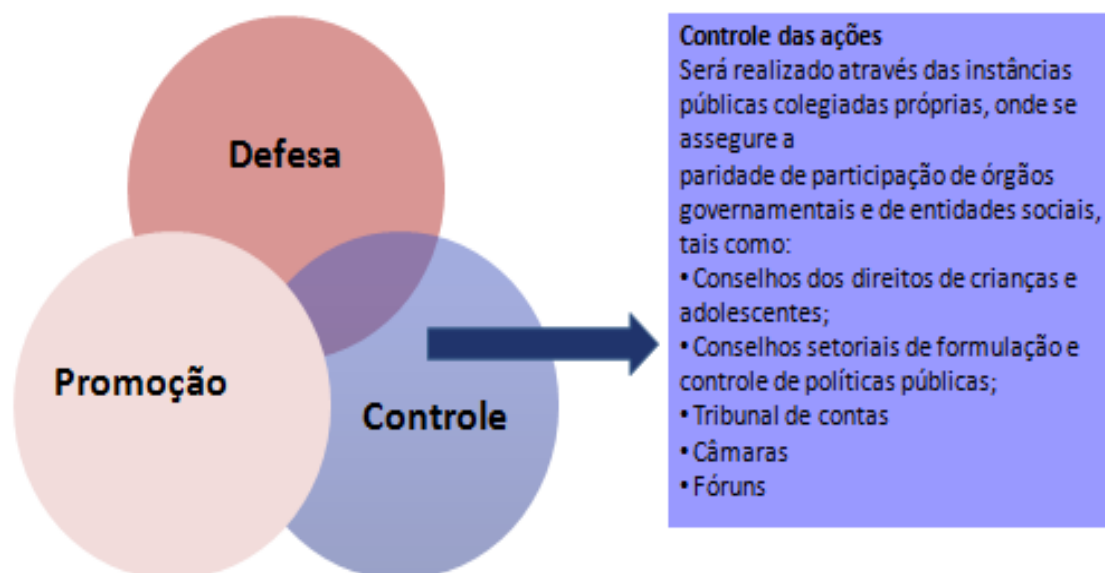
Fonte: ECA, 1990; Elaboração RUDGE, 2014.

Figura 2 – Entidade pública e privada de promoção



Fonte: ECA, 1990; Elaboração RUDGE, 2014.

Figura 3 - Controle das ações



Fonte: ECA, 1990; Elaboração RUDGE, 2014.

Assim, a política de 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” (artigo 86) e como linhas de ação da referida política tem-se, no artigo 87:

- I - políticas sociais básicas;
- II - políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que deles necessitem;
- III – serviços especiais de prevenção e atendimento médico e abuso, crueldade e opressão;
- IV – serviço de identificação e localização de pais, responsáveis, crianças e adolescentes desaparecidos;
- V – proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente;
- VI – políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes;
- VII – campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiência e de grupos de irmãos.

As diretrizes da política de direitos contempladas no artigo 88 estão expressas do seguinte modo:

- I - municipalização do atendimento;
- II - criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais;
- III - criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa;
- IV - manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente;
- V - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social, preferencialmente em um mesmo local, para efeito de agilização do atendimento inicial a adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional;
- VI - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Conselho Tutelar e encarregados da execução das políticas sociais básicas e de assistência social, para efeito de agilização do atendimento de crianças e de adolescentes inseridos em programas de acolhimento familiar ou institucional, com vista na sua rápida reintegração à família de origem ou, se tal solução se mostrar comprovadamente inviável, sua colocação em família substituta, em quaisquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei;
- VII - mobilização da opinião pública para a indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade.

A Resolução nº 113/2006, alterada pela resolução nº 117, ambas do CONANDA, conceituam o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) do seguinte modo:

Art. 1º O SGD da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal.

Art. 2º Compete ao SGD promover, defender e controlar a efetivação dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, coletivos e difusos, em sua integralidade em favor de todas as crianças e adolescentes, além de garantir a apuração e reparação dessas ameaças e violações.

Na perspectiva de atender adequadamente os adolescentes que cometeram ato infracional e dar resposta a essa questão social, a SDH-PR e o CONANDA com o apoio da UNICEF deram início ao processo de construção da proposta Parâmetros Pedagógicos e Arquitetônicos do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo a partir de debates em todo o território nacional para a sistematização de experiências e proposições na atenção ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa. Em 13/07/2006 o documento foi aprovado em Assembleia Ordinária do CONANDA, modo de debate e deliberação do Conselho, representando em diretriz para a efetivação da política socioeducativa e, por

extensão, da execução das medidas socioeducativas para todo o sistema de atendimento.

O referido documento, construído coletivamente envolveu diversos atores e instituições do SGDCA (governamentais, não governamentais, diversos poderes, incluindo o sistema de justiça e legislativo, além do executivo), pode se constituir em parâmetros para a gestão e a socioeducação do sistema de atendimento, numa perspectiva objetiva e concreta, de efetivação da “gramática de direitos humanos” expressa no ECA (1990).

O SINASE é um documento que visa promover uma ação educativa no atendimento ao adolescente, seja em meio aberto ou em caso de restrição de liberdade. Mas há que se ressaltar que esse instrumento jurídico-político dá preferência às executadas em meio aberto, porque compreende que as medidas restritivas de liberdade, como a semiliberdade e a internação devem ser aplicadas um último caso, levando sempre em consideração os princípios da brevidade e excepcionalidade (VERONESE e LIMA 2009, p.38).

Anterior à aprovação da Lei Federal nº 12594/12, foi aprovado o documento técnico denominado Parâmetros Pedagógicos e Arquitetônicos do SINASE, pelo CONANDA. Foi editada a Resolução nº 119 em 11/12/2006, que destaca as responsabilidades de cada ente da administração pública (federal, estadual, municipal) na gestão e execução das medidas socioeducativas de natureza, em meio aberto e em privação de liberdade. Também teve destaque sobre os eixos a articulação interinstitucional (entre sistemas), intersetorial (entre as políticas setoriais) e intragovernamental (entre instâncias de governo). As práticas interdisciplinares se configuraram no bem mais precioso da política socioeducativa considerando a sua natureza - incompletude institucional - implicada na transversalidade da política de direitos humanos.

A Lei federal nº 12.594, ao instituir o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e seus correspondentes sistemas estaduais e municipais, também regulamentou no artigo 1º a execução das medidas socioeducativas a adolescentes a quem se atribua a autoria de ato infracional. A definição sobre o referido sistema encontra-se expressa do seguinte modo, no artigo 1º:

§ 1º Entende-se por Sinase o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios que envolvem a execução de medidas socioeducativas, incluindo-se nele, por adesão, os sistemas estaduais, distrital e municipais, bem como todos os planos, políticas e programas específicos de atendimento a adolescente em conflito com a lei. (BRASIL, SINASE, artigo 1º, 2012).

O conjunto legislativo-jurídico e institucional sobre o tema do adolescente em conflito com a lei – Constituição da República, ECA, SINASE – expressa a concepção e definição tratada no artigo 2º em destaque e, para a execução das medidas, é fundamental observar

ainda o conteúdo do artigo 1º também do SINASE (2012) sobre a gestão da política socioeducativa. Cabe ressaltar que o SINASE é um subsistema do SGDCA, havendo a necessidade de ações públicas articuladas interinstitucionais e intersetoriais e, ainda, olhar interdisciplinar no trato do adolescente segundo o artigo 2º:

O Sinase será coordenado pela União e integrado pelos sistemas estaduais, distrital e municipais, responsáveis pela implementação dos seus respectivos programas de atendimento a adolescente ao qual seja aplicada medida socioeducativa, com liberdade de organização e funcionamento (BRASIL, SINASE, 2012).

De acordo com o 2º do artigo 1º do SINASE, são estabelecidos como objetivos das medidas socioeducativas:

- I - a responsabilização do adolescente quanto às consequências lesivas do ato infracional, sempre que possível incentivando a sua reparação;
- II - a integração social do adolescente e a garantia de seus direitos individuais e sociais, por meio do cumprimento de seu plano individual de atendimento; e,
- III - a desaprovação da conduta infracional, efetivando as disposições da sentença como parâmetro máximo de privação de liberdade ou restrição de direitos, observados os limites previstos em lei.

A política pública socioeducativa é entendida como aquela voltada ao adolescente em conflito com a lei que, por decisão judicial e após o devido processo legal, deve cumpri-la no interior do sistema de atendimento socioeducativo. Cabe destacar que, na constituição da política socioeducativa, as bases teóricas e metodológicas consideradas são as que se encontram mais próximas da constituição de um campo investigativo específico – o campo socioeducativo –, situadas a partir do século XX e com a adoção de uma legislação de direitos humanos da criança e do adolescente, fundada no Brasil no último quartil do referido século.

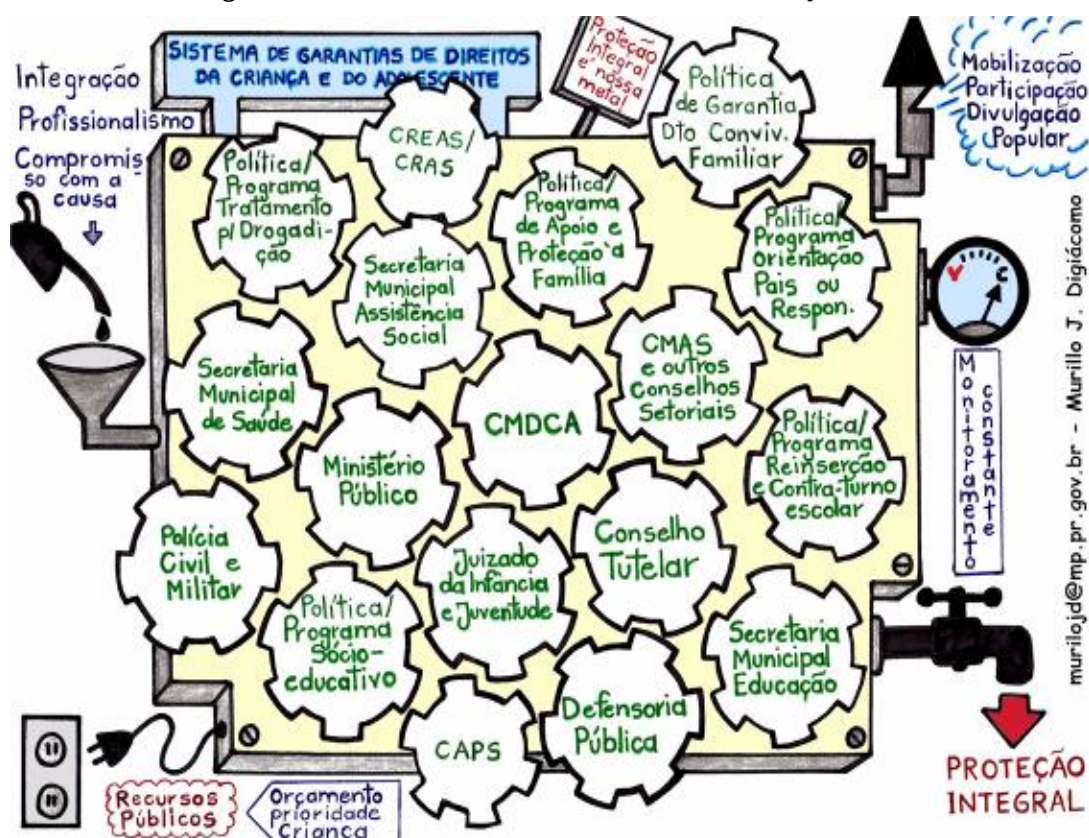
Deve-se considerar que há uma série de produções (bibliográficas, técnicas, relatórios de práticas, avaliações) que se encontram registradas por várias instituições do SGDCA, e mesmo da academia, que auxiliam o processo de compreensão sobre a questão do adolescente em conflito com a lei, ato infracional e medidas socioeducativas (PEREIRA, ZAMORA, ALAPANIAN, 2014).

A definição de uma política enquanto pública implica a compreensão do contexto socioeconômico e cultural no qual se encontra inserido. O caso da política socioeducativa não é diferente, pois pela natureza transversal permeia as demais políticas públicas, exigindo maior cuidado no manejo dos processos de definição, de acompanhamento, de avaliação e de controle social. Nesse sentido, a análise de cenário (ou diagnóstica) é relevante não só para se

avaliar o grau de sua justeza e impacto para os destinatários e a sociedade, no geral, como para a identificação das potencialidades, limites e impasses na escolha de seu formato, elenco de prioridades e estratégias de efetivação (PEREIRA, ZAMORA, ALAPANIAN, 2014).

A política socioeducativa é concebida transversalmente e, por isso, depende, para a sua execução, das demais políticas públicas. Ela integra o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) de modo interinstitucional (os Poderes Judicial, Legislativo e Executivo), intersetorial (educação, saúde, assistência social, esporte, cultura, lazer, trabalho, moradia) e, por decorrência, as práticas têm caráter interdisciplinar, conforme pode ser observado pela figura, em destaque:

Figura 4 – Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente



Fonte: Murilo J. Digiácomo; MP/PR.

Sobre a gestão da política socioeducativa que se encontra disposta no artigo 86, sua realização será feita “por meio de um conjunto articulado de ações” nas três esferas da administração pública (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) e também pelas ações governamentais e não governamentais e “proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente” conforme artigo 87. As diretrizes devem considerar, nas competências ou responsabilidades, o disposto no artigo 88, a saber:

- municipalização do atendimento;
- criação das institucionalidades democráticas (Conselhos de Direitos, Conselhos Tutelares, Fundos da Infância e da Adolescência);
- criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa
- integração operacional de órgãos do sistema de Justiça e Executivo para agilização do atendimento inicial a adolescente a quem se atribui autoria de ato infracional (BRASIL, ECA, 1990).

O SINASE constitui um referencial aos programas socioeducativos amparado na garantia dos direitos humanos e de todo o arcabouço jurídico e técnico-pedagógico existente no país após 1988, reafirmando as bases do ECA (1990), SINASE (2006;2012), LOAS (1993) etc., como de documentos internacionais da ONU ratificados pelo Governo brasileiro no que tange à natureza sociopedagógica das medidas socioeducativas, como da ideia de alinhamento conceitual, estratégico e operacional. Isso implica a necessidade de mobilização permanente da rede de atenção à infância e adolescência, considerando a responsabilidade de cada ente público federado na garantia dos direitos. Configura-se como um subsistema no interior do SGDCA e, como tal, “tem interfaces com diferentes sistemas e políticas e exige atuação diferenciada que coadune responsabilização (com a necessária limitação de direitos determinada por lei e aplicada por sentença) e satisfação de direitos” (BRASIL, CONANDA, SINASE, 2006, p. 23). O diálogo entre as institucionalidades é fundamental para que a política se estabeleça na garantia dos interesses do adolescente, conforme os princípios adotados nas disposições preliminares do ECA. As dimensões intersetorial, interinstitucional e interdisciplinar devem ser observadas para que possam ser levados em consideração “os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento” (artigo 6º).

A municipalização dos programas e/ou serviços socioeducativos em meio aberto (PSC e LA) poderá trazer “maior efetividade de inserção social, na medida em que possibilitam uma maior participação do adolescente na comunidade, e, ao contrário das mais gravosas, não implicam em segregação”. Também ressalta o documento a necessidade de atenção redobrada sobre o processo de descentralização e municipalização do atendimento, pois “não deve ser instrumento para o fortalecimento das práticas de internação e proliferação de Unidades” (BRASIL, SINASE, 2006, p. 29).

O SINASE, pela incompletude da política socioeducativa e pela transversalidade da

política de direitos da criança e do adolescente e dos direitos humanos, somente ocorre na articulação com outros sistemas, como por exemplo: justiça, políticas setoriais e temáticas. Um dos sistemas inter-relacionados ao SINASE é o SUAS²⁵ considerando a relação tanto com a execução das medidas de proteção especial (artigos 98 e 101 do ECA) quanto com as relacionadas a execução das medidas socioeducativas (artigo 112 do ECA), tendo em vista que, na maioria dos municípios, a execução de PSC e LA está vinculada à política de assistência social.

Figura 5 - O SINASE e a integração das políticas públicas



Os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, pela sua natureza e competência, têm papel central de articulação do SINASE com os demais sistemas de outras políticas sociais e, por isso, devem se fortalecer enquanto espaços de formulação, deliberação e controle da política de direitos e especialmente entre si, nos âmbitos nacional e estadual. Para Costa (2006), “limites e impactos aparecerão na mobilização e articulação por uma nova cultura de direitos e, principalmente, na avaliação e da política de direitos e em sua incidência sobre a política socioeducativa” (PEREIRA, 2014).

Para que a política socioeducativa ao adolescente em conflito com a lei seja de fato implementada, uma nova relação de partilha entre as três esferas da administração pública e sociedade é necessária. Isso exige mudanças na cultura institucional pública e seu quadro de agentes ou profissionais como também de capacidade propositiva das novas institucionalidades (os Conselhos das Políticas Sociais e/ou temáticos como o Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente).

²⁵

Sistema Único de Assistência Social instituído pela Lei Federal nº 12435 de 06 de julho de 2011.

As diretrizes de descentralização político-administrativa e de municipalização da ação pública e suas instituições são fundamentais, tendo em vista o novo desenho de gestão considerando os princípios da Carta Constitucional de 1988, “que abriu espaço para as políticas públicas mais democráticas, descentralizadas e participativas” (CARVALHO, 2014, p. 11). Tais diretrizes envolvem processos de transição e de ruptura entre um modelo (tradicional e centralizado) e outro (descentralizado, democrático e participativo) na concretização das novas competências da União, Estados e Municípios.

Na análise de GOMES (2012), sobre a política de seguridade social nesse modelo de gestão pública tem-se que:

O processo de descentralização vem redefinindo, gradativamente, as competências específicas de cada ente federado e a competência comum no cofinanciamento, o comando único em cada esfera governamental e a coordenação da política nacional em seu âmbito territorial. Trata-se de um processo dinâmico e complexo, tensionado por fatores determinantes históricos que vêm exigindo redefinições constantes quanto ao compartilhamento de responsabilidades na condução dessa política de seguridade social (p. 203).

Contudo, não se pode confundir a descentralização e a municipalização com “prefeiturização” da ação pública, pois especialmente no Brasil, isso “requer processos diferenciados de transição, que sejam compatíveis com a heterogeneidade das condições existentes nos municípios do país. Igualmente, municipalização sem participação das sociedades locais é suicídio, porque se transfere para as prefeituras uma autonomia sem controle” (CARVALHO e GUARÁ, 2000, p. 9).

A transferência de responsabilidades e encargos considerando a descentralização e municipalização impõe a construção de uma agenda pública de cooperação entre os entes federados e estabelecimento de protocolos que definam papéis e responsabilidades de cada instância governamental. Os Conselhos como as novas institucionalidades criadas a partir de 1988 e das legislações infraconstitucionais podem assumir essa articulação tendo em vista uma de suas principais características: a ação articulada interinstitucional, institucional, intragovernamental e, com a sociedade civil, na implementação de políticas públicas, especialmente aquelas de caráter transversal (direitos humanos, criança e adolescente, assistência social etc.) ou mesmo de incompletude institucional (política socioeducativa ao adolescente em conflito com a lei).

Nesse sentido, há que se distinguir os seguintes aspectos: ela é política porque diz respeito à distribuição de competências de formulação de políticas entre os entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) com cada exercendo atribuições próprias; é

administrativa quando se refere ao poder público exercendo suas atribuições, ou seja, como administra e implementa políticas públicas, do ponto de vista direto ou indiretamente.

A municipalização dos programas e/ou serviços socioeducativos em meio aberto (PSC e LA) poderá trazer “maior efetividade de inserção social, na medida em que possibilitam uma maior participação do adolescente na comunidade, e, ao contrário das mais gravosas, não implicam em segregação”. Também ressalta o documento a necessidade de atenção redobrada sobre o processo de descentralização e municipalização do atendimento, pois “não deve ser instrumento para o fortalecimento das práticas de internação e proliferação de Unidades” (BRASIL, SINASE, 2006, p. 29).

Os dados sobre a municipalização da política socioeducativa e execução dos programas e/ou serviços socioeducativos apresentados no Censo SUAS – MDS, ano base 2014, indicam a seguinte realidade: do total de municípios no Brasil (5.570), executam medidas em meio aberto de PSC e LA 3.303 para um total de 2.372 CREAS, unidade de atendimento vinculado à Proteção Social Especial da política de Assistência Social. No estado de São Paulo, de um total de 645 municípios tem-se 196 com execução direta das medidas socioeducativas e 258 unidades de CREAS. Contudo, cabe destacar que nem todos os programas e/ou serviços socioeducativos relacionados às medidas de PSC e LA são executados nas unidades CREAS e, sim, por entidades da sociedade civil, pois segundo a diretriz da NOB-SUAS, os CREAS são implantados em municípios com população acima de 20.001 habitantes²⁶.

O SINASE, pela incompletude da política socioeducativa e pela transversalidade da política de direitos da criança e do adolescente e dos direitos humanos, somente ocorre na articulação com outros sistemas, como por exemplo: justiça, políticas setoriais e temáticas. Um dos sistemas inter-relacionados ao SINASE é o SUAS²⁷ considerando a relação tanto com a execução das medidas de proteção especial (artigos 98 e 101 do ECA) quanto com as relacionadas a execução das medidas socioeducativas (artigo 112 do ECA), tendo em vista, que na maioria dos municípios a execução de PSC e LA vincula-se à política de assistência social.

Tomando como parâmetro o Título II, que trata das competências dos entes federados, o SINASE orienta em seus artigos 3º da competência da União, 4º da competência dos

²⁶ “Até 20.000 habitantes, cobertura de atendimento em CREAS Regional; ou Implantação de CREAS Municipal, quando a demanda local justificar. De 20.001 a 50.000 ou de 50.0001 a 100.000 habitantes, implantação de pelo menos 01 CREAS. A partir de 100.001. Implantação de 01 CREAS a cada 200.000 habitantes”. BRASIL: MDS: **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS** (2011).

²⁷ Sistema Único de Assistência Social instituído pela Lei Federal nº 12435 de 06 de julho de 2011.

Estados e 5º da competência dos municípios. Estas competências são apresentadas no quadro a seguir:

Competências em nível Nacional na gestão da política socioeducativa

FEDERAL	• Formular e coordenar a efetivação da política nacional de atendimento; • Elaborar o Plano Nacional Decenal de Atendimento Socioeducativo para a devida integração e articulação da política e respectivo sistema; • Prestar assistência técnica e de suplementação financeira (orçamentária) aos sistemas estaduais e municipais; • Instituir o sistema nacional de informação do atendimento socioeducativo, com a adesão dos sistemas estaduais e municipais; • Definir programa de formação continuada dos profissionais do sistema socioeducativo (nacional, estaduais e municipais) e atores do SGDCA e implementar e manter a Escola Sinase; • Acompanhar o desenvolvimento da política socioeducativa (planos, programas, unidades de atendimento, formação continuada dos operadores e/ou socioeducadores, cofinanciamento dos sistemas estaduais e municipais e financiamento do próprio Sinase).	CONANDA Atribuições legais de natureza normativa, deliberativa, avaliativa e de controle do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.
ESTADUAL	• Formular e coordenar a efetivação da política estadual de atendimento; • Elaborar o Plano Estadual Decenal Atendimento Socioeducativo; • Prestar assistência técnica e de suplementação financeira (orçamentária) ao próprio sistema estadual de atendimento e aos sistemas municipais; • Instituir o sistema estadual de informação do atendimento socioeducativo, com a adesão do sistema municipal e articulação ao sistema nacional; • Definir programa de formação continuada dos profissionais do sistema socioeducativo (estadual e municipal) e atores do SGDCA e em articulação com as Escolas Sinase; • Acompanhar o desenvolvimento da política socioeducativa (planos, programas, unidades de atendimento, formação continuada dos operadores e/ou socioeducadores); • Estabelecer previsão orçamentária e repasse de verbas (recursos públicos) aos sistemas municipais socioeducativos para financiamento dos programas ou serviços socioeducativos e manutenção do Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo; • Criar e manter os programas ou serviços socioeducativos de privação de liberdade (Internação, Semiliberdade) e ainda as modalidades de Internação Provisória e Atendimento Inicial e programas para o egresso; • Organizar a ação socioeducativa, contemplando a matricialidade familiar; • Articular com o sistema municipal de atendimento socioeducativo, tendo em vista que o adolescente poderá transitar em várias medidas durante o cumprimento da decisão judicial; • Adotar providências legais que assegurem as garantias fundamentais da ampla defesa, do contraditório e do devido processo legal ao adolescente a quem se atribua a autoria de ato infracional.	CONDECA Atribuições deliberativas e de controle dos respectivos sistemas estaduais de atendimento socioeducativo e deliberação sobre o respectivo Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo e de controle do Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo.
MUNICIPAL	• Formular e coordenar a efetivação da política municipal socioeducativa; • Elaborar o Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo prestar assistência técnica e financeira (orçamentária) ao sistema municipal de atendimento socioeducativo; • Instituir o sistema municipal de informação do atendimento socioeducativo, com a adesão ao sistema estadual e nacional; • Definir programa de formação continuada dos profissionais do sistema municipal socioeducativo e atores do SGDCA e em articulação com as Escolas Sinase; • Estabelecer previsão orçamentária e repasse de verbas (recursos públicos) ao sistema municipal socioeducativo para financiamento dos programas e/ou serviços socioeducativos em meio aberto (PSC e LA) e manutenção do Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo; • Criar e manter os programas e/ou serviços socioeducativos de restrição de liberdade (Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida); • Articular com o sistema estadual de atendimento socioeducativo, tendo em vista que o adolescente poderá transitar em várias medidas durante o cumprimento da decisão judicial; • Organizar a ação socioeducativa, contemplando a matricialidade familiar e organizar programa para o egresso; • Articular com o SGDCA para que as garantias fundamentais da ampla defesa, do contraditório e do devido processo legal, no caso do adolescente a quem se atribua a autoria de ato infracional, sejam efetivadas.	CMDCA Atribuições deliberativas e de controle do respectivo sistema municipal de atendimento socioeducativo e deliberação sobre o respectivo Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo e de controle do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo.

Fonte: CF (1988), ECA (1990), SINASE (2006), SINASE (2012).

A Lei Federal nº 12.594/12 dispõe que a coordenação do SINASE é de responsabilidade da SDH-PR: “à Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH-PR) competem as funções executiva e de gestão do SINASE” e, para tanto, foi criada uma Comissão Intersetorial com a função de “garantir responsabilidade e transversalidade das Políticas Setoriais do SINASE” de acordo com § 4º do inciso IX do artigo 3º.

Instituições do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente

Segurança Pública	Polícia Civil	Responsável pela investigação e apuração das infrações penais e execução dos mandados de busca e apreensão. Vale realçar que em muitos estados existem Delegacias Especializadas na apuração do ato infracional cometidos pelos adolescentes e dos crimes atentados contra crianças e adolescentes.
	Polícia Militar	Responsável pela apreensão em flagrante e policiamento ostensivo e preservação da ordem pública.
	Guarda Municipal	Criadas pelo Executivo municipal de forma facultativa com diversas funções com destaque para a preservação da ordem pública e patrimonial.
Defensoria Pública		Instituição pública responsável pela orientação e assistência jurídica integral e gratuita e a defesa, em todos os graus, dos necessitados (art. 134 CF/88).
Ministério Público / Promotoria da Infância e Juventude		Representada pelos promotores de justiça das Varas Especial da Infância e Juventude responsáveis pela promoção e acompanhamento dos procedimentos relativos às infrações atribuídas a adolescentes; fiscaliza o processo de execução das medidas socioeducativas; oficia em todos os processos e respectivos incidentes de execução de medidas socioeducativas.
Poder Judiciário / Juizado da Infância e da Juventude		Representada pelo juiz da Infância e da Juventude ou pelo juiz que exerce essa função, na forma da lei de organização judiciária local a quem compete, dentre outras atribuições, aplicar as medidas socioeducativas e coordenar e garantir o processo de execução das mesmas.
Órgão executivo da medida socioeducativa		Instituições governamentais e não governamentais inscritas no CMDCA que desenvolvem atendimento aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em regime de restrição de liberdade (Internação e Semiliberdade) e em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade).
Conselhos Tutelares		São responsáveis por zelar pelo cumprimento dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes independentes da sua condição jurídica.
Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente		São responsáveis por deliberar sobre toda a política de atendimento em sua esfera de Governo.
Centros de Defesa da Criança e do Adolescente		Organizações não governamentais compostas por advogados e outros profissionais que têm como objetivo prestar assistência jurídica aos casos de adolescentes que estão sendo acusados de cometerem o ato infracional.

Elaborado por LOVATO, 2016

Para que esse sistema funcione de modo articulado e de modo sistêmico segundo o arcabouço jurídico-institucional vigente e relação entre três instâncias da administração pública, faz-se necessário estabelecimento de fluxos e protocolos entre o órgão gestor da Assistência Social e o Sistema de Justiça, considerando desde a aplicação até a execução da medida socioeducativa em meio aberto.

O aprimoramento da execução dos programas socioeducativos e mesmo seu reordenamento no todo do sistema socioeducativo passa necessariamente pela propositura e efetivação de ações e políticas intersetoriais e interinstitucionais que possam diminuir a entrada de adolescentes ao sistema socioeducativo, tanto em meio aberto quanto na privação

de liberdade. Tratando-se da privação de liberdade de adolescentes, o Estado brasileiro é o responsável principal por sua tutela e, por isso, é impedido constitucionalmente de transferi-la a outro tipo de iniciativa. No caso do meio aberto, o acompanhamento é realizado notadamente pelo CREAS, vinculado à Política de Assistência Social. As medidas podem ser executadas por organizações da sociedade civil mediante convênio com a política de Assistência Social, desde que tenham os programas e/ou serviços inscritos e cadastrados no CMDCA.

O SINASE, enquanto um subsistema, dada a incompletude institucional da política socioeducativa, encontra-se articulado aos demais componentes do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) – Sistema Educacional, Sistema de Justiça, Segurança de Pública; Sistema Único de Saúde, Sistema Único de Assistência Social - no intuito de promover o atendimento integral ao sujeito adolescente em conflito com a lei, o mais próximo da família e da comunidade de origem. Reafirma-se nesta lei a natureza pedagógica das medidas socioeducativas, ressaltando a prioridade daquelas em meio aberto - – Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA) – e direciona como proceder a um atendimento mais singular a cada adolescente por meio da elaboração de Plano Individual de Atendimento (PIA). Nesse sentido, dispõe ainda no art. 1º do SINASE (2012) que:

§ 3º Entende-se por programa de atendimento a organização e o funcionamento, por unidade, das condições necessárias para o cumprimento das medidas socioeducativas.

§ 4º Entende-se por unidade a base física necessária para a organização e o funcionamento de programa de atendimento.

§ 5º Entende-se por entidade de atendimento a pessoa jurídica de direito público ou privado que instala e mantém a unidade e os recursos humanos e materiais necessários ao desenvolvimento de programas de atendimento (BRASIL, SINASE, 2012).

No artigo 2º reafirma a necessária “liberdade de organização e funcionamento” dos entes federados responsáveis pela implementação dos programas socioeducativos a adolescente ao qual seja aplicada medida socioeducativa, destacando ainda que o SINASE “será coordenado pela União e integrado pelos sistemas estaduais, distrital e municipais”, ou seja, enquanto ambiência sistêmica do atendimento (BRASIL, SINASE, 2012). A formação continuada dos profissionais do campo socioeducativo é uma das prioridades da gestão pública tendo em vista a natureza incompleta da política socioeducativa (incompletude institucional) e a articulação entre os sistemas considerando os diferentes espaços por onde o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa transita.

Ainda em observância à Lei 12.594/12 (SINASE), especificamente em seu capítulo

III, apresenta-se a obrigatoriedade de elaboração dos Planos Decenais de Atendimento Socioeducativo nos três âmbitos da administração pública. Essa obrigatoriedade tem por finalidade a garantia da política socioeducativa em termos harmônico e sistêmico entre os entes federados em que sejam respeitadas a autonomia, criatividade e inovação do ponto de vista conceitual e metodológico tendo em vista as especificidades regionais, municipais e culturais. Nesse processo, a participação democrática e a mobilização social de diferentes setores constituem-se na essência do papel do Estado em torno do novo modo de governança em que a transparência da ação pública é fundamental.

A Resolução nº 160 do CONANDA, aprovada em 18/11/2013, relacionada ao Plano Nacional Decenal de Atendimento Socioeducativo (PNASE) como ao dos Planos Estaduais Decenais de Atendimento Socioeducativo (PEASE) em cada unidade da federação são fontes de referência para a elaboração dos Planos Municipais Decenais de Atendimento Socioeducativo, na observância da ambiência sistêmica na consecução da política socioeducativa e da execução das medidas socioeducativas nas dimensões (meio aberto e meio fechado).

A competência municipal para a elaboração do PMASE é estabelecida no inciso II do art. 5º quando trata de “elaborar o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, em conformidade com o Plano Nacional e o respectivo Plano Estadual”. Sua elaboração pressupõe parcerias com as instâncias federal e estadual (inciso II, art. 3º e inciso V, art. 4º) e com a sociedade local, considerando a diretriz da democracia representativa e participativa conforme mandamento constitucional constante do inciso II, art. 204: “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis” (BRASIL, CF, artigo 204).

3.2 Sistema Único de Assistência Social

No Brasil, a assistência social historicamente seguiu padrões de benemerência, meritocracia, seletividade, tutela e filantropia. Entretanto, na Constituição Federal de 1988, as políticas públicas se constituíram como afirmação dos direitos de cidadania, tendo em vista o princípio republicado adotado que passa pelo reconhecimento de todos os cidadãos como sujeitos de direitos. Antes desse marco, “não era reconhecida como missão do Estado, era concebida como subsidiária e transitória, com atividades e atendimentos eventuais que combinavam ações dispersas e descontínuas de órgãos governamentais e de entidades

socioassistenciais” (CARVALHO 2014, p. 97).

A política de assistência social compõe a seguridade social de acordo com o artigo 194 da Constituição em que é definida como um conjunto integrado de ações de iniciativas dos poderes públicos e privados, destinados a assegurar direitos. O inciso I do artigo constitucional 204, ao tratar da assistência social, invoca a diretriz da descentralização política-administrativa em que à coordenação e as normas gerais cabem à esfera federal e a coordenação e a execução dos referidos programas, serviços e ações às esferas estadual e municipal. Tais realizações podem ser atingidas direta ou indiretamente, neste caso, em parceria com as entidades sociais. Isso pressupõe uma relação de corresponsabilidade e complementaridade na execução das ações públicas de interesse dos cidadãos destinatários da assistência social.

A diretriz da descentralização foi ratificada na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS, 1993)²⁸ em seu artigo 6º e, assim, as ações devem ser organizadas sob o modelo de sistema descentralizado e participativo em que as entidades e organizações de assistência social necessariamente precisam articular esforços (meio e recursos) para a consecução dos objetivos dessa política. As instâncias deliberativas compostas de modo democrático e participativo – Conselhos de Assistência Social – nas três esferas da administração pública têm por finalidade a decisão, o acompanhamento e a avaliação das ações.

O ato de descentralizar uma política está para além de um ato administrativo, pois deve consistir numa partilha de poder entre o Estado, a sociedade e as coletividades locais, fundamentado nos princípios da democracia participativa reconhecido no artigo 204 da Constituição em o que se busca o fortalecimento administrativo, a participação comunitária e o enfoque integrador da administração local. No entendimento de Sposati & Falcão (1990) “a descentralização supõe sempre uma comunidade de interesse entre os habitantes de uma fração geograficamente determinada do território nacional, comunidade que se traduz pela presença de ações e interesse locais distintos das prioridades nacionais” (p. 17).

Cabe dizer que na Carta Constitucional vigente a declaração do princípio da municipalização expressa experiências de um movimento internacional de modernização da administração pública em que a descentralização de poder e a descentralização executiva são diretrizes na melhor aproximação do Estado ao *lócus* do cotidiano de sua população. Claro está que essa maior aproximação resulta em participação mais direta da população, dos destinatários de determinada política como também do controle das ações. Mesmo assim, é

²⁸

Lei 8.742/93 de 7/12/1993.

importante ressaltar que nem sempre a relação de proximidade significa mais democracia, mais partilha de poder, mais quantidade e qualidade das ações públicas, tendo em vista que, a cultura local é determinante nas relações sociais, seja para transformação ou para manter o *status quo*.

Para as referidas autoras, apesar de avanços no processo de descentralização e de municipalização trazidas a partir de 1988 e, notadamente, com a política de assistência social (1993), são evidentes as dificuldades do ente federado municipal, na maioria dos casos, operar convenientemente a gestão das ações locais, considerando a trajetória da fragmentação dos programas, ações e recursos, incipiente estruturas para a realização das políticas, ausência de profissionais qualificados no quadro das administrações públicas municipais que, possam inclusive, proceder ao monitoramento e avaliação das ações locais (Sposati & Falcão, 1990).

No processo de descentralização, o município assumiu papel central na implantação e oferta dos serviços sociais públicos de direitos dos cidadãos.

A aposta e o reforço aos processos de descentralização e municipalização estavam ancorados nas ideias de democratização da gestão pública, compromisso com a maior equidade no acesso e usufruto dos serviços emanados das políticas, e participação proativa da sociedade civil, compondo, assim, um novo pacto e condições de governabilidade (CARVALHO, 2014, p. 41).

Assim sendo, um dos componentes mais promissores da municipalização se ancorava na oportunidade maior de participação direta o que entusiasma os cidadãos ao envolvimento com as causas públicas. Uma sorte de atribuições cabe à administração, desde coordenar e apoiar técnica e financeiramente os serviços, programas, projetos e benefícios como a articulação política necessária para o aperfeiçoamento das relações democráticas e participativas entre Estado e Sociedade. Também é preciso observar as dificuldades de adesão das diferentes instâncias da administração pública no processo de descentralização e municipalização da coisa pública e, ainda, destacar que coube ao âmbito municipal uma série de competências até então não realizadas antes da Constituição Federal de 1988 (SOUZA *et al.*, 2015). Nessa perspectiva anota Gomes (2008) que o cofinanciamento de benefícios eventuais e participação direta em ações intermunicipais em rede demarcam responsabilidades da esfera estadual ratificadas na NOB-SUAS.

As definições legais afetas à regulamentação da política de assistência social, no período de 1993 a 2003, estão estabelecidas nos seguintes instrumentos: LOAS (1993), PNAS (1998) e na NOB/97 e NOB/98. Com a NOB-SUAS (1998) amplia-se a regulação da PNAS enquanto definição de princípios, diretrizes e estratégias inclusive sobre o financiamento dos serviços programas e projetos e, com isso, prevê a transferência dos

recursos do Fundo Nacional Assistência Social (FNAS) para os Fundos Estaduais (e do Distrito Federal) e Municípios de forma regular e automática, ou seja, repasse Fundo a Fundo, na consecução dos objetivos da política de assistência social.

A NOB/97 conceituou o sistema descentralizado e participativo, estabelecendo condições para garantir sua eficácia e eficiência, explicitando uma concepção norteadora da descentralização da Assistência Social. Ademais, ampliou no âmbito das competências dos níveis de governo com a gestão da política, sem, entretanto, delimitá-la. Propôs a criação de uma Comissão Tripartite, de caráter consultivo, com representantes dos três níveis de governo, para discutir e pactuar acerca dos aspectos relativos à gestão da política. Dessa forma, o modelo de gestão foi fundado nas relações intergovernamentais, como estratégia capaz de revisar o papel do Estado no campo da Assistência Social. (BRASIL, NOB/SUAS, 2005, p.82)

Para que a cobertura da PNAS avance no *lócus* da gestão municipal, a estratégia foi o enfoque na *matricialidade* sociofamiliar, considerando a família como núcleo social fundamental para a efetividade das ações da política de assistência social em termos quantitativos e qualitativos. A família, pois, para além de espaço de proteção social dos seus é também um espaço contraditório, marcado por tensões, conflitos, desigualdades e, até mesmo, de práticas de violência. Ao eleger a *matricialidade* sociofamiliar como foco principal da ação pública na área da assistência, ela é entendida num contexto sociocultural e econômico, com composições próprias e distintas. Para Couto (2012) “ao incorporar o princípio da matricialidade familiar, a NOB-SUAS/2005 resgata a família como núcleo básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social” (p.194).

Nesse sentido, o reconhecimento das distinções, limites e potencialidades da organização familiar, o fortalecimento dos vínculos familiares e a defesa e promoção do direito à convivência familiar e comunitária constituem-se em foco da ação social. O que se busca é apoiar concretamente a família em suas funções de proteção, socialização, aprendizagem e desenvolvimento das capacidades humanas, assumindo como pressuposto fundamental de que o destinatário (usuário) de seus serviços ou benefícios não pode ser desvinculado de seu contexto familiar, sociocomunitário.

Para construir esse processo numa perspectiva emancipatória, é fundamental a reinterpretação crítica da família numa conformação contemporânea, a partir de transformações societárias – políticas, econômicas, culturais e sociais – colocando-a como grupamento inserido em relações sociais de classe, em constante movimento de dissociação/associação e em busca de renovação de suas relações internas e externas (COUTO, 2012, p. 195)

Na IV Conferência Nacional de Assistência Social (2003), foi aprovada nova agenda política no sentido do reordenamento da gestão, passando pelo aperfeiçoamento das ações

descentralizadas, municipalizadas e participativa em relação à efetivação da política de assistência social no Brasil e, para tanto, a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) já aparece na NOB/SUAS (2005). Com o SUAS, uma série de pactos, negociação e mediação entre as esferas de governo é necessária tendo em vista as atribuições de cada um delas.

A NOB/SUAS é fundada entre os entes federativos, o que assegura a unidade de concepção e de âmbito da política de assistência social em todo território nacional, sob o paradigma dos direitos à proteção social pública de seguridade social e a defesa da cidadania do usuário. Assegura ainda, a primazia e a precedência da regulação estatal sobre essa atividade pública, cuja dinâmica democrática sob controle social prevê a participação da população e da sociedade na formulação e controle das ações e o comando único das ações em cada esfera de governo (BRASIL. NOB/SUAS, 2005, p.86).

A PNAS e a NOB-SUAS trazem nova visão de proteção social como a natureza da política de assistência social não contributiva e, com isso, destinada a quem dela necessitar. O enfoque na *matricialidade* familiar poderá contribuir, ao longo do tempo, numa cobertura maior dos direitos da população: “a nova concepção de assistência social, como direito à proteção social, direito à seguridade social tem duplo efeito: o de suprir sob dado padrão pré-definido como um recebimento e o de desenvolver capacidades para maior autonomia” (Brasil, PNAS, 2005). Essa mudança fica clara com a alteração feita na LOAS (1993) pela Lei nº 12.345/11 que, ao dispor sobre sua organização, transita no campo do direito, da universalização do acesso e da responsabilidade estatal, como “política social de seguridade social não contributiva, a assistência social deve prover os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas” (artigo 1º da LOAS). Nesse sentido, a política de assistência social como direito tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à **adolescência** e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos **adolescentes** carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- e) a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II – a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimização e danos (BRASIL, LOAS, 2011, nova redação).

O SUAS (2011), enquanto um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, contribuirá para avanços de cobertura da política de assistência social, de tais formas:

- Consolida o modo de gestão partilhada, o co-financiamento e a cooperação entre os três entes federativos que, de modo articulado e complementar, operam a proteção social não-contributiva de Seguridade Social no campo da Assistência Social;
- Estabelece a divisão de responsabilidade entre os entes federativos para instalar, regular manter e expandir as ações de Assistência Social como dever de Estado e direito do cidadão no território nacional;
- Regula, em todo território nacional, a hierarquia, os vínculos e as responsabilidades do sistema-cidadão de serviços, benefícios, programas, projetos e ações de Assistência Social, de caráter permanente e eventual, sob critério universal e lógica de ação em rede hierarquizada de âmbito municipal, do Distrito Federal, estadual e federal;
- Respeita a diversidade das regiões, decorrente de características culturais, socioeconômicas e políticas, em cada esfera de gestão, da realidade das cidades e da sua população urbana e rural.
- Reconhece as diferenças e desigualdades regionais e municipais, que condicionam os padrões de cobertura do sistema e os seus diferentes níveis de gestão, devem ser consideradas no planejamento e execução das ações, e;
- Articula sua dinâmica às organizações e entidade de Assistência Social com reconhecimento pelo SUAS (BRASIL, SUAS, 2011).

Nesse sentido, os eixos estruturantes do SUAS, na ordenação da gestão das ações socioassistenciais parametradas na regulação e respeito ao pacto federativo e no reconhecimento dos direitos socioassistenciais do cidadão, incluem diversos programas da rede socioassistencial que integra ações de iniciativa pública e da sociedade civil que devem ser planejados, monitorados e avaliados continuamente, visando à universalidade do sistema no cenário nacional, por meio de:

- fixação de níveis básicos de cobertura de benefícios, serviços, programas, projetos e ações de Assistência Social de provisão partilhada entre os entes federativos;
- garantia de acesso aos direitos socioassistenciais a todos os que deles necessitarem;
- articulação de cobertura com as demais políticas sociais e econômicas, em especial as de Seguridade Social.
- referenciado por normas operacionais básicas que estabeleçam padrões de desempenho, padrões de qualidade e referencial técnico-operativo;
- sistema ascendente de planejamento através de planos municipais, estaduais e federal de Assistência Social, que detalhem a aplicação da PNAS/2004 no âmbito do município, do Distrito Federal, do estado e da união, devidamente aprovado pelos respectivos Conselhos de Assistência Social;
- presença de espaços institucionais de defesa socioassistencial para acolhida de manifestação de interesse dos usuários, ações de preservação de seus direitos e adoção de medidas e procedimentos nos casos de violação aos direitos socioassistenciais pela rede de serviços e atenções (BRASIL, SUAS, 2011).

A PNAS é orientada pela *matricialidade* sociofamiliar, entendida como um dos eixos estruturantes do SUAS e, dessa forma, a assistência social como política de proteção social,

que tem como proposta garantir os serviços sociais e como princípios democráticos, previsto no capítulo II, seção I, artigo 4º da LOAS (1993):

- I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (BRASIL, LOAS, 1993).

Nessa perspectiva, a PNAS direciona suas ações “para proteger os cidadãos contra riscos sociais inerentes aos ciclos de vida e para o atendimento de necessidades individuais ou sociais” (Couto, 2012, p. 63) e, para tanto, requer ações planejadas visando o cumprimento de metas e resultados esperados no conjunto da ação pública.

O provimento dos direitos dos cidadãos destinatários da assistência social como proteção social depende de uma rede hierarquizada de serviços e benefícios alocados sob a modelo de “redes de proteção”, ou seja, a Proteção Social Básica e Especial, de Média e Alta Complexidade. No caso da proteção social básica “pelo seu caráter preventivo e processador de inclusão social, objetiva prevenir situações de vulnerabilidade e risco por meio do desenvolvimento de aquisições e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”, segundo explicita CARVALHO (2014, p. 61).

A PNAS orienta que os serviços de proteção social básica devem ser executados de modo direto pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), em unidades básicas e públicas de assistência social e/ou também de modo indireto por entidades e organizações sociais da área. Na efetivação dos direitos constantes da política de assistência social as dimensões para essa proteção são às pessoas, às circunstâncias e às famílias (*matricialidade familiar*). Nesse sentido explicita YAZBEK (2012):

A capilaridade territorial do CRAS deve aproximar as intervenções da política de assistência social à realidade de vida de indivíduos e famílias e suas necessidades sociais. No horizonte, se coloca sua articulação em rede socioassistenciais, com as políticas de seguridade social e outras políticas, como possibilidade de garantir direitos de segurança humana e social (p. 176)

No que se refere ainda ao apoio às famílias, promove-se a reorganização estrutural, buscando a inserção no mercado de trabalho, promovendo cursos de geração de emprego e renda, com a participação de adultos e adolescentes acima de 16 anos. Com essa proposta busca ofertar condições para a sustentabilidade material das famílias. A orientação refere-se ao trabalho socioeducativo com famílias enquanto sujeitos socioculturais, com suas histórias e projetos, buscando desenvolver a reflexão sobre seu cotidiano e suas formas de organização. É um processo que parte da compreensão da realidade das famílias.

A proteção social preconizada na Constituição de 1988 e desenvolvida pelos CRAS amplia as possibilidades da efetivação dos direitos sociais, contribui para a superação de práticas tutelares, com ganhos de autonomia, protagonismos, acesso aos serviços e benefícios, desenvolvimento de potencialidades e capacitações, condições de sociabilidade e convívio familiar e comunitário.

Como a referida Constituição estabelece a garantia dos direitos fundamentais a crianças e adolescentes, a partir de então, é necessário um conjunto de ações para que os direitos sejam, de fato, efetivados. O reconhecimento desse grupo como sujeito de direitos considera a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento sujeitando o Estado em assegurar, com absoluta prioridade, a proteção integral pela família, Comunidade, sociedade civil e o poder público (BRASIL, ECA, artigo 4º, 1990).

As ações de Proteção Social Especial desenvolvidas a partir de um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios voltados para a prevenção de situações de risco, voltam-se à atenção as famílias e/ou pessoas em situação de vulnerabilidade e risco e, para sua estruturação e articulação, seguem as orientações do documento denominado Tipificação Nacional de Serviço, o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços Programas, Projetos e Benefícios. Nessas orientações, está prevista a oferta de serviços socioassistenciais tanto pelos CRAS, quanto pelos Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) e, neste, também é executado outro serviço assistencial, o Serviço de Proteção Social Especializado de Atendimento à Famílias e Indivíduos (PAEFI), pela própria lógica da estratégia na *matricialidade* familiar.

Os CREAS enquanto unidade pública estatal da política de assistência social realiza a gestão do trabalho social voltado às famílias e/ou a indivíduos com seus direitos violados, considerando a característica de média complexidade e, em articulação, com os de alta complexidade e também com os serviços ofertados pelo CRAS. A proteção social especial é definida na PNAS (2005) como a modalidade de atendimento assistencial destinada à família e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de

abandono, maus tratos físicos e ou psíquico, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, situação de rua, situação de trabalho infantil e ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto (PSC e LA).

Tendo em vista o leque de situações a serem enfrentadas pelo CREAS, há a necessidade de hierarquização das ações como de diferentes abordagens metodológicas que cada pessoa ou grupo familiar depende. Os serviços são executados nos CREAS ou ainda em parceria com as entidades da rede socioassistencial não governamental.

O CREAS é uma unidade pública estatal de referência que promove atenções, capta a presença de riscos sociais e previne suas ocorrências ou agravo. Seu empreendimento deve resultar na necessária articulação dos serviços especializados evitando dispersão e operando a referência e a contrarreferência com a rede básica de serviços de assistência social, com serviços das demais políticas públicas e com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (COUTO, 2012, p. 207).

Os serviços de média complexidade oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Já os de alta complexidade são os que garantem a proteção integral também para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou em situação de ameaça, que necessitam ser retirados do núcleo familiar ou comunitário (BRASIL, PNASE, 2005). Pela natureza dos serviços de alta complexidade têm interface com o SGDCA, notadamente, com o sistema de justiça (Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública) e, por isso mesmo, há que se observarem os limites nessa relação considerando os códigos de ética profissionais de seus profissionais, de acordo com a NOB-RH, em vigor.

A ausência de CREAS nos municípios não é motivo para a não existência do atendimento ao adolescente em medida de PSC e LA, pois “há possibilidade da equipe técnica da proteção social básica e/ou especial atuar em diferentes demandas, com destaque à procedimentos relativos à execução das medidas socioeducativas em meio aberto (...)” tendo em vista ainda a orientação disposta no documento técnico Tipificação Nacional de Serviços Assistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009), anota GOMES (2012, p. 198). Contudo, entende a autora que:

Com isso, não se pretende esgotar o detalhamento necessário para o trabalho técnico, caracterizando-se como um guia preliminar, referencial e orientador deste trabalho e sua consolidação certamente advirá do amadurecimento processual de sua implementação, do qual é imprescindível a conjugação de saberes acumulados pelos movimentos sociais e atores sociais, defensores dos direitos da criança e do adolescente (GOMES, 2012, p. 199).

Cabe ressaltar que a maioria dos casos de adolescentes em cumprimento de medida

socioeducativa localiza-se no espaço urbano e em municípios de médio e grande porte e, nesse sentido, é preciso observar que a maioria dos municípios brasileiros (73%) é habitada por até 20 mil pessoas ao passo que, nas metrópoles, cidades com mais de 900 mil habitantes, totalizam-se apenas 15 municípios (IBGE, 2000)²⁹.

Algumas ações e serviços da assistência social não podem ser estruturados apenas na escola dos municípios, ou porque não possuem em seu território condições de oferecer serviços de alta e média complexidade, ou porque existem municípios que apresentam serviços de referência como pulmões regionais que garantem o atendimento da sua população e de municípios vizinhos. Frente a essa realidade, a cooperação é essencial em pelo menos duas hipóteses do desenvolvimento de SERVIÇOS DE REFERÊNCIA REGIONAL: a) nos casos em que a demanda do município não justifique a disponibilização, em seu âmbito, de serviços continuados nos referidos níveis de proteção social; b) nos casos em que o município, devido ao seu porte ou nível de gestão, não tenha condições de gestão individual de um serviço em seu território (BRASIL: NOB-SUAS, p. 97).

O Censo-SUAS (ano-base 2012) apontava que o número de adolescentes cumprindo medidas em meio aberto (PSC e LA) e acompanhados pelos CREAS era igual a 89.718 e, desses, 50,9% estavam cumprindo LA e outros 49,1% cumpriam a medida de PSC. Em torno de 75% eram do sexo masculino e 11,5% do sexo feminino (BRASIL, MDS-CENSO-SUAS, 2013). Na Região Sudeste, onde se localiza o Estado de São Paulo, o número de adolescentes tanto em privação, quanto em restrição de liberdade é o maior do país; contudo, carecem de análise nesses dados a relação entre total geral da população adolescente e total de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

Como visto anteriormente na presente dissertação (p. 59), os dados sobre a execução dos programas e/ou serviços socioeducativos segundo o Censo SUAS-MDS (ano-base 2014) totalizam 2.372 CREAS na execução direta das medidas socioeducativas de PSC e LA para um total geral de 5.570 municípios e, somada à execução pelos serviços da assistência social (municipais ou regionais), esse número passa para 3.303. No estado de São Paulo, considerando os 645 municípios, têm-se 196 com execução direta das medidas socioeducativas e 258 unidades de CREAS. Cabe destacar que nem todos os programas e/ou serviços socioeducativos relacionados às medidas de PSC e LA são executados apenas nas unidades CREAS, mas também mediante convênio, assistência e supervisão técnica, pela rede de entidades da sociedade civil. A diretriz da NOB-SUAS indica que os CREAS são implantados em municípios com população acima de 20.001 habitantes.

Os documentos técnicos Tipificação Nacional de Serviços Assistenciais e o Guia de

²⁹

Atlas do Desenvolvimento Humano, 2002. (IBGE, ano base 2000)

Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)
são referenciais para o atendimento dos adolescentes em medidas socioeducativas.

Atribuições da equipe de trabalho do CREAS

Coordenador(a)	• Articular, acompanhar e avaliar o processo de implantação do CREAS e seu (s) serviço (s), quando for o caso; • Coordenar as rotinas administrativas, os processos de trabalho e os recursos humanos da Unidade; • Participar da elaboração, acompanhamento, implementação e avaliação dos fluxos e procedimentos adotados, visando garantir a efetivação das articulações necessárias; • Subsidiar e participar da elaboração dos mapeamentos da área de vigilância socioassistencial do órgão gestor de Assistência Social; • Coordenar a relação cotidiana entre CREAS e as unidades referenciadas ao CREAS no seu território de abrangência; • Coordenar o processo de articulação cotidiana com as demais unidades e serviços socioassistenciais, especialmente os CRAS e Serviços de Acolhimento, na sua área de abrangência; • Coordenar o processo de articulação cotidiana com as demais políticas públicas e os órgãos de defesa de direitos, recorrendo ao apoio do órgão gestor de Assistência Social, sempre que necessário; • Definir com a equipe a dinâmica e os processos de trabalho a serem desenvolvidos na Unidade; • Discutir com a equipe técnica a adoção de estratégias e ferramentas teórico-metodológicas que possam qualificar o trabalho; • Definir com a equipe os critérios de inclusão, acompanhamento e desligamento das famílias e indivíduos nos serviços ofertados no CREAS; • Coordenar o processo, com a equipe, unidades referenciadas e rede de articulação, quando for o caso, do fluxo de entrada, acolhida, acompanhamento, encaminhamento e desligamento das famílias e indivíduos no CREAS; • Coordenar a execução das ações, assegurando diálogo e possibilidades de participação dos profissionais e dos usuários; • Coordenar a oferta e o acompanhamento do (s) serviço (s), incluindo o monitoramento dos registros de informações e a avaliação das ações desenvolvidas; • Coordenar a alimentação dos registros de informação e monitorar o envio regular de informações sobre o CREAS e as unidades referenciadas, encaminhando-os ao órgão gestor; • Contribuir para a avaliação, por parte do órgão gestor, dos resultados obtidos pelo CREAS; • Participar das reuniões de planejamento promovidas pelo órgão gestor de Assistência Social e representar a Unidade em outros espaços, quando solicitado; • Identificar as necessidades de ampliação do RH da Unidade e/ou capacitação da equipe e informar o órgão gestor de Assistência Social; • Coordenar os encaminhamentos à rede e seus acompanhamentos. • Acolhida, escuta qualificada, acompanhamento especializado e oferta de informações e orientações; • Elaboração, junto com as famílias/indivíduos, do Plano de acompanhamento Individual e/ou Familiar, considerando as especificidades e particularidades de cada um; • Realização de acompanhamento especializado, por meio de atendimentos familiar, individuais e em grupo.
Técnico de Nível Superior	• Realização de visitas domiciliares às famílias acompanhadas pelo CREAS, quando necessário; • Realização de encaminhamentos monitorados para a rede socioassistencial, demais políticas públicas setoriais e órgãos de defesa de direito; • Trabalho em equipe interdisciplinar; • Alimentação de registros e sistemas de informação sobre as ações desenvolvidas; • Participação nas atividades de planejamento, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho; • Participação das atividades de capacitação e formação continuada da equipe do CREAS, reuniões de equipe, estudos de casos, e demais atividades correlatas; • Participação de reuniões para avaliação das ações e resultados atingidos e para planejamento das ações a serem desenvolvidas; para a definição de fluxos; • Instituição de rotina de atendimento e acompanhamento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações e procedimentos.
Orientador(a) Social (agente social ou socioeducador)	• Recepção e oferta de informações às famílias do CREAS; • Realização de busca ativa no território; • Participação das reuniões de equipe para o planejamento de atividades, avaliação de processos, fluxos de trabalho e resultados; • Participação das atividades de capacitação e formação continuada da equipe do CREAS; • Apoio nos grupos, oficinas, passeios e eventos socioeducativos, controle de frequência escolar e/ou cursos custeados pelo CREAS, entrega de vales-transportes e cesta básica.

Fonte: Guia de Orientações Técnicas: CREAS.

No quadro a seguir são apresentados documentos legislativos e normas de regulação dos sistemas SUAS-SINASE: Período de 1993 a 2012.

Legislação e Marcos Regulatórios SUAS-SINASE

Ano	Legislação e Normas	Principais aspectos
1990	Estatuto da Criança e do Adolescente	• Crianças e adolescentes sujeitos de direitos, prioridade absoluta, pessoas em condição peculiar de desenvolvimento. • Direitos à garantia de defesa com a presença do contradiário. • Política de Direitos à luz da “gramática dos direitos humanos”. • Criação de novas institucionalidades: Conselho de Direitos e Conselho Tutelar
1993	Lei Orgânica da Assistência Social	• Política de seguridade social não contributiva. • Objetivo de prover os mínimos sociais para os cidadãos que dela necessitar. • Realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade para garantir necessidades básicas.
2004	Aprovada a Política Nacional de Assistência Social,	• Apresenta diretrizes para a efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado. • É uma política que junto com as políticas setoriais, considera as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais.
2005	Aprovada a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS).	• SUAS - Sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, destinado à gestão da Assistência Social, através da integração das ações dos entes públicos (União, Estados, Municípios e Distrito Federal) e das entidades privadas de assistência social. • Apresenta os eixos estruturantes necessários para a implementação e consolidação do SUAS.
2006	Aprovada a Norma Operacional Básica (NOB-RH/SUAS).	• Esta norma dispõe sobre os principais eixos a serem considerados para a gestão dos recursos humanos na área da assistência social.
2006	Aprovado os Parâmetros Pedagógicos e Arquitetônicos de Atendimento Socioeducativo pelo CONANDA.	• Dispõe sobre a estruturação do sistema de atendimento socioeducativo, os procedimentos político-pedagógico, financeiro-administrativo, formação dos socioeducadores.
2009	Aprovado o documento Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais pela resolução n. 109 do CNAS.	• Organiza por níveis de complexidade o SUAS: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, de média e alta complexidade com destaque para os serviços de proteção a adolescentes em medidas socioeducativas em meio aberto (PSC e LA).
2011	Aprovada a Lei Federal nº 12.435.	• Reorganiza a Política de Assistência Social.
2012	Aprovada a Lei nº 12.594.	• Institui o SINASE. • Regulamenta a execução das medidas socioeducativas. • Obrigatoriedade de elaboração dos planos decenais de atendimento socioeducativo.
2012	Aprovada a NOB-RH/SUAS	• Diretrizes orientam a ação de gestores das três esferas de governo, trabalhadores e representantes de entidades de assistência social.
2013	Aprovada a NOB-SUAS.	• Diretrizes orientadoras para a gestão do SUAS e sua operacionalização.

Fonte: Ordenamento jurídico e institucional brasileiro. Elaborado por LOVATO, 2016

No quadro a seguir é apresentada sinteticamente a relação entre SINASE – SUAS tendo em vista a execução da política socioeducativa e execução dos programas e/ou serviços de PSC e LA, de competência da política assistencial.

Sistemas SINASE-SUAS: convergências, divergências e desafios

	SINASE	SUAS	CONVERGÊNCIAS/ DIVERGÊNCIAS/DESAFIOS
O QUE É	O SINASE é o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios, de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo, que envolve desde o processo de apuração de ato infracional até a execução de medida socioeducativa. Esse sistema nacional inclui os sistemas estaduais, distrital e municipais, bem como todas as políticas, planos, e programas específicos de atenção a esse público.	O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. O SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes.	Ambos os sistemas normatizam a gestão das respectivas políticas e trazem os parâmetros para oferta de serviços, financiamento, utilização de recursos, participação popular, controle social, planejamento, monitoramento e avaliação. Deve-se notar que os sistemas se interagem, na medida em que o SUAS normatiza os serviços socioassistenciais voltados para crianças e adolescentes e suas famílias, e o SINASE normatiza a atuação da Assistência Social como constituinte do Sistema de Garantia de Direitos.
OPERADORES	Sistema de Garantia de Direitos (SGD), Poder Público em suas 03 esferas (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), pelos 03 Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) e pela sociedade civil: Assistência social; Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Segurança Pública; Conselhos de Direitos; Conselhos Tutelares	A política é gerida e cofinanciada pelas três esferas de governo, com definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil, e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação.	Ambos definem as competências e promovem a interação entre as três esferas de governo e destes com a sociedade civil. No caso do SINASE fica explícita também a estreita relação com o poder judiciário. Os fluxos entre estes diversos atores é objeto de constantes debates, seja pela falta de clareza ou dificuldades na operacionalização.
PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	I - Respeito aos direitos humanos; II- Responsabilidade solidária da Família, Sociedade e Estado pela promoção e a defesa dos direitos da crianças e adolescentes; III - Adolescente como pessoa em situação peculiar de desenvolvimento, sujeito de Direitos e responsabilidades IV - Prioridade absoluta para a criança e o adolescente – artigos 227 da Constituição Federal e 4º do ECA Legalidade Respeito ao devido processo legal Excepcionalidade, brevidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento V - Incolumidade, integridade física e segurança Respeito à capacidade do adolescente de cumprir a medida; às	Em consonância com o disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos: I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem	Os princípios e diretrizes o SUAS e do SINASE não são coincidentes mas não se contradizem. Ambos os sistemas buscam responsabilizar o Estado, a sociedade e a família como participantes do cuidado aos seus membros. Ambos buscam superar uma atuação fragmentadora do indivíduo preconizando a integralidade da atenção e do sujeito. Ambos exigem o respeito à dignidade do cidadão, a qualidade na oferta de serviços, o sigilo, a não exposição a situações vexatórias, a não discriminação. Ambos visam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

	circunstâncias; à gravidade da infração e às necessidades pedagógicas do adolescente na escolha da medida, com preferência pelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários VI - Incompletude institucional, caracterizada pela utilização do máximo possível de serviços na comunidade, responsabilizando as políticas setoriais no atendimento aos adolescentes; VII - Garantia de atendimento especializado para adolescentes com deficiência; VIII - Municipalização do atendimento; IX - Descentralização político-administrativa mediante a criação e a manutenção de programas Específicos X - Gestão democrática e participativa na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.	discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão. A organização da Assistência Social tem as seguintes diretrizes, baseadas na Constituição Federal de 1988 e na LOAS: I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais; II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo; IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.	Ambas promovem a intersetorialidade no atendimento, a territorialização, a municipalização, a descentralização político-administrativa, a gestão democrática e participativa, a divulgação e mobilização da opinião pública e o cofinanciamento. O SINASE exige atendimento especializado para os adolescentes com deficiência e a prioridade absoluta para a criança e o adolescente. O SUAS cria o Centro de Referência Especializado para atender as diversas situações de violação de direitos, que exigem um acompanhamento especializado, mas colocando a família no centro, e garante também ações de proteção social básica para os adolescentes com deficiência e suas famílias. Ambos os sistemas, portanto, se fortalecem mutuamente.
ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES	Ações são promovidas sob três eixos: • Promoção; • Defesa e • Controle Social	Os serviços socioassistenciais no SUAS são organizados segundo as seguintes referências: vigilância social, proteção social e defesa social e institucional: Vigilância Social: refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social e violação de direitos. Proteção Social: oferta de serviços de proteção social básica ou especial, programas, projetos e benefícios que garantam a segurança de sobrevivência ou de rendimento e de autonomia; a segurança de convívio ou vivência familiar, através de ações, cuidados e serviços que restabeleçam vínculos pessoais, familiares, de vizinhança, de segmento social, mediante a oferta de experiências socioeducativas, lúdicas,	Através do Centro Especializado de Assistência Social o SUAS realiza o acompanhamento técnico aos adolescentes em cumprimento de MSE, nas modalidades LA e PSC, tendo como objetivo a promoção social do adolescente. O CREAS faz parte das ações de proteção social especial de média complexidade do SUAS e através do sistema de informação, monitoramento e avaliação deve produzir informações sobre as violações de direitos nos territórios de sua abrangência, à fim de produção de diagnósticos para a vigilância socioassistencial, o que vai ser um instrumento para o controle social e planejamento das ações. Este acompanhamento deve também garantir, em sua metodologia, as orientações ao adolescente para garantia da defesa de seus direitos.

		socioculturais; segurança de acolhida, através de serviços operados em rede e aquisições pessoais desenvolvidas através de acesso às ações socioeducativas. Defesa Social e Institucional: a Proteção básica e a especial devem ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa.	
OBJETIVO	Regulamentar o que deve ser feito no enfrentamento das situações de violência que envolvem os adolescentes, seja como autor do ato infracional, seja como vítima da violação de direitos a que estão expostos no cumprimento de medidas socioeducativas.	Regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais.	Ambos os sistemas objetivam regulamentar/regular a oferta de ações socioassistenciais (SUAS) ou socioeducativas (SINASE) em todo o território nacional, definindo competências e integrando ações nos três níveis de governo e da sociedade civil. No caso do SINASE integra também as ações dos três poderes
PÚBLICO ALVO	O SINASE constitui-se de uma política pública destinada à inclusão do adolescente em conflito com a lei que se correlaciona e demanda iniciativas dos diferentes campos das políticas públicas e sociais.	Constitui o público usuário da Política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social.	O adolescente em conflito com a lei e suas famílias são público usuário do SUAS, uma vez que a Assistência Social insere-se no Sistema de Garantia de Direitos, realizando o acompanhamento técnico e auxiliando o adolescente no cumprimento da medida e garantido direitos a este e sua família.
CONCEPÇÕES	O SINASE reafirma a diretriz do Estatuto sobre a natureza pedagógica da medida socioeducativa rompendo com a tradição assistencial-repressiva no âmbito do atendimento à criança e ao adolescente. Sustentado na Doutrina da Proteção Integral expressa no ECA afirma os direitos da população infanto-juvenil brasileira, pois afirma o valor intrínseco da criança e do adolescente como ser humano, a necessidade de especial respeito à sua condição de pessoa em desenvolvimento, o valor prospectivo da infância e adolescência como portadoras de continuidade do seu povo e o reconhecimento da sua situação de vulnerabilidade, o que torna as crianças e adolescentes merecedores de proteção integral por parte da família, da sociedade	A Assistência Social, enquanto política pública que compõe o tripé da Seguridade Social é uma política de cunho universalista. Significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. Concepção de assistência social como direito à proteção social aliada ao desenvolvimento humano e social e não tuteladora ou assistencialista.	Em ambos os sistemas, a constituição de rede pressupõe a presença do Estado como referência global para sua consolidação como política pública. Isso supõe que o poder público seja capaz de fazer com que todos os agentes destas políticas, OGs e, ou, ONGs, transitem do campo da ajuda, filantropia, benemerência e autoritarismo para o da cidadania e dos direitos.

	e do Estado, devendo este atuar mediante políticas públicas e sociais na promoção e defesa de seus direitos.		
ESTRATÉGIAS PARA OPERACIONALIZAÇÃO	São priorizadas as medidas em meio aberto (prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida) em detrimento das restritivas da liberdade (semiliberdade e internação em estabelecimento educacional, a serem usadas em caráter de excepcionalidade e brevidade). Municipalização dos programas de meio aberto, mediante a articulação de políticas intersetoriais em nível local, e a constituição de redes de apoio nas comunidades, e, por outro lado, a regionalização dos programas de privação de liberdade a fim de garantir o direito à convivência familiar e comunitária dos adolescentes internos, bem como as especificidades culturais.	A proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem. Sob esse princípio é necessário relacionar as pessoas e seus territórios, no caso os municípios que, do ponto de vista federal, são a menor escala administrativa governamental. O município, por sua vez, poderá ter territorialização intra-urbana. A unidade sociofamiliar, por sua vez, permite o exame da realidade a partir das necessidades, mas também dos recursos de cada núcleo/domicílio. Os serviços de proteção social, básica e especial, voltados para a atenção às famílias deverão ser prestados, preferencialmente, em unidades próprias dos Municípios, através dos Centros de Referência da Assistência Social básico e especializado.	Ressalta-se a importância dos fóruns de participação popular. A administração pública deverá desenvolver habilidades específicas, com destaque para a formação de redes. As entidades prestadoras de assistência social integram o Sistema Único de Assistência Social, não só como prestadoras complementares de serviços socioassistenciais, mas como co-gestoras através dos conselhos de assistência social e co-responsáveis na luta pela garantia dos direitos sociais em garantir direitos dos usuários da assistência social
ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL	Demanda a efetiva participação dos sistemas e políticas de educação, saúde, trabalho, previdência social, assistência social, cultura, esporte, lazer, segurança pública, entre outras, para a efetivação da proteção integral.	A Assistência Social, enquanto política pública que compõe o tripé da Seguridade Social, e considerando as características da população atendida por ela, deve fundamentalmente inserir-se na articulação intersetorial com outras políticas sociais, particularmente, as públicas de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Emprego, Habitação, entre outras	O SINASE aponta como um desafio a integração dos órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública, Assistência Social, na operacionalização do atendimento inicial do adolescente em conflito com a lei, e atendimento estruturado e qualificado aos egressos.
COMPETÊNCIAS DO GESTOR MUNICIPAL	Aos Municípios cabem: 1) coordenar o Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo; 2) instituir, regular e manter o seu sistema de atendimento socioeducativo, respeitadas as diretrizes gerais fixadas pela União e pelo respectivo Estado; 3) elaborar o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo; 4) editar normas complementares para a Organização e funcionamento dos programas de seu sistema; 5) fornecer, via Poder Executivo, os meios e os instrumentos necessários ao pleno exercício da função fiscalizadora do Conselho Tutelar; 6) criar e manter os programas de atendimento para a execução das medidas de meio aberto; 7) estabelecer consórcios	O gestor assume a responsabilidade de organizar a proteção social básica e especial em seu município, deve prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, além de proteger nas situações de violação de direitos ocorridas em seu município. Por isso deve responsabilizar-se pela oferta de programas, projetos e serviços que fortaleçam vínculos familiares e comunitários, que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda; que vigiem os direitos violados no território; que potencializem a função protetiva das famílias e a auto organização e conquista de autonomia de seus usuários.	No nível de gestão plena, é Responsabilidade do município, entre outras, ampliar o atendimento atual dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social.

	intermunicipais, e subsidiariamente em cooperação com o Estado, para o desenvolvimento das medidas socioeducativas de sua competência.		
INSTRUMENTOS DE GESTÃO	O ECA prevê a criação dos Conselhos de Direitos e dos Fundos, entendendo que estes são capazes de fortalecer a rede de informações, promover sua transparência, articular os diversos entes federativos, promover e fortalecer fóruns de negociação. Esses dois mecanismos deverão promover a articulação do sistema, além de proporcionar agilidade no processo decisório.	Os instrumentos de gestão se caracterizam como ferramentas de planejamento técnico e financeiro da Política e do SUAS, nas três esferas de governo, tendo como parâmetro o diagnóstico social e os eixos de proteção social, básica e especial, sendo eles: Plano de Assistência Social; Orçamento; Monitoramento, avaliação e Gestão da Informação; e Relatório Anual de Gestão	O Plano Municipal de Assistência Social inclui as ações para o público das medidas sócio-educativas e o financiamento das ações de proteção especial abarca também o acompanhamento às MSE. O Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente faz parte da estrutura do órgão gestor da Assistência Social, embora sua composição e âmbito de atuação sejam para além da política de assistência.
CONTROLE SOCIAL	A importância dos Conselhos dos Direitos como instrumento de gestão é bastante clara na proposição, negociação e aprovação dos critérios de transferências de recursos para Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como instâncias privilegiadas no debate acerca das políticas públicas. Os Conselhos de Direitos devem realizar reuniões periódicas de interlocução com os Conselhos Tutelares para atuarem como instrumentos de garantia da proteção dos direitos.	O controle social tem sua concepção advinda da Constituição Federal de 1988, enquanto instrumento de efetivação da participação popular no processo de gestão político-administrativa- financeira e técnico-operativa. Na conformação do Sistema Único de Assistência Social, os espaços privilegiados onde se efetivará essa participação são os conselhos e as conferências, não sendo, no entanto, os únicos, já que outras instâncias somam força a esse processo.	O Conselho Municipal da Assistência Social e o Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente estão vinculados à estrutura da SMADS, sendo o órgão gestor da Assistência Social no município responsável pela gestão dos fundos à partir das deliberações dos conselhos.

Fonte: CF (1988); ECA (1990), SINASE (2006; 2012), LOAS (1993); PNAS (2004); SUAS (2011).

Na análise da relação SINASE-SUAS, é possível pensar que esse modo de gestão sistêmica pode-se remeter à tradicional visão tecnicista-burocrática na garantia das políticas sociais. Contudo, numa sociedade de “regulação social tardia” a tendência de se gestar por sistemas pode se configurar como uma estratégia que venha a possibilitar romper com a incompletude institucional da política socioeducativa considerando a necessária garantia da proteção integral – um conjunto de direitos para os adolescentes em medidas socioeducativas, sem qualquer traço discricionário. Nesse sentido, explicita Sposati (2007) que:

Os direitos sociais foram legalmente reconhecidos no último quartil do século XX e cujo reconhecimento legal não significa que estejam efetivados, isto é, podem continuar a ser direitos de papel que não passam nem pelas institucionalidades, nem pelos orçamentos públicos. Portanto, não cessa a luta dos movimentos pela inclusão de necessidades de maioria e de minorias na agenda pública. Embora estejam inscritos em lei, seu caráter difuso não os torna autoaplicáveis ou reclamáveis nos tribunais (p. 109).

É preciso destacar que tanto um sistema (SINASE) quanto o outro (SUAS) ainda se encontram em processos de materialização na sociedade brasileira e o modo de governar a

política socioeducativa ao adolescente em conflito com a lei ainda se encontra muito distante dos titulares de direitos. Para GOMES (2012) “a gestão intersetorial tem sido a perspectiva comum de várias políticas sociais, considerando o enfrentamento às múltiplas manifestações da desigualdade social que requer a conjugação entre os diferentes setores de políticas sociais, com ênfase na proteção social”, notadamente, ao adolescente em conflito com a lei (p. 215).

Nessa perspectiva, cabe destacar que, por suposto:

A lógica de operação de um sistema envolve a definição de processos e fluxos, exigindo conexões entre todos os seus elementos componentes. O grande desafio é considerar o sistema como um todo, o que significa que uma parte, por mais significativa, não pode representar a totalidade (BRASIL, 2008, p. 21)³⁰.

³⁰ BRASIL. Capacita SUAS Volume I. **Configurando os Eixos de Mudança**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: Instituto de Estudos Especiais da PUC/SP. Brasília: MDS, 2008.

PARTE IV

SISTEMA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO DE BIRIGUI/SP

Nesta parte da dissertação o enfoque recai sobre o debate da implementação do Sistema Municipal de Atendimento de Birigui/SP (SIMASE). Nesse sentido, toma-se o processo de municipalização da política socioeducativa realizado no Estado de São Paulo e a adesão do município na gestão dos programas socioeducativos em meio aberto (PSC e LA) tendo em vista a articulação dos sistemas SINASE-SUAS.

O fio condutor da reflexão recai sobre as metas definidas no documento político e técnico denominado Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP (PMASE) para o período de 2016-2025 sobre a efetivação da política socioeducativa, programas e/ou serviços socioeducativos e instituição do sistema municipal de atendimento socioeducativo.

Nessa reflexão é importante descrever a trajetória dos processos descentralizados e municipalizados da política de atendimento ocorrida no estado de São Paulo e a adesão do município à execução municipalizada da atenção ao adolescente em medida socioeducativa de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA).

4.1 A natureza multidimensional da municipalização

A República Federativa do Brasil a partir de 1988 adota como fundamento da República a concepção de Estado Democrático de Direito e estabelece no artigo 1º **que é** “formada pela União dos Estados e Municípios e do Distrito Federal”.

Tais entes federados guardam relação de autonomia, não como poder originário constitucional, mas como uma prerrogativa política concedida e limitada pela própria Constituição (artigo 18). Isso se deve à característica de Estado federado em que a soberania nacional é da União cabendo aos Estados, Distrito Federal e Municípios a responsabilidade com a defesa da soberania interna, sem possuir *status* de “Estados soberanos”.

Os entes federados – Estados e Municípios – a partir de 1988 possuem poderes administrativos, financeiros e políticos para o exercício de governo e da administração própria (artigo 18).

No que se refere ao ente Municipal, interesse do tema de estudo, **cabem** a conceituação e papel do município no tocante às políticas públicas tendo em vista os direitos humanos, sociais e políticos definidos na Carta Magna.

As definições sobre as quais se caracteriza o município geralmente estão afetas as dimensões sociológica, legal e político. No entendimento de Meirelles (2008), o município é caracterizado a partir do “agrupamento de pessoas de um mesmo território com interesses comuns e afetividades recíprocas” reunidas em sociedade para a “satisfação de necessidades individuais e desempenho de atribuições coletivas de peculiar interesse local”. Configura-se ainda como “pessoa jurídica de direito público interno” e dotado de capacidade civil para “exercer direitos e contrair obrigações”, incluindo o “dever de responder por todos os atos de seus agentes” e, por fim, como “entidade estatal de terceiro grau na ordem federativa, com atribuições próprias e governo autônomo, ligado ao Estado-Membro por laços constitucionais indestrutíveis”, respectivamente (p.136-137).

No trato da autonomia municipal uma série de princípios é assegurada como, por exemplo, a auto-organização (elaboração de lei orgânica própria); o autogoverno (eleição do prefeito, do vice-prefeito e dos vereadores); o normativo próprio ou autolegislação (elaboração de leis municipais dentro dos limites de atuação traçados pela Constituição da República) e autoadministração (administração própria para criar, manter e prestar os serviços de interesse local, bem como legislar sobre os tributos e suas rendas), o que em síntese, significa que o ente federado municipal possui autonomia política, administrativa e financeira (MEIRELLES, 2008).

Tendo em vista a particularidade do presente estudo – o sistema municipal de atendimento socioeducativo – com responsabilidades na gestão da socioeducativa e execução das medidas em meio aberto (PSC e LA), a autonomia política municipal diz respeito ao poder normativo próprio ou de autolegislação sobre assuntos de interesse local e suplementar à legislação federal e estadual. Nesse sentido, define e executa interesses municipais e não apenas exclusivos, uma vez que são também de interesse estadual ou nacional: educação, saúde, assistência e proteção social à população infanto-juvenil. Para tanto, o ente federado municipal é obrigado a cumprir decisões constitucionais no que se refere às políticas de saúde e de educação básicas, ou seja, a definição e utilização de percentuais mínimos de recursos. Meirelles (2008) explicita que “a diferença é de grau, e não de substância” (p. 137).

O desafio da autonomia municipal reside na maior proximidade do governo com a população local e a eleição de prioridades políticas e vocações locais segundo a necessidade de cada região e território. Dessa forma, exerce o princípio da democracia representativa e da democracia participativa tendo em vista o direito da sociedade civil e mesmo do cidadão de influenciar sobre as definições da ação pública de interesse da população como também de acompanhar e avaliar a sua execução. Os mecanismos para essa participação foram definidos na Constituição de 1988 e, como exemplos, têm-se as consultas populares, audiências públicas, participação em conselhos gestores e de fiscalização de políticas setoriais e temáticas, etc. A trajetória brasileira aponta que nem sempre o que está mais próximo do cidadão tem sido necessariamente mais democrático.

No caso da municipalização da política socioeducativa e, por extensão, a execução das medidas em meio aberto (PSC e LA), ela vem se constituindo a partir dos anos 1990 e, no estado de São Paulo, foi efetivada entre o período 2005 e 2010. Os desafios dessa municipalização têm a ver com a dificuldade do olhar de parte da sociedade na compreensão do papel que os adolescentes ocupam na “sociedade dos adultos” e, se possível, busca distanciamento do tema do adolescente envolvido na prática de delitos. Para os gestores públicos, essa dificuldade está relacionada à própria natureza da política socioeducativa, à sua incompletude, o que obriga diálogo interinstitucional, intragovernamental, intersetorial para a sua efetivação municipalizada.

A experiência tem também mostrado que a lida com a execução das medidas socioeducativas importa em equipes técnicas e socioeducadores especializados para a realização do atendimento e, desse modo, as práticas interdisciplinares ainda estão num horizonte distante como também o diálogo constante dos programas e/ou serviços socioeducativos com o sistema de justiça, uma vez que o adolescente atendido tem decisão judicial e, para o cumprimento de medida aplicada, o Estado deve garantir condições básicas. Nesse sentido, a garantia da política socioeducativa não é um favor ao adolescente infrator e sim um direito dele em exercer o cumprimento de decisão judicial modo mais qualificado possível.

No exame da natureza multidimensional da municipalização da política socioeducativa em meio aberto em Birigui/SP, é preciso considerar as “peculiaridades do processo descentralização participativa da assistência social pública”. Então, supõe tratar das “relações interfederativas e intrafederativas, ou seja, o modo histórico pelo qual se processaram – e se processam – as relações entre a União, os estados (e DF) e municípios”, segundo analisa GOMES (2012, p. 201).

Tendo em vista a marca da centralização da política de assistência social no âmbito da administração da pública federal o longo de décadas (1942-1988), os demais entes federados – estados e municípios – operavam seus programas de modo apartado da União, em termos das prioridades e decisões da gestão pública. Isso também aconteceu no próprio âmbito intrafederativo, quando da criação de várias instituições públicas no campo da assistência social, muitas delas, superpostas quanto à destinação das ações públicas e destinatários. Para Gomes (2012) conviveram dois órgãos na administração pública central, a Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (FUNABEM) e a Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), tendo sido “responsáveis pela formulação e execução da política federal da assistência social até sua extinção em 1995, porém gestados de forma centralizada e superposta, isolados entre si” (p. 202).

A partir de 1988 as diretrizes para a implementação das políticas públicas tem sido a descentralização político-administrativa e a participação social e isso não foi diferente com a assistência social conforme a referência ao artigo 204. A descentralização das políticas públicas como educação, saúde, assistência social ressalvada as suas particularidades segundo análise de (GOMES, 2012) “vem se efetivando pela prevalência da municipalização, traduzida na excessiva transferência acumulada de responsabilidades e encargos ao Executivo municipal, o que, oficiosamente, pode ser chamado de ‘prefeiturização’ ” (p. 203).

Tendo em vista a relação necessária entre os dois sistemas SINASE-SUAS na implementação da política municipal socioeducativa e, por extensão, na execução dos programas e/ou serviços socioeducativos especificamente os em meio aberto (PSC e LA), há que se observar o direito humano de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária e, sob essa égide, a municipalização deixa de ser uma diretriz e passa a ter o valor de princípio (ECA, 1990; SINASE, 2006; SINASE, 2012).

No processo de municipalização da política socioeducativa no âmbito do SUAS³¹, foi identificada execução das medidas meio em aberto realizada tanto pelas instituições vinculadas ao órgão gestor estadual (FEBEM ou congênere) quanto pela execução direta do Poder Judiciário e, ainda, pelos municípios de modo indireto pelas entidades da sociedade civil. Um das primeiras ações desse processo deu-se na garantia do cofinanciamento³² federal expresso no Plano Plurianual do período de 2008-2011 com a denominação da oficial

³¹ Dados e informações do Departamento de Proteção Social Especial da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) do Ministério de Desenvolvimento Social em 26/08/2010.

³² Em junho de 2010 o cofinanciamento federal das medidas socioeducativas atingiu 872 municípios para um total de 70.400 adolescentes em medidas de PSC e LA a um custo cofinanciado de R\$ 3,879.472,00. O repasse Fundo a Fundo utilizava-se como critério o porte do município e seu estágio de gestão (NOB-SUAS, 2005).

programática como serviço de proteção social aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de LA e PSC. Para tanto foi criada a Comissão Interministerial, composta por 12 Ministérios (da instância federal) e também pelos Conselhos como Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e, além desses, com a participação do Colegiado Nacional de Gestores Municipais da Assistência Social (CONGEMAS), do Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social (FONSEAS) e Fórum Nacional de Dirigentes Públicos da área da Criança e Adolescente (FONACRIAD) para acompanhamento e avaliação desse processo.

GOMES (2012) analisa esse processo de municipalização como:

A expansão do co-financiamento federal caminha para a afirmação da gestão das medidas em meio aberto pelo órgão responsável pela política municipal de assistência social, ratificando o *locus* do CREAS para tanto. Todavia, há de se levar em consideração a premência da cooperação técnica e do co-financiamento estadual como requisitos indissociáveis para a ampliação progressiva deste processo (p. 206).

Tendo em vista o recorte de estudo sobre o sistema municipal de atendimento socioeducativo no município de Birigui situado no Estado de São Paulo, cabe apresentar parte da trajetória do processo de municipalização da política socioeducativa e a execução dos programas e/ou serviços socioeducativos em meio aberto, PSC e LA.

4.2 Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo de São Paulo

A política de atendimento à infância e adolescência no Brasil, de modo geral, seguiu as trilhas caracterizadas pelos paradigmas correccional-repressivo (1930-1964) e assistencialista-repressivo (1964-1988). Nos estados da federação, nos moldes da proposta de atendimento da FUNABEM (1964), foram criadas instituições de atendimento para a descentralização das ações públicas, as FEBEM que, para além da internação de crianças e adolescentes em situação irregular, incluíam os envolvidos nas práticas de delitos.

As iniciativas paulistas espelhavam-se aos moldes do governo federal e em 1902 foi criado o Instituto Disciplinar e a Colônia Correccional na Chácara de Belém para o atendimento à infância e adolescência empobrecida e também à parcela em conflito com a lei. A proposta metodológica de atendimento resumia-se na disciplina, hierarquia, trabalho como instrumento de regeneração e reeducação dos internos.

Em 1934 foi criado o Serviço de Reeducação do Menor que, entre suas finalidades, residia a necessidade de reorganização e normatização dos serviços governamentais e não governamentais e, com isso, a reformulação dos Institutos Disciplinares localizados no interior do estado. No ano seguinte (1935), ocorreu a criação do Departamento de Assistência Social vinculado à Secretaria da Justiça e Negócios do Interior, absorvendo o Serviço de Reeducação do Menor. Para Gomes (2012), “essa reorganização político-administrativa confere ao novo Serviço Social de Assistência e Proteção a Menores, confirmando a prioridade da infância e adolescência abandonada ou ‘delinquente’ como responsabilidade pública prioritária, ao qual estavam vinculados os estabelecimentos oficiais e auxiliares de reeducação, preservação e reforma” (p. 211).

Em 1938, o atendimento ao então “menor” foi desvinculado do Departamento de Assistência Social recebendo a denominação de Serviço Social de Menores e, décadas mais tarde, em 1967, retorna sua vinculação à assistência social com a criação da Secretaria da Promoção Social do Estado (SEPS). Nessa esteira foi criada a Fundação Paulista de Promoção do Menor (PRÓ MENOR), em 1973, vinculada à SEPS e que agregou todas as unidades de atendimento aos então menores.

Em 1976, a PRÓ MENOR sofreu mudança de denominação para Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM/SP), numa referência aos moldes da FUNABEM que, no contexto da ditadura militar (1964-1985), foi se estabelecendo como um sistema centralizado e vertical de tratamento ao menor, reforçando a ideia de que o abandono e a delinquência eram decorrentes da pobreza e da desestruturação das famílias. Como entidade jurídica – fundação – e seguindo as normas da FUNABEM, acreditava-se ser possível trazer à administração pública maior eficiência na ação de “abrigar, tratar e educar o menor socialmente marginalizado, o menor proveniente de famílias pobres, desorganizadas, e aqueles internados por motivos de abandono ou problema de conduta antissocial” (VIOLANTE, 1984, p. 51).

Nos registros da política de atendimento aos então menores infratores em pleno regime ditatorial militar, a Pastoral do Menor vinculada à Igreja Católica propôs à FEBEM/SP que fosse estabelecida parceria entre Estado e Sociedade Civil, na execução de um programa de liberdade assistida em 1977. Esse projeto teve a coordenação da pedagoga e militante da Pastoral do Menor, Ruth Pistori, que reunia grupos de famílias para acompanhar os meninos e meninas em medida de liberdade assistida. Esses grupos moravam nas comunidades de origem dos atendidos o que, inicialmente, facilitaria a participação dos mesmos no apoio e acompanhamento. O programa recebeu a denominação de Liberdade Assistida Comunitária

(LAC), sendo considerado uma das referências de atendimento aos envolvidos em delitos e, nos debates no processo de elaboração do ECA, foi base à definição do direito do adolescente à convivência familiar e comunitária. Cabe dizer que, no Código de Menores de 1927, a denominação dessa modalidade de medida era Liberdade Viglada (LV).

Nos anos 1980, especialmente, com as eleições diretas para os Governos dos Estados da federação, algumas mudanças foram possíveis no trato à população infanto-juvenil que se encontrava por sua “situação irregular” interna nos grandes complexos de atendimento no Brasil. A pressão dos movimentos sociais começa a ganhar corpo em termos de um novo reconhecimento do *status* da criança e do adolescente (os então menores) na sociedade. Pode-se dizer que as denúncias contidas na CPI do Menor em 1975, mesmo que inconclusa, o apoio do movimento internacional capitaneado pelo UNICEF, as reflexões realizadas em diferentes espaços (justiça, igrejas, entidades sociais, parlamento, mães e familiares, profissionais do sistema de atendimento) e o “eco das ruas” foram momentos decisivos para se pensar num novo direito para a população infanto-juvenil, sem qualquer traço discricionário.

O fracasso da política de atendimento realizado pelas FEBEM era visível diante das evidências da não proteção aos internos (órfãos, abandonados, infratores) e esse modelo político e institucional insistia continuar. Foram desse período proposições de parte dos movimentos sociais associadas aos profissionais da área de que era “preciso acabar com as FEBEM”. Bierrenbach (1987) na análise desse modelo e papel institucional esclarece que:

- 1) como instrumentos de controle social da população;
- 2) como instituições que escondem atrás de seus muros crianças e jovens que, simplesmente, buscam nas ruas alternativas de sobrevivência;
- 3) como instituições repressivas ou reparadoras, desvendando sua feição assistencialista e paternalista, simples meio de alienar e subjugar ou amoldar aos padrões vigentes (p. 51).

Para a autora estava posto a necessidade de se dar início à época³³ a um processo de mudança institucional que considerasse o processo de transformação da própria sociedade que vivia sob o governo ditatorial militar em que a política de segurança nacional impedia o processo de democratização da vida brasileira. O que se colocava no debate, tendo em vista a conjuntura política e social da época, residia na possibilidade ou não de com um “*gesto abrupto*, de ruptura de *fechar as portas* e apagar as luzes, como seria ideal” (BIERRENBACH, 1987, p. 51).

33

Gestão da administração do Governo Franco Montoro no período de 15/03/1983 a 15/03/1987.

A partir de 1984 com a criação dos primeiros Postos de Atendimento da Medida de Liberdade Assistida pela FEBEM/SP na capital, na região metropolitana e depois em alguns municípios do interior paulista, tem início o processo de descentralização e/ou desconcentração da medida de Liberdade Assistida (LA). Segundo avalia Paula (2011) “essa ação permitiu ampliar o número de adolescentes que poderiam ser atendidos, bem como aproximava sua execução das entidades e organizações locais da sociedade civil” (p. 77). Às equipes técnicas desses Postos cabia o acompanhamento técnico, administrativo e financeiro sobre a execução da LA.

Sobre o processo político-institucional ocorrido no estado de São Paulo, Gomes (2012) faz a seguinte análise:

Entre 1983 e 1987, ocorreram mudanças expressivas na gestão estadual paulista: desativação dos grandes internatos no interior e litoral; transferência de gestão de convênios com entidades sociais atuantes na área de “carentes e abandonados” para a Secretaria de Estado da Promoção Social; a definição da FEBEM/SP como órgão responsável pela atenção ao “menor infrator” (p. 211).

A Secretaria do Menor³⁴ (SM) foi criada em 1987³⁵ com finalidades e ações superpostas à existente Secretaria de Estado da Promoção Social de São Paulo (SEPS) que tinha sob sua gestão a FEBEM/SP, cabendo a todas elas a obrigatoriedade pública no atendimento de crianças e adolescentes em “situação irregular”. Nesse sentido, pontua Ferrarezi (1995) sobre a criação da Secretaria do Menor (1995) o que segue:

(...) reconheceu-se a necessidade de tratar o problema do menor sob o novo prisma – **o da garantia de direitos** – em função das forças sociais que demandavam uma nova abordagem do problema; da própria mudança empreendida pelos projetos alternativos ancorada na perspectiva da não internação e da não repressão; de fatores político-eleitorais, face ao destaque dado ao tema pelos meios de comunicação; e, por último, em função da fracassada tentativa de humanização empreendida pela FEBEM/SP, o que gerou a necessidade de outro tipo de ação voltada para as reformas empreendidas na política de atendimento existente (p. 67)

A FEBEM/SP continuou existindo e vinculada à SEPS. Isso trouxe uma série de problemas de gestão pública pela superposição da política e duplo comando da política assistencial (SM e SEPS) e ainda pelo outro comando da FEBEM sobre os assuntos de

³⁴ Decreto nº 20.906 de 15/03/1987. Em 23/12/1987, o Decreto nº 27981 definiu o campo funcional e indicada a abrangência das atribuições da Secretaria do Menor: promoção, coordenação, acompanhamento e implementação de programas voltados ao atendimento do menor no Estado através da integração tanto com os órgãos públicos como com entidades privadas, nacionais ou internacionais.

³⁵ Gestão da administração do Governo Orestes Quécia no período de 15/03/1987 a 15/03/1991.

interesse da infância e adolescência e nos desdobramentos das relações institucionais, apesar de estar vinculada à SM.

Na análise de Ferrarezi (1995) essa situação acarretou que parte dos movimentos sociais que defendia a existência da SM foi se distanciando “em virtude de discordâncias quanto às concepções e encaminhamentos verificados” e pela dificuldade de relação com os referidos órgãos de gestão da política no Estado (p. 74). Do ponto de vista intragovernamental essa dificuldade institucional foi-se avolumando, uma vez que, os projetos da SM eram bancados com recursos de estatais, fundações, autarquias³⁶.

Com o reordenamento institucional previsto pelo ECA (1990), ocorre a fusão entre as duas Secretarias de Estado – SM e SEPS – pela superposição ou duplicidade da ação, dando origem à Secretaria da Criança, Família e Bem-Estar Social do Estado de São Paulo (SCFBES/SP). A FEBEM/SP novamente tem sua vinculação à SCFBES/SP com a atribuição específica no atendimento ao adolescente em conflito com a lei e toda ação que envolvia o grupo de crianças e adolescentes em vulnerabilidade e risco pessoal e social sujeito às medidas de proteção especial (artigos 99 a 102 do ECA, 1990) foi repassada ao ente federado municipal que, realizava o atendimento direto e indireto (com as entidades da sociedade civil, devidamente cadastradas no órgão gestor de cada município). A SM foi extinta em 1994 e o discurso justificador da gestão à frente desta Secretaria era a de que “a convivência de duas políticas antagônicas ocasionou problemas entre a SM e a SPS [SEPS] tornando ainda mais difícil a integração das ações do governo dirigidas à infância e adolescência”. Essa dualidade também “desestabilizou a SM em sua tentativa de implantação de um modelo humanista na FEBEM/SP” segundo avalia FERRAREZI (1994, p. 76).

A SM passa a denominar-se Secretaria da Criança, Família e Bem-Estar Social do Estado de São Paulo, incorporando outras unidades da Promoção Social³⁷ extinguindo a SEPS³⁸ e, em 1998, passa a ter nova denominação para Secretaria de Estado de Assistência e Desenvolvimento Social (SEADS)³⁹, nome que se mantém nos dias de hoje.

Cabe registrar que esse processo foi longo e teve como marco o encerramento das atividades do SOS - Criança em 2001, instituição anteriormente vinculada à Secretaria da Criança, Família e Bem-Estar Social e transferida para a FEBEM em 1996⁴⁰. O SOS – Criança funcionava como uma central de triagem e encaminhamento de crianças e

³⁶ Gestão da administração do Governo Luiz Antônio Fleury Filho de 15/03/1991a 01/01/1995.

³⁷ Decreto Lei nº 36454 de 19/01/1993.

³⁸ Lei nº 8312 de 12/05/1993.

³⁹ Decreto nº 42826 de 21/01/1998.

⁴⁰ Decreto nº 41079/96.

adolescentes que necessitavam de alguma medida de proteção especial aplicada pela justiça, notadamente, para casos de acolhimento institucional (abrigo). E, no processo de municipalização, as atribuições do SOS – Criança foram repassadas à gestão municipal que atendia direta ou indiretamente, em parceria com as entidades sociais da área da política de assistência social.

Sobre o fechamento do SOS – Criança há avaliação sobre esse complexo contexto no documento Crianças e Adolescentes em Situação de Risco na Cidade de São Paulo (2002), elaborado pelo Instituto Polis e Instituto de Estudos Especiais da PUC-SP (IEE-PUC/SP) São Paulo⁴¹, através do Observatório dos Direitos do Cidadão:

No entanto, essa passagem não foi objeto de um processo planejado que possibilitasse uma transferência sem prejuízo ao sistema de atendimento à criança e ao adolescente usuário. O aparato foi desmontado abruptamente sem previsão de substituto imediato. Por sua falta muitas crianças voltaram para as ruas da Capital [São Paulo]. Em razão do caos que se formou, os Conselhos de Proteção à Infância e Adolescência entraram com uma ação no Ministério Público pedindo a reativação do serviço de triagem e recepção permanente (p. 25-26).

No que se refere à execução das medidas socioeducativas em meio aberto, foi criada, no âmbito da presidência da FEBEM/SP, a Supervisão de Municipalização das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, quando a fundação esteve vinculada à Secretaria de Estado da Juventude⁴², em 2001. No ano de 2003 desloca a vinculação da FEBEM/SP para a Secretaria de Estado da Educação⁴³. No ano seguinte (2004) a Fundação passa a ser vinculada à Secretaria de Estado da Justiça E Cidadania (SEJC)⁴⁴ e, em 2006, tem sua denominação alterada para Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo (Fundação CASA)⁴⁵.

Essa mudança de vinculação, quase que ano a ano, indica que a questão do adolescente a quem se atribui a autoria de ato infracional ainda não encontrava seu espaço na agenda do estado de São Paulo, nem em tempos de uma legislação de garantia de direitos em que o princípio da proteção integral foi adotado pelo Brasil. As mudanças daqui para acolá são indicadores da não realização da política socioeducativa, um desrespeito à “gramática de direitos humanos”, de não escuta dos movimentos sociais, de desmobilização de corações e mentes para a questão da dignidade do atendimento ao adolescente.

⁴¹ A equipe responsável pela elaboração do referido documento eram Myrian Veras Baptista (Coordenadora), Ana Rojas Acosta e Léa Mara Langone, janeiro de 2002.

⁴² Decreto nº 46.144 de 02/10/2001.

⁴³ Decreto nº 47.567 de 01/01/2003.

⁴⁴ Decreto nº 48.893 de 26/08/2004.

⁴⁵ Projeto de lei nº 694 de 19/12/06 e reconhecida como Fundação CASA pela Lei nº 12469 de 22/12/06.

Gomes (2012), sobre a relação SINASE-SUAS no estado de São Paulo considerando as diretrizes da descentralização da execução das medidas de PSC e LA, relata que foi no ano de 2006 que “a Fundação desencadeia um processo de planejamento e implementação da municipalização das medidas em meio aberto no estado, à luz dos preceitos do SINASE, da LOAS e SUAS: 21 prefeituras assumiram a gestão, precedidas pela iniciativa em 2004” (p.212)⁴⁶. As alterações substantivas sobre o processo de municipalização do atendimento das medidas em meio aberto (PSC e LA) datam de 2009 quando foi possível a assinatura de protocolo de intenções entre os gestores da Fundação CASA e da SEADS em 15/04/2009, em que se fazia a transição do cofinanciamento, monitoramento e apoio técnico. O protocolo teve também por objeto entre as partes:

Envidar esforços com vistas a iniciar a transição do programa de atendimento das medidas socioeducativas em meio aberto, relativos às ações com 120 Prefeituras municipalizadas, com a passagem da coordenação da Fundação CASA para a SEADS, a partir de 01 de Julho de 2009 (SÃO PAULO, PEASE, 2014, p. 25).

A partir de 2010, a SEJC, por meio da Fundação CASA, e a SEADS pelas Divisões Regionais da Assistência de Assistência Social (DRADS) “assumem o trabalho de acompanhamento do processo de municipalização das medidas em meio aberto, com ênfase na liberdade assistida”. O cofinanciamento dos recursos da assistência social passa ser feito Fundo Nacional para Fundo Estadual e, deste, para os Fundos Municipais. Foram 239 municípios com capacidade para a realização municipalizada das medidas em meio aberto atingindo 12.440 adolescentes (GOMES, 2012)⁴⁷.

Com a municipalização da execução dos programas e/ou serviços socioeducativos de PSC e LA, coube à Fundação CASA a condução da política socioeducativa na execução das medidas socioeducativas de privação de liberdade (Internação e Semiliberdade) e outras modalidades de serviços como a Internação Provisória, em que o adolescente aguarda por decisão judicial, no espaço máximo de 45 dias e o Núcleo de Atendimento Inicial, espaço que reúne representantes do Poder Judiciário, Ministério Público, Polícia Militar, Conselho Tutelar, além da Fundação CASA, na responsabilidade pela custódia de adolescente.

Os dados disponíveis da Fundação CASA pelo DT-Nuprie/Posição Entrada Direta de adolescentes no sistema de atendimento apontam, no mês de fevereiro de 2016, o seguinte

⁴⁶ Termo de convênio tripartite entre a Fundação CASA (antes FEBEM/SP), Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) e as ONGs prestadoras de serviço.

⁴⁷ Dados recolhidos de matéria jornalista publicada no jornal **O Estado de São Paulo** de 14/12/2009, Caderno Cidades, p. C1-C3-C4 (*apud* GOMES, 2012, p. 213).

quadro:

Número de Adolescentes em MSE de Internação	9.898
Número de Adolescentes em MSE de Semiliberdade	878
Número de Adolescentes em Atendimento Inicial	10.616
Número de Adolescentes em Atendimento em Internação Provisória	11.804
TOTAL	27.318

Fonte: Fundação Casa -DT-Nuprie/Posição entrada Direta 17/02/2016. Reelaborado por LOVATO (2016).

No que se refere à aplicação da medida socioeducativa de Internação “constitui medida privativa da liberdade, sujeita aos princípios da brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento” (artigo 121 do ECA) e “em nenhuma hipótese será aplicada a internação, havendo outra medida adequada” (§2º do artigo 122). Convém ressaltar que, ao aplicar medidas socioeducativas ao adolescente em conflito com a lei, após o devido processo legal, deve-se levar em conta o superior interesse do adolescente: “na interpretação dessa Lei levar-se-ão em conta os fins sociais, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento” segundo o artigo 6º do ECA (1990).

Em relação à quantidade de Centros de Atendimento (150) da Fundação CASA a sua distribuição, conforme dados disponíveis da Fundação CASA pelo DT-Nuprie/Posição Entrada Direta de adolescentes no sistema de atendimento em 17/02/2016, ano-base 2015, constata-se no quadro a seguir:

Modalidade de Atendimento	Número de Centros de Atendimento
Atendimento Inicial(*) – Artigos 172 e 174 (ECA)	04
Atendimento Inicial / Internação Provisória / Internação-Sanção	05
Internação Provisória (**) – Artigo 108 (ECA)	05
Internação Provisória / Internação-Sanção	06
Internação-Sanção (***) – Artigo 122 inciso III (ECA)	01
Internação (****) – Artigo 121 (ECA)	72
Internação / Internação Provisória	01
Internação / Internação Provisória / Internação-Sanção	31
Internação / Internação-Sanção	01
Internação / Semiliberdade – Artigo 120 (ECA)	01
Semiliberdade (*****)	23
Total Geral	150

Fonte: Fundação Casa -DT-Nuprie/Posição entrada Direta 17/02/2016. Reelaborado por LOVATO (2016).

Ao que interessa ao tema de estudo, o sistema municipal de atendimento socioeducativo responsável pela execução das medidas socioeducativas em meio aberto (PSC e LA), conforme já apresentado, tem sido realizado preferencialmente pelos CREAS, unidades vinculadas à política de assistência social. Os dados do Censo SUAS/SP (2015) referentes ao ano-base 2014 apontavam a existência de 258 CREAS distribuídos em todo o estado de São Paulo. Cabe ressaltar que nos municípios que não contavam com a unidade

CREAS a execução das medidas de PSC e LA é realizada pelas equipes técnicas lotadas nas secretarias ou departamentos responsáveis pela gestão da política de assistência como também por entidades da sociedade civil em parceria com os CREAS.

Ressalva-se também que o processo de municipalização da política socioeducativa e, por extensão, da execução das medidas em meio aberto (PSC e LA) no estado de São Paulo, apesar de instituído pelo Decreto nº 49.688 em 17/06/2005, teve o protocolo de intenções que regulava o referido processo entre a Fundação CASA e a SEADS assinado apenas em 15/04/09. Nessa ocasião, a SEADS assume, por meio das 26 Diretorias Regionais de Assistência Social (DRADS), o monitoramento, avaliação e supervisão da execução dos programas e/ou serviços socioeducativos em meio aberto (PSC e LA). No ano de 2010 foi municipalizada a execução da LA no Estado de São Paulo, uma vez que, a PSC já se encontrava toda municipalizada contando com o financiamento pelo repasse de recursos gerenciado pela SEADS para os municípios, no modelo Fundo a Fundo da Assistência Social.

Em relação à criação da Comissão Estadual Intersetorial de Implementação e Acompanhamento do Sistema Socioeducativo no estado de São Paulo com funções executiva e de gestão do Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo (SIEASE) de acordo com o previsto no §3º do artigo 4º do SINASE (2012) esta deveria ser designada no fechamento do Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo (PEASE, 2014). Contudo, no processo de elaboração e aprovação do PEASE não foi definido o órgão gestor, tendo sido, indicada a Fundação CASA como instância de articulação no Eixo Gestão do Sistema Socioeducativo Estadual, no eixo da gestão do sistema socioeducativo do seguinte modo:

Objetivo: Articulação das ações do Sistema Socioeducativo.

Meta: Criar a Comissão Estadual Intersetorial de Implementação e Acompanhamento do Sistema Socioeducativo

Prazo: Curto prazo, definido o período de 2014 a 2017.

Instância de articulação: Fundação CASA.

No quadro a seguir são apresentadas competências e atribuições do ente público federativo estadual na gestão da política socioeducativa e, por extensão, na execução dos programas socioeducativos de acordo com o ECA, (1990) e SINASE (2006, 2012).

Competências do ente federado estadual na gestão da política socioeducativa

Estado	CONDECA	Executivo Estadual	Órgãos de controle(*)
<> Formular, Instituir, coordenar e manter Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo, respeitadas as diretrizes fixadas pela União; <> Elaborar o Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo - conforme Plano Nacional, o qual deverá ser submetido à deliberação do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente; <> Criar, desenvolver e manter programas para a execução das medidas socioeducativas de semiliberdade e internação; <> Normas complementares para a organização e funcionamento do seu sistema de atendimento e dos sistemas municipais; <> Estabelecer com os Municípios formas de colaboração para o atendimento socioeducativo em meio aberto; <> Prestar assessoria técnica e suplementação financeira aos Municípios para a oferta regular de programas de meio aberto; <> Garantir o pleno funcionamento do plantão interinstitucional, nos termos previstos no (inc. V do art. 88 do ECA); <> Garantir defesa técnica do adolescente; <> Cadastrar-se no Sistema Nacional de Informações sobre o Atendimento Socioeducativo e fornecer regularmente os dados necessários; <> Cofinanciar, com os demais entes federados, a execução de programas e ações destinados ao atendimento inicial de adolescente apreendido para apuração de ato infracional, bem como aqueles destinados a adolescente a quem foi aplicada medida socioeducativa privativa de liberdade.	<> Atribuições legais de natureza normativa, deliberativa, avaliativa e de controle do Estadual de Atendimento Socioeducativo, nos termos previstos no inciso II do art. 88 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) bem como outras definidas na legislação estadual ou distrital.	<> Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo / Proteção Social Especial relacionada às medidas socioeducativas em meio aberto (Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida). <> Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania por meio da Fundação CASA na atenção ao adolescente em privação de liberdade.	<> Conselho Estadual de Direitos da Criança e do Adolescente (CONDECA) <> Conselho Tutelar <> TCE – Tribunal de Contas do Estado <> Assembleia Legislativa <> Ministério Público <> Poder Judiciário

Fonte: CF (1988), ECA (1990), SINASE (2006), SINASE (2012).

(*) A sociedade civil e os cidadãos também pode exercer o controle das ações (PEREIRA, Irandi, 2012)

4.3 Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP

A Lei Federal n.º 12.594/12 que institui o SINASE, ao dispor a diretriz da descentralização político-administrativa e as responsabilidades dos entes federados previstas na Constituição Federal (1988), estabelece no artigo 5º as competências do município e regulamenta a execução das medidas socioeducativas de meio aberto de LA e PSC, conforme apresentadas no seguinte quadro.

As medidas socioeducativas em meio aberto (LA e PSC), no geral do Brasil, encontram-se na competência da assistência social e, nesse sentido, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) classificam-nas enquanto execução como “serviço de proteção social especial de média complexidade” destinado ao adolescente e, de modo mais amplo, na atenção às “famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos” (p. 38). Como visto na Introdução da presente dissertação, essa definição é diferente da expressa na Lei Federal nº 12.594/12 (SINASE) em que são classificados como programas socioeducativos, a saber: “entendem-se por programas de atendimento a organização e o funcionamento, por unidade, das condições necessárias para o cumprimento das medidas socioeducativas” (§ 3º do artigo 1º).

Os programas e/ou serviços de PSC e LA são então garantidos no âmbito do serviço (unidade de atendimento) CREAS realizado diretamente. Também os programas e/ou serviços podem ser realizados em parceria com entidades da sociedade civil desde que devidamente inscritos no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e uma série de requisitos é detalhada para esse funcionamento conforme o SINASE (2012) no Capítulo IV que trata Dos Programas de Atendimento na Seção I, nos artigos 9º e 12. Sobre a competência da direção dos Programas de Meio Aberto encontra-se prevista na Seção II, nos artigos 13 e 14.

O município – aderindo à execução da política socioeducativa e, consequentemente, à execução dos programas e/ou serviços socioeducativos – deve estruturar material e tecnicamente o órgão gestor responsável por essa execução considerando a necessidade de instituição de Comissão Municipal Intersetorial para a coordenação e acompanhamento e execução do sistema municipal e também da execução das metas do Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo (PMASE).

O ordenamento jurídico e institucional em vigor (Constituição Federal, 1988; ECA, 1990) e a mais recente lei federal reguladora da política socioeducativa e execução dos

programas socioeducativos (SINASE, 2012) definem como prerrogativa a descentralização político-administrativa e responsabilidades dos três entes federados nesse novo modo de gestão pública. As competências do ente federado municipal sobre a consecução das medidas socioeducativas de meio aberto (LA e PSC) são:

Competências em nível Municipal para a gestão da política socioeducativa

Município	CMDCA	Executivo Municipal	Órgãos de controle (*)
<> Formular, instituir, coordenar e manter o Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, respeitadas as diretrizes fixadas pela União e pelo respectivo Estado; <> Elaborar o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, em conformidade com o Plano Nacional e o respectivo Plano Estadual, o qual será submetido à deliberação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; <> Criar e manter programas de atendimento para a execução das medidas socioeducativas em meio aberto; <> Cadastrar-se no Sistema Nacional de Informações sobre o Atendimento Socioeducativo e fornecer regularmente os dados necessários ao povoamento e à atualização do Sistema; <> Cofinanciar, conjuntamente com os demais entes federados, a execução de programas e ações destinados ao atendimento inicial de adolescente apreendido para apuração de ato infracional, bem como aqueles destinados a adolescente a quem foi aplicada medida socioeducativa em meio aberto. <> editar normas complementares para a organização e funcionamento dos programas do seu Sistema de Atendimento Socioeducativo; § 1º para garantir a oferta de programa de atendimento socioeducativo de meio aberto, os Municípios podem instituir os consórcios dos quais trata a Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências, ou qualquer outro instrumento jurídico adequado, como forma de compartilhar responsabilidades.	<>Atribuições legais de natureza normativa, deliberativa, avaliativa e de controle do Estadual de Atendimento Socioeducativo, nos termos previstos no inciso II do art. 88 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), bem como outras definidas na legislação Municipal.	<>Secretaria Municipal de Assistência Social/Proteção Social Especial relacionada às medidas socioeducativas em meio aberto (Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida).	<> CMDCA <> CMAS <>TCM - Tribunal de Contas Municipal, se houver <> Poder Legislativo <> Ministério Público <> Poder Judiciário <> Conselho Tutelar

Fonte: CF (1988), ECA (1990), SINASE (2006), SINASE (2012).

(*) A sociedade civil e os cidadãos também pode exercer o controle das ações (PEREIRA, Irandi, 2012)

No sentido de melhor explicitação do papel de cada ente federado na gestão da política socioeducativa e de seu respectivo sistema, o quadro a seguir traz uma síntese das responsabilidades considerando as legislações e marcos regulatórios para sua execução.

Responsabilidades dos Sistemas de Atendimento Socioeducativo

Sistema	Responsabilidades
Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)	• Formular e coordenar a execução da Política Nacional de Atendimento Socioeducativo. • Cofinanciar e prestar Assistência Técnica aos Estados, Municípios e DF. • Elaborar o Plano Nacional Decenal de Atendimento Socioeducativo em parceria com estados e municípios.
Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo (SIEASE)	• Formular, instituir, coordenar e manter Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo. • Executar as MSE de Semiliberdade e Internação. • Cofinanciar e prestar Assistência Técnica aos Municípios na execução das MSE em Meio Aberto. • Elaborar o Plano Estadual Decenal de Atendimento Socioeducativo
Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo (SIMASE)	• Formular, instituir, coordenar e manter Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo. • Cofinanciar e executar as MSE em Meio Aberto. • Elaborar o Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo.

Fonte: SINASE, lei 12.494/2012.

4.3.1 Contexto municipal de Birigui/SP

No que se refere ao recorte espacial da pesquisa desenvolvida sobre o sistema municipal de atendimento socioeducativo de Birigui/SP, são apresentados a seguir o mapa para localização do município bem como a sua caracterização, considerando informações importantes para a o conhecimento de sua trajetória e indicadores sociais e econômicos.



O município está localizado na 9ª região administrativa, à Noroeste do Estado de São Paulo é cortada pelas Rodovias Marechal Rondon, Engenheiro Gabriel Melhado Filho e Senador Teotônio Vilela. É ainda atendida por outras importantes vias, destacando-se a Ferrovia Noroeste e a Hidrovia Tietê-Paraná, facilitando e barateando o transporte de cargas,

principalmente para o Mercosul. O gasoduto Brasil-Bolívia também passa por Birigui, oferecendo esta fonte de energia barata, limpa e ecologicamente correta.

Atualmente Birigui conta com uma população de 108.728 mil habitantes e, de acordo com a caracterização da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) no sentido da cobertura da proteção social com acima de 101.000 habitantes, Birigui/SP é considerado de grande porte. No que se refere à densidade demográfica, o município supera a média da região Noroeste e do Estado, assim como o índice de crescimento da população que é de 1,24.

Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Área (Em km ²)	2015	530,03	11.134,77	248.222,36
População	2015	115.495	565.989	43.046.555
Densidade Demográfica (Habitantes/km ²)	2015	217,90	50,83	173,42
Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2010/2015 (Em % a.a.)	2015	1,24	0,76	0,87
Grau de Urbanização (Em %)	2014	97,17	94,72	96,21
Índice de Envelhecimento (Em %)	2015	82,55	87,57	67,20
População com Menos de 15 Anos (Em %)	2015	17,27	17,58	19,63
População com 60 Anos e Mais (Em %)	2015	14,26	15,40	13,19
Razão de Sexos	2015	94,88	97,33	94,80

Numa síntese da caracterização do território tem-se no quadro a seguir:

Caracterização do território

Área 530,85 km ²	IDHM 2010 0,780	Faixa do IDHM Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799)	População (Censo 2010) 108.728 hab.
Densidade demográfica 204,81 hab/km ²	Ano de instalação 1921	Microrregião Birigui	Mesorregião Araçatuba

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM)⁴⁸ do município é 0,780, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e

⁴⁸ De acordo com Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano, o IDHM brasileiro segue três dimensões do IDH Global, sendo a longevidades, educação e renda. Embora meçam os mesmo fenômenos, os indicadores levados em conta no IDHM são mais adequados para avaliar o desenvolvimento dos municípios brasileiros.

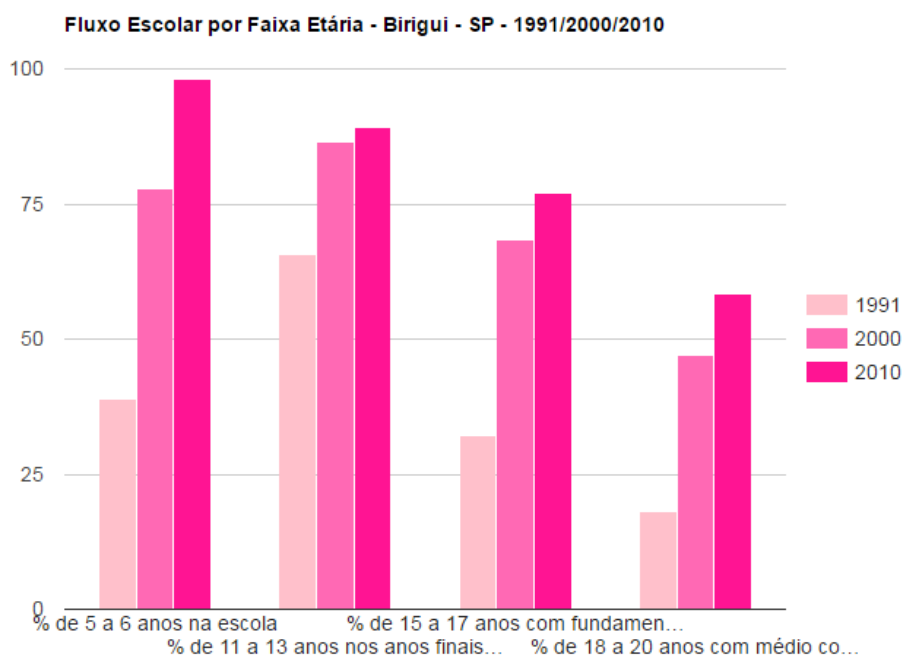
0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,869, seguida de Renda, com índice de 0,743, e de Educação, com índice de 0,734, segundo tabela abaixo:

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - Birigui - SP

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,366	0,605	0,734
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	32,67	45,35	60,77
% de 5 a 6 anos frequentando a escola	38,85	77,80	98,07
% de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental	65,68	86,40	89,07
% de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo	32,15	68,38	77,00
% de 18 a 20 anos com ensino médio completo	18,17	47,09	58,47
IDHM Longevidade	0,737	0,791	0,869
Esperança de vida ao nascer (em anos)	69,24	72,43	77,14
IDHM Renda	0,683	0,726	0,743
Renda per capita (em R\$)	561,47	734,42	812,51

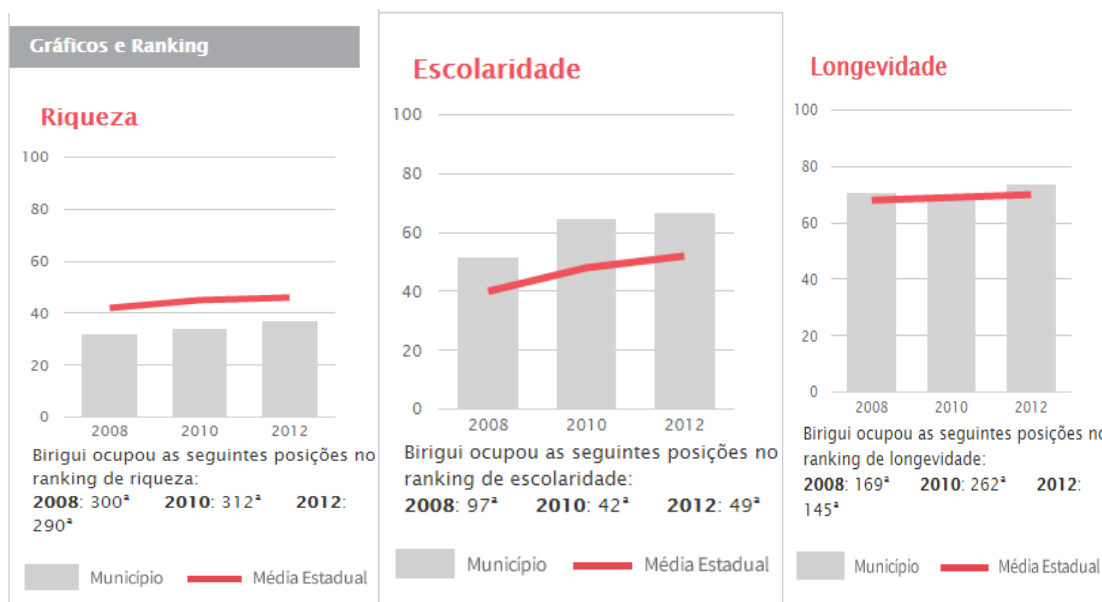
Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Tomando os dados e informações do Atlas de Desenvolvimento Humano no que se refere à educação, a proporção de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 98,07%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 89,07%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 77,00% e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 58,47%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 59,22 pontos percentuais, 23,39 pontos percentuais, 44,85 pontos percentuais e 40,30 pontos percentuais.



Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Os indicadores de condições de vida, nas edições de 2010 e 2012 do IPRS, classificaram Birigui/SP no Grupo 3, que agrega os municípios com baixos níveis de riqueza e bons indicadores de longevidade e escolaridade.



O Comportamento das variáveis que compõem esta dimensão no período 2010-2012 com relação ao índice de pobreza refere-se: ao consumo anual de energia elétrica por ligação no comércio, na agricultura e nos serviços que variou de 11,5 MWh para 13,1 MWh; ao

consumo anual de energia elétrica por ligação residencial que cresceu de 2,2 MWh para 2,3 MWh; ao rendimento médio do emprego formal que aumentou de R\$ 1.211 para R\$ 1.351; ao valor adicionado fiscal per capita que cresceu de R\$ 11.611 para R\$ 11.998. Apesar do avanço em termos do indicador riqueza obtido no último período analisado, o índice situa-se abaixo do nível médio estadual.

No que se refere ao *índice de comportamento* das variáveis que compõem o índice de *Escolaridade* no período 2010-2012, tem-se o seguinte quadro:

- a taxa de atendimento escolar de crianças de 4 a 5 anos variou de 97,2% para 98,6%;
- a média da proporção de alunos do 5o ano do ensino fundamental da rede pública, que atingiram o nível adequado nas provas de português e matemática variou de 62,3% para 62,8%;
- a média da proporção de alunos do 9º ano do ensino fundamental da rede pública, que atingiram o nível adequado nas provas de português e matemática variou de 28,9% para 29,2%;
- o percentual de alunos com atraso escolar no ensino médio reduziu-se de 10,5% para 9,6%.

Apesar de números crescentes nesse quesito e acima da média estadual, o desempenho da educação escolar perdeu posições no *ranking* geral desse indicador.

Já o *índice de longevidade*, o comportamento das variáveis que compõem esta dimensão no período 2010-2012 está descrito nos dados seguintes:

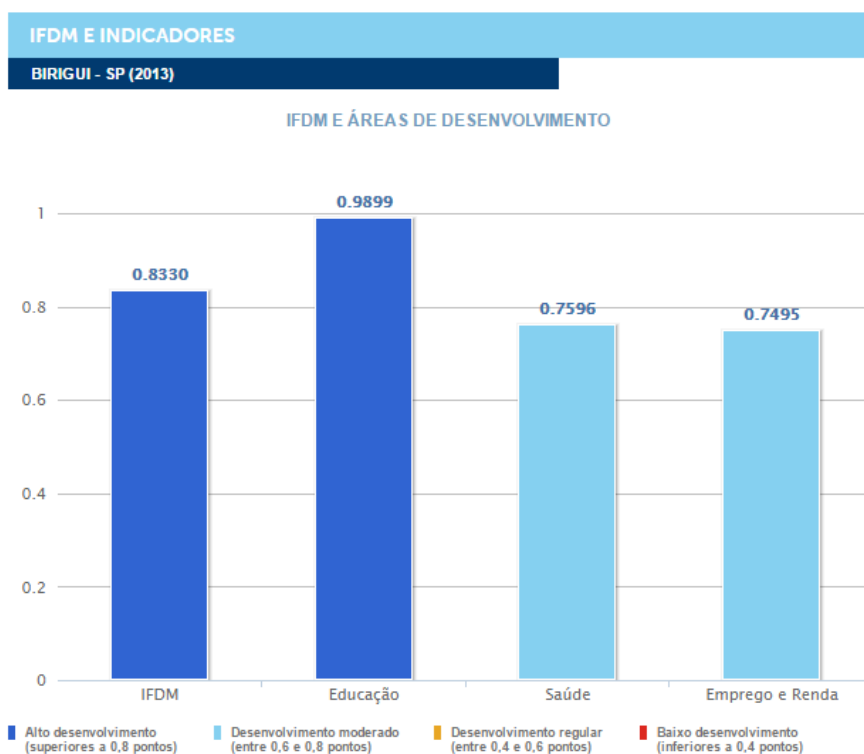
- a taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) reduziu-se de 11,6 para 8,7;
- a taxa de mortalidade perinatal (por mil nascidos) reduziu-se de 15,9 para 13,5;
- a taxa de mortalidade das pessoas de 15 a 39 anos (por mil habitantes) decresceu de 1,3 para 1,1;
- a taxa de mortalidade das pessoas de 60 a 69 anos (por mil habitantes) variou de 13,5 para 13,8.

Numa análise desse indicador o município está acima da média estadual, avançando posições nesse *ranking*.

No Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal⁴⁹ (IFDM), sistema metodológico

⁴⁹ Este índice varia de 0 como mínimo a 1 ponto (máximo) para classificar o nível de cada localidade em quatro categorias; sendo baixo (de 0 a 0,4); regular (0,4 a 0,6); moderado (de 0,6 a 0,8) e alto (0,8 a 1). Quanto mais próximo de 1 maior o desenvolvimento da localidade. Criado em 2008, suas bases de dados são exclusivamente as estatísticas públicas oficiais, disponibilizadas pelos Ministérios do Trabalho, Educação e Saúde.

que acompanha anualmente o desenvolvimento socioeconômico de mais de cinco mil municípios brasileiros, nas áreas de atuação como Emprego e renda, Educação e Saúde, do total de 644 municípios, Birigui/SP ocupou no *ranking* o 46º lugar enquanto que o *ranking* nacional era 64º no geral de 5.512 municípios (ano-base 2011) e no *ranking* estadual Birigui ocupou em 2013, a 97º posição e no nacional, a 177º posição, a saber:



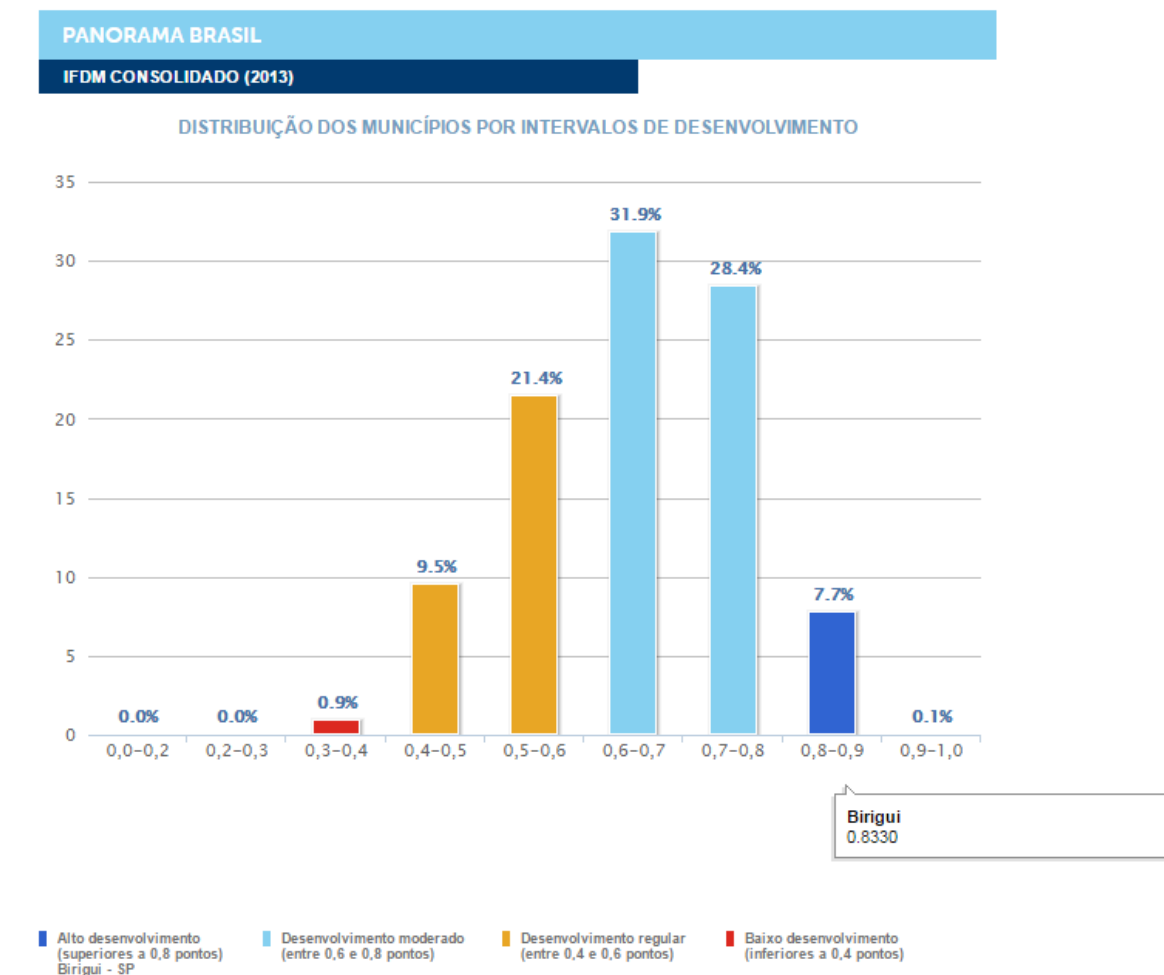
RANKING
IFDM CONSOLIDADO : BIRIGUI (2013)

POSIÇÃO DO MUNICÍPIO NO RANKING DO IFDM - Consolidado

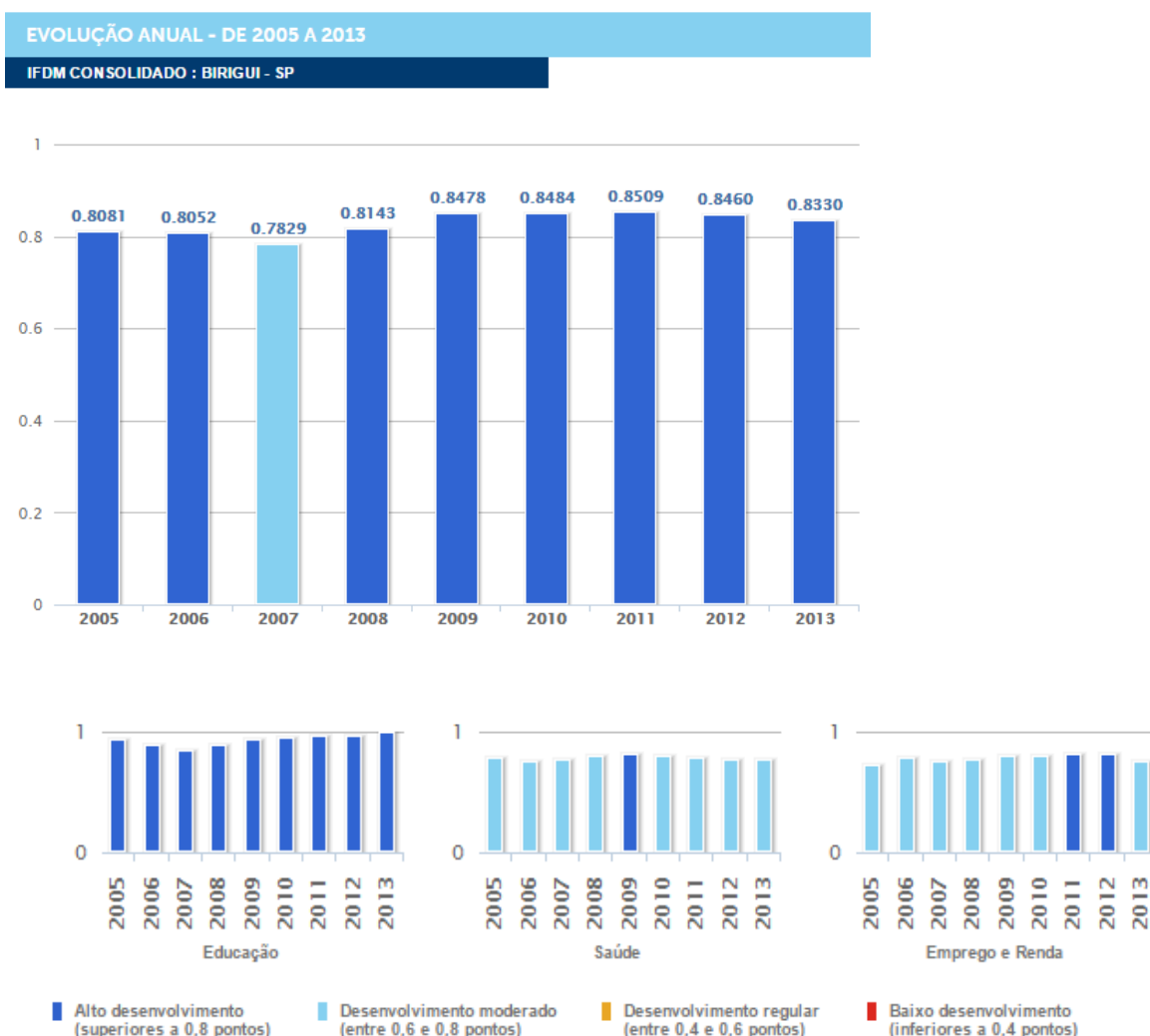
Nacional	Estadual	IFDM Consolidado	UF	Município
177º	94º	0.8330	SP	Birigui
180º	95º	0.8323	SP	Itápolis
181º	96º	0.8321	SP	Monte Alto
182º	97º	0.8321	SP	Fernandópolis
183º	98º	0.8319	SP	Borá
185º	99º	0.8315	SP	Águas de Lindóia
187º	100º	0.8311	SP	Clementina
191º	101º	0.8305	SP	Araçatuba
196º	102º	0.8301	SP	Descalvado
200º	103º	0.8293	SP	Porto Feliz

PANORAMA ESTADUAL
IFDM CONSOLIDADO : SÃO PAULO (2013)

Com esta evolução, observa-se que em relação à distribuição dos municípios por intervalo de desenvolvimento, Birigui atingiu a escala de 0,8330, considerando com um alto índice de desenvolvimento.



Complementando ainda esse olhar com relação ao desenvolvimento do município enfocando os referidos índices, tem-se: no caso da educação, os dados do período compreendido entre 2005 a 2013, o município conseguiu-se manter com alto índice de desenvolvimento; na saúde, considerando o período entre 2005 a 2008, manteve-se moderado, tendo uma evolução em 2009 e atingindo o desenvolvimento alto, contudo, no período entre 2010 a 2013, voltou a reduzir atingindo o índice moderado; no caso do emprego e renda, o município atingiu um alto desenvolvimento em 2011 e 2012 em relação aos anos de 2005 a 2010, voltando a ter queda em 2013.



4.3.2 Organicidade da política municipal de assistência social

Na perspectiva de dar respostas às diversas questões sociais, tidas como reflexo do cenário social e econômico que incide sobre a vida de adolescentes e jovens também em medidas socioeducativas prioriza-se a elaboração dos Planos Decenais de Atendimento Socioeducativo nas três esferas da administração pública, em que as ações articuladas nas áreas de educação, saúde, trabalho, formação profissional e trabalho, assistência social, cultura, devem ser contempladas (artigo 8º do SINASE, 2012).

Na estruturação da política de assistência social responsável pela execução da gestão dos programas e/ou serviços socioeducativos e, ainda, a coordenação do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo (com outras representações das políticas setoriais e temáticas), o município deu início a esse processo organizativo a partir de 1995, tendo em

vista o disposto no artigo 203 da Constituição Federal (1988)⁵⁰, na Lei Orgânica da Assistência Social (1993)⁵¹ e na aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nos anos 2004 e 2005, respectivamente.

Tendo em vista a necessidade de cumprir com esse dispositivo legal e institucional, ou seja, os documentos públicos dos Conselhos de Assistência Social, o município de Birigui/SP, por lei municipal, instituiu o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), instância pública de caráter deliberativo da política e seu respectivo sistema, de modo descentralizado, democrático e participativo (artigo 204 da Constituição Federal, 1988)⁵². O CMAS, como nova institucionalidade criada a partir de 1988 seguindo preceitos de um novo modelo de governança da coisa pública (partilha de decisões), tem caráter permanente e na sua composição conta com a participação representativa de governos, sociedade civil, usuários da política de assistência social. Ao todo são 16 conselheiros (as), sendo 8 (oito) representantes do poder público e 8 (oito) representantes da sociedade civil e usuários.

Na estrutura da política de assistência social e seu sistema respectivo sistema (SUAS), está a gestão do Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) e, ainda, a coordenação municipal do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, de acordo com o PMASE, na atenção ao adolescente em conflito com a lei. Já em 1997 Birigui/SP contou com a celebração de convênio pelo sistema participativo Fundo a Fundo da Assistência Social. Na época era apenas um profissional da assistência social (assistente social) na estrutura

⁵⁰ Artigo 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, Constituição Federal, 1988).

⁵¹ Artigo 1º. A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

⁵² Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes: I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social; II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Parágrafo único. É facultado aos Estados e ao Distrito Federal vincular a programa de apoio à inclusão e promoção social até cinco décimos por cento de sua receita tributária líquida, vedada a aplicação desses recursos no pagamento de: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)

I - despesas com pessoal e encargos sociais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003); II - serviço da dívida; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003); III - qualquer outra despesa corrente não vinculada diretamente aos investimentos ou ações apoiados. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)

governamental para lidar com a gestão da política e, em 2001, procedeu-se a contratação de mais dois e, em 2005, após a promulgação da PNASE e instituição do SUAS, o município foi se adequando às novas exigências estruturais (material e de pessoal) da NOB-SUAS, para, inclusive, habilitar-se num dos níveis de gestão do SUAS. Como a PNAS é orientada pela *matricialidade* sócio-familiar como já apresentada nesta dissertação, a assistência social como política de proteção social, tem como dever garantir serviços sociais e, com isso, o município de Birigui/SP configura-se nessa proposição.

No município são quatro Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) para atuação territorializada. O Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) foi implantado em 2010 dividindo espaço físico com o CRAS. Contudo pela demanda e natureza do atendimento de CREAS foi necessário deslocar a unidade para o centro do município para facilitar a presença dos destinatários da assistência social.

O CREAS, além de responsável pelos programas e/ou serviços socioeducativos referentes à execução das medidas em meio aberto (PSC e LA), realiza uma série de ações de proteção social como o atendimento especializado a famílias e indivíduos e para pessoas idosas e com deficiência, em consonância com a Resolução nº 109/2009 que dispõe sobre a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais.

Cabe destacar que, desde 1999, o município já executava as medidas de PSC e LA diretamente no órgão gestor da política de assistência social, contando com dois profissionais (assistentes sociais) concursados exclusivos para essa finalidade. Todavia, pelo processo de municipalização, no ano de 2008, os programas e/ou serviços passaram a ser executados por organização da sociedade civil (Associação de Promoção e Assistência Comunitária) e, em 2015, retorna para o órgão gestor municipal, por meio do CREAS. Essas modificações consideram o contexto de aprovação de uma série de leis, documentos técnicos, resoluções de conselhos, repasse fundo público a fundo público, aperfeiçoamento da gestão, caracterização do município em gestão plena e outros fatores.

Na atenção aos adolescentes em medidas socioeducativas, a metodologia de ação educativa (socioeducação) encontra-se nas orientações do documento técnico denominado Guia de Orientações Técnicas do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. A finalidade da ação socioeducativa (socioeducação) é a de contribuir para o acesso a direitos e para a (re)significação de valores para o adolescente em sua trajetória pessoal e coletiva e, para isso, as ações de fortalecimento da família no cuidado com seu adolescente durante e após o cumprimento de medida socioeducativa.

As ações que constituem a socioeducação realizadas pela equipe técnica e socioeducadores, considerando as garantias que o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa tem como direito, sob o primado da doutrina da proteção integral, são: acolhida; escuta qualificada; estudo social; diagnóstico socioeconômico; monitoramento e avaliação dos programas e/ou serviços; orientação e encaminhamento para a rede de serviços locais com resolutividade; construção de Plano Individual de Atendimento (PIA); orientação sociofamiliar; atendimento psicossocial; referência e contra referência; informação, comunicação e defesa de direitos; apoio à família e comunidades (convívio familiar, grupal e sócio-comunitário); acesso à documentação pessoal; articulação da rede de serviços socioassistenciais e, nesse sentido, além do atendimento individual, as equipes de socioeducadores dos programas e/ou serviços de PSC e LA; promover a articulação com as demais políticas públicas setoriais e com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) em especial com o sistema de justiça pela relação de aplicação e execução da medida judicial aplicada e com a Fundação CASA, tendo em vista a progressão de medida socioeducativa; a elaboração de relatórios, prontuários, pareceres; mobilização da sociedade na atenção ao adolescente e jovem.

A ação socioeducativa realizada diretamente com o adolescente nos programas e/ou serviços de PSC e LA objetiva a realização de acompanhamento social ao adolescente durante o cumprimento da medida socioeducativa de liberdade assistida e de prestação de serviços à comunidade e sua inserção em outros serviços e programas socioassistenciais e de políticas públicas setoriais; criação de condições para a construção/reconstrução de projetos de vida que visem à ruptura com a prática do ato infracional; estabelecimento de contato com o adolescente a partir das possibilidades e limites do trabalho a ser desenvolvido, e normas que regulem o período de cumprimento da medida socioeducativa; contribuição para o estabelecimento da autoconfiança e da capacidade de reflexão sobre a construção da autonomia; possibilitar acessos e oportunidades para a ampliação do universo informal e cultural, e o desenvolvimento de habilidades e competências e o fortalecimento da convivência familiar e comunitária.

Também é realizado atendimento psicossocial de modo individual, familiar e em grupo; encaminhamento das famílias para a o cadastramento no Cadúnico, visando à inserção em programas de transferência de renda, respeitando os critérios de elegibilidade; a articulação de ações intersetoriais, institucionais e interdisciplinar para atendimento ao adolescente; contribuir para o retorno do adolescente à unidade escolar, contribuir para a profissionalização do adolescente, ofertando cursos financiados com recursos da proteção

social especial de média complexidade. Para tanto, a atenção técnica ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa de PSC e LA é organizada e mediada pelas áreas do Serviço Social e Psicologia e, nesse sentido, o que se busca é trabalhar a situação vivenciada, ampliando a conscientização do adolescente e de sua família sobre suas potencialidades e recursos, contribuindo para a melhoria das condições de (re) construção de suas atitudes favorecendo a (re) elaboração de seu projeto de vida (perspectiva de futuro) e de ruptura com as práticas delituosas.

A participação dos adolescentes e seus familiares na ação socioeducativa permite a reflexão da política socioeducativa no olhar e trato do caráter sancionatório e educativo da medida socioeducativa, pois, a responsabilização do adolescente no cumprimento da medida é referenciada nas bases da socioeducação em que vê e reconhece o sujeito da ação em sua capacidade e condições de mudanças pessoais em sua vida cotidiana e na atuação como protagonistas nas mudanças sociais em diferentes espaços da vida social.

Numa síntese, busca-se sempre a explicitação dos Sistemas de Atendimento Socioeducativos tendo em vista o ineditismo desse modo de gestão sobre a política socioeducativa ao adolescente em conflito com a lei.

4.3.3 Perfil dos adolescentes em medidas socioeducativas em meio aberto

Para melhor compreender a execução dos programas e/ou serviços socioeducativos na ação socioeducadora com os adolescentes em cumprimento de PSC e LA, são apresentados dados e informações desses adolescentes. Tais dados e informações têm como origem as fontes de pesquisas e estudos em nível nacional, regional e no municipal. Os dados do dia a dia do atendimento também compõem o perfil dos atendidos.

A Lei Federal nº 12594/12 (SINASE) explicita a obrigatoriedade de constituição de base de dados do atendimento socioeducativo, contudo, até o momento, não foi possível essa realização sequer em nível nacional na sua orientação para os estados e municípios. Mesmo assim a Fundação CASA vem constituindo o seu banco de dados, até pela trajetória no atendimento de crianças e adolescentes no estado de São Paulo e, no caso de Birigui/SP, a sua constituição faz parte das metas do PMASE, no eixo da gestão do atendimento Socioeducativo.

Nesse sentido, cabe destacar a obrigatoriedade com a preocupação dos dados e informações do sistema de atendimento, no Capítulo II que trata Das Competências, a saber:

Artigo 3º Compete à União:

IV - instituir e manter o Sistema Nacional de Informações sobre o Atendimento Socioeducativo, seu funcionamento, entidades, programas, incluindo dados relativos a financiamento e população atendida;

Artigo 4º Compete aos Estados:

IX - cadastrar-se no Sistema Nacional de Informações sobre o Atendimento Socioeducativo e fornecer regularmente os dados necessários ao povoamento e à atualização do Sistema;

Artigo 5º Compete aos Municípios:

V - cadastrar-se no Sistema Nacional de Informações sobre o Atendimento Socioeducativo e fornecer regularmente os dados necessários ao povoamento e à atualização do Sistema (BRASIL, SINASE, 2012).

Também essa necessidade é prevista no documento técnico Guia Teórico e Prático de Medidas Socioeducativas (2004) que trata da criação de um banco de dados em que deve constar, por meio da coleta e sistematização, o perfil dos jovens atendidos, suas características e demandas.

Os dados e informações sobre o perfil do adolescente e da gestão do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo (SMASE) aqui apresentados consideram a leitura de contexto e/ou de cenário realizada pelo órgão gestor da política de assistência social responsável pela consecução da política socioeducativa e, por extensão, dos programas e/ou serviços socioeducativos quando da elaboração do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP (PMASE).

No artigo 7º do SINASE (2012), sobre a elaboração dos Planos Decenais de Atendimento Socioeducativos, está disposto que: “(...) deverá incluir um diagnóstico da situação do Sinase (...)”. Nesse sentido, os municípios procuraram sistematizar os dados possíveis em seu espaço e com dificuldade nos espaços estaduais e municipais, tanto que, na leitura de alguns planos municipais e mesmo estaduais, constam metas para a realização de diagnóstico sobre a política socioeducativa e seu sistema e na relação com os demais sistemas (políticas setoriais e sistema de justiça).

No PMAS de Birigui/SP, aprovado em 2016, encontram-se ação e meta sobre essa questão, conforme quadro a seguir:

PMAS de Birigui/SP - Eixo 1 Gestão do Atendimento Socioeducativo

Ação	Estratégia	Meta
Elaborar e manter atualizado o diagnóstico do contexto da política e atendimento socioeducativo	Elaboração do diagnóstico do contexto do sistema municipal de atendimento socioeducativo	Diagnóstico elaborado e atualização a cada ano dos dados e informações
	Análise da necessidade de ampliação de programas e/ou serviços a partir da sistematica de monitoramento e avaliação	Análise realizada e ampliação definida

Fonte: PMASE de Birigui, 2016

Na sistematização de junho de 2016 da equipe técnica do CREAS, os dados sobre a data de entrada dos adolescentes no CREAS para cumprimento de medidas de PSC e LA eram os seguintes, conforme tabela abaixo:

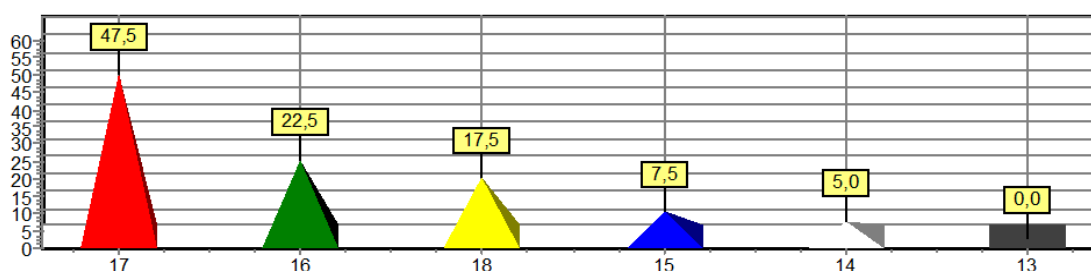
Tabela 1 - Data da entrada de adolescentes no sistema de atendimento

Pergunta:		1 - Data da entrada		
Respostas		Total	%	Amostra: 40
13	Junho/2016	7	17,50	
8	Janeiro/2016	6	15,00	
9	Fevereiro/2016	6	15,00	
10	Março/2016	5	12,50	
14	Julho/2016	5	12,50	
12	Maior/2016	3	7,50	
11	Abril/2016	2	5,00	
4	Setembro/2015	2	5,00	
6	Novembro/2015	2	5,00	
3	Agosto/2015	1	2,50	
7	Dezembro/2015	1	2,50	
1	Junho/2015	0	0,00	
2	Julho/2015	0	0,00	
5	Outubro/2015	0	0,00	
			100.00	

Nos meses de outubro de 2015 a junho de 2016, a entrada no sistema de atendimento socioeducativo para cumprimento de medida socioeducativa foi de 40 adolescentes no total.

Tabela 2 – Sobre a idade dos adolescentes

Pergunta: 2 - Idade				
Respostas		Total	%	Amostra: 40
5	17	19	47,50	
4	16	9	22,50	
6	18	7	17,50	
3	15	3	7,50	
2	14	2	5,00	
1	13	0	0,00	
			100,00	



A maioria dos adolescentes que deram entrada no programa e/ou serviços socioeducativos de PSC e LA encontrava-se com 17 anos de idade (19), com 16 anos (9) e com 18 anos (7). Cabe resaltar que os dados referentes à idade são do dia da entrada nos programas e/ou serviços de PSC e LA e no período considerado e não a idade em que cometeram o ato infracional, por isso aparecem casos com 18 anos de idade.

Quadro 1 - Relação idade – medida socioeducativa aplicada

Pergunta 1: 2-Idade

Pergunta 2: 14-Medida aplicada ao adolescentes

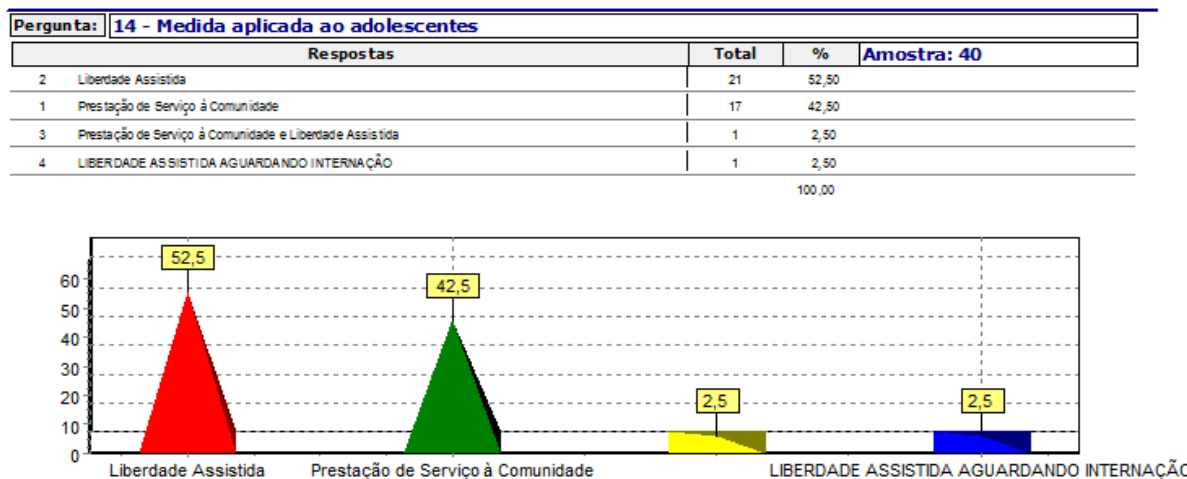
Resultado Quantitativo

	1. Prestação de Serviço a Comunidade	2. Liberdade Assistida	3. Prestação de Serviço a Comunidade e Liberdade Assistida	4. LIBERDADE ASSISTIDA AGUARDANDO INTERNAÇÃO	Total
2. 14	2				2
3. 15	3				3
4. 16	4	5			9
5. 17	5	12	1		19
6. 18	3	4			7
Total	17	21	1	1	40

Sobre a medida socioeducativa aplicada e relativo à idade, os dados do quadro abaixo indicam que a medida mais aplicada foi a LA (21), seguida da PSC (17) e com medida acumulada com PSC+LA (1) e LA aguardando Internação (1). Os dados indicam que na LA figura no maior número a idade de 17 anos como também na PSC, se bem que, nesta medida, o número de adolescentes e as idades entre 14 e 18 anos guardam relação de equilíbrio. No entanto, é preciso esclarecer a situação do adolescente com 17 anos de idade em LA que

aguardava Internação, especificamente no sentido se foi “quebra” de medida ou medida acumulada?

Tabela 3 – Medida aplicada



Os dados da Tabela 3 indicam que o maior número de adolescentes (21) receberam medida de LA, seguida de (17) adolescentes em PSC, com apenas um com medida socioeducativa acumulada (PSC+LA). Os dados corroboram com a aplicação de apenas uma medida socioeducativa o que facilita ao adolescente e sua família ter conhecimento de qual medida judicial foi aplicada e assim melhor cumprir (no caso do adolescente) e melhor acompanhar (no caso da família). Os dados mostram que a medida acumulada foi exceção. Contudo, é integrante a questão do adolescente em LA aguardando Internação: nesse sentido, o adolescente estava em medida de LA e descumpriu ou em cumprimento de medida cometeu outro ato infracional mais grave? Nesse sentido, parece que a medida socioeducativa perde o seu caráter educativo e ganha o caráter sancionatório.

Tabela 4 – Relação medida socioeducativa aplicada e renda familiar

Pergunta 1: 14-Medida aplicada ao adolescentes

Pergunta 2: 9-Renda Familiar

Resultado Quantitativo

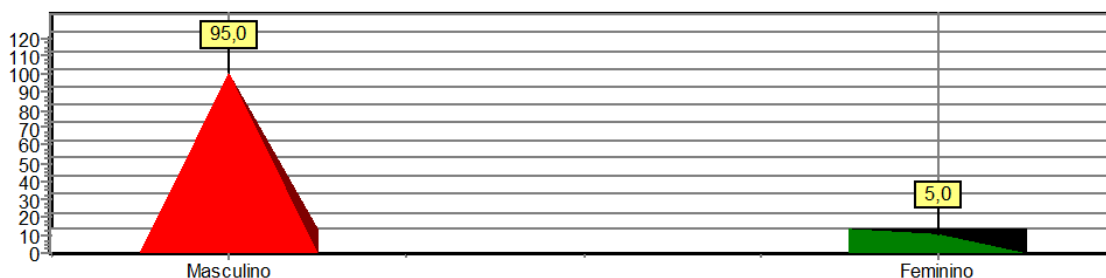
	1. menos de 1. SM	2. 1. SM	3. 1 1/2 SM	4. 2 S.M	5. 2.1/2 SM	6. 3 S.M	7. 3 1/2 S.M	Total
1. Prestação de Serviço à Comunidade		1	2	3	6	4	1	17
2. Liberdade Assistida	1	4	3	5	4	3	1	21
3. Prestação de Serviço à Comunidade e Liberdade Assistida				1				1
4. LIBERDADE ASSISTIDA AGUARDANDO INTERNAÇÃO					1			1
Total	1	5	5	9	11	7	2	40

Não se pode relacionar pobreza com a participação do adolescente em ato infracional. Os estudos e pesquisas tomam bastante cuidado com essa relação nas análises até porque os dados e informações do sistema de atendimento são incipientes em vários aspectos, desde a metodologia (instrumentais, aplicação, sistematização), até a ausência de série histórica na coleta dos dados e a ausência de cultura das instituições em lidar com dados. O próprio SINASE (2012) traz essa preocupação sobre a criação e manutenção de dados e informações do sistema e sua relação entre os entes federados.

Os dados da Tabela 4 indicam que apenas um dos adolescentes vivia em família com renda menor de um salário mínimo; com um salário mínimo e meio (10); de dois a três salários mínimos (18) e mais três salários mínimos (2).

Tabela 5 – Adolescentes por gênero

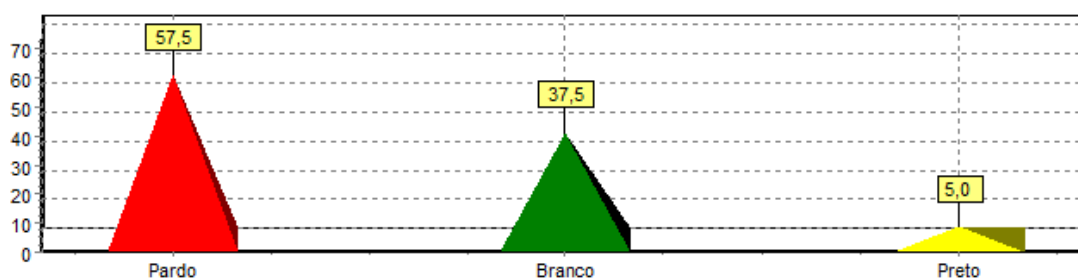
Pergunta: 3 - Gênero			
Respostas		Total	%
1	Masculino	38	95,00
2	Feminino	2	5,00
		100,00	



Os dados da Tabela 5 indicam que a maioria absoluta dos adolescentes (38) são do gênero masculino e apenas (2) do gênero feminino. Tais dados aproximam-se à situação de outros municípios. Em nível nacional, os dados do gênero feminino em relação ao masculino chegam a 4% do total. As pesquisas no campo socioeducativo nessa questão ainda são incipientes até porque se tem notícia de aumento da participação de adolescentes do gênero feminino vem crescendo, inclusive, com medidas de privação de liberdade.

Tabela 6 – Adolescentes por etnia/cor

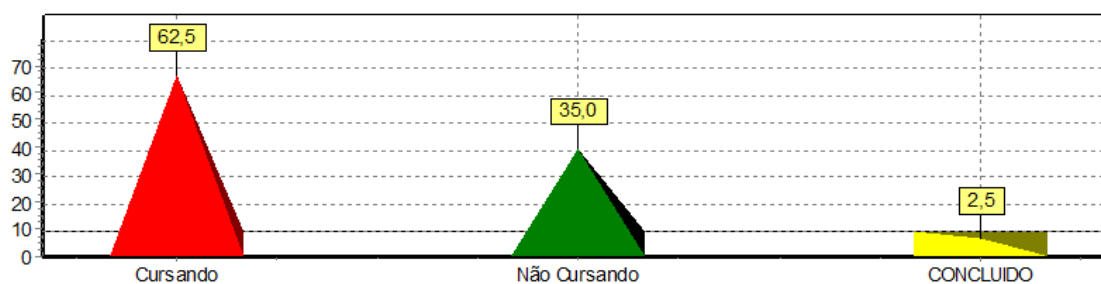
Pergunta: 4 - Etnia/Cor			
Respostas		Total	%
2	Pardo	23	57,50
3	Branco	15	37,50
1	Preto	2	5,00
		100,00	



Os dados da Tabela 6 indicam que os adolescentes declaram ser de cor pardo (23), seguido de cor branco (15) e apenas (2) de cor preto.

Tabela 7 – Situação escolar – frequência à escola

Pergunta: 6 - Situação Quanto à frequência Escolar			
Respostas		Total	%
1	Cursando	25	62,50
2	Não Cursando	14	35,00
3	CONCLUIDO	1	2,50
		100,00	

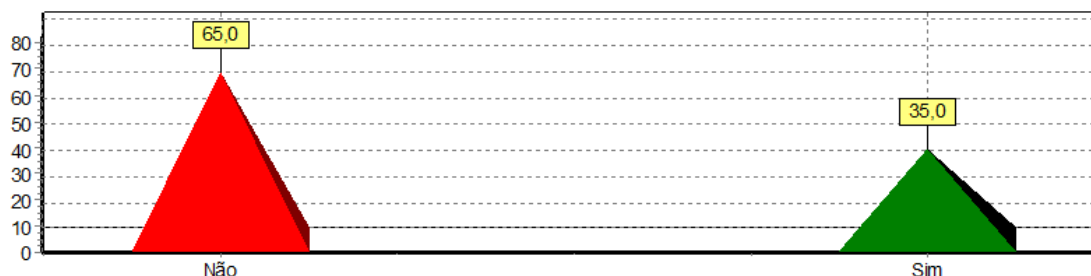


Entre os adolescentes em cumprimento de medidas em meio aberto (PSC e LA), a maioria deles estavam estudando (25), não estudando (14) e apenas (1) concluído. Contudo, os dados não indicam qual a série cursada e a modalidade de ensino. Também é importante cruzar esses dados com a idade cursada. Mesmo assim, é preocupante que 14 deles não estudam haja vista que a educação é direito público subjetivo (direito do cidadão e dever do Estado); que estão em medidas em meio aberto e ainda que uma das finalidades da ação

socioeducativa é o retorno do adolescente aos bancos escolares e com sucesso escolar. O PIA elaborado pelas equipes tem como obrigatoriedade, segundo o ECA (1990) e SINASE (2012), essa prioridade quanto aos esforços a serem feitos. É também preciso analisar se os adolescentes querem ou não o retorno à escola, por que não querem ou não gostam de estudar, se tem afinidade ou não com dada escola.

Tabela 8 – Situação de trabalho

Pergunta: 8 - Exerce atividade laborativa?			
Respostas		Total	%
2	Não	26	65,00
1	Sim	14	35,00
			100,00

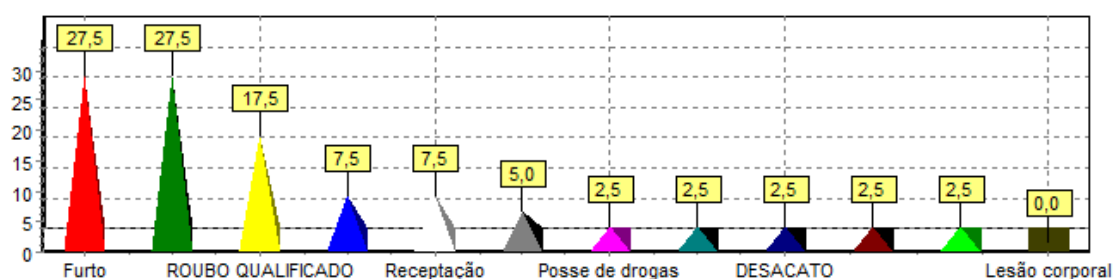


Os dados indicam que a maioria dos adolescentes (26) não trabalha e (14) trabalham. É necessário compreender se trabalham com os direitos trabalhistas e previdenciários ou se trabalham sem essas garantias (na informalidade) ou mesmo se trabalham em determinadas épocas ou situações.

É necessário, inclusive, relacionar esses dados com a idade e com o nível de escolaridade dos adolescentes, considerando os entreves à entrada dos adolescentes no mercado de trabalho. Também é preciso considerar que parte dos adolescentes do gênero masculino encontra-se no ano ou bem próximo de alistamento ao serviço militar.

Tabela 9 – Tipologia do ato infracional

Pergunta: 13 – Tipologia do Ato Infracional			
Respostas		Total	%
		Amostra: 40	
1	Furto	11	27,50
6	Tráfico de drogas	11	27,50
9	ROUBO QUALIFICADO	7	17,50
3	Transito	3	7,50
5	Receptação	3	7,50
2	Roubo	2	5,00
7	Posse de drogas	1	2,50
10	Tentiva de homicídio	1	2,50
11	DESACATO	1	2,50
12	PORTE DE ARMA	1	2,50
8	PORTE DE DROGA PARA CONSUMO	1	2,50
4	Lesão corporal	0	0,00
		105,00	



Os dados da Tabela 9 traduzem a relação da tipologia do ato infracional (crime no Direito Penal) e a medida judicial aplicada. Nesse sentido, o furto e o tráfico de drogas foram os que mais apareceram enquanto atos infracionais praticados pelo adolescente: 11 adolescentes em cada um deles. Contudo, no caso da tipologia tráfico de drogas, o dado precisa ser melhor tomado para uma análise mais correta da relação ato infracional e medida socioeducativa. Os dados de fontes oficiais, mesmo que insuficientes sobre a questão, têm indicado que não se configura a tipologia tráfico de drogas e, sim, usa a droga para consumo ou até mesmo “tráfega” para manutenção de seu uso.

Tabela 10 – Tempo de aplicação da medida socioeducativa

Pergunta: 15 - Tempo aplicado da medida			
Respostas		Total	%
Amostra: 40			
6	6 Meses	25	62,50
3	3 Meses	11	27,50
1	1 Mês	1	2,50
2	2 Meses	1	2,50
7	12 MESES	1	2,50
8	INDETERMINADO	1	2,50
4	4 Meses	0	0,00
5	5 Meses	0	0,00
		100,00	

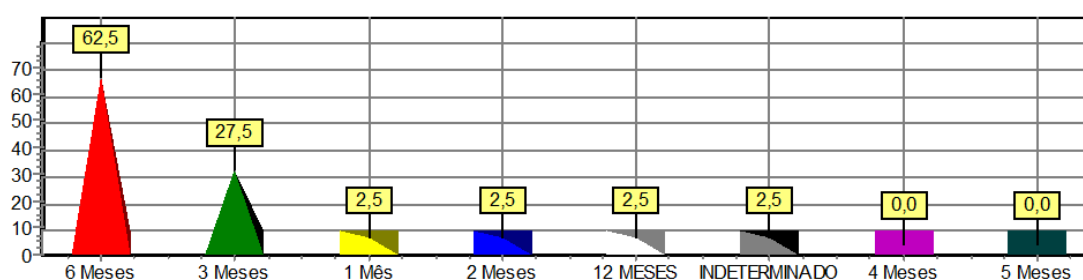
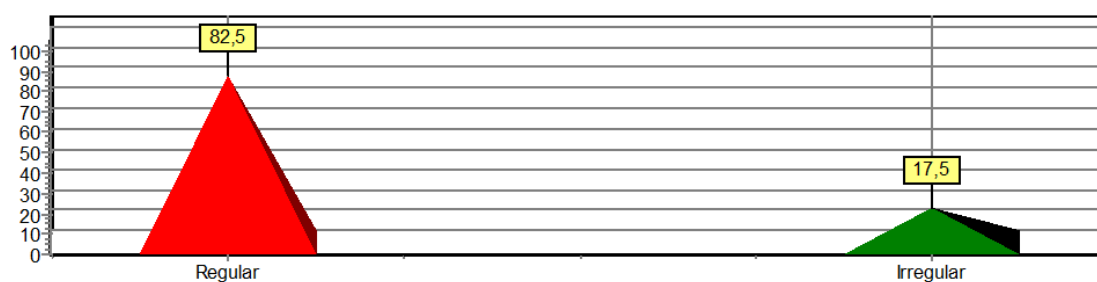


Tabela 11 – Frequência no programa e/ou serviço socioeducativo

Pergunta: 16 - Frequência do cumprimento da medida			
Respostas		Total	%
Amostra: 40			
1	Regular	33	82,50
2	Irregular	7	17,50
		100,00	

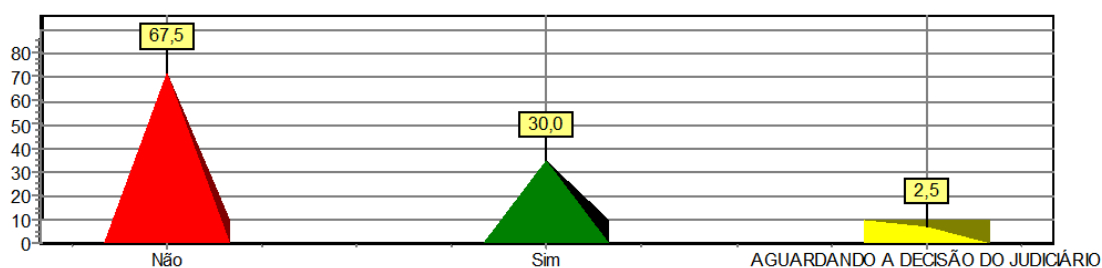


Os dados apresentados já mostram o indicador de presença quando se estabelece como regular e irregular. No caso da regularidade são 33 adolescentes e nos casos da irregularidade são 7 adolescentes. É importante esclarecer o que se considera como regular – 100% – de presença e irregular menos de 50% de presença? É preciso o aprofundamento na coleta de

dados sobre esse quesito uma vez que o adolescente está em cumprimento de decisão judicial e a “frequência” não é opcional.

Tabela 12 – Reincidência de prática de ato infracional

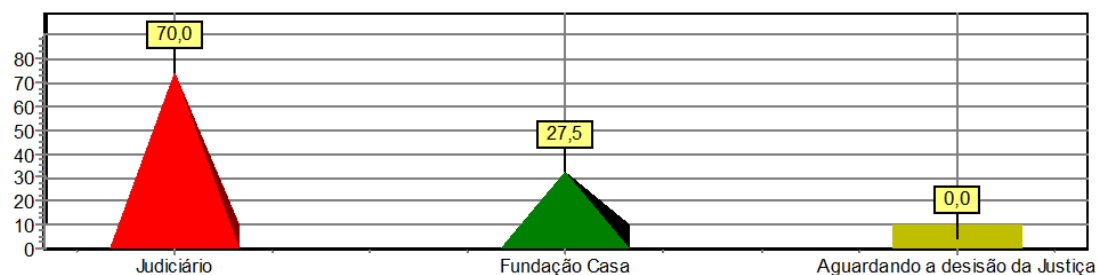
Pergunta: 17 - Reincidente no Programa/ Serviço?		Total	%	Amostra: 40
Respostas				
2	Não	27	67,50	
1	Sim	12	30,00	
3	AGUARDANDO A DECISÃO DO JUDICIÁRIO	1	2,50	
			100,00	



Os dados da Tabela 12 indicam que a maioria dos adolescentes (27) não cometeram ato infracional no período de cumprimento da medida socioeducativa do ponto de vista da aplicação de medida. Também 12 adolescentes já são reincidentes. Nesse caso os dados poderiam ser mais aprofundados no sentido de saber se estavam antes da reincidência em medida de PSC ou não. Seria importante o aprofundamento dos motivos que levaram o adolescente à reincidência, para verificar se a medida anteriormente aplicada era a mais condizente com o feito anterior ou não, como também para que as equipes possam melhor trabalhar essa situação com os adolescentes e familiares.

Tabela 13 – Procedência de encaminhamento do adolescente nos programas de PSC e LA

Pergunta: 19 - Procedência		Total	%	Amostra: 40
Respostas				
1	Judiciário	28	70,00	
2	Fundação Casa	11	27,50	
3	Aguardando a desisão da Justiça	0	0,00	
			97,50	



A maioria dos dados indica que os encaminhamentos dos adolescentes procedem do

Poder Judiciário (28) tendo em vista a própria natureza das medidas socioeducativas. No caso do encaminhamento vir da Fundação CASA (11) devem ser provenientes da progressão de medida privativa para medida em meio aberto de LA.

4.3.4 Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo

No estudo dos limites e desafios do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP (SIMASE), o fio condutor para a descrição e análise do tema-problema de pesquisa foi o Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP (PMASE) aprovado em 2016, para um período de 10 anos.

Plano significa construção de ideias necessária para dar um “norte”, orientação, direção sobre determinada política ou objetivo e mesmo finalidade que se quer alcançar. A sua concretização formalmente encontra-se estabelecida no modelo tradicional de planejamento em que eixos, objetivos, ações, estratégias, metas, prazos, competências, indicação de fontes de financiamento e parcerias são definidas. Esse documento tem natureza política (elege prioridades) e técnica (define eixos, ações, metas).

A obrigatoriedade de realização dos planos nos três níveis da administração está prevista na Lei Federal nº 12594/12 (SINASE), no Capítulo III nos artigos 7º e 8º, e cada ente federado da administração pública deve elaborar e aprovar o seu plano.

Art. 7º O Plano de que trata o inciso II do art. 3º desta Lei deverá incluir um diagnóstico da situação do Sinase, as diretrizes, os objetivos, as metas, as prioridades e as formas de financiamento e gestão das ações de atendimento para os 10 (dez) anos seguintes, em sintonia com os princípios elencados na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

§ 1º As normas nacionais de referência para o atendimento socioeducativo devem constituir anexo ao Plano de que trata o inciso II do art. 3º desta Lei.

§ 2º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão com base no Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo, elaborar seus planos decenais correspondentes, em até 360 (trezentos e sessenta) dias a partir da aprovação do Plano Nacional.

Art. 8º Os Planos de Atendimento Socioeducativo deverão, obrigatoriamente, prever ações articuladas nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho e esporte, para os adolescentes atendidos, em conformidade com os princípios elencados na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) (BRASIL, SINASE, 2012).

A indicação nas Resoluções é editada pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e complementadas, no que couber, pelos Conselhos Estaduais

e Municipais. Também os planos devem guardar autonomia e, ao mesmo tempo, harmonia entre eles tendo em vista as particularidades nos âmbitos regional e local.

A obrigatoriedade de sua elaboração é do Executivo, por meio do órgão gestor da política responsável pela execução dos programas e/ou serviços socioeducativos e aprovados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). Contudo, há uma série de requisitos editados pelo CONANDA no sentido do processo de sua elaboração, aprovação e implementação das metas definidas.

Um dos quesitos é a constituição pelo Executivo Municipal (Prefeito) de uma Comissão Municipal Intersetorial para essa tarefa considerando o preceito do artigo 86 do ECA (1990) que trata da necessidade de articulação intragovernamental e intersetorial na sua representação, considerando, a incompletude da política socioeducativa: “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”.

O processo de debate do Plano deve observar todos os mecanismos participativos sobre a ação pública definidos na Constituição Federal (1988), incluindo, entre eles, a consulta pública.

No que se refere ao ente federado municipal, determina-se a obrigatoriedade de elaboração do PMASE. Isso está disposto no inciso II do artigo 5º: “elaborar o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, em conformidade com o Plano Nacional e o respectivo Plano Estadual”.

No contexto municipal o Relatório MUNIC 2011⁵³ apontava que somente 987 municípios haviam declarado possuir o Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo (PMASE), o que representava, à época, 17,7% do total de municípios brasileiros. No entanto, a determinação para a elaboração de um plano somente foi instituída a partir da lei 12.594/2012.

No município de Birigui/SP, o PMASE foi elaborado sob a responsabilidade da Comissão de Gestão Municipal da Assistência Social⁵⁴ que definiu cronograma de ações (seminários) junto às gestões municipais das políticas setoriais. Nos casos de presença de

⁵³ MOURA, Márcia Benedita; GOMES, Maria do Rosário Corrêa de Salles. Pesquisa MUNIC . In 2011 BRASIL, IBGE: 2011). **Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo na Região do ABC: o estado das artes In Pesquisa MUNIC 2011** (Resumo expandido) (BRASIL: IBGE, 2011). Projeto: **Uma Gestão Regional das Medidas socioeducativas** (2014-2015), Protocolo nº1152003.

⁵⁴ No Processo de elaboração do PMASE a Comissão contou com a supervisão técnica da Profa. Dra. Irandi Pereira (Docente do Mestrado Profissional Adolescente em Conflito com a Lei da Universidade Anhanguera de São Paulo – UNIAN) e na redação final do PMASE.

gestões estaduais no município e região, por exemplo, da educação e da política socioeducativa (Fundação CASA), do sistema de justiça e do legislativo para o debate, apresentavam-se de proposições e houve eleição de prioridades para o plano decenal. O processo de elaboração considerou a constituição da Comissão, mobilização, agenda de compromissos, seminários, consulta *on line*, aprovação pelo CMDCA, teve a duração aproximada de 12 meses. Cabe destacar que a aprovação dos planos decenais nas três esferas da administração compete aos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente. Tendo em vista que a execução das medidas socioeducativas em meio aberto (PSC e LA) são realizadas no município pela política de assistência social, muitos dos planos municipais elaborados foram também aprovados pelo CMAS, em separado ou em conjunto com o CMDCA.

O PMASE de Birigui/SP, seguindo as orientações contidas nas Resoluções do CONANDA, CNAS, CONDECA de São Paulo, definiu os eixos, objetivos, ações, estratégias, metas, prazos (considerando o período de 10 anos), responsabilidades, parceiras e indicação de financiamento. O mesmo foi encaminhado após a aprovação pelo CMDCA ao CONDECA e CONANDA.

Os Planos Decenais de Atendimento Socioeducativo foram organizados em eixos, objetivos, metas, responsabilidades ou competências, prazos. Os Eixos definidos para os três planos decenais foram:

Plano Nacional Decenal de Atendimento Socioeducativo

Eixo I – Gestão do SINASE
Eixo II - Qualificação do Atendimento Socioeducativo
Eixo III - Participação e Autonomia dos(as) Adolescentes
Eixo IV – Fortalecimento dos Sistemas de Justiça e Segurança Pública

Plano Estadual Decenal de Atendimento Socioeducativo de São Paulo

Eixo I – Promoção e Garantia de Direitos
Eixo II – Gestão do Sistema Socioeducativo Estadual
Eixo III – Qualificação das Ações do Sistema Socioeducativo
Eixo IV – Participação dos Adolescentes
Eixo V – Implementação das ações Inter e Intragovernamentais
Eixo VI – Fortalecimento do Sistema de Justiça e de Segurança Pública

Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo de Birigui**Eixo I: Gestão do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo****Eixo II: Qualificação do Atendimento Socioeducativo****Eixo III: Participação e Autonomia do Adolescente****Eixo IV: Articulação Intersetorial, Intergovernamental, Interinstitucional e Fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos**

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa tratou do tema do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP considerando a implementação da política socioeducativa ao adolescente em conflito com a lei no cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto de PSC e LA, tendo em vista a responsabilidade do ente federado municipal na execução dos programas e/ou serviços socioeducativos. O fio condutor para a descrição e análise desse processo recaiu sobre o Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo pelo ineditismo de um plano longitudinal (10 anos) na consecução de ação pública tão singular.

Nesse sentido, foi possível pela literatura, legislação e execução da política socioeducativa, capturar em parte limites e desafios para a gestão da política socioeducativa e na execução de programas e/ou serviços socioeducativos de PSC e LA de Birigui/SP.

Na descrição da trajetória do processo de municipalização da política socioeducativa e execução dos programas socioeducativos, pode-se dizer que a tendência de gestão em ambiência sistêmica traz desdobramentos significativos para um novo desenho de governança da coisa pública. Do mesmo modo, em que no respeito à harmonia das proposições políticas deve-se guardar a autonomia e as particularidades dos entes federados na organização e estruturação de políticas públicas, no caso, da socioeducativa ao adolescente em conflito com a lei.

A própria descrição e análise da política de atendimento à população infanto-juvenil, notadamente aquela oriunda das camadas populares, mostra o descuido e a desatenção com os adolescentes envolvidos em delitos. O princípio da situação irregular que operou em quase todo o século XX mostrou a dificuldade da mudança no olhar e trato ao adolescente em conflito com a lei, pois apenas em 1990, ganha *status* de cidadania pelo reconhecimento de pessoa em condição peculiar de desenvolvimento e sujeito de direitos e, por isso mesmo, a tese da prioridade absoluta, em termos das ações públicas devem ser efetivadas, considerando a adoção pelo Brasil, do princípio da proteção integral, sem qualquer traço discricionário.

Os resultados da pesquisa mostram parte dos desdobramentos percebidos no processo de municipalização da política socioeducativa e execução das medidas em meio aberto (PSC e LA) que, mesmo com os limites próprios da ação pública no campo socioeducativo e na relação partilhada entre os entes federados, apresenta como desafios:

- a necessidade de ações harmônicas e compartilhadas entre as três esferas da administração pública desde no cofinanciamento da política socioeducativa; na estruturação

de sistema de dados para a adesão do município ao sistema estadual e nacional; no processo de acompanhamento, monitoramento e avaliação do Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativa; na formulação e implementação de uma política de formação continuada dos socioeducadores e gestores da política de assistência social responsáveis pela consecução da política socioeducativa e das metodologias de socioeducação; fortalecimento e aperfeiçoamento do processo de descentralização concretizado, no município, para a consecução, com qualidade da política socioeducativa;

- aperfeiçoamento das relações institucionais dos Sistemas – Socioeducativo de Birigui/SP (SIMASE) especialmente com o Sistema de Justiça – tendo em vista a implicação entre eles tendo em vista a aplicação e execução das medidas socioeducativas de PSC e LA;

- aperfeiçoamento do SIMASE com o SUAS considerando a vinculação das políticas públicas na atenção ao adolescente em cumprimento de decisão judicial;

- unidade dos sistemas das demais políticas setoriais tendo em vista a presença de representantes dessas políticas na Coordenação Municipal do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo e, principalmente, pela marca da incompletude da política socioeducativa e a suas responsabilidades na garantia do direito à educação, saúde, cultura, esportes, formação profissional e trabalho;

- conjugação de esforços entre as três Coordenações do Sistema de Atendimento Socioeducativo (nacional, estadual e Birigui/SP) na implementação dos Planos Decenais aprovados em execução, considerando os prazos para a realização das metas para 10 anos;

A constituição do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo de Birigui/SP no desafio da intersecção com os Sistemas de Atendimento Socioeducativo em âmbito estadual de São Paulo e em nível nacional poderá concorrer “para o alcance da proteção integral devida ao adolescente em conflito com a lei” segundo GOMES (2012, p. 214).

REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. Tradução de Dora Flaksman. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

ÁVILA, Célia M. de (Org.). **Gestão de Projetos Sociais**. 3. ed. São Paulo: Revista, 2001.

BAPTISTA, Myrian Veras. **Planejamento Social: Intencionalidade e instrumentação**. 3. ed. São Paulo: Veras, 2013.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Política Social no capitalismo tardio** – 6º ed – São Paulo: Cortez, 2015.

BENTO, Leonardo Valles. **Governança e Governabilidade na Reforma do Estado**. Barueri: Manoele, 2003.

BIERRENACH, Maria Ignês. Instituição fechada e violência: uma visão de dentro. In BIERRENACH, Maria Ignês; SADER, Emir; FIGUEIREDO, Cyntia Petrocínio. **Fogo no pavilhão: uma proposta de liberdade para o menor**. São Paulo: Brasiliense, 1987.

BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS. (Org.). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 27. ed. Brasília, 2007.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília, DF: MDS

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. PNAS/2004. Brasília-DF: MDS

_____. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo**. Brasília: CONANDA, 2006.

_____. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)**: Lei nº 12.594 de 18 de janeiro de 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF: MDS

_____. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo**. Brasília: CONANDA, 2006.

CARVALHO, Alysson et al (Org.). **Políticas Públicas**. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG; Proemix, 2002.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **Gestão social e trabalho Social: desafios e percursos metodológicos**. São Paulo: Cortez, 2014.

CARVALHO, Maria do Carmo B. de; GUARÀ, Isa Maria da R. F. (coord.). **Gestão Municipal dos serviços de atenção à criança e ao adolescente**, 2ª. ed. São Paulo: IEE-PUC/SP, 2000.

COSTA, Ana Paula Motta [et.al.]. **Medidas socioeducativas: gestão da execução**. Porto Alegre/RS: Marcavíslua, 2014.

COSTA, Antonio Carlos Gomes da C. In. CURY, Munir [et.al.] **Estatuto da Criança e do**

Adolescente: comentários jurídicos e sociais. São Paulo: Malheiros, 1992.

COUTO, Berenice Rojas [et al.] **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil:** uma realidade em movimento. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira:** uma equação possível? 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

CRAIDY, Carmem Maria. Ato infracional. In LAZZAROTO, Gislei Domingas R. [et.al.] **Medida socioeducativa:** entre A & Z. PortoAlegre/RS: UFRGS : Evangraf, 2014.

CURY, Munir. **Estatuto da Criança e do adolescente comentado:** comentários jurídicos e sociais. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2013.

FONSECA, Antonio Cezar Lima da. **Direitos da criança e do adolescente.** São Paulo: Atlas, 2011.

GALLO, Alex Eduardo; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de A. Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. In **Psicologia: Teoria e Prática**, 2005, 7(1): p. 81-95 Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1028/0>.

GOMES, Maria do Rosario C. de Salles. A relação SUAS/SINASE na execução das medidas socioeducativas em meio aberto: notas para o debate. In LIBERATI, Wilson Donizeti. **Gestão da política de direitos ao adolescente em conflito com a lei.** São Paulo: Letras Jurídicas, 2012.

_____. **Nacionalização da política de assistência social e governos estaduais no Brasil:** o caso do estado de São Paulo. (Tese de Doutorado). Programa de Pós-Graduação Serviço Social. PUC/SP, 2008. Disponível em <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/17897>.

IAMAMOTO, Marilda; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 1983

HERINGER, Rosana. Movimento de defesa da criança e do adolescente. In PEREIR JÚNIOR, Almir Pereira; BEZERRA, JAerson Lucas; HERINGER, Rosana (orgs.). **Os Impasses da cidadania:** Infância e adolescência no Brasil. Rio de Janeiro: Base, 1992.

JACOUD, Luciana. Proteção social no Brasil: debates e desafios, 2009, p. 1-31. Disponível em <http://andeps.org/wp-content/uploads/2015/10/Jaccoud.-Prote%C3%A7%C3%A3o-Social-no-Brasil-debates-e-desafios.pdf>.

JESUS, Mauricio Neves de. **Adolescente em conflito com a lei:** Prevenção e proteção integral. Campinas: Servanda, 2006.

JESUS, Neusa Francisca de. **A vida cotidiana dos adolescentes:** em conflito com a lei e o envolvimento com práticas delitivas. São Paulo: Expressão e Arte, 2014.

LIBERATI, Wilson Donizeti. **Direito da Criança e do Adolescente.** 5. ed. São Paulo: Rideel, 2011.

_____. **Adolescente e ato infracional** - medida socioeducativa é pena? São Paulo: Juarez de Oliveira, 2003.

_____. A gestão das políticas públicas para o adolescente em conflito com a lei no estado constitucional. In LIBERATI, Wilson Donizeti. **Gestão da política de direitos ao adolescente em conflito com a lei.** São Paulo: Letras Jurídicas, 2012.

LOVATO, Aracelia. **Política socioeducativa nos municípios do ABC Paulista**. (Dissertação de Mestrado). Mestrado Profissional Adolescente em Conflito com a Lei. Universidade Anhanguera de São Paulo (UNIAN), 2016.

MARINO, Adriana Simões. **Crianças infratoras – garantia ou restrição de direitos?**. São Paulo: Juruá, 2013.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 2013.

PEREIRA, Irandi. Controle social da política de direitos ao adolescente em conflito com a lei. In LIBERATI, Wilson Donizeti. **Gestão da política de direitos ao adolescente em conflito com a lei**. São Paulo: Letras Jurídicas, 2012.

_____. **Programas de socioeducação ao adolescente em conflito com a lei**. Maringá/PR: CMDCA-SEC/PCA/UEM, 2004.

PEREIRA, Irandi e ZAMORA, Maria Helena N.R e ALAPANIAN, Silva – **Politica Publica Socioeducativa ao Adolescente em Conflito com a Lei**, 2012, Unioeste, Cacavél – PR.

PEREIRA, Irandi; GOMES, Maria do Rosario Corrêa de S. Gestão da política socioeducativa ao adolescente em conflito com a lei. In **Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: Desafios contemporâneos**, Londrina/PR: UEL, U2015. Disponível em http://www.uel.br/pos/mestradoservicosocial/congresso/anais/Trabalhos/eixo2/oral/29_gestao_da_politica_socioeducativa....pdf.

PEREIRA, Irandi; MESTRINER, Maria Luiza: **Liberdade assistida & Prestação de serviço à comunidade**: medidas de inclusão social voltadas a adolescentes autores de ato infracional. São Paulo: IEE-PUC/SP : FEBEM/SP, 1999.

PEREIRA, Irandi; GUARÁ, Isa Ferreira. da R.; RUDGE, Maria Ângela L. Adolescentes em conflito com a lei e processo socioeducativo a partir do plano individual de atendimento. In **VI Seminário internacional, direitos humanos, violência e pobreza**: a situação de crianças e adolescentes na América Latina. GT III Políticas sociais de proteção as crianças e adolescentes na América Latina. Rio de Janeiro: UERJ, 19 a 21/10/2016.

PEREIRA JÚNIOR, Almir et al (Org.). Um país que mascara seu rosto. In PEREIRA JÚNIOR, Almir Pereira; BEZERRA, JAerson Lucas; HERINGER, Rosana (orgs.). **Os Impasses da cidadania**: Infância e adolescência no Brasil. Rio de Janeiro: Base, 1992.

RAMIDOFF, Mário Luiz. **SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo**: Comentários à Lei nº 12594 de 18 de janeiro de 2012. São Paulo: Saraiva, 2012.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3ª. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco. **A arte de governar crianças**: A história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

RIZZINI, Irene. **A criança e a lei no Brasil**: revisando a história (1822-2000). Rio de Janeiro : UNICEF – CESPI/USU, 2ª. ed., 2002.

SADER, Emir. Democracia é coisa de gente grande? In BIERRENBACH, Maria Ignês; SADER, Emir; FIGUEIREDO, Cyntia Petrocínio. **Fogo no pavilhão**: uma proposta de liberdade para o menor. São Paulo: Brasiliense. 1987.

SALES, Mione Apolinário et al. **Política Social, Família e Juventude: Uma questão de direitos**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SANTOS, Clezio Saldanha dos. **Introdução à gestão pública**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos. **A emergência da concepção moderna de infância e adolescência: mapeamento, documentação e reflexão sobre as principais teorias**, 1996. Disponível em <https://sapiencia.pucsp.br/handle/handle/18409>. (mimeo)

SCHONS, Selma Maria. **Assistência Social entre a ordem e a “des-ordem”**: mistificação dos direitos sociais e da cidadania. 4.ed; São Paulo: Cortez, 2015.

SÊDA, Edson. **A proteção Integral**: Um relato sobre o cumprimento do novo direito da criança e do adolescente na América Latina. Brasil: Ades, 1995.

SILVA, Marta Borba. **Assistência Social e seus usuários: entre a rebeldia e o conformismo**. 1.ed.- São Paulo: Cortez, 2014.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**: Biblioteca básica de Serviço Social. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

SOUZA, Rosemeire de. **Caminhos para a municipalização do atendimento socioeducativo em meio aberto**: liberdade assistida e prestação de serviços à comunidade. Rio de Janeiro: IBAM/ DES; Brasília: SPDCA/SEDH, 2008.

SPOSATI, Aldaiza; FALCÃO, Maria do Carmo. **A Assistência Social Brasileira**: descentralização e municipalização. São Paulo: Educ, 1990.

SPOSATI, Aldaíza. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**, Brasília: MDS : UNESCO, 2009. Disponível em http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/aa_diversos/UNESCO%20-%20gestao%20protecao%20social.pdf

VERONESE, Josiane R.; LIMA, Fernanda S. O sistema nacional de atendimento socioeducativo (SINASE): breves considerações. In **Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade**, Florianópolis, 1(1): 29-46, 2009. Disponível em www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/adolescencia/article/download/185/172.

VIOLANTE, Maria Lucia. **Dilema do decente malandro**. São Paulo: Cortez, 1982.

FERRAREZI, Elisabete Roseli. **Evolução das Políticas Dirigidas à Infância e à Adolescência**: a Secretaria do Menor de São Paulo e a introdução de um novo paradigma. EAESP/FGV, 1995. 191 p. Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação da EAESP/FGV, Área de Concentração: Administração e Planejamento Urbano. Disponível em <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/5327/1199600054.pdf?sequence=1>

VOLPI, Mario (Org.). **Adolescentes Privados de Liberdade: A Normativa Nacional e Internacional & Reflexões acerca da responsabilidade penal**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

VOPLI, Mario (Org.). **O adolescente e o ato infracional**. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

ZAPPE, J.G.; DIAS, A.C.G. 2012. Violência e fragilidades nas relações familiares: refletindo sobre a situação de adolescentes em conflito com a lei. In **Estudos de Psicologia**, 17(3):389-395. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300006>.

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. In **Serviço Social e Sociedade** [online]. 2012, n.110, pp.288-322. ISSN 0101-6628. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282012000200005>.