MIRELLA FERREIRA SANTOS
SANDRA MARIA GALHEIGO

O acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas em CAPS infantojuvenil: um guia para capacitação profissional

Produto, processo e ação técnico-social apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências.
Programa de Mestrado Profissional Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão Social.
Área de concentração: Terapia Ocupacional, Contextos Comunitários e Processos de Inclusão Social.
Orientadora: Profª Drª Sandra Maria Galheigo.

São Paulo
2025

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

REITOR: PROF. DR. CARLOS GILBERTO CARLOTTI JUNIOR

VICE-REITORA: PROFA. DRA. MARIA ARMINDA DO NASCIMENTO ARRUDA

FACULDADE DE MEDICINA

DIRETORA: PROFA. DRA. ELOISA SILVA DUTRA DE OLIVEIRA BONFÁ

VICE-DIRETOR: PROF. DR. PAULO M. PÊGO FERNANDES

REALIZAÇÃO

PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL TERAPIA OCUPACIONAL E PROCESSOS DE INCLUSÃO SOCIAL. FACULDADE DE MEDICINA - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO DE CONTEÚDO MIRELLA FERREIRA SANTOS, SANDRA MARIA GALHEIGO

DIAGRAMAÇÃO TAIANE MAIARA KLEIN

FOTOS ACERVO CANVA

O CUIDADO DE JOVENS EM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM CAPS INFANTOJUVENIL: OFICINAS PARA OS PROFISSIONAIS © 2025 POR MIRELLA FERREIRA SANTOS E SANDRA MARIA GALHEIGO ESTÁ SOB LICENÇA CREATIVE COMMONS ATRIBUIÇÃO-NÃOCOMERCIAL-COMPARTILHAIGUAL (CC BY-NC-SA 4.0).

ESTA LICENÇA PERMITE QUE OUTROS REMIXEM, ADAPTEM E CRIEM A PARTIR DO SEU TRABALHO PARA FINS NÃO COMERCIAIS, DESDE QUE ATRIBUAM A VOCÊ O DEVIDO CRÉDITO E QUE LICENCIEM AS NOVAS CRIAÇÕES SOB TERMOS IDÊNTICOS.

MIRELLA FERREIRA SANTOS
SANDRA MARIA GALHEIGO

O ACOMPANHAMENTO DE JOVENS EM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM CAPS INFANTOJUVENIL

um guia para capacitação profissional

MEDICINA USP
TERAPIA OCUPACIONAL E PROCESSOS DE INCLUSÃO SOCIAL
Mestrado Profissional FMUSP

SUMÁRIO

01
APRESENTAÇÃO

02
APORTES PARA O ACOMPANHAMENTO DE JOVENS EM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS NA SAÚDE

06
OBJETIVOS DO PRODUTO, PROCESSO E AÇÃO TÉCNICO-SOCIAL

METODOLOGIA

07
DESENVOLVIMENTO

08
OFICINA 1

10
OFICINA 2

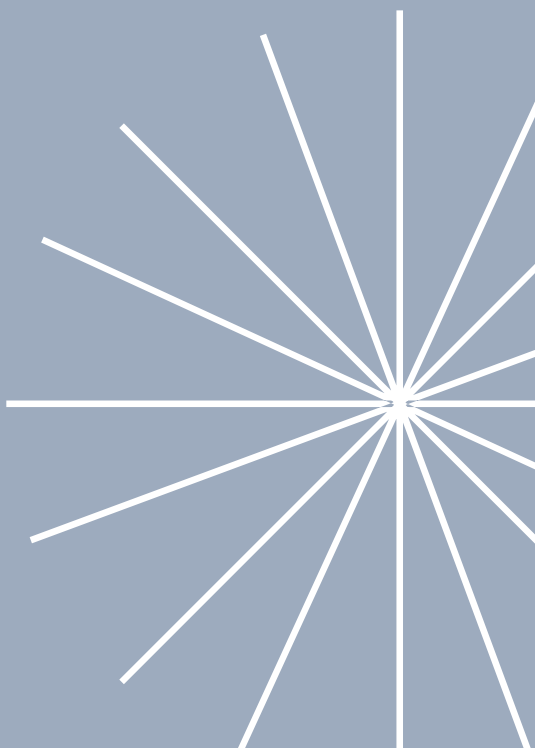
12
OFICINA 3

14
OFICINA 4

15
SUGESTÕES SOBRE UTILIZAÇÃO

16
LIMITES
ABRANGÊNCIA
DISPONIBILIZAÇÃO

17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



APRESENTAÇÃO

Este material consiste no produto, processo e ação técnico-social que compõe a dissertação de mestrado intitulada "CAPS infantojuvenil e o acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas: o desafio da inclusão social", apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão Social da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. A pesquisa teve como objetivo estudar o acompanhamento em saúde e o acesso a direitos de jovens em medidas socioeducativas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij) da cidade de São Paulo.

A partir deste estudo, foi possível esquematizar as políticas sociais que dão suporte ao acompanhamento dos jovens em medidas socioeducativas nos serviços de saúde, problematizar conceitos que podem ancorar esse acompanhamento, levantar o perfil social desses jovens e investigar os desafios e possibilidades desse acompanhamento na perspectiva de profissionais de um CAPSij. Dessa maneira, construiu-se um panorama com as principais problemáticas para a garantia de direitos e inserção social desses jovens, assim como sugestões para a superação desses desafios pelas equipes de saúde da Rede de Atenção Psicossocial, em especial dos CAPSij, que realizam esse acompanhamento. Este material visa apoiar os profissionais da rede de atenção psicossocial infantojuvenil na construção de projetos terapêuticos singulares e garantidores de direitos aos jovens em cumprimento de medidas socioeducativas.

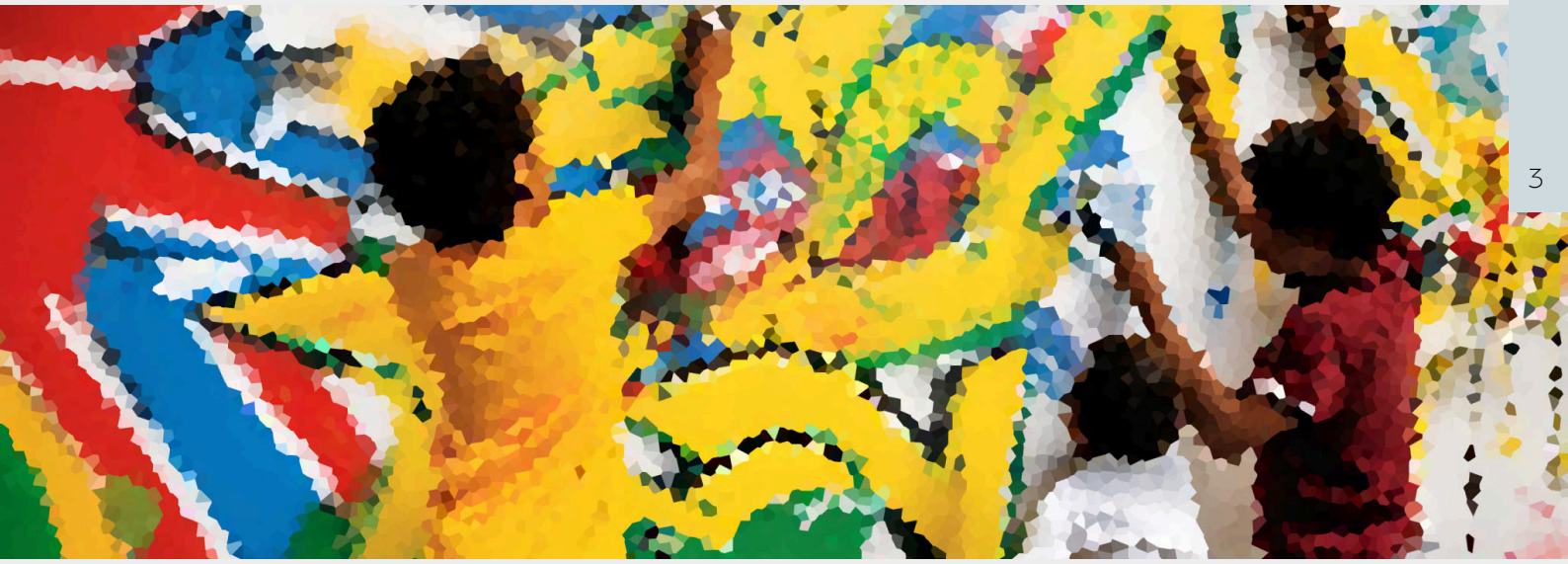
APORTES PARA O ACOMPANHAMENTO DE JOVENS EM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS NA SAÚDE

Ao apresentar uma proposição de capacitação profissional para o acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas na saúde, é necessário, antes, afirmar alguns aportes que constituem o posicionamento teórico deste guia. Nesta perspectiva, mostra-se fundamental o esclarecimento sobre os conceitos e princípios que fundamentam a proposta, a saber: a concepção sócio-histórica de juventude; a influência dos marcadores sociais da diferença nas juventudes; a perspectiva de vulnerabilidade e desfiliação social de Robert Castel (1997); a concepção da proteção integral à infância e juventude enquanto orientadora de políticas públicas; e a compreensão de cuidado em saúde mental infantojuvenil, na perspectiva do cuidado em liberdade, apoiado pela construção de redes sociais e de serviços.

Este guia se sustenta na perspectiva sócio-histórica de juventude, que compreende a pessoa jovem como "um ser constituído no seu movimento e ao longo do tempo, pelas relações sociais, pelas condições sociais e culturais" (Bock, 2007, p. 67).

A despeito dos estudos sobre juventude adotarem uma compreensão sócio-histórica e cultural nas produções científicas, ainda é frequente encontrar a corrente naturalizante e biológica como a base para a construção de políticas públicas para a juventude (Trancoso e Correio, 2014). Neste sentido, esses autores sugerem uma perspectiva conciliadora a ser adotada na formulação e implementação de políticas públicas para a juventude

> "NÃO QUE SEJA NECESSÁRIO OCORRER A ANIQUILAÇÃO DE PRESSUPOSTOS BIOLÓGICOS QUE ANALISAM A JUVENTUDE, MAS FAZER COM QUE O REFERENCIAL TEÓRICO QUE CONSIDERA OS PROCESSOS HUMANOS, PRINCIPALMENTE OS BIOLÓGICOS, A PARTIR DAS PRERROGATIVAS SOCIAIS, HISTÓRICAS E CULTURAIS, INFLUENCIE TAMBÉM AS OPÇÕES POLÍTICAS E OPERACIONAIS" (TRANCOSO E CORREIO, 2014, P 265).



A proposta deste guia se alinha também às ideias de Pais (1990), de que a questão central acerca da juventude seria explorar não apenas possíveis e relativas semelhanças, mas principalmente as diferenças sociais entre jovens, ou seja, diferenças entre classes, etnias, crenças, entre outros. Esses questionamentos permitem o reconhecimento dos motivos pelos quais certos grupos juvenis apresentam facilidades ou barreiras no seu acesso a direitos sociais.

No acompanhamento a jovens em medidas socioeducativas em CAPSij, mostra-se relevante também compreender as diferentes juventudes a partir da vivência da desigualdade social e racial no Brasil, resultantes dos marcadores sociais da diferença (Zamboni, 2014). Entretanto, há que se problematizar como é produzida e reproduzida a desigualdade social no país. Salientando-se que, embora o fator mais evidenciado nessa questão seja o econômico, não se deve excluir os aspectos culturais e simbólicos, que são também centrais para a produção da desigualdade (Leiras et al., 2018). Portanto, para compreender as desigualdades sociais na juventude, torna-se essencial incluir a constituição das diferenças - gênero, raça, etnia, classe, sexualidade, entre outras (Melo et al., 2020).

Os Estatutos da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) e o da Juventude (Brasil, 2013) oferecem marcos legais e políticos para a proteção integral e desenvolvimento dos jovens no Brasil. Entretanto, há que se destacar que as condições de vulnerabilidade social a que crianças e jovens estão submetidos apontam a distância que existe entre as proposições normativas das políticas, os marcos legais e a realidade brasileira.

Castel (1997) propõe um modo de compreender a construção da marginalização, a partir dos conceitos de integração, vulnerabilidade e desfiliação social, destacando quatro zonas, com dinâmicas que se modificam em relação à inserção das pessoas nos eixos do trabalho (estável, precário, não-trabalho) e de sua inserção relacional (forte, frágil, isolamento social). Dessa forma, a zona de integração seria a situação de trabalho estável e inserção relacional forte. Na zona de vulnerabilidade, encontram-se as pessoas em situação precária na sua relação com o trabalho e frágeis em sua inserção relacional.

Castel (1997) destaca ainda que, na zona de vulnerabilidade, vivencia-se uma situação crônica de instabilidade, deixando quem nela se encontra sempre ameaçado a passar para a terceira zona, a de desfiliação social. Nela, tem-se a exclusão do vínculo com o trabalho e o isolamento das redes relacionais. Além disso, o autor destaca, no subúrbio das grandes cidades, a emergência de uma nova marginalidade. Principalmente os jovens vivenciam uma relação com o trabalho de alternância entre subemprego e desemprego e, nas relações sociais, de falta de uma rede relacional durável e estranhamento com a cultura dominante. Essa nova marginalidade, na qual os jovens estão inseridos, segundo Castel (1997), inscreve os jovens em um sentimento de "tédio de uma temporalidade sem futuro" (Castel, 1997, p. 32).

Essa compreensão sobre os fenômenos da vulnerabilidade e da desfiliação social carrega consigo problematizações sobre os modos de enfrentar essa problemática, que se baseiam sobretudo na construção e implementação de políticas públicas na perspectiva da garantia de acesso a direitos sociais, como renda, escolarização e acesso a bens e serviços.

As juventudes que acessam o CAPSij apresentam-se em desvantagem social, ao vivenciarem intenso sofrimento psicossocial e situações de vulnerabilidade e desfiliação social, em particular quando se trata de jovens em medidas socioeducativas. Nessa lente conceitual, as instituições sociais, dentre elas o CAPSij, foco deste produto técnico-tecnológico, devem considerar as desigualdades sociais e os marcadores sociais da diferença para promover um cuidado em rede e garantidor de direitos para os jovens em medidas socioeducativas.

Importante destacar que, a partir dos processos de redemocratização da sociedade brasileira, as crianças e os jovens passaram a ser afirmados como sujeitos de direitos que devem ser apoiados por políticas públicas de garantia de direitos na lógica da proteção integral. Portanto, passa a ser reconhecida a importância da garantia da convivência familiar e comunitária, da educação, da moradia de qualidade, entre outras, para que essa população seja protegida integralmente dentro do tecido social, e não mais seja enviada para instituições totais (Brasil, 2005; Brasil, 2014b).

Nesse contexto, em confluência com as políticas de saúde mental em liberdade, inicia-se a construção de práticas de saúde mental infantojuvenis na lógica territorial e das redes de proteção sociais. Entretanto, apenas nos anos 2000 é que surgem os primeiros CAPS infantojuvenis, trazendo para a saúde mental a proposta de se considerar as especificidades da infância e da juventude no acompanhamento e atenção psicossocial a essa camada da população (Brasil, 2002; Brasil, 2005).

Embora crianças e jovens dependam dos cuidados de sua família, comunidade e sociedade em geral (ECA, 1990), as políticas de saúde mental infantojuvenil afirmam que "o sujeito criança ou adolescente é responsável por sua demanda, seu sofrimento, seu sintoma" (Brasil, 2005, p. 11). Isto é, o público infantojuvenil, apesar da grande dependência de sua rede relacional, deve ser considerado de maneira singular em sua forma de apreender o mundo e suas expressões.

Essa compreensão requer dos profissionais de saúde mental a garantia do direito à palavra ao usuário criança e jovem e, em consequência, o oferecimento de uma escuta acolhedora às suas demandas de cuidado. Requer também não tomar o que a família, a comunidade e a sociedade dizem sobre as crianças e os jovens como substitutos do que estes dizem sobre si mesmos. Há que se relativizar que as demandas de famílias e instituições acontecem dentro das relações que seus sujeitos-porta-vozes têm com a criança ou o jovem (Brasil, 2005).

No que se refere aos jovens acompanhados em CAPSij, e em particular aqueles em medidas socioeducativas, os serviços de saúde precisam estar atentos a preocupações éticas, como a garantia do sigilo, da privacidade e do acolhimento ao jovem independente do consentimento do familiar ou de responsáveis legais. Torna-se necessário garantir um ambiente acolhedor, que apoie o jovem a tomar decisões e escolhas em prol do seu cuidado, dando suporte à sua emancipação gradual e responsável. Apesar de vários jovens estarem em medidas socioeducativas de internação, cabe aos profissionais do CAPSij afirmarem o princípio do cuidado em liberdade com base em uma clínica ampliada na elaboração dos projetos terapêuticos singulares e no desenvolvimento de ações de acompanhamento e cuidado, realizando as devidas pactuações com os serviços de medidas socioeducativas.

Este tipo de acompanhamento requer dos profissionais de saúde e de outros setores uma abertura ao diálogo, transmissão de informações e construção compartilhada de conhecimento, ou seja, a construção de um trabalho em rede setorial e intersetorial (Brasil, 2005; Brasil, 2014b). Entende-se intersetorialidade na saúde pública como a articulação de recursos, talentos, ideias e possibilidades para o enfrentamento de um determinado problema complexo, dentro de um território (Akerman, 2018).

A capacitação profissional para o acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas por CAPSij, proposta por este guia, se sustenta nos conceitos e princípios acima apresentados. Afirma que sua realização deve acontecer a partir da compreensão da complexidade de cada situação singular, com a necessária articulação de recursos intersetoriais que ofereçam o suporte necessário às condições de vida dos jovens e suas famílias, e à atenção às suas necessidades sociais e de saúde pelos serviços de saúde, justiça e assistência social.

Os resultados da pesquisa também sugerem ações que podem apoiar o acompanhamento dos jovens em questão, tais como: conhecer os marcos legais e as normativas que amparam os acompanhamentos na RAPS; realizar combinados executáveis e acessíveis entre os serviços envolvidos; assegurar o sigilo nos atendimentos; e garantir que os jovens não sejam expostos a situações vexatórias dentro dos serviços (Santos, 2025).

OBJETIVOS DO PRODUTO, PROCESSO E AÇÃO TÉCNICO-SOCIAL

Orientar o desenvolvimento de capacitação profissional sobre o acompanhamento a jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em CAPSij, com vistas à construção e implementação de projetos terapêuticos singulares (PTS) garantidores de direitos nos serviços da rede de atenção psicossocial (RAPS), em especial aos CAPSij, desde a primeira escuta até o encerramento do acompanhamento.

METODOLOGIA

Este material foi desenvolvido a partir de um estudo que utilizou análise documental de um CAPSij e entrevistas com pauta com cinco de seus profissionais sobre o acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas nesse cenário de prática. Para a elaboração deste produto, foram selecionados conteúdos relevantes dos resultados do estudo que possam contribuir para a prática profissional de trabalhadores de CAPSij no atendimento a esses usuários em seus serviços.

Este produto técnico-tecnológico consiste em um guia de capacitação profissional para aqueles que trabalham em CAPSij, a ser oferecido por meio de oficinas que visam: a discussão de normativas políticas e marcos legais; a reflexão sobre desafios para o acompanhamento dessa população; e a problematização sobre a construção de modos de cuidado coletivos, inspirados pelo cuidado em liberdade e em rede intersetorial.

A capacitação consiste em quatro oficinas de cerca de 3 horas cada, com profissionais, estagiários e estudantes de CAPSij que atendam jovens em medidas socioeducativas, seja em meio aberto ou em medida de internação. Podem ser realizadas em quatro dias diferentes, em dois dias com a realização de duas oficinas por dia ou em outro formato acordado pelos participantes.

Para a realização das oficinas, é necessário material de suporte gráfico, como lápis, canetas diversas, tintas, pincéis, cola, papéis e fita crepe. É necessário também acesso a um computador e impressão de materiais. Após a conclusão das oficinas, é importante que haja a sistematização por escrito do que foi construído em equipe. Em oficinas oferecidas em modo remoto, é possível organizar discussões por salas e utilizar recursos audiovisuais para o desenvolvimento das atividades, que estão disponíveis nas plataformas virtuais para reuniões remotas e/ou em plataformas online para aprendizado à distância.

As oficinas são embasadas no modelo das metodologias ativas, que propõem maior apoderamento e coparticipação no processo de ensino-aprendizagem (Mota e Werner da Rosa, 2018). Os participantes serão convidados a compartilhar suas experiências, bem como a serem facilitadores das atividades das oficinas. Busca-se, assim, criar um ambiente propício para os encontros, que valide as experiências profissionais dos participantes e os corresponsabilize pelo aprendizado e autoria do conhecimento produzido nas oficinas.

DESENVOLVIMENTO

As oficinas propostas neste material baseiam-se em uma metodologia ativa de aprendizado, para que de modo coletivo aconteça a construção de conhecimento através dos materiais referenciados e da troca entre os profissionais.
São divididas em 4 encontros, a saber:

01

Normativas políticas e marcos legais que regulamentam o acompanhamento dos jovens em medidas socioeducativas em CAPSij.

02

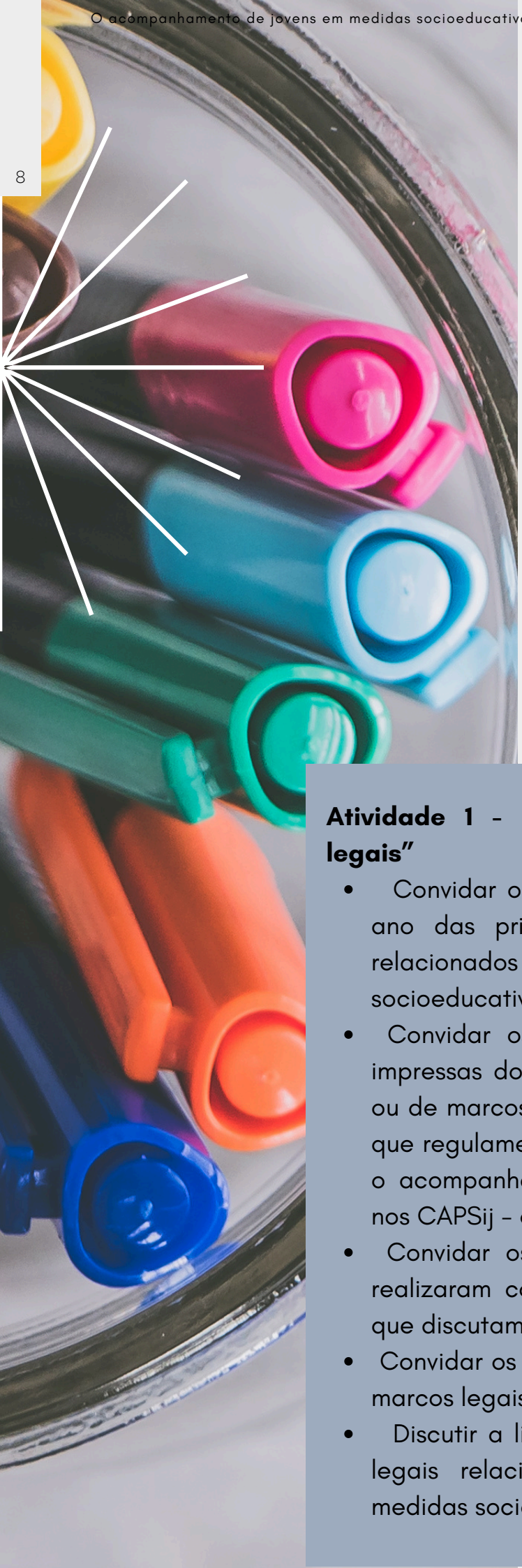
O acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas por CAPSij e a construção de fluxos de cuidado coletivo consensuados pela equipe.

03

Os sentimentos e afetos dos profissionais envolvidos no cuidado a estes usuários do serviço.

04

Processos criativos e os combinados intra equipe para o acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas em CAPSij.



OFICINA 1

Normativas políticas e marcos legais que regulamentam o acompanhamento dos jovens em medidas socioeducativas em CAPSij.

Objetivos: Ampliar o conhecimento sobre as normativas políticas e marcos legais que garantem o acesso a direitos e orientam o acompanhamento em CAPSij de jovens em medidas socioeducativas, principalmente de internação, nos serviços territoriais de saúde mental. Ampliar o conhecimento acerca da execução de medidas socioeducativas.

Material: Computador com impressora, papel kraft ou outro que seja grande e canetas coloridas.

Atividade 1 - "Principais normativas políticas e marcos legais"

- Convidar os participantes a anotar em post-it o nome e o ano das principais normativas políticas e marcos legais relacionados ao acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas em CAPSij.
- Convidar os participantes a relacionar as capas oficiais impressas dos principais documentos normativos de políticas ou de marcos legais (nome/decreto/ano da lei ou emenda) - que regulamentam a execução de medidas socioeducativas e o acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas nos CAPSij - e seu principal objetivo.
- Convidar os participantes a comparar a lista inicial que realizaram com o material posteriormente correlacionado e que discutam as diferenças.
- Convidar os participantes a colocar as normativas políticas e marcos legais em ordem cronológica.
- Discutir a linha histórica das normativas políticas e marcos legais relacionados ao acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas em CAPSij.

Atividade 2 "A PNAISARI":

Convidar os participantes que, com o texto da PNAISARI (Brasil, 2014a) em mãos, respondam às seguintes questões:

1) Segundo a PNAISARI (Brasil, 2014a), onde deve ser realizado o cuidado em saúde dos adolescentes em medidas socioeducativas?

2) Descreva 4 objetivos desta política que em relação à realidade do território do CAPSij onde atua, são mais importantes.

3) Em relação à saúde mental dos jovens em medida socioeducativa, a PNAISARI (Brasil, 2014a) objetiva: (i) a garantia das ações de atenção psicossocial; (ii) a priorização das ações de promoção de saúde e redução de danos e; (iii) a promoção da reinserção social dos jovens com transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Como vocês avaliam estes objetivos no acompanhamento dos jovens em seu CAPSij?

Atividade 3 "As medidas socioeducativas":

Convidar os participantes a realizar uma reflexão livre e coletiva, se necessário com o amparo do (SINASE) (Brasil, 2012), sobre as seguintes questões:

- Qual a diferença entre pena judicial (sanção penal) e medida socioeducativa?
- Qual o tempo máximo de duração de uma medida socioeducativa?
- Quando ocorre a suspensão da medida socioeducativa?
- O que ocorre ao jovem quando há o descumprimento da medida socioeducativa?
- Como é avaliado que o jovem cumpriu a medida socioeducativa a que responde?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DA OFICINA 1

- *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990a)*
- *Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil (2005)*
- *Estatuto da Juventude (EJ) (Brasil, 2013)*
- *Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) (Brasil, 2012)*
- *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) (Brasil, 2014a)*
- *Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos (Brasil, 2014b)*
- *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei: instrutivo para a implantação e implementação da Pnaisari. (Brasil, 2021)*
- *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*

OFICINA 2

O acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas por CAPSij e a construção de fluxos de cuidado coletivo consensuados pela equipe

Objetivos: Refletir sobre a dinâmica do acompanhamento dos jovens em medidas socioeducativas no CAPSij de cada participante, com base no conhecimento das normativas políticas e marcos legais que orientam o cuidado psicossocial e a execução das medidas socioeducativas.

Material: papel kraft, tinta guache e pinceis, canetinha, giz de cera, papel sulfite e caneta esferográfica.

Atividade 1 "Trilhas de cuidado do jovem em medidas socioeducativas dentro do CAPSij": Convidar os participantes a desenhar em forma de organograma/setas/esquema o caminho que o jovem em medida socioeducativa em meio aberto percorre no CAPSij - desde o primeiro acolhimento, passando pelo acompanhamento, até a alta - com base em sua experiência prática.

Convidar os participantes a desenhar em forma de organograma/setas/esquema o caminho que o jovem em medida socioeducativa de internação percorre no CAPSij - desde o primeiro acolhimento, passando pelo acompanhamento, até a alta - com base em sua experiência prática.

Comparar as diferenças de trajetórias. Discutir os resultados.

Os quesitos importantes para a visualização destes percursos são:

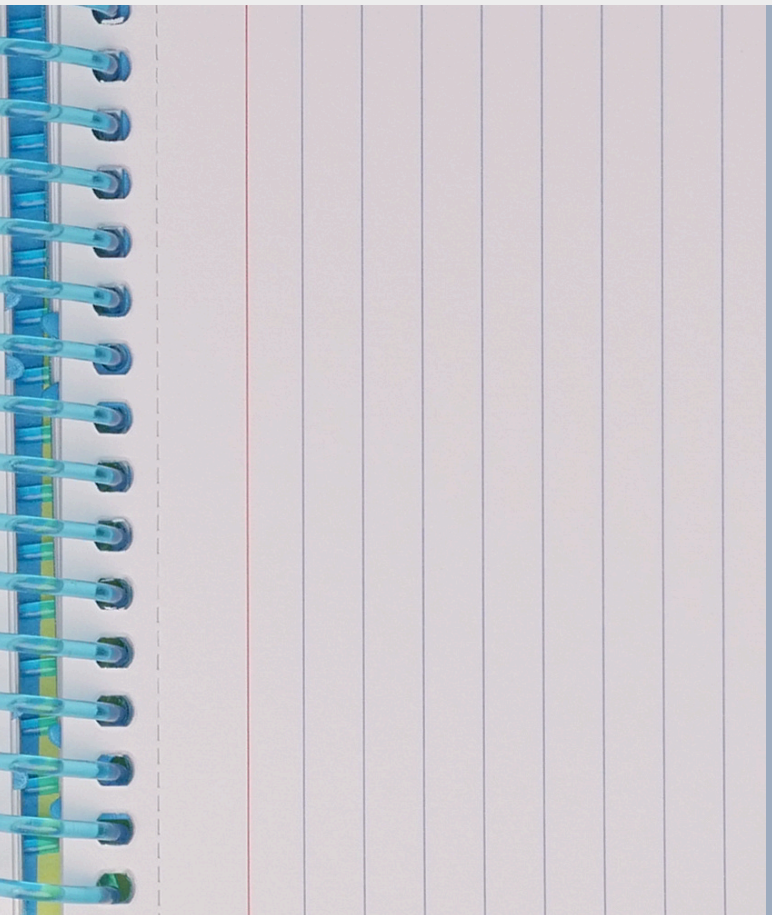
- Quem acompanha o jovem (vem sozinho, família, profissional das medidas socioeducativas etc)?
- Onde aguarda para ser atendido?
- Quantos profissionais realizam a primeira escuta?
- A escuta é realizada de modo coletivo ou individual?
- Qual ação de cuidado é agendada depois do primeiro acolhimento?
- Quais ações de cuidado são comumente ofertadas aos jovens do CAPSij em que atua o participante?
- Quais os critérios da alta por melhora e o que a equipe faz nos casos de alta por abandono?

Atividade 2 "Criando fluxos de acompanhamento no CAPSij"

Convidar os participantes, tendo em mãos o fluxo municipal de acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas do município onde se encontra o CAPSij onde trabalham e que respondam às seguintes questões.

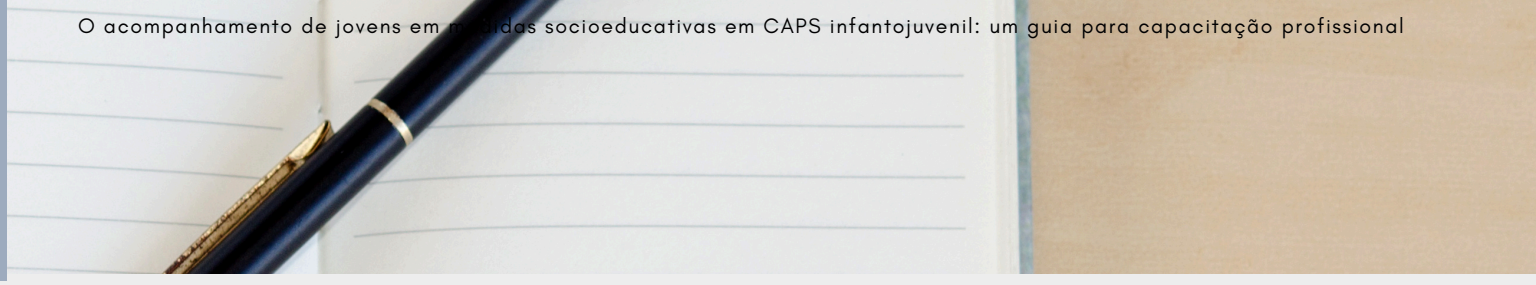
- O jovem em medidas é inserido no CAPSij a partir do endereço do serviço de medida socioeducativa de internação ou de seu endereço de moradia?
- No acolhimento é possível ter acesso à história de vida do jovem, por sua família, por um profissional ou ambos? Há apenas acesso à informação sobre sintomas que motivou a vinda do jovem ao CAPSij?
- A equipe consegue compor um PTS alinhado com o PIA que conta com ações de cuidado variadas aos jovens em medidas socioeducativas? Quais ações são as mais recorrentes?
- Ocorrem situações em que o jovem vem ao CAPSij algemado ou escoltado para dentro do serviço? Como a equipe se posiciona quando este fato acontece? Se não acontecer, caso aconteça, quais atitudes poderiam ser feitas?
- Ocorrem situações em que o jovem em medida socioeducativa de internação saiu do CAPSij sem prévio aviso, ou como se diz popularmente, "fugiu do CAPSij"? Como a equipe age quando este fato aconteceu? Se não aconteceu, caso acontecesse, quais atitudes poderiam ser feitas?

Convidar os participantes, após responderem a estas perguntas, a redigir suas respostas de forma imperativa, de modo a produzir um fluxo para o acompanhamento de jovens em CAPSij, tendo sua experiência profissional como referência.



OBSERVAÇÃO

Se o CAPSij for localizado no município de São Paulo, fazer uso do fluxo municipal disponibilizado no ano de 2018 ou o mais recente. Caso não haja fluxo municipal definido, os participantes podem propor a elaboração de um fluxo a partir das questões discutidas. Se a discussão for realizada em uma equipe que percebe a necessidade de um fluxo para este atendimento que não existe no município, propor a discussão sobre a construção de fluxos municipais em fóruns e grupos de trabalho de profissionais da saúde e da assistência social em parceria com o Sistema de Justiça do município e/ou do Estado.



OFICINA 3

Os sentimentos e afetos dos profissionais envolvidos no cuidado a estes usuários do serviço, as questões raciais e a produção do vínculo.

Objetivos: Refletir a atenção psicossocial realizada a partir do contato com os afetos, sentimentos e emoções que o cuidado do jovem em medidas socioeducativas produz nos profissionais. Discutir a interferência das questões raciais no atendimento e na produção do vínculo. Refletir as delicadezas da elaboração de vínculos no acompanhamento a jovens em medidas socioeducativas.

Material: Para a atividade 1: Uma caixa pequena, papel sulfite, lápis ou caneta. Para a atividade 2: um rolo de fita crepe e o roteiro com as perguntas do jogo impressas. Para a atividade 3: projeção ou impressão dos trechos selecionados para acesso do grupo.

Atividade 1 "Os afetos que me atravessam neste cuidado":

Convidar os participantes a depositarem em uma caixa colocada no meio da sala, breve narrativa anônima sobre uma experiência ou cena marcante com jovens autores de ato infracional fora da vida profissional e os afetos, emoções e sentimentos produzidos.

O mediador irá ler estas experiências e debater os afetos, emoções e sentimentos que atravessam o corpo dos profissionais em relação aos usuários e, sobre como estes podem influenciar o ato de cuidar e o acompanhamento dos jovens em medidas socioeducativas em seus serviços.

Podem ser utilizadas perguntas disparadoras, se pertinente: Você nasceu na periferia e seus vizinhos/colegas de escola cometiam atos infracionais? Você já foi assaltado ou furtado por um jovem? Caso não tenha uma experiência pessoal, você lembra de uma notícia marcante anunciada pela mídia acerca de um jovem autor de ato infracional? O que você pensa dos jovens que cometem atos infracionais? Quais sentimentos essas experiências deixaram em você?

Atividade 2: "jogo do privilégio branco"

Considerando que a literatura aponta que a maioria dos jovens em medidas socioeducativas no Brasil são negros, convidar os participantes a refletir sobre o encarceramento da juventude negra a partir do "Jogo do privilégio branco", (disponível no endereço eletrônico: https://www.youtube.com/watch?v=MuOE3IJZoZU).

Convidar os participantes a discutir sobre como as questões raciais interferem no acompanhamento dos jovens negros em cumprimento de medidas socioeducativas.

Atividade 3: "Colocando o corpo para jogo: o vínculo"

- Convidar os participantes a ler extratos de artigo sobre a construção do vínculo, apresentados no Quadro 1
- Convidar os participantes a escolher um extrato e realizar considerações sobre os desafios para a construção de vínculo com jovens em medidas socioeducativas acompanhados no CAPSij.

Quadro 1 - Extratos de texto para reflexão e discussão

A construção de vínculo se apresenta como ponto de partida em qualquer relação de cuidado, mas no cuidado dos jovens em medidas socioeducativas pode vir a ser ainda mais delicado por inúmeras questões relativas à singularidade deste cuidado.

Com a construção de vínculo é possível ouvir as demandas de cuidado para além da expressão de sofrimento, considerando o contexto do jovem e impulsionando a criação de projetos de vida.

Leia e reflita sobre os seguintes extratos do texto "Inscrições da relação terapeuta-paciente no campo da terapia ocupacional".

O contato entre dois seres humanos é uma experiência potente que definirá o mundo imediato no qual este contato se estabelece. É assim que cada um de nós se defronta com um outro, o vínculo com alguém é imprescindível para o acontecer humano. O outro interage conosco, responde ou não às nossas ações e, por sua vez, provoca respostas em nós. Nossa humanidade básica depende desse sentimento de ligação, desta experiência vincular [...].

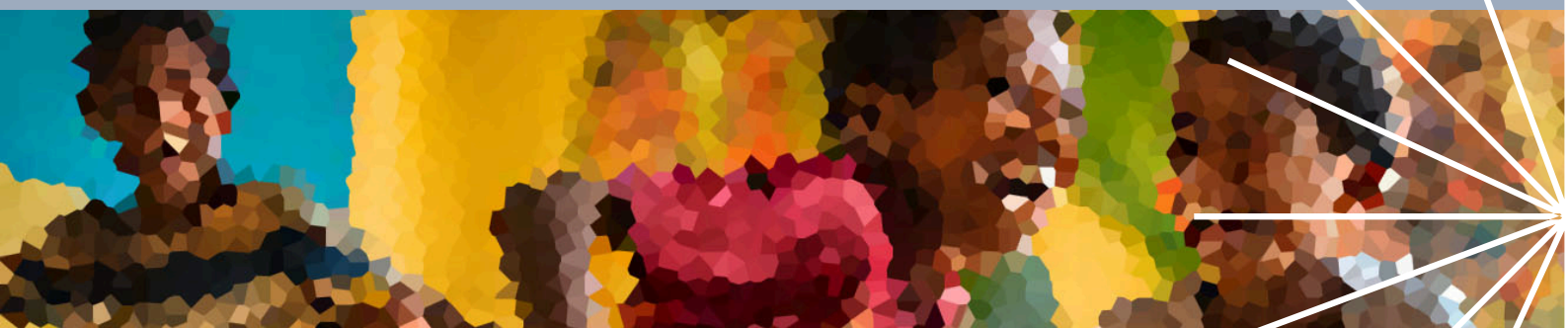
Um vínculo se estabelece através de um sistema de poderosas conexões - superfícies corporais, linguagem, olhares, sentimentos, fazeres, constância, intensidades, intimidade emocional, são algumas formas de sua manifestação [...].

Nesta relação, a observação atenta, a experiência do olhar, o olhar o rosto, o olhar os olhos, o contato, a escuta, complementada com a qualidade de atenção, acolhimento e presença, configuram campos de ações entre pacientes e terapeutas. A proximidade dos dois corpos, mas fundamentalmente, a presença de um corpo atento, de um corpo habitado, um corpo que carrega a história do próprio vínculo, produz uma experiência integradora, pois neste sentido o sujeito está sendo acompanhado por um corpo vivo, potencializado e simbólico (simbolizado e simbolizante), e não somente matéria física [...].

O trabalho vincular da relação terapeuta-paciente deverá abrir para uma maturação vincular. É através dos diferentes vínculos que o impulso de apego matura-se. Para Bowlby (1985), o 'attachment' maturado (instinto de apego) produz a capacidade de ir muito longe, de criar e transitar em vários territórios, de produzir vários vínculos no mundo. São situações que exigem tempo, ritmo, ações, passo a passo [...].

A presença de outro ser humano acompanhando as experiências de alguém faz com que marcas sensoriais sofram um processo de humanização, proporcionando à experiência uma compreensão e um pertencimento cultural. Esta continuidade proporcionada pelo holding (ou pela sustentação) é dada pelo respeito ao ritmo, num primeiro momento pela não interferência na ação do sujeito, e posteriormente, auxiliando-o a agir naquilo onde seu desejo ou sua necessidade o levarem, o que aponta para a possibilidade do paciente encontrar-se e integrar-se no tempo."

Fonte: CASTRO, E. D. de. Inscrições da relação terapeuta-paciente no campo da terapia ocupacional. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo,v. 16, n. 1, p. 14-21, jan./abr., 2005. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13954/15772



OFICINA 4

Processos criativos e os combinados intra-equipe para o acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas em CAPSij.

Objetivos: Produzir uma síntese coletiva sobre o material produzido durante as oficinas anteriores.

Material: um computador, câmera de celular, impressora.

Atividade 1: "Identificando pontos cruciais do debate"

Convidar os participantes a entrar em contato com o que foi produzido nas oficinas, identificando pontos cruciais do debate e realizando uma reflexão final sobre as aprendizagens dos encontros.

Atividade 2: "Sistematizando pontos cruciais para o acompanhamento dos jovens em medidas socioeducativas no CAPSij

A depender da composição grupal, propor a sistematização dos materiais produzidos coletivamente, seja por meio da digitalização dos materiais gráficos e dos fluxos de cuidado elaborados, assim como dos possíveis encaminhamentos produzidos durante este percurso, ou do modo que o coletivo julgar pertinente.

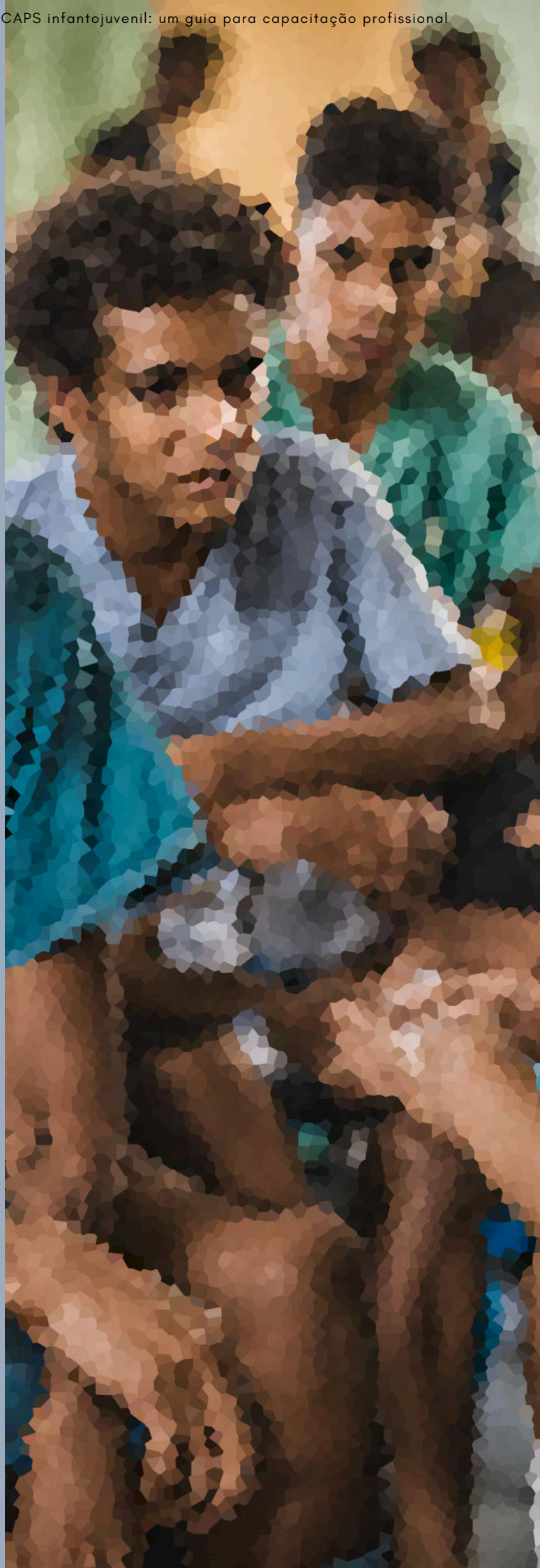
Realizar os comentários finais e despedidas.

SUGESTÕES SOBRE A UTILIZAÇÃO

A capacitação profissional destina-se a profissionais dos CAPSij, no âmbito do SUS, que atendem jovens em medidas socioeducativas e apresentem dúvidas e impasses com relação a este acompanhamento. Pode também ser oferecida para estagiários e residentes do CAPSij ou, inclusive como atividade formativa em cursos de graduação e programas de residência multiprofissional.

Esta capacitação pode ser realizada em reuniões de equipe de CAPSij específicos, em encontros entre trabalhadores de diferentes CAPSij com esta temática ou outro encontro coletivo que possa ser pertinente. As oficinas, inicialmente pensadas para a modalidade presencial, podem ser adaptadas em todo ou em parte para a modalidade remota.

As oficinas propostas foram inspiradas pelos resultados de pesquisa em um CAPSij do município de São Paulo, capital. Existem temáticas muito específicas deste CAPSij e desta cidade que podem não reverberar em outros municípios do Estado de São Paulo ou do Brasil. Este fator não prejudica a elaboração de um fluxo de cuidado singular para cada CAPSij, mas deve ser considerado na realização das oficinas que determinadas pactuações requerem a participação do Sistema de Justiça e de serviços de assistência social.



LIMITES

A capacitação destina-se a profissionais de saúde mental, que atuem coletivamente em CAPSij ou em outros serviços da RAPS. Como se tratam de oficinas, o uso deste material de maneira individual é limitado. A leitura do material pode servir como inspiração ao acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas em CAPSij, mas não traz a potência e resolutividade da prática profissional coletiva e do estabelecimento de acordos para o acompanhamento e o cuidado produzido por uma equipe.

ABRANGÊNCIA

Este material pode ser utilizado em todo o território nacional, desde que haja uma equipe de CAPSij ou saúde mental infantojuvenil que realize o acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas, em meio aberto e/ou de internação, em uma determinada localidade.

DISPONIBILIZAÇÃO

O material estará disponível na dissertação de mestrado profissional "CAPS infantojuvenil e o acompanhamento de jovens em medidas socioeducativas: o desafio da inclusão social", da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). É também disponibilizado no site do Programa de Pós-Graduação Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão Social da FMUSP, na aba "produtos técnicos e tecnológicos".

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akerman M. SUS e políticas públicas intersetoriais. Faculdade de Saúde Pública; 2018. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=8od9QzT3_fI&t=1s&ab_channel=FaculdadedeSa%C3%BAdeP%C3%BAblica.

Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília (DF): Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 1990.

Brasil. Estatuto da Juventude. Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013. Brasília: Diário Oficial da União; 2013.

Brasil. Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. ISBN 978-85-334-2200-5.

Brasil. Ministério da Saúde. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. ISBN 978-85-334-1200-6.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014. Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI). Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. PNAISARI: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei: instrutivo para a implantação e implementação da PNAISARI. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. ISBN 978-85-334-3200-3.

Brasil. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília (DF): Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2002.

Brasil. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2011.

Castel R. A dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade à "desfiliação". Cad CRH. 1997;10(26):139-65.

Castro ED. Inscrições da relação terapeuta-paciente no campo da terapia ocupacional. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2005 Jan/Abr;16(1):14-21. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13954/15772.

Leiras FDFC, Gonçalves JP, Flandoli BRGX. Desigualdade social e juventude na abordagem sócio-histórica: um breve debate sobre políticas de ação afirmativa. Educere et Educare. 2018;13(27). https://doi.org/10.17648/educare.v13i27.18553.

Melo KMM, Malfitano APS, Lopes RE. Os marcadores sociais da diferença: contribuições para a terapia ocupacional social. Cad Bras Ter Ocup. 2020;28:e1877 . https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1877.

Mota AR, Werner da Rosa CT. Ensaio sobre metodologias ativas: reflexões e propostas. Rev Espaço Pedagógico. 2018;25(2):261-76. https://doi.org/10.5335/rep.v25i2.8161.

Trancoso AER, Correio AASO. Juventudes: desafios contemporâneos conceituais. ECOS Est Contemp Subjet. 2014;2(4):262-73. Disponível em: http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/1371/1048.

Zamboni M. Marcadores sociais da diferença. Sociol Grandes Temas Conhec. 2014;1:14-8.