

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E SEUS
REBATIMENTOS NA VIDA DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES USUÁRIAS DE DROGAS:
UM ESTUDO NO CENTRO DE ATENDIMENTO
PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
EM UBERLÂNDIA/MINAS GERAIS**

***PUBLIC HEALTH POLICIES AND ITS REDUCTION
IN THE LIFE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS
DRUG USERS: A STUDY AT THE CALL
CENTER PSYCHOSOCIAL DISORDERS OF CHILDREN
AND ADOLESCENTS IN UBERLÂNDIA/MINAS
GERAIS***

Edileusa da Silva*

Lucinei Gasparina da Silva**

RESUMO: Esse estudo visa compreender como tem se constituído as relações das Políticas Públicas sociais frente aos direitos de crianças e adolescentes, usuários de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas. Uma reflexão sobre políticas públicas de saúde, no sentido de conhecer os impactos dessas substâncias de abuso; a partir do levantamento na unidade de tratamento Centro de Atenção Psicossocial Infância Juvenil (Caps I) no município de Uberlândia/MG, por meio de coleta de dados em dez (10) prontuários de pacientes atendidos na Unidade, entre o período de janeiro a julho de 2013. O estudo se justifica devido ao presenciado nos campos de prática da Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Uberlândia com relação à demanda de usuários crianças e adolescentes em atendimentos psicossociais que convivem com uso de substâncias psicoativas de abuso precocemente.

Palavras-chave: Adolescentes. Crianças. Serviço Social. Substâncias de Abuso. Políticas Públicas.

ABSTRACT: *This study aims to understand how has formed relations of social public policies in relation to the rights of children and adolescents, users of licit and illicit psychoactive substances. A reflection on public health policies, in order to meet the impacts these substances of abuse; from the survey on the treatment of children's and Youth Centre psychosocial care (Caps i) in the municipality of Uberlândia Minas-Gerais, through data collection in ten (10) records of patients served in the unit, between the period of January to July 2013. The study is justified due to the*

* Orientadora. Profª Drª em Serviço Social. Docente e Coordenadora do Curso de Serviço Social da UFU. Tutora da Residência Multiprofissional do HC-UFU. edileusa@pontal.ufu.br.

** Assistente Social, residente no programa de Residência Multiprofissional 2013/2015 - Serviço Social / Atenção em Saúde Mental pela Universidade Federal de Uberlândia/MG (UFU/MG), lucineiss@ymail.com.

witnessed in the fields of practice of Multiprofessional Residence da Universidade Federal de Uberlândia with relation to the demand of users children and adolescents in psychosocial care that coexist with use of psychoactive substances of abuse early.

Keywords: *Adolescents. Kids. Social Service. Substances of Abuse. Public Policies.*

INTRODUÇÃO

Este estudo reúne em forma de pesquisa, dados em torno da problemática do consumo de substâncias químicas lícitas e ilícitas por crianças e adolescentes, tendo como eixos de análise o ambiente de tratamento e as políticas públicas. Dessa forma, o trabalho aborda o relacionamento dispensado ao tratamento e cuidado com a criança e o adolescente perpassando pelo contexto familiar e o reconhecimento dos direitos da criança e do adolescente no ambiente institucional, um estudo voltado para a construção da cidadania.

Quanto ao interesse pelo referido tema surgiu a partir da demanda de usuários por atendimento durante as atividades práticas da residência multiprofissional do Núcleo de Atenção em Saúde Mental, no ano de 2013 a 2015, perante os campos de prática: enfermagem de Psiquiatria/HCU¹, Centro em Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (Caps I) dentre outros. Para tanto o programa de Residência Multiprofissional 2013 - Atenção em Saúde Mental em Serviço Social; no Município de Uberlândia/MG, pela Universidade Federal; apresentou elementos para a reflexão e concretização, sobre instrumentos jurídicos que regulamenta a vida e o direito desse segmento da população, objetivando conhecer o perfil desses sujeitos na presente análise.

Esse trabalho visa compreender como tem se constituído a relação das Políticas Públicas de saúde, frente aos direitos de Crianças e Adolescentes usuárias de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, dentro os parâmetros e instrumentos jurídicos que regulamenta a vida e o direito desse segmento da sociedade.

De modo específico procura discutir políticas públicas sociais destinadas a esta faixa etária na atualidade; conhecer os

¹ Hospital de Clínicas de Uberlândia da Universidade Federal de Uberlândia (HCU-UFU).

impactos da dependência de substâncias e fazer um levantamento sobre o uso de drogas de abuso dessa demanda atendidos em um Caps I.

Para o levantamento dos dados optou-se pelas técnicas de amostra probabilística, com amostragem aleatória simples sem reposição; em caráter exploratório por meio de pesquisa bibliográfica e documental ou em documentos de prontuários e em datas retroativos de seus registros; período compreendido de Janeiro a Julho de 2013.

Mediante aprovação do projeto pelo crivo da Secretaria de Saúde do Município de Uberlândia e Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia – CEP/UFU posterior autorização da coordenação Saúde Mental municipal e da unidade Caps I. Para a pesquisa de dados conforme os períodos compreendidos foram realizadas observação direta e indireta do pesquisador, da categoria profissional de Serviço Social. Quando se refere à pesquisa de modo exploratório, é mister ressaltar que este é um trabalho que envolve levantamento bibliográfico, há como objetivos desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias para a formulação de abordagens posteriores.

As pesquisas do tipo exploratório visam proporcionar uma visão acerca de determinado fato, como objetivos de aproximar-se ao máximo do objeto de estudo. “Este tipo de estudo visa proporcionar um maior conhecimento para o pesquisador acerca do assunto, a fim de que esse possa formular problemas mais precisos ou criar hipóteses que possam ser pesquisadas por estudos posteriores” (GIL, 1999, p. 43). Lakatos e Marconi (1995, p. 155) esclarecem que “Pesquisa é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e se constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais”.

De acordo com Minayo (1994) a pesquisa promove uma reflexão em que consiste em método ou o percurso do pensamento para com o objetivo de compreender os sujeitos em circunstância do processo saúde doença, e que qualquer ensaio emitirá uma aproximação do estado verdadeiro; qualquer investigação dentro da saúde é um ato complexo. Pois preconiza a análise de

documentos, observação, pesquisa bibliográfica, teórica, artigos especializados e sites de revistas eletrônicas em geral.

Considerando que “o pesquisador é um ativo descobridor do significado das ações e das relações que se ocultam nas estruturas sociais” (CHIZZOTTI, 1995, p. 80). Para a realização deste trabalho dispomos de algumas técnicas de pesquisas, que conforme (MARCONI; LAKATOS, 1999, p. 64): a “técnica é o conjunto de preceito ou processos que se serve uma ciência ou arte; é a habilidade para usar esses preceitos ou normas, a parte prática”. Toda, ciência “utiliza inúmeras técnicas na obtenção de seus propósitos”.

A coleta de dados foi realizada por meio de análise direta sob os documentos institucionais dos pacientes, conforme o instrumental elaborado em anexo e em caráter retroativo, com o direcionamento focado na ficha de acolhimento dos mesmos, onde utilizamos os dados que contemple a finalidade e os objetivos da pesquisa. Ressaltamos que o projeto foi contemplado em sua totalidade em relação aos critérios de inclusão.

A “pesquisa qualitativa em saúde trabalha com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes” (MINAYO, 1994, p. 21). Sendo assim a abordagem desta análise processou em qualitativa e quantitativa com revisão documental ou em prontuários em processo retroativo, ou seja, foram avaliados registros dos prontuários entre as datas de Janeiro a Fevereiro do ano de 2013 e com resultados de experiências; de tal maneira versaram com revisão bibliográfica, levantamento de dados em artigos de anais eletrônicos, livros, revistas científicas e publicações em sites do Governo Federal. Ainda em tempo não houve abordagem de indivíduos pessoalmente, nem mesmo recrutamentos dos mesmos, ou que ainda sofreram algum tipo de intervenção neste centro de Pesquisa com a finalidade de serem aqui inseridos.

A historicidade de registro de consumo de substâncias que alteram o consciente perpassa a linha do tempo da sociedade. Tendo em vista que “O uso de substâncias psicoativas acompanha a existência dos seres humanos desde tempos imemoriais e, como uma narrativa mítica, esse uso é ressignificado em sintonia com

as vicissitudes da história...” (SAPORI; MEDEIROS, 2010, p. 13). Haja vista estudos, pesquisas dentre outras, que consiste nesta fase de juventude² as transformações do cérebro, uma ocasião de transformação significativa nesse período da idade, ou seja, a:

Adolescência é um período crítico na vida de cada indivíduo, pois nessa fase o jovem vivencia descobertas significativas e afirma a personalidade e a individualidade. Caracterizar a adolescência somente como faixa etária seria uma maneira muito simplista de observá-la, uma vez que ela compreende a transformação do jovem até a idade adulta, não apenas sob o ponto de vista biológico, mas também social e, principalmente, psicológico. Nessa fase, o conceito de interação grupal é perceptível, e o adolescente busca pertencer a um grupo com o qual se identifica. Este terá a capacidade de influenciar suas ações e fará com que adote atitudes as quais serão a prova de sua aceitação na “tribo” (CAVALCANTE, et. al. 2008, p. 2).

Contudo, “devemos considerar que a disponibilidade da droga aumentou muito, tornando-os mais vulneráveis ao consumo” (ORTH, 2005 p. 101). Dentro deste cenário é importante pensarmos no papel do Estado como gerador e garantidor de Leis e na construção da democracia do País. É nessa conjuntura que envolve Políticas Públicas sociais e legislações³ sobre drogas e sua aplicabilidade nas relações sociais cotidianas de crianças e adolescentes. Logo implica em como têm passado esses sujeitos por esta realidade social ou sobre o uso de substâncias químicas de abuso precocemente, a funcionalidade em prevenção e cuidado, como pode ser trabalhado a prevenção do uso e abuso destas

² Durante a adolescência, o cérebro sofre mudanças dramáticas. Uma das áreas ainda em maturação é o córtex pré-frontal, associado à tomada de decisões e responsável pelo controle dos desejos e emoções. O uso de substâncias químicas nesse momento de desenvolvimento tende a ter um impacto mais profundo e duradouro no funcionamento cerebral. A maior parte dos dependentes químicos se iniciou no vício - qualquer um deles - na juventude. Entre os usuários de drogas, isso ocorre, em geral, antes dos 21 anos. Quanto aos alcoólatras, antes dos 15 anos. (VEJA, 1998-2008).

³ Normas e valores que regulam a relação em meio aos os sujeitos.

substâncias psicoativas, principalmente nesta faixa etária entre as crianças e os adolescentes.

Contudo o Estado de direito pode ser entendido como aquele que têm como condição básica a geração de leis a partir de um órgão popular representativo, que seja a expressão da vontade geral. É próprio desse Estado, o relacionamento e a subordinação da lei a uma constituição, entendida e considerada como a Lei máxima. Pressupõe ainda, poderes diferenciados e criação de leis pelo poder legislativo e independência do poder judiciário.

Nesse sentido, a construção democrática, exige a criação e implementação de mecanismos de controle do Estado para com a sociedade e da sociedade para com o Estado. Isso significa que as leis, estatutos⁴ e outros mecanismos precisam ser percebidos como um ajuste, um pacto entre iguais, ou seja, para que a sociedade exercite o que se prevê nas leis, é necessária sua participação desde a criação e organização das leis. Da mesma forma, para que o Estado, as Instituições e outros sistemas organizativos cumpram determinados estatutos e leis, precisam estar imbuídos de sua importância. Assim, tratar sobre os direitos sociais, humanos, entre outros, envolve uma compreensão do processo histórico.

Para tanto será abordadas reflexões sobre os Direitos Humanos e Sociais no Brasil Contemporâneo, ressaltando os aspectos sociais da criança e do adolescente no contexto das Políticas Públicas e das legislações sobre drogas, e Políticas de saúde para a atenção integral a usuários de drogas psicoativas.

1 DIREITOS HUMANOS E O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Os direitos humanos são garantias que equivalem a direitos e liberdade originários da própria índole humana, que ao

⁴ Conjunto de normas pelas quais se rege uma Instituição e cujo registro no cartório concede personalidade jurídica. Divide-se, geralmente, em títulos, capítulos, artigos, parágrafos e alíneas, que compreendem identificação (nome, sede, etc.), finalidade, estrutura operacional (organização técnica e administrativa), Diretoria e pessoal (atribuições, competência, eleições, etc.), condições econômico-financeiras (patrimônio), disposições gerais e transitórias. (VIEIRA, 1981, p. 59).

se consagrarem na dignidade como condição essencial aos seres humanos, confere deveres e limita o poder das autoridades. Ao longo da historicidade do homem, os direitos são as consequências das incessantes lutas por uma universalidade e igualdade entre os cidadãos, para esse avanço dependemos do aprimoramento das políticas públicas em benefício de toda a sociedade.

Hoje, devido ao avanço nas discussões tanto nos países centrais, como no Brasil, há uma tendência de ampliação das Políticas Públicas, e para os usuários dos dispositivos da saúde mental não é diferente. E dentre elas encontra-se os de uso de substâncias psicoativas, logo para essas demandas como há um alto índice de usuários de drogas psicoativas.

E em meio a elas as crianças e adolescentes têm-se apresentado em contato com as drogas de abuso muito precocemente, para tanto se faz necessário o aperfeiçoamento dessas Políticas Públicas. A oferta do cuidado para a saúde da criança e do adolescente é objeto de discussão e debates de âmbito universal, seja nas instituições promotoras de cuidados a saúde, educação, ou de forma geral.

Para tanto as Políticas Públicas; conjuntos de programas, ações e atividades desenvolvidas pelo Estado diretamente ou indiretamente, com a participação da sociedade, visam assegurar o direito de cidadania. Estas protagonizam, na contemporaneidade os direitos assegurados constitucionalmente, que se afirmam pelas demandas apresentadas pela sociedade.

O Brasil conduziu e tem avançado em relação aos direitos, graças à participação da sociedade organizada em movimentos sociais nos diversos segmentos. Os avanços foram resultantes de um processo de esforço coletivo da sociedade brasileira, desde a década anterior a realização da Assembleia Nacional Constituinte. Nessa conjuntura da constitucionalidade para crianças e adolescentes contamos com Doutrina da Proteção Integral, perpassando pelo Direito a Vida e à saúde. – Artigos 7º a 14º do Estatuto da Criança e do Adolescente, (ECA, 2011, p. 13).

O fato de se ter direitos, é sim uma conquista do povo para a humanidade, claro que paralelamente veio regada de muita

luta para atingir os ideais de uma construção para a cidadania, e principalmente dentre esse retalho de direitos infantis. Logo;

Todo o ser humano tem direito de ser reconhecido e tratado como pessoa. Não se respeita esse direito quando seres humanos sofrem violência de qualquer espécie, nascendo na miséria, sendo forçados a viver em situação degradante ou humilhante, ou sendo tratados com discriminação (DALLARI, 2004, p. 37).

De tal modo, essa reflexão traz as considerações sobre o direito de ser pessoa. Logicamente um ser só será emancipado se obtiver em seu meio social seus valores preservados, sendo inconcebível o desrespeito, a intolerância entre outras. Seria uma série de adjetivos, no rol das situações sociais de humilhações e ou de inferioridade moral, que degradaria a maioria de um indivíduo, assim sendo:

Não existe respeito á pessoa humana e ao direito de ser pessoa, se não for respeitada, em todos os momentos, em todos os lugares e em todas as situações, a integridade física, psíquica e moral da pessoa. E não há qualquer justificativa para que umas pessoas sejam mais respeitadas do que outras (DALLARI, 2004, p. 341).

A democracia é a sociedade dos cidadãos, um direito necessário no movimento histórico que é o caminho obrigatório para a busca do ideal dos direitos, pois sem direitos do homem reconhecidos e protegidos na sua integralidade não há democracia; não existe condições mínimas, soluções pacíficas dos conflitos. Ou seja, a democracia é a sociedade em cidadania, reconhecimento dos direitos fundamentais, sendo inadmissível a um pressuposto comum o não reconhecimento aos direitos dos homens e a participação neste processo substancial em:

A cidadania é compreender vigoroso chamado à participação na vida social e no Estado, obras dos homens e patrimônios comuns a todos. Além do mais, a cidadania constitui um princípio de

igualdade, realizada na igualdade Jurídica e materializada numa sucessão de direitos. Assim é relevante o papel da participação no conjunto da democracia. (VIEIRA, 2007, p.192).

A importância da cidadania remete aos processos no qual a sedimentação por direitos equacionou em sociedades modernas os dilemas históricos da integração social, o que corresponde aos componentes do bem-estar, formando parte do patrimônio cultural e material do século XX, pois cada comunidade pôde determinar como indispensáveis para promover uma vida digna; sendo por sua vez, “a política econômica atrelada à política social” (VIEIRA, 2007, p. 214). Isso significa a cobertura de um sistema de direitos sociais que serão contemplados pela cidadania e assegurados pela Constituição Federal Brasileira de 1988. Representa um avanço na Legislação brasileira, com a visão da promoção dos direitos, confirmando instrumentos jurídicos.

No contexto da sociedade brasileira contemporânea, cada vez mais vem sendo colocadas demandas em relação à necessidade de proteção das crianças e adolescentes; e discutir políticas públicas essencialmente decorre sobre os Direitos Humanos. Sendo assim, a gênese para as bases da ideação da denominada Doutrina da proteção Integral das Nações Universal para a Infância; ocasião que foi de suma importância para o direcionamento de tomadas de decisões para a infância, foi o período em que propiciou o início da discussão de proteção especial às crianças. Neste ensejo e através deste documento foi possível oferecer alternativas em dar visibilidade às crianças, estabelecendo a categoria social criança. Pois “antes do século XVII não havia ainda o sentimento de infância (LINS, 2008, p. 119)”, situação que implicava presumível abandono de forma geral, considerada fase sem importância.

Assim sendo é imprescindível à exploração do tema proposto na ampliação do campo teórico e prático, conseqüentemente colaborando na abrangência e até mesmo na condição de continuar garantindo a construção e a efetivação da cidadania na “Infância – fase de vida humana que precede a adolescência. Segundo os caracteres anatômicos, fisiológicos e psíquicos, divide-se

em 3 estágios: primeira infância, 0 a 3 anos: segunda infância, de 3 a 7 anos: e terceira infância, dos 7 anos a adolescência”. (VIEIRA, 1981, p. 81).

Incidindo emancipação humana no espaço de forma multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial, o que consequentemente levará a um maior controle social e diminuição das problemáticas deste universo. Embora a realidade social deste contexto seja um ambiente onde as expressões da questão social se apresentam com bastante complexidade e estas expressões é o objeto de trabalho da profissional de Serviço Social.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E SEUS REBATIMENTOS NA VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES USUÁRIAS DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS

Na atualidade as políticas públicas estão centralizadas no projeto neoliberal, o qual retira do Estado a responsabilidade em relação às políticas sociais e a importância que essa tem no conjunto da sociedade, principalmente a possibilidade de analisar e entender as transformações advindas da contemporaneidade. E na legislação da política de saúde, as Políticas de prevenção ganha visibilidade enquanto participe da reinserção social da pessoa usuária de drogas. Na conjuntura atual a reflexão sobre a dependência química na agenda da política de saúde, à luz das contradições sociais que permeiam a forma como o Estado intervém nas problemáticas sociais tem garantido de fato a reinserção.

Logo a educação em saúde é uma peça da educação de sujeitos de direitos, de suma importância na recuperação da saúde, prevenção, proteção e para a promoção em cidadania, “A dependência química acomete indivíduos em qualquer faixa etária; contudo, é nesta fase que grande parte da população entra em contato pela primeira vez com algum tipo de substância psicoativa” (CAVALCANTE, 2008, p. 2). Avaliando o crescimento do uso das drogas de abuso ou substâncias psicoativas pela sociedade de maneira geral, contexto esse em que crianças e adolescentes estão

inseridos, que por ventura sofrem os transtornos da dependência química. O que evidencia a necessidade de reflexões a cerca do tema para com a sensibilização e prevenção de maneira proativa faz-se necessária para lidar com as crianças e os adolescentes e familiares nessa conjuntura da questão social; considerando que:

No momento atual há uma intensa preocupação do contexto social, acadêmico e familiar quanto ao elevado número de crianças, adolescentes e jovens adultos que apresentam atitudes adictas. Contudo, devemos considerar que a disponibilidade da droga aumentou muito, tornando-os mais vulneráveis ao consumo (ORTH, 2005, p. 101).

Analisando essa crescente demanda do consumo de substâncias de abuso, pelo conjunto infanto-juvenil, as responsabilidades são somadas pelas ações, uma vez que;

Sendo a adolescência marcada por novas descobertas e transformações no âmbito biológico, social e psicológico, ela é um período crítico, no qual o adolescente exige sua individualidade e autonomia, tende à autoafirmação e desafia a autoridade dos pais (CAVALCANTE, 2008, p. 4).

Dentre eles os desdobramentos sobre o assunto *Dependência Química*; fase inicial do uso na juventude, apresentados pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) em parceria com Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas (SEBRID) e Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), onde ambos discorrem sobre a “População de estudantes de ensino fundamental e médio... É a idade do primeiro uso de álcool por volta dos 12 anos de idade e predominantemente no âmbito familiar” (SENAD, 2010, p. 83).

Logo outro fator considerável apontado é a “pressão do grupo” e acabam envolvendo-se com algum tipo de consumo. Além da pressão do grupo, continuam os autores, “existe ainda a pressão exercida pelo consumo que tem na busca do prazer um dos valores mais cultivados na sociedade moderna... essa

afirmação pode aguçar a curiosidade, principalmente porque, para o adolescente, assumir riscos faz parte do jogo da vida, transformando o próprio risco em desafio” (SILVEIRA, 1999, p. 74).

Faz-se necessário à viabilidade e o desenvolvimento de atividades a fim de contribuir com a prevenção, trabalhando a articulação de todos os envolvidos na perspectiva da compreensão para lidar o cotidiano preventivo a juventude, considerando o movimento ou “O percurso irá da chegada do paciente aos locais de tratamento, passando pelos desarranjos que sua presença causará, até os arranjos institucionais para se haver com esse encontro” (SAPORI; MEDEIROS, 2010, p. 147) sinalizando uma melhor compressão na atualidade.

No que se refere à legislação de álcool e outras drogas, a Política de Atenção Integral aos Usuários, ao discutir sobre as estratégias necessárias para a reformulação da Política Nacional de Drogas; reconhece o contexto socioeconômico de pauperização da maioria das famílias, onde o tráfico de drogas pode se apresentar como atividade mercantil, no sentido da geração de renda: “A pauperização do país, que atinge em maior número pessoas, famílias ou jovens de comunidades já empobrecidas, apresenta o tráfico como possibilidade de geração de renda e medida de proteção” (BRASIL, 2004, p. 23).

Nesta discussão sobre a centralidade em que ocupa nas políticas sociais na contemporaneidade, destacam-se as reflexões sobre a proposta dos trabalhos sociais na dinâmica familiar. Neste novo modelo de atenção, a proposta é de um atendimento com enfoque humanizado e que resgate a reinserção social das pessoas pela tríade: trabalho, família e comunidade. No entanto, necessita questionar/articular com as famílias, na atualidade da conjuntura econômica e política brasileira, a acessibilidade aos direitos e deveres; elencados na legislação vigente, sobre as condições materiais e sociais para servir de suporte social e humanização ao envolvimento na prevenção para as crianças e os adolescentes ao primeiro contato com as substâncias que provocam a dependência química.

Haja vista estudos e pesquisa que demonstram “A idade média do primeiro contato com as substâncias psicoativas da população do estudo foi 16 anos [...] O primeiro contato acontece, na maioria das vezes, com drogas consideradas lícitas, as quais favorecem o uso das substâncias consideradas ilícitas” (CREPEIA⁵, 2013, p. 62). Para tanto a Lei n. 11.343, que Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad, de 23 de agosto de 2006, sobre o álcool e outras drogas, em seu artigo 21, delibera sobre a importância da reinserção social de usuários e familiares: “constituem atividades de reinserção social do usuário ou do dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas direcionadas para sua integração ou reintegração em redes sociais”. No Artigo 22, parágrafo V, a mesma Lei inclui os familiares na dinâmica de cuidado/acolhimento em saúde, estabelecendo que a atenção ao usuário ou dependente de drogas e aos respectivos familiares, sempre que possível, deva ser de forma multidisciplinar e por equipes multiprofissionais. Mais precisamente, no parágrafo II, do mesmo artigo 22, considera a importância da valorização do contexto cultural de usuários e familiares para reinserção social, garantindo que: “a adoção de estratégias diferenciadas de atenção e reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares considere as suas peculiaridades socioculturais” (BRASIL, n. 11.343/2006, p. 19).

Importante destacar quanto esta normativa n. 11.343/2006, ao se referirem à participação familiar na construção da implementação da política de saúde, não definir claramente as fronteiras da relação instituição-família, dando margem para múltiplas interpretações no âmbito dos serviços sobre a participação familiar, que pode ser entendida desde a escuta individual até a inserção em grupos operativos (a exemplo do grupo família) e/ou participação nas instâncias de controle social (seja conselho gestor, conferências de saúde, movimentos sociais). O fato é que esta indefinição de papéis pode dar margem

⁵ Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e Drogas da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG. (UFJF).

a ideias de parceria, da ajuda mútua e articulação com a família na prevenção do uso indevido de drogas, com claras tendências neoliberais, em contrapartida, almeja haver um sólido sistema de proteção social estatal. “O compartilhamento de responsabilidades e a colaboração mútua com as instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais, incluindo usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares, por meio do estabelecimento de parcerias” (BRASIL, 2006, p. 27).

Porém as Políticas Públicas contemporâneas devem desempenhar a efetivação de direitos humanos e dos direitos das crianças e adolescentes para com a prevenção e a reincidência nas Unidades de tratamento. A política de saúde no Brasil está diretamente vinculada à evolução social, política e econômica. Partindo do pressuposto que o nosso modelo de saúde é fruto do nosso passado e da nossa construção sócio-histórica.

3 UM ESTUDO NO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UBERLÂNDIA – MINAS GERAIS

Considerando a finalidade em conhecer como têm transcorrido as relações sociais cotidianas de Crianças e Adolescentes e as implicações do abuso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, em meio aos impactos psicossociais, permeados aos seus transtornos. Proporcionando a obtenção igualmente de resultados a partir das questões relacionadas à fase inicial das drogas de abuso, nas primeiras idades sob a ótica do profissional do Serviço Social.

Para tanto a viabilidade deste tema apontado contribuiu com o estudo sobre o problema da dependência química na juventude, onde consiste em causas múltiplas ao sujeito, seja plano psicológico, biológico e genético, até mesmo no meio social e cultural. Resultados esses que contribuíra para aperfeiçoamento do atendimento da demanda de crianças e adolescentes conforme:

A publicação da Portaria n. 3.088, de 26 de dezembro de 2011, veio regulamentar de forma detalhada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) instituída pelo Decreto presidencial n. 7.508/2011. Nela, estão descritos os principais serviços e ações que oferecem atenção psicossocial no país para todas as pessoas com sofrimento ou transtornos mentais, incluindo aqueles decorrentes do uso prejudicial de drogas. (SUPERA, 2014, p. 127).

Compreensão essa que se faz necessária de como tem constituído a relação das Políticas Públicas de saúde frente aos direitos de crianças e adolescentes usuárias de substâncias químicas de abuso, em nosso município.

Com enfoque e reflexões sobre os direitos humanos e sociais na atualidade, ressaltando os aspectos sociais da criança e do adolescente no contexto das Políticas Públicas sociais. Logo considerando a existência de outros estudos, pesquisas; sinalizados como parâmetros que consiste na fase da adolescência, as transformações do cérebro, e o uso de substâncias químicas nesse momento de desenvolvimento psicossocial, acercarem-se a trazer um impacto intenso e longo no funcionamento intelectual.

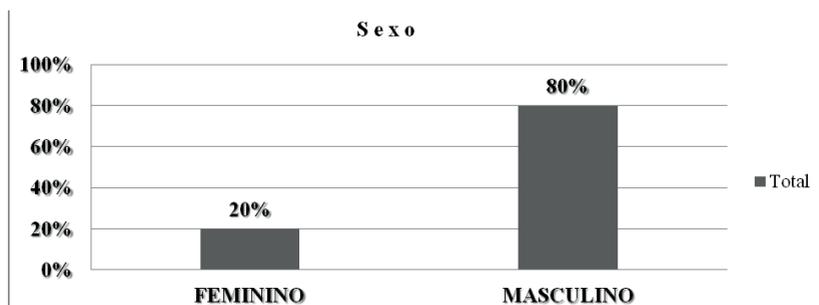
Na forma de análises das políticas de saúde pública relacionadas para a categoria infante juvenil na atualidade, perante o levantamento dos dados nos prontuários, para desenhar o perfil psicossocial e socioeconômico desses sujeitos de direitos no Centro de Atendimento Psicossocial da Infância e Juventude, localizada na Rua Raphael Lourenço, n. 159, no bairro Saraiva - Uberlândia/ Minas Gerais. Com o registro de CNES 2218720; com o número CNPJ Mantenedora 18286498000166, em funcionamento diurno, e espaço locado com moradia modelo residencial.

Por tanto a análise documental dos dados⁶ ocorreu nas dependências da Unidade Caps I, turno manhã e tarde no dia 27 de Outubro de 2014, mediante o roteiro do instrumental em anexo, para

⁶ “a coleta de dados se realiza através do contato direto do pesquisador com o fenômeno observado para obter informações sobre a realidade dos atores sociais em seus próprios contextos.” (MINAYO, 1994, p. 59),.

o levantamento dos registros contido em dez (10) documentos de prontuários dos atendimentos realizados; no período compreendido entre janeiro á julho de 2013, ou seja; procedimento retroativo a data da pesquisa; ainda em tempo houve a necessidade da contribuição da profissional assistente administrativo para apresentação do mobiliário de arquivos e ainda sinalizar o conservo documental para o acesso a análise, com utilização das técnicas de amostra probabilística, com amostragem aleatória simples sem reposição. Para a discussão vamos utilizar de nomes fictícios dos astros do sistema Universal⁷ para nomear os prontuários de crianças e adolescentes recebidos ou em atendimento na Unidade do Caps I. passemos a discussão dos dados a partir das informações em relação ao gênero.

Gráfico 1: Referente gênero (masculino/feminino) das crianças e adolescentes.



Fonte: pesquisadora 2014.

De acordo com o gráfico mencionado acima, desse total, 80% dos sujeitos são do sexo masculino e com 20% apenas do sexo feminino; evidenciando um grande percentual masculino em demanda de cuidados na Unidade.

⁷ O Universo faz parte da natureza humana desde o começo da civilização. Ao mesmo tempo que admiramos a sua extensão e beleza, sentimos o desafio de conhecê-lo e o desejo de descobrir a sua conexão conosco. Ao investigarmos o Cosmo estamos também indagando sobre a nossa própria origem. (INEP, 2009, p. 3). Disponível em: <http://staff.on.br/maia/Intr_Astron_eAstrof_Curso_do_INPE.pdf> acesso em 21 de Nov. 2014.

Urano com idade de dezesseis anos (16) estudou até o sétimo ano do ensino fundamental, como suporte familiar observamos os seguintes registros: Residia com a tia, pai preso, mãe não sabe onde está. O encaminhamento para o Caps I derivou-se do CESEU⁸ por tentativa de homicídio. Ele foi acompanhado por todos os profissionais.⁹ Usuário de substâncias de abuso como maconha, LSD¹⁰ e outras, várias reincidências no Caps I, ainda com registros e participação na rede como Mini Fórum, CESEU. Destacamos as observações gerais registradas no prontuário de que: “Avó faleceu quando tinha 10 anos, mãe planeja reconstruir família após sair da penitenciária Pimenta da Veiga com outro detento.” “Adolescente de difícil socialização, agressividade, insônia, exibicionismo sexual ou exacerbada, várias fugas do abrigo,” dentre as eventualidades registradas no prontuário de atendimento do Urano.

Estrela uma adolescente, oriunda de demanda espontânea, com suporte familiar mãe e tio. O autor Ribeiro, sinaliza da seguinte forma a demanda infanto-juvenil as unidades de atendimento:

No entanto, quando esses usuários são as crianças ou adolescentes, mais frequentes não são os mesmos que solicitam o atendimento pelos profissionais de saúde. Na verdade, eles comparecem por apresentarem uma conduta considerada inadequada pelos pais, por outros familiares, pela escola, ou pelos profissionais de creche. E, embora apresentados como pacientes, não reconhecem a necessidade do atendimento, assistindo ao relato dos motivos para a consulta, enquanto formulado pelos acompanhantes. (RIBEIRO, 2007, p. 145).

⁸ CESEU - Centro Socioeducativo de Uberlândia – MG. Disponível em: <http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/>.

⁹ Acompanhado (a), por todos os profissionais: Serviço Social, Psicologia, Enfermagem, Médicos das especialidades de clínico geral, Psiquiatria, técnicos enfermagem e demais profissionais da Instituição Caps I.

¹⁰ LSD - Dietilamida do ácido lisérgico - é uma potente droga sintética, que corresponde à vigésima quinta de uma série de modificações químicas da molécula básica de um fungo do centeio. Revista Mirante.

A adolescente foi assistida por todos os profissionais; usuária de substâncias de abuso SPA¹¹ principalmente o Crack¹², com reincidência na Unidade, com registros e participação na rede UAI¹³. Em observações gerais registradas no prontuário deparamos com os registros de que durante o tratamento engravidou, embora tenha usado substâncias de abuso durante a gestação e que por um período de tempo deixou de usar SPA, e que incluiu desligamento da Unidade ou tratamento. Por fim “Registros de que se encontra melhor e tranquila.” Demonstra que as articulações da rede forneceram as atribuições e cumpriram com o estabelecido nos estatutos ou normativas.

Júpiter tem nos pais biológico o suporte familiar, embora com fragilidade, foi acompanhado por todos os profissionais; usuário de SPA; duração do tratamento e reincidências indeterminado ou indefinido na unidade. Apresentam registros e participação da rede Caps ad¹⁴ PMU¹⁵, Conselho Tutelar¹⁶, UFU¹⁷. Em relação às observações gerais feitas no prontuário destacamos que o episódio de uso deu início após quadro e desencadeamento de separação dos pais, por volta dos onze (11) anos de idade, com cigarro, maconha

¹¹ SPA - substâncias psicoativas.

¹² Crack - mistura de pasta-base de cocaína refinada com bicarbonato de sódio e água. Muitas vezes a mistura é falsificada com o acréscimo de cimento, cal, querosene e acetona, para aumentar o seu volume. Quando aquecida, a mistura separa as substâncias líquidas das sólidas. As substâncias líquidas são então descartadas e as sólidas são convertidas na “pedra de crack” que, com a utilização de um cachimbo, é então fumada e absorvida pelo corpo em quase 100% do total ingerido. A via inalatória confere à droga um tempo de ação e um poder viciante extremamente rápido. <http://www.abc.med.br>.

¹³ UAI - Unidade de Atendimento Integrado para a saúde – Prefeitura Municipal de Uberlândia/MG.

¹⁴ Caps ad - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. <http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/>.

¹⁵ PMU – Prefeitura Municipal de Uberlândia/MG. <http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/>.

¹⁶ Mesmo previsto em lei, ainda não são todos os municípios possuem o Conselho tutelar. Nesses casos, a atribuições a ele conferidas devem ser exercidas pela “autoridade judiciária”, ou seja, o Juiz da Infância e da Juventude ou o Juiz que exerce essa função na localidade (Artigo 262 e 146 do ECA). Não existe Conselho tutelar nos níveis estadual e federal. Seus membros são escolhidos mediante processo eleitoral na própria comunidade. Ver artigos 131 a 140 do ECA, (SENAD, 2010, p. 348).

¹⁷ UFU - Universidade Federal de Uberlândia/MG.

e Crack. Consta que o adolescente de “difícil manejo, exigente, risco de overdose por SPA, fácil irritabilidade, presente queixa de angústia, sem suporte social”. Aqui pode ter desenvolvido um transtorno de danos psíquicos, dentro do quadro psiquiátrico as complicações e comorbidades como “A depressão e ansiedade são as comorbidades psiquiátricas mais recorrentes, atingindo quase metade dos usuários.” (SUPERA 2, 2014, p. 94).

Saturno um adolescente, com suporte familiar de mãe e duas irmãs; o encaminhamento para o Caps I foi realizado pela unidade de atendimento CESEU, foi acompanhado por todos os profissionais da Unidade Caps I. Usuário de substâncias de abuso de várias SPA. Há registros e participações da rede como o CESEU e UFU.

Dentre as observações gerais registradas no prontuário: consta que pai não relacionava bem com mãe e filhos... Perdeu o mesmo aos quatro (4) anos de idade, em uma discussão com golpes de arma branca. Estudou até ao sétimo ano do ensino fundamental em 2012, que cessaram com a desistência da escola, quando tinha doze (12) anos de idade. Registro de quatro (4) vezes reincidente na unidade do CESEU, devido a assalto a mão armada.

Observa-se relatos de uso de cocaína e maconha desde os treze (13) anos idade e com frequência comete automutilação pelo corpo principalmente nos membros superiores. Genitora não tem benefícios, reside em área invadida.

A Constituição Federal de 1988, Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, no Artigo 79 prega que:

É instituído, para vigorar até o ano de 2010, no âmbito do Poder Executivo Federal, o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, a ser regulado por lei complementar com o objetivo de viabilizar a todos os brasileiros acesso a níveis dignos de subsistência, cujos recursos serão aplicados em ações suplementares de nutrição, habitação, educação, saúde, reforço de renda familiar e outros programas de relevante interesse social voltados para melhoria da qualidade de vida. (C.F. 88, 2012, p. 154).

Garantia essa instituída em 2010, que viabiliza o acesso ao alimento, habitação, educação, saúde, reforço de renda familiar dentre outros programas de importante interesse social, destinados ao avanço para a condição de vida. Segurança que ainda não atinge sua plenitude no Município de Uberlândia na atualidade de 2014, ferindo o;

“Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (EC n. 26/2000 e EC n. 64/2010)” (C.F. 88, 2012, p. 19).

Marte adolescente que tem como suporte familiar a mãe, não consta como encaminhado para unidade, obteve o acompanhamento por todos os profissionais do Caps I. Usuário de substâncias de abuso SPA, dentre elas o cigarro, cocaína, maconha. Há relatos de participação na rede PSF; CESEU por duas vezes; Caps ad PMU. Foram observados os seguintes registros no prontuário de que o adolescente sempre é encaminhado à hospitalidade no Caps ad, com a recorrência de uso e situação de rua, situação de tráfico e frequentador de biqueira¹⁸. Para o SENAD “a mão de obra infantil também é utilizada por traficantes, que se aproveitam da condição peculiar da criança e do adolescente, considerados seres em desenvolvimento, bem como das suas garantias legais” (SENAD, 2010, p. 354). Situação bastante comum nestas circunstâncias de crianças e adolescentes no narcotráfico dentro do contexto do uso de substâncias de abuso.

Contudo crianças e adolescentes envolvidos na entrega e venda de drogas ou na segurança armada do tráfico cometem ato infracional. Podem responder por esse ato, conforme previsto no ECA, que estabelece medidas judiciais diferenciadas, conforme sua faixa etária (SENAD, 2010, p.354).

¹⁸ Biqueira - Hoje em dia, na gíria urbana popular, a palavra biqueira significa: boca de fumo, lugar onde se vendem drogas, “bocada”. www.dicionarioinformal.com.br/biqueira/.

Nessa conjuntura o adolescente acima perpassa por essas penalidades junto aos deveres para com o Estatuto da Criança e do Adolescente. Para alcançar êxito nos projetos necessitam auxílio de outros envolvidos no sentido de integrarem a novas perspectivas, ou esse sujeito retornara a rotina de infrações.

Plutão uma criança tem os pais como sustentáculo familiar, acompanhados por todos os profissionais do CAPS I acompanha registro e com reincidências a unidade. Usuário de substâncias de abuso como maconha. Em tratamento desde 2011, constam registros e participação na rede como o Cemaia¹⁹, CREAS²⁰, PSF, CRAS²¹, Conselho Tutelar.

Dentre as observações gerais registradas no prontuário, várias intervenções das escolas, por quais passou a criança, dentre elas a creche aos três (03) anos de idade no período integral; com a observação de que tenha ficado agressivo nesse ambiente. Criança fez somente o segundo ano do ensino fundamental, e com registros e relatórios com termo de conduta “Suspensão”. Seu pai profissão de carroceiro ausente aos cuidados, mãe em quinta gestação e não trabalha.

Observam-se no prontuário vários registros e encaminhamentos da escola para o CAPS I, acompanhados com os relatos de conduta, regado de um ambiente escolar conservador e proibicionistas. Logo no Capítulo III - Da Educação, da Cultura e do Desporto Seção I - Da Educação o “Artigo 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno

¹⁹ CEMAIA - Centro Municipal de Apoio à Criança e ao Adolescente. <http://www.uberlandia.mg.gov.br>.

²⁰ CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social integrante do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Constitui-se numa unidade pública estatal, responsável pela oferta de atenções especializadas de apoio, orientação e acompanhamento a indivíduos e famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. <http://www.uberlandia.mg.gov.br>.

²¹ CRAS - Unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social. Executa serviços de proteção social básica; Organiza a rede de serviços socioassistenciais local da política de assistência social. É a “porta de entrada” para a rede de serviços socioassistenciais. <http://www.uberlandia.mg.gov.br>.

desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (C.F. 88, 2012, p. 117).” Prontamente a C.F. de 1988 constituiu e credita à Educação a importante atribuição da formação da pessoa, formando o cidadão.

É um dos valores elevados da cidadania é o uso da liberdade Conforme aponta Ferrari e Kaloustian (1994, p. 11), “[...] A família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência de desenvolvimento e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como vêm se estruturando”. Cabe a essas famílias sua interação com a comunidade escolar, devido ao fato de ser na escola o espaço social que norteia esses valores.

Sem dúvidas, a educação é uma estratégia que contribui para o rompimento do círculo de vulnerabilidades em que estão expostos crianças e adolescentes de classes sociais empobrecidas. As barreiras impostas pelas condições sociais, econômicas, psicológicas, limitam essas oportunidades. Dessa forma, para que haja coerência e justiça, possibilitando atingir o cume de sociabilidade emancipatória, as pessoas necessariamente precisarão ser construídas de sólidas condições igualitárias. Na normativa 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, 1988, p.124).

Prontamente “§ 3º O direito a proteção VII – programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins”. Não podemos abandonar a influência da falta de acesso às políticas públicas para com a evidência e a falta de referência de núcleo familiar o que negligencia de maneira geral a atribuição conferida

da C.F. 1988, ao “Artigo 227. § 8º A lei estabelecerá: II – o plano nacional de juventude, de duração decenal, visando à articulação das várias esferas do poder público para a execução de políticas públicas” (C.F.1988, 2012, p. 125).

Vênus *não* apresentou registro de apoio familiar. Demanda para Caps I por encaminhamento do Conselho Tutelar, acompanhando por todos os profissionais, relatos de uso de substância Crack. Com seis (6) vezes de reincidências no Caps I, com registros e participação na rede pelo Conselho Tutelar e CESEU, desde mês de março de 2013.

Quanto às observações gerais registradas no prontuário consta que pai foi usuário de substâncias de abuso e que morrerá de overdose; quando o adolescente tinha dois anos, sendo que o mesmo foi “criado” pela avó e que mãe também usuária. Constatam relatos de dificuldades na Escola; comportamentos agressivos e de que não atende as ordens da mesma. Faz parte nas suas inúmeras reincidências no Caps I, dentre elas a primeira vez em 2002. Entre outras pelo Conselho Tutelar a partir de 2011, por furtos, uso SPA e Crack, e por duas tentativas de autoextermínio. Registros de que não trabalha, não estuda, fica a perambular na rua.

O acesso à escola para as crianças e os adolescentes representa conseqüentemente o ingresso à própria vida, a possibilidade de ascensão à integridade, o ingresso do direito de ser respeitado pela coletividade humana. A escola é a base para a transformação da sociedade mediante suas ações, e essa se faz através da chegada do indivíduo no meio escolar. “Artigo 206. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: (EC n. 19/98 e EC n. 53/2006), (C.F.88, 2012, p. 117)”.

Na escola busca-se um raciocínio crítico da realidade e também uma forma de sociabilidade dos indivíduos, como afirma o Artigo 1º da Lei de Diretrizes Básicas – (LDB, 2010, p.7); “A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais”.

Portanto é dever do Estado oportunizar a esse público, alternativas que envolvam suas famílias, o ambiente escolar em que frequentam e o contexto social em que se inserem. É importante criar canais de participação, onde possam ser ouvidos e assim pensar em uma prática, que atenda seus interesses.

Lua uma adolescente que traz como alicerce familiar os pais, chegou ao CPAS I proveniente de encaminhamento do órgão Conselho Tutelar; com uso SPA e cigarro, com cinco vezes registro de acolhimento e reincidência na Unidade, com apontamentos de participação na rede Caps ad PMU III²², Caps Oeste III, CRAS, UAI.

Notas gerais registradas no prontuário como dificuldades do âmbito social e familiar; na atualidade *não* se encontra em uso de SPA, com frequência escolar; cursando o sexto ano do ensino fundamental. “Estabelecer o caráter de qualidade a uma proposta educativa é sempre uma perspectiva transitória. A qualidade se manifesta na condensação de um trabalho coletivo, participativo, democrático e de construção de sentido no confronto entre culturas” (BARBOSA, 2007, p. 1077). Obviamente uma relação baseada em princípios de democracia, e em especial na democracia participativa seria o fundamental; promovendo a igualdade de direitos entre estudantes, professores e corpo institucional como um todo.

Mercúrio adolescente conta com ajuda familiar da mãe, padrasto e irmão. Concluiu os estudos até o quinto ano (5º) do ensino fundamental. Foi acompanhado por todos os profissionais da unidade Caps I. Usuário de SPA, Crack e cigarro dentre as substâncias de abuso. Consta registro de quatro acolhimentos, expressando sua reincidência na unidade; com os apontamentos de participação na rede como o Caps ad PMU III, Caps Oeste III, UFU, CESEU e AA²³.

As instituições apontadas no cuidado desse sujeito, certamente cumpriram com o seu objetivo, embora faltasse a participação de outros projetos e programas destinados a esse adolescente, por exemplo, na atenção básica como preconiza as

²² Caps ad PMU III - Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas e ou Retaguarda em hospitalidade noturna da Prefeitura Municipal de Uberlândia. <http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/secretaria-pagina/65/67/secretaria.html>.

²³ AA - Grupo Alcoólicos Anônimos.

políticas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Sistema Único de Saúde (SUS).

Observa-se de que a registros do pai como usuário de substâncias de abuso. Mercúrio cometeu por quatro (4) tentativas de autoextermínio, por seis (6) vezes houve passagens pela unidade CESEU devido a roubos, furtos e latrocínio. Iniciou o uso de substâncias de abuso quando criança, ou seja, aos oito (8) anos de idade. Lembrando que a análise dos prontuários é retroativa; encontra-se em relato, que no momento da pesquisa (Outubro/2014), o mesmo cumpre pena no sistema prisional presídio Professor Jacy de Assis, situada no município de Uberlândia/MG. “Nesse sentido, enfatizamos a extrema complexidade do tema, para que se possa refletir sobre como devemos tratar as questões que perante se colocam, como do julgamento do crime e da delinquência. (Lei n. 10.216/2001, 2011, p. 37)”. Continuando com o Parecer Sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia de Tratamento Psiquiátrico Sob a Perspectiva da Lei n. 10.216/2001 sobre os transtornos mentais ela nos aponta com as apontamento de que a:

A grande quantidade de pessoas com transtornos mentais encarcerados em prisões são um subproduto, entre outras coisas, da inexistência ou disponibilidade reduzida de estabelecimentos públicos de saúde mental, implementação de leis que criminalizam o comportamento inconveniente, o falso conceito difundido de que todos as pessoas com transtornos mentais são perigosos e uma intolerância da sociedade com o comportamento indócil ou perturbador. Além disso, alguns países não dispõem de tradições jurídicas que promovam o tratamento (ao invés de castigo) para infratores com transtornos mental. Prisões é o lugar errado para pessoas com necessidade de tratamento de saúde mental, já que o sistema de justiça criminal enfatiza mais a repressão e a punição do que o tratamento e a atenção. Onde os estabelecimentos correccionais enfatizam a reabilitação, os programas costumam ser inadequadamente equipados para ajudar as pessoas com transtornos mentais. (MPF, 2011, p. 60).

Entendemos o sentido das legislações, mas não compactuamos com a sociedade que pune o indivíduo que ela mesma edificou; produto da desigualdade sem fronteira é discutir o mal com o mal. Uma criança que iniciou o uso aos oito anos de idade fica evidente a negligência estrutural na vida desse sujeito.

O Sol uma criança tem nos seus cuidados o âmbito familiar composto por mãe, irmã e irmão, estudou o quinto ano do ensino fundamental; encaminhamento ao Caps I por meio do Conselho Tutelar; consisti nos acompanhamento todos os profissionais da unidade, usuário de substâncias SPA, tipo o Crack, maconha dentre as substâncias de abuso.

Consta de três (3) vezes entre as reincidências nos registros da Unidade Caps I, quanto à participação na rede de apoio observamos o Caps ad III/PMU, Naica²⁴, CREAS, Caps ad UFU, UAI, CRESCER.²⁵ Consta em observações gerais no prontuário: que pai é alcoólatra, criança usuária desde os oito (08) anos de idade; comete crimes; porte de SPAs e principalmente maconha. Pouco suporte familiar. Relatos da criança “Fico na rua o dia todo e na madrugada... usando Crack e roubando mercearia e supermercado”, em 2012 constam registros que a criança permanece com frequentes exposições em praças e poli esportivo do bairro de referencia domiciliar. Outra nota é “Familiar deseja internação até a maioridade”.

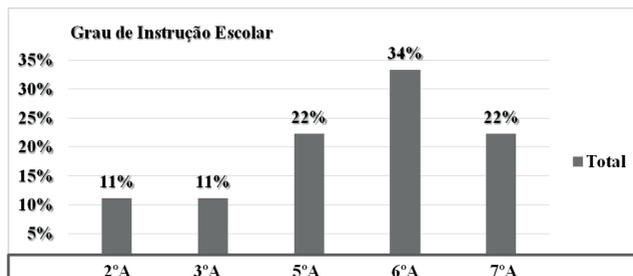
E compreensível os familiares dos mesmos sentirem esses desejos até mesmo por não suportarem as dificuldades nessas relações cotidianas. Cabe aos profissionais envolvidos neste contexto trabalhar as devidas atribuições, para com essas relações e esclarecimentos aos direitos e deveres para com a cidadania.

²⁴ NAICA - Núcleo de Apoio Integral à Criança e ao Adolescente – Secretaria de Desenvolvimento Social – Prefeitura Municipal de Uberlândia. <http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/secretaria-pagina/65/67/secretaria.html>.

²⁵ Rede Crescer- Estação Cidadania. A Rede Crescer-Estação Cidadania é formada por 07 unidades (Saraiva, Mansur, Marta Helena, Jardim Célia, Morumbi, Tibery e Tapuirama) e oferta atendimento para crianças e adolescentes (06 a 17 anos) em diversas modalidades: dança, música, informática, artes marciais, tênis, ginástica artística, futebol, capoeira, artesanato, teatro, educação para a vida, dentre outras. Disponível em: <http://www.uberlandia.mg.gov.br/?pagina=Conteudo&id=2258>. Acesso em: 13 de dez. 2014.

Outro ponto importante nas análises foi sobre a política de educação. Observa-se no gráfico abaixo uma defasagem na escolarização dos mesmos.

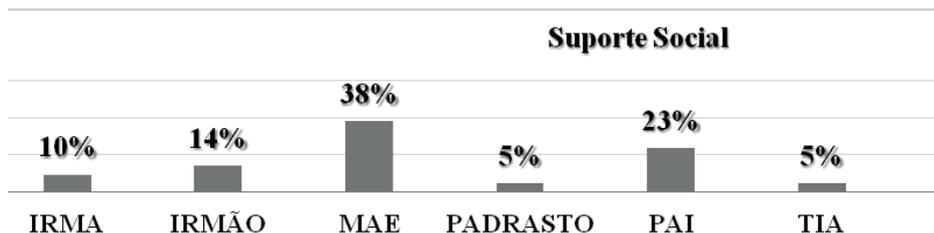
Gráfico 2: Distribuição das análises conforme o grau de instrução.



Fonte: Pesquisadora 2014.

Outro ponto importante é que somente 34% deles conseguiram atingir o sexto (6º) ano do ensino fundamental. Manifestações da questão social influenciam e determinam problemas e dificuldades como a evasão escolar, indisciplina, dificuldade econômica, desagregação familiar, envolvimento em drogas, gravidez precoce, desinteresse do aluno, dentre outras questões emergentes, exigem a intervenção de uma equipe interdisciplinar; logo, outros saberes são necessários no ambiente escolar para contribuir com a permanência desse aluno nesse ambiente.

Gráfico 3: Referente ao suporte social familiar



Fonte: Pesquisadora 2014.

O gráfico acima em relação à representatividade do suporte familiar e social no cotidiano dos sujeitos fica evidente o principal membro indicado à mãe.

No cenário atual, o homem começa, aos poucos, a participar mais da educação dos filhos, mas às mães ainda cabe uma parcela maior de responsabilidade – e de cobranças – pelo que acontece com o filho. Sua educação, seu lazer, seus estudos, sua sexualidade. Enfim, sua felicidade ou sua desgraça. (LINS, 2008, p. 128).

Conforme proclamado na Carta magna o “Artigo 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. (C.F. 1988, 2012, p. 126)”. O mapa é visível que ainda prevalece à responsabilidade da educação dos filhos para as mães.

De forma geral encontramos em todos os casos analisados as peculiaridades, como falta de acesso a programas e projetos que sustentem a emancipação desses envolvidos. Para tanto há necessidade de incentivo a formulação e a construção de novas políticas, com aperfeiçoamentos de projetos, que leve a uma tomada de consciência de seus papéis societários; com o envolvimento de todos os atores sociais empenhados na finalidade do alcance dos direitos humanos.

Neste cenário, as famílias²⁶ representam as chamadas redes primárias, assim como os vizinhos e a comunidade, fazendo parte da teia de solidariedade em prol da resolução das diversas problemáticas sociais existentes na sociedade. Como já dito anteriormente, vários são os programas sociais na contemporaneidade que, tanto no Brasil como nos países centrais, aludem à centralidade da família como foco de atuação.

Resta-nos, reportamos à política de saúde, e dentre encontra-se a de saúde pública onde questionar: em que medida, em

²⁶ A família é a primeira referência do homem; é como uma sociedade em miniatura. É na família, mediadora entre o indivíduo e a sociedade, que aprendemos a perceber o mundo e a nos situarmos nele. Ela é a principal responsável por nossa formação pessoal, porém não é a única. (SENAD, 2010, p. 117).

um quadro de intensas desigualdades sociais, as famílias podem ser consideradas parceiras em relação aos cuidados e a prevenção de seus membros com transtornos para com a dependência química? Tantas histórias, tantas questões, é neste sentido que nas políticas públicas, especificamente na política de saúde, a família ao mesmo tempo em que sofre uma ameaça constante a sua própria reprodução social; também é chamada a cuidar de seus membros com transtornos para com a dependência química, o que, quase sempre, implica em sobrecarga financeira e de trabalho no âmbito privado destas famílias.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que é imprescindível considerar uma infância e adolescência em construção de identidades e afirmação de cidadãos de direitos, em relações sociais cotidianas de crianças e adolescentes, as quais tem perpassado por esta realidade social; a precocidade do uso das substâncias de abuso, para tanto existe a uma relativa preocupação em prevenção. Sendo assim deve ser realizado um aprimoramento no contexto estrutural desses programas por meio das políticas públicas para ser evitado o agravamento do uso destas substâncias psicoativas, principalmente entre as crianças e os adolescentes. As instituições na atualidade buscam a compreensão para essas dificuldades nos seus espaços, para favorecer a construção da excelência na efetivação de direitos das crianças e adolescentes, se apropriando do conhecimento das legislações, dentre elas o Estatuto da Criança e do adolescente para fazer valer seus direitos; dentro das da deficiência de recursos materiais, tecnologias em informações em saúde e humano.

Conclui-se que é imprescindível considerar uma infância e adolescência em construção de identidades e afirmação de cidadãos e que esses sujeitos estão em determinados lugares geográficos, em uma classe social, inseridos em um sistema educacional específico e que deles recebem reflexos e impactos na sua formação. Do mesmo modo, todos os profissionais de programas, projetos, enfim, toda a equipe institucional, e o mundo adulto, igualmente se inserem

em seus contextos e deles recebem valores e conhecimentos que juntos com outros fatores constroem suas percepções no sentido de incentivar novas políticas.

Durante a análise dos dados coletados, procuramos resgatar a subjetividade e a originalidade dos relatos. O estudo aponta que grande parte das crianças e adolescentes tem fragilidades econômicas e sociais. Dessa maneira, a discussão levantada deve ser levada para as políticas sociais voltadas para a proteção de crianças e dos adolescentes, é um processo que implica a necessidade de novos olhares; compreensões e intervenções de atenção à família, na busca de soluções concretas para estes problemas, como um fator determinante de cidadania.

Constata que as preocupações com o temário dos direitos das crianças e dos adolescentes, que ainda se encontra em deficiência diante do processo histórico em relação a outros direitos, expressam grandes dilemas envolvendo a sociedade para atingir sua plenitude em efetivação das políticas sociais de crianças e adolescentes. Os direitos humanos são garantias que equivalem a direitos e liberdade originários da própria índole humana, que ao se consagrarem na dignidade como condição essencial aos seres humanos, confere deveres e limita o poder das autoridades. Ao longo da historicidade do homem, os direitos são as consequências das incessantes lutas por uma universalidade e igualdade entre os cidadãos.

A pesquisa almejou produzir conhecimentos para a compreensão e aprofundamento acerca do tema investigado, para que se possa contrair o papel das políticas públicas. Por fim as práticas de seus agentes e os possíveis impactos de tais práticas; conhecimentos que possam servir de apoio para estudos futuros e transformações concretas nas políticas públicas de saúde e suas estratégias e práticas de cuidado em saúde para crianças e adolescentes que fazem uso de forma prejudicial em relação ao álcool e outras drogas.

A partir desta investigação entende-se da necessidade e continuidade para com o tema, no sentido de tomar a capacidade de compreender e problematizar o trabalho realizado; desenvolver com este feito a contribuição para o avanço reparador ou que afeta

as condições de vida dos usuários de substâncias de abuso, em idade pequena conforme; “valoriza a contradição dinâmica do fato observado e a atividade criadora do sujeito que observa as oposições contraditórias entre o todo e a parte e os vínculos do saber e do agir com a vida social dos homens”. (CHIZZOTTI, 1995, p. 80). Este estudo veio contribuir para o pensamento crítico reflexivo, destinado a prevenção ao consumo de substâncias de abuso e a violência, no sentido de oferecer subsídios a ampliação de projetos a serem realizados em unidades de maneira geral. Permitindo modificações no estilo de pensamento ou forma de conduzir, que implicara na qualidade de vida desses sujeitos de direitos.

Avaliamos, porém que os resultados da mesma contribuirão para elaboração de políticas públicas de saúde que visem o melhor atendimento para crianças, adolescente e seus familiares, com o trabalho realizado pelos profissionais de maneira geral; no sentido de fornecer o conhecimento tanto para os estudantes, dentre eles os da categoria de Serviço Social; quanto para outros profissionais da área de Saúde Mental. Prontamente divulgar os resultados desse trabalho realizado a partir desta pesquisa, à rede pública de saúde, educação, assistência social, habitação da cidade de Uberlândia a fim de contribuir com o aprimoramento das políticas setoriais.

Pois pode se dizer que os pressupostos se confirmaram em partes, pois os dados demonstram certo descompasso entre os resultados e a efetividade do cumprimento das metas estabelecidas pelas políticas públicas sociais destinadas a atender a demanda de crianças e adolescentes em situação de uso de substâncias psicoativas na atualidade. Nesse sentido, a hipótese de que as Políticas Públicas contemporâneas estariam desempenhando a efetivação dos direitos humanos e dos direitos das crianças e adolescentes para com a prevenção e a reincidência as Unidades de tratamento estão *parcialmente* contempladas em sua totalidade. Vale ressaltar que o nosso modelo de saúde é fruto do nosso passado e da nossa construção sócio-histórica e a política de saúde no Brasil está diretamente vinculada à evolução social, política e econômica nessa trajetória de direitos sociais.

Nesse sentido, o profissional de Serviço Social, no âmbito de suas atribuições, tem a atuação com a família, com as políticas; seja de saúde, escola etc. dentre a multiprofissionalidade, a articulação tática que atinja a redução do abuso de substâncias psicoativa e as problemáticas deste universo. Assim, uma das características práticas do profissional do/a²⁷ assistente social, não está restrita ao âmbito da política de saúde, mas se faz presente nela, e a mobilização das equipes e dos usuários, famílias e comunidade, para uma proposta de ação partilhada e coletiva. Lembrando ainda que dentro do ordenamento jurídico, as políticas esta em mão dupla, tanto a família precisa do apoio da rede de proteção social, logo os profissionais precisa entender seu movimento de trabalho e pratica social dentro das relações contextuais adentro da conjuntura contemporânea.

Para o/a assistente social esta intervenção é fundamentada na função pedagógica, em que este profissional está habilitado para atingir a atuação social resultante das refrações capital trabalho; embasado principalmente em seu Código de Ética. Atuando na defesa da democracia, vinculado a projetos que visam à construção de uma nova ordem societária, estabelecida a partir da mobilização social, direcionadas para a efetivação de direitos; assim, trabalhar com os conselhos de políticas e de direitos, nos diversos espaços ocupacionais, materializando o acesso do conhecimento, da informação; realizando nesses espaços, ações que contemplem o cumprimento e reformulações dos diversos códigos e estatutos que preconizam a garantia de direitos individuais e coletivos.

Por fim avaliamos de fundamental importância para o desempenho das Políticas Públicas sociais e seus respectivos projetos a inserção e atuação multiprofissional dos saberes. Logo a contribuição da categoria de Serviço Social, nos serviços de atenção psicossocial para com ensejo de contribuir com o trabalho humanizado e a continuidade para o estudo acima proposto é de suma importância e para com novas pesquisas, reflexões no

²⁷ Na construção do texto, foi utilizada para se referir aos/às profissionais do Serviço Social variação de gênero, conforme às alterações estabelecidas no Código de Ética Profissional do/a assistente social de 1993.

sentido do acesso aos direitos e emancipação cidadã. As principais considerações foram que as instituições e toda a equipe são responsáveis pelo desenvolvimento de estratégias efetivas no sentido da observância dos direitos das crianças e adolescentes, pois lidam cotidianamente com aspectos referentes ao cumprimento desses regimentos contidos nos estatutos e normativas. Nesse sentido, além de pontuar as responsabilidades e as fragilidades do próprio sistema, percebe-se ainda, a defasagem das políticas de direito no cotidiano de crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

ABC. **Informações Sobre Sua Saúde**. Disponível em: <<http://www.abc.med.br>> acesso em 21 de nov. de 2014.

BARBOSA, M. C. S. **Culturas escolares, culturas de infância e culturas familiares: as socializações e a escolarização no entretecer destas culturas**. Campinas: Educação e Sociedade, out 2007, v. 28, n. 100, p. 1059-1083. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v28n100/a2028100.pdf>>. Acesso em: 28 de out. de 2014.

BERTOLETE J. M. **Glossário de álcool e drogas** / Tradução e notas: Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2006. Disponível em: <www.obid.senad.gov.br/portais> Acesso em: 28 de Ago de 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, ed. 35., 2012.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente. 1990** – 7. ed., Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** – 5. ed., Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

BRASIL. MPF. Ministério Público Federal. **Parecer Sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Sob a Perspectiva da Lei N. 10.216/2001.** Disponível em: <www.who.int/mental_health/policy/Livroderecursosrevisao_FINAL.pdf> Acesso em: 20 de nov. de 2014.

Dicionário Informal: Disponível em:< www.dicionarioinformal.com.br/biqueira/ > Acesso em: 02 dez. de 2014.

CALÁBRIA, O. P. **Dependência química e liberdade: a filosofia e o tratamento da co-dependência,** P. Interações - Cultura Comunidade / v. 2, n. 2, 2007. Disponível em: <<http://200.233.146.122:81/revistadigital/index.php/revistainteracoes/article/viewFile/4/5>> Acesso em: 16 ago. de 2013.

CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES M .D. S.; BARROSO M. G. **T. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde.** São Paulo: Revista, Periódicos, 2008.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Código de ética profissional do assistente social.** Brasília, 1993. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf>. Acesso em: 18 jun. de 2014.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais.** São Paulo: Cortez, 1995.

CREPEIA. **IV Congresso Internacional Sobre Drogas, com o tema “Diálogos Interdisciplinares em Álcool e Outras Drogas”** Dias 27 e 28 de maio do ano de 2013, Juiz de Fora/MG.

FERRARIM M.; KALOUSTIAN, S. M. **Família Brasileira: a base de tudo.** São Paulo: Cortez, 1994.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas.** São Paulo. 1995.

INPE. **Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais - Introdução à Astronomia e Astrofísica**. 2003. Disponível em: <http://staff.on.br/maia/Intr_Astron_eAstrof_Curso_do_INPE.pdf> acesso em 21 de nov. de 2014.

LINS, R. N. **A cama na varanda: arejando nossas ideias a respeito de amor e sexo: novas tendências**. 3. ed., Rev.e Aum. Rio de Janeiro: Best-Seller, 2008.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa**. 4. ed., São Paulo: Atlas, 1999.

MELLO FILHO, J. de. **Doença e Família**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

MINAYO, M. C. de S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3. ed., São Paulo: Hucitec, 1994; Rio de Janeiro: Abrasco, 1994.

ORTH, A. P. S. **A dependência química e o funcionamento familiar à luz do pensamento sistêmico**: Dissertação Mestrado - Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina, 2005. (2005, p. 23). Disponível em: <<http://www.labsfac.ufsc.br/documentos/dissertacaoAnaides.pdf>> Acesso: 29 de ago. de 2013.

REVISTA MIRANTE. **Curso de Ciências *Biológicas* – FACOS/ CNEC Osório**, dez. de 2011. Disponível em: www.facos.edu.br/old/galeria/123012012111216. Acesso em: **15 de dez. de 2014**.

RIBEIRO, M. S. (Org.). **Ferramentas para descomplicar a atenção básica em saúde mental**. Juiz de Fora: ed. UFJF, 2007.

SAPORI, L. F.; MEDEIROS, R. (Org.). **Crack: um desafio social**. ed. PUC Minas, Belo Horizonte, 2010.

SENAD. **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. Presidência da Republica. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – 3. ed., Brasília, 2010.

SERVIÇO SOCIAL & REALIDADE. **Faculdade de História, Direto e Serviço Social.** (UNESP) Franca/SP, Brasil. Disponível em: <http://periodicos.franca.unesp.br/index.php/SSR> > Acesso em: 24 de jan. de 2015.

SCHENKER, M; MINAYO, M. C. S. **A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas:** uma revisão de literatura. **Cadernos de Saúde Pública.** v. 20, n. 3, p. 649-659, 2004.

SILVEIRA, X. da S.; SILVEIRA, E. D. **A família e as drogas.** In: SEIDL, E. M. F.; COSTA, L. F.; SUDBRACK, M. de F. O. (Orgs.). **Prevenção ao uso indevido de drogas: diga sim à vida.** Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas/ Universidade de Brasília, 1999.

SUPERA. Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: Acompanhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento. **Detecção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas:** módulos 3, ed., Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014.

VEJA. **Com em profundidade: Drogas Contexto Vício e Tratamento.** Disponível em <<http://veja.abril.com.br/idade/exclusivo/drogas/contexto1.html>> Acesso em: 15 ago de. 2013.

VENANCIO, R. P. (Org.). **Uma historia social do abandono de crianças: de Portugal ao Brasil: Séculos XVIII-XX.** São Paulo: Alameda/Editora PUC Minas, 2010.

VIEIRA, E. **Os Direitos e a Política Social.** 2. ed., São Paulo: Cortez, 2007.

VIEIRA, P. J. M. **Glossário de Terminologia, Expressões e Atividades Ligadas ao Serviço Social e Bem Estar Social-** ed. Interciência, Rio de Janeiro, 1981.