

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO (DOUTORADO) EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

EMERSON CRISTOFOLI

**VIOLÊNCIA INTERPESSOAL JUVENIL E EXPERIÊNCIAS INDIVIDUAIS DE CONFLITO:
Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do Hospital
Universitário do Oeste do Paraná - HUOP.**

**SÃO LEOPOLDO
2020**

Cristofoli, Emerson

C933v Violência interpessoal juvenil e experiências individuais de conflito: jovens e adolescentes internados na ala de desintoxicação do Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP / Emerson Cristofoli.-- 2020.

189 f. : il. ; 30 cm

Tese (doutorado) - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais , 2020

“Orientador: Prof. Dr. Carlos Alfredo Gadea”

1. Ciências sociais - Teses 2. Jovens e violência 3. Adolescentes e violência 4. Conflito interpessoal 5. Viciados em drogas – Reabilitação 6. Abuso de substâncias - Instalações de tratamento I. Gadea, Carlos Alfredo, orient. II. T

CDD 20. ed. 305.235
362.29

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Bibliotecária: Marilene de Fátima Donadel – CRB 9/924)

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO (DOUTORADO) EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

EMERSON CRISTOFOLI

**VIOLÊNCIA INTERPESSOAL JUVENIL E EXPERIÊNCIAS INDIVIDUAIS DE CONFLITO:
Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do Hospital
Universitário do Oeste do Paraná - HUOP.**

Tese apresentada como requisito parcial à obtenção do Título de Doutor em Ciências Sociais na Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Professor(a) Orientador(a): Prof. Dr. Carlos Alfredo Gadea.

SÃO LEOPOLDO

2020

EMERSON CRISTOFOLI**VIOLÊNCIA INTERPESSOAL JUVENIL E EXPERIÊNCIAS INDIVIDUAIS DE CONFLITO:
Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do Hospital
Universitário do Oeste do Paraná - HUOP.**

Tese de doutorado apresentada como requisito parcial ao Título de Doutor em Ciências Sociais, da Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

São Leopoldo, 08 de janeiro 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientador Dr. Carlos Alfredo Gadea

Profa. Dra. Beatriz Gershenson – PUC/RS

Profa. Dra. Rochele Fellini Fachinetto - UFRGS

Profa. Dra. Adriane Vieira Ferrarini - UNISINOS

Profa. Dra. Mirian Steffen Vieira – UNISINOS

DEDICATÓRIA

Esta tese é dedicada ao meu **FILHO** amado Raulzito.
Aos meus verdadeiros mestres José e Maria (meus **PAIS**).
A **MULHER** que eu AMO Taize.
E aos **AMIGOS** certos das horas incertas: Alfredo, Alan, Bracinho, Cristiane,
Eduardo e Nelson.

AGRADECIMENTOS

Quero expressar os meus mais profundos agradecimentos a todos os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, que de maneira direta ou indireta, de formas variadas e em diferentes níveis, colaboraram para a realização desta Tese.

Primeiramente, eu devo um especial reconhecimento a Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE e aos meus amigos de trabalho Carmem, Moacir Piffer e ao Reitor Casca (Paulo Sergio Wolf), que através do Programa de Desenvolvimento do Agente (PDA) propiciou a realização desta oportunidade de um filho da classe trabalhadora se tornar Doutor.

A meu orientador, professor doutor Carlos Alfredo Gadea, que prontamente aceitou o desafio de me guiar em minha formação. Sou grato a você pela função desempenhada com primor, não apenas pelas competentes discussões e colaborações de cunho teórico e metodológico, constantes leituras, sugestões, críticas e franqueza, que foram essenciais para o esboço, desenvolvimento e aprimoramento da Tese.

Agradeço também à Universidade do Vale dos Sinos - UNISINOS, especialmente ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, pela oportunidade de fazer o doutorado em uma excelente universidade. Desejo estender minha gratidão aos professores membros do corpo docente do Programa de Doutorado em Ciências Sociais. Estas foram pessoas que tive o deleite de conhecer e o privilégio de debater. Aos componentes da banca de exame de qualificação da tese tanto quanto aos membros da defesa, pelas valiosas contribuições no aprimoramento de minha pesquisa.

Aos Trabalhadores da Ala de Desintoxicação do HUOP pelos estímulos, trocas e contribuições.

À todos, muitíssimo obrigado!!!

Desencanto

(Manuel Bandeira)

Eu faço versos como quem chora
De desalento... de desencanto...
Fecha o meu livro, se por agora
Não tens motivo nenhum de pranto.

Meu verso é sangue. Volúpia ardente...
Tristeza esparsa... remorso vão...
Dói-me nas veias. Amargo e quente,
Cai, gota a gota, do coração.

E nestes versos de angústia rouca,
Assim dos lábios a vida corre,
Deixando um acre sabor na boca.
Eu faço versos como quem morre.

RESUMO

Esta tese versa sobre a violência interpessoal juvenil e as experiências individuais de conflito entre jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP. A violência interpessoal de jovens e adolescentes é uma parcela substancial do conjunto de questões que envolvem a problemática da violência juvenil. A tese demonstra que a resposta não pode estar atribuída somente ao limiar dessa relação violência interpessoal juvenil e uso de drogas. Avançamos a partir deste paradigma e desvelamos outras interações sobre esse fenômeno, descrevemos diferentes correlações em seus aspectos subjetivos, observando analiticamente porque a violência interpessoal juvenil ocorre nesses contextos, avaliando os seus significados e suas imbricações nas instituições sociais e na sociedade. As interações da violência interpessoal entre os jovens e adolescentes exigia uma investigação detalhada. Pois, não se trata somente de violência juvenil fatal, ou seja, crimes bárbaros ou hediondos. Há a violência interpessoal juvenil não fatal que corresponde aos ferimentos atendidos em serviços de emergência hospitalar que demandam um reconhecimento cada vez maior por parte dos pesquisadores e profissionais acerca da necessidade de incluir a violência que não resulta necessariamente em lesões ou morte, mas que, contudo, oprime os sujeitos, as famílias, as comunidades e os sistemas de assistência à saúde no mundo todo. Diante de tal complexidade, quais são as interações entre a violência interpessoal juvenil e as experiências individuais de conflito de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP? Como a Ala de Desintoxicação do HUOP exerce institucionalmente o controle social de seus pacientes? Quais são as percepções, os cenários e os antagonistas destes jovens e adolescentes nas suas interações com a violência interpessoal? Quais são as suas experiências individuais de conflito? A tese enuncia que a violência interpessoal juvenil se apresenta com um dos elementos constitutivos da sociedade brasileira. Esta modalidade de violência é respaldada por um imaginário construído no decorrer da história, são ações violentas continuamente produzidas e reproduzidas em todas as camadas sociais do Brasil. A violência física, sexual ou psicológica são companheiras frequentes de jovens e adolescentes, sejam em casa, na escola ou no bairro na forma de maus tratos, espancamentos, assédios e abuso sexual. Sua presença é institucionalizada nas relações com todos que transgridam normas e valores aceitos como naturais nas sociedades. A pesquisa foi organizada a partir de um estudo de caso e teve a combinação de diferentes procedimentos e técnicas de pesquisa com abordagens teóricas, empíricas, quantitativas e qualitativas para investigação. Nesta perspectiva, localizamos o marco analítico e metodológico em que se alicerça esta tese, ela se fundamenta na produção da Escola Sociológica de Chicago. Seus teóricos se interligam as bases do Interacionismo Simbólico como metodologia de pesquisa, sendo este o referencial teórico metodológico que presta o suporte adequado ao que esse trabalho desenvolveu.

PALAVRAS CHAVE

Violência Interpessoal, Ala de Desintoxicação, Jovens e Adolescentes, Conflito.

ABSTRACT

This thesis deals with juvenile interpersonal violence and the individual experiences of conflict between young people and adolescents hospitalized in the Detoxification Ward of the Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP. The interpersonal violence of youth and adolescents is a substantial part of the set of issues that involve the problem of youth violence. This thesis demonstrates that the response can not be attributed solely to the threshold of this relationship between juvenile interpersonal violence and drug use. We proceed from this paradigm and reveal other interactions about this phenomenon, we describe different correlations in their subjective aspects, analytically observing why juvenile interpersonal violence occurs in these contexts, evaluating their meanings and their imbrications in social institutions and society. Interactions of interpersonal violence among youth and adolescents required detailed investigation. For it is not only a question of violent youthful violence, that is, barbaric or heinous crimes. There is non-fatal juvenile interpersonal violence that corresponds to injuries treated in hospital emergency services that demand an increasing recognition by researchers and professionals about the need to include violence that does not necessarily result in injury or death, but which, however, overwhelms individuals, families, communities and health care systems around the world. Given such complexity, what explains the marked presence of the phenomenon of interpersonal violence in the daily lives of young people and adolescents? In what scenarios does interpersonal violence occur? Who are your antagonists in your individual experiences of conflict? How does the HUOP Detoxification Wing institutionally exercise social control of its patients? The thesis states that juvenile interpersonal violence presents itself with one of the constituent elements of Brazilian society. This mode of violence is backed by an imaginary constructed throughout history, violent actions are continuously produced and reproduced in all social strata of Brazil. Physical, sexual or psychological violence are frequent companions of young people and adolescents, whether at home, at school or in the neighborhood in the form of mistreatment, beatings, harassment and sexual abuse. Their presence is institutionalized in relationships with all who transgress norms and values accepted as natural in societies. In this perspective, we locate the analytical and methodological framework on which this thesis is based, it is based on the production of the Sociological School of Chicago. His theorists interconnect the bases of Symbolic Interactionism as a research methodology, being this the methodological theoretical reference that provides adequate support to what this work developed in the thesis. The thesis was organized from a case study and had the combination of different procedures and research techniques with theoretical, empirical, quantitative and qualitative approaches to research.

KEY WORDS

Interpersonal Violence, Detoxification Ward, Youth and Adolescent, Conflict.

TABELAS

Tabela (01) - Denúncias Disque 100.....	27
---	----

FIGURAS

Figura (01) – Procedência.....	67
Figura (02) – Encaminhamento para tratamento.....	68
Figura (03) – Envolvimento com Atos Infracionais.....	69
Figura (04) – Consumo de Drogas.....	72
Figura (05) – Primeiro Contato com as Drogas.....	73
Figura (06) – Motivação para Uso.....	75
Figura (07) - Violência interpessoal física perpetrada na escola.....	98
Figura (08) – Violência interpessoal física perpetrada na comunidade.....	101
Figura (09) – Violência interpessoal física perpetrada por familiares.....	104
Figura (10) – Violência interpessoal sexual perpetrada por familiares.	111
Figura (11) – Violência interpessoal sexual perpetrada na comunidade.....	114
Figura (12) - Violência interpessoal sexual perpetrada na escola.....	117
Figura (13) – Violência interpessoal psicológica perpetrada por familiares.....	122
Figura (14) – Violência interpessoal psicológica perpetrada na comunidade..	125
Figura (15) - Violência interpessoal psicológica perpetrada na escola.....	129

SIGLAS

Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência
– ABRAPIA

Centro de Atenção Psicossocial Álcool/Drogas - CAPS'AD

Comissão Estadual de Saúde Mental – CESM

Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA

Gabinete do Reitor - GRE

Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP

Inquérito de Vigilância das Violências e Acidentes - VIVA

Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS

Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia - IBGE

Ministério Público – MP

Núcleos de Atenção Psicossocial - Naps

Organização Mundial da Saúde – OMS

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PENSE

Programa de Desenvolvimento do Agente – PDA

Rede de Atenção Psicossocial - RAPS

Secretaria de Estado da Ciência, e Tecnologia e Ensino Superior – SETI

Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD

Sistema Único de Saúde - SUS

Sistema de Informação para a Infância e Adolescência – SIPIA

União Europeia – EU

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1. VIOLÊNCIA, CONFLITO E INTERACIONISMO SIMBÓLICO: CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS E METODOLÓGICAS.....	16
1.1 – VIOLÊNCIA.....	20
1.2 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL JUVENIL.....	25
1.3 - INTERACIONISMO SIMBÓLICO.....	34
1.4 – CONFLITO.....	42
2. CONTROLE SOCIAL de JOVENS e ADOLESCENTES INTERNADOS na ALA de DESINTOXICAÇÃO do HUOP.....	47
2.1 - ALA de DESINTOXICAÇÃO do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO do OESTE do PARANÁ.....	48
2.2 - JOVENS e ADOLESCENTES INTERNADOS na ALA de DESINTOXICAÇÃO do HUOP.....	62
2.2.1 - FAIXA ETÁRIA.....	63
2.2.2 – GÊNERO.....	64
2.2.3 – GRAU DE INSTRUÇÃO.....	65
2.2.4 – PROCEDÊNCIA.....	67
2.2.5 – ENCAMINHAMENTO para TRATAMENTO.....	68
2.2.6 - ENVOLVIMENTO com ATOS INFRACIONAIS.....	69
2.2.7 - CONSUMO de DROGAS.....	71
2.2.8 – PRIMEIRO CONTATO com as DROGAS.....	73
2.2.9 – MOTIVAÇÃO para USO.....	75
2.3 - CONTROLE SOCIAL.....	76
3. VIOLÊNCIA INTERPESSOAL JUVENIL dos JOVENS e ADOLESCENTES INTERNADOS na ALA de DESINTOXICAÇÃO do HUOP.....	93
3.1 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL FÍSICA: Percepções, Cenários e Antagonistas dos Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.....	95
3.2 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL SEXUAL: Percepções, Cenários e Antagonistas dos Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.....	107
3.3 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL PSICOLÓGICA: Percepções, Cenários e Antagonistas dos Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.....	119
4 - EXPERIÊNCIAS INDIVIDUAIS de CONFLITO.....	134
4.1 – REALIDADE SOCIALMENTE CONSTRUÍDA.....	135
4.2 - AS RAÍZES INDIVIDUAIS DA VIOLÊNCIA.....	142
4.3 – EXPERIÊNCIAS INDIVIDUAIS DE CONFLITO: Relatos dos Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.....	149
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	158
6. BIBLIOGRAFIA.....	154
7. ANEXOS.....	184

INTRODUÇÃO.

Esta tese versa sobre a violência interpessoal juvenil e as experiências individuais de conflito entre jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP. O trabalho é resultado da relação profissional do pesquisador com o HUOP. Cientista Social e membro do Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação¹ do HUOP me deparei com o desafio de contribuir com a realização de uma investigação sobre quem são estes jovens e adolescentes internados com sofrimento, transtorno mental e com necessidade de tratamento de saúde decorrentes do uso de drogas.

A função de cooperar como Cientista Social na realização do Levantamento Epidemiológico, a relação institucional com a equipe de profissionais de saúde e o convívio com os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação provocavam muitas inquietações, principalmente sobre o significado do binômio juventude/violência interpessoal, assim como, de que forma o Estado organiza o controle social sobre os jovens e adolescentes usuários de substâncias psicoativas. A base para estas reflexões estava alicerçada aos elevados índices de violência interpessoal de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. As informações que evidenciavam as relações cotidianas com a violência interpessoal foram encontradas em documentos² que apresentaram registros através das falas dos jovens e adolescentes.

Ao começar investigar as questões e relações teóricas sobre a temática, o que a pesquisa encontrou foram discussões³ que buscavam compreender *exclusivamente* a relação de jovens e adolescentes com a violência

¹ Vinculado ao Programa de Desenvolvimento do Agente – PDA. Seus objetivos são: Identificar o perfil epidemiológico dos usuários de drogas internados na Ala a partir de coleta de dados; Apresentar à equipe da Ala dados socioeconômicos e epidemiológicos referentes a esses usuários; Analisar e publicar as informações gerais coletadas.

² Livros-Ata e fichas de entrevistas da Ala de Desintoxicação do Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

³ Pesquisas e textos relacionados: Malvasi (2012); Farrington, D.P. (2002); Heim, J. & Andrade, A.G.D. (2007).

interpessoal juvenil indicando a presença da associação entre o uso de drogas e a prática dos atos de violência.

Esta tese, porém, buscou demonstrar que a resposta não poderia estar atribuída somente ao limiar dessa relação violência interpessoal juvenil e uso de drogas. Avançamos a partir deste paradigma e desvelamos outras interações sobre esse fenômeno, descrevemos diferentes correlações em seus aspectos subjetivos, observando analiticamente porque a violência interpessoal juvenil ocorre nesses contextos, avaliando os seus significados e suas imbricações nas instituições sociais e na sociedade.

As interações da violência interpessoal entre os jovens e adolescentes exigia uma investigação detalhada. Pois, não se trata somente de violência juvenil fatal, ou seja, crimes bárbaros ou hediondos. Há a violência interpessoal juvenil não fatal que corresponde aos ferimentos atendidos em serviços de emergência hospitalar que demandam um reconhecimento cada vez maior por parte dos pesquisadores e profissionais acerca da necessidade de incluir a violência que não resulta necessariamente em lesões ou morte, mas que, contudo, oprime os sujeitos, as famílias, as comunidades e os sistemas de assistência à saúde no mundo todo.

Suas consequências podem ser imediatas, bem como latentes, e podem perdurar por anos após a primeira agressão. Portanto, definir os resultados somente em termos de lesões ou mortes limita a compreensão da totalidade do impacto da violência sobre as pessoas, às comunidades e a sociedade como um todo. Há também os custos intangíveis, ligados à depreciação da qualidade de vida, sob múltiplos aspectos como: depressão, tabagismo, abuso de álcool e drogas, gravidez indesejada, HIV e outras infecções de doenças sexualmente transmissíveis.

A avaliação cuidadosa das causas dos diferentes tipos de violência interpessoal que afetam jovens e adolescentes é imprescindível, pois parte das vítimas ou seus agressores, falsamente afirmam que os ferimentos foram devidos a acidentes, quando na verdade foram ocasionados pelos atos de violência interpessoal. A investigação demonstrou que as ocorrências de

violência interpessoal não são incomuns aos jovens e adolescentes. Todos os tipos de violência interpessoal: física, sexual e psicológica ocorrem cotidianamente. Punições, humilhações, assédios, castigos e espancamentos são práticas constitutivas da sociedade brasileira e são utilizadas tanto nas relações laborais, como para uma “educação” que não permita a transgressão das normas vigentes.

O cenário da violência interpessoal se faz presente em todo conjunto da sociedade contemporânea. Contudo, o recorte temático da tese está direcionado para as relações de violência interpessoal de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, ou seja, que fazem tratamento pelo uso abusivo de drogas e são tutelados pelo Estado.

A categoria juventude⁴ como etapa específica do desenvolvimento humano, inserida entre infância e idade adulta, é entendida como um momento peculiar do desenvolvimento humano. O sujeito mostra-se especialmente vulnerável ao desenvolvimento de comportamentos de risco, o que aumenta a probabilidade do envolvimento em casos de violência interpessoal e consumo de drogas.

A partir desta problematização, o objetivo geral desta tese foi: Identificar e analisar quais são as interações entre a violência interpessoal juvenil e as experiências individuais de conflito de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. Para cumprir este objetivo, foi necessário investigar e analisar: Como a Ala de Desintoxicação do HUOP exerce institucionalmente o controle social de seus pacientes? Quais são as percepções, os cenários e os antagonistas destes jovens e adolescentes nas suas interações com a violência interpessoal? Quais são as suas experiências individuais de conflito?

A violência interpessoal de jovens e adolescentes é uma parcela substancial do conjunto de questões que envolvem a problemática da violência juvenil. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS - 2002) a violência

⁴ Para aprofundar o debate sobre a temática: Elias (1994); Abramo (1994, 1997, 2002); Abramovay (2002); Almeida (2003, 2006) Peralva (1997); Groppo (2000).

interpessoal é a que ocorre entre indivíduos, nos contextos familiar e comunitário.

A OMS também considera que a violência interpessoal tem relação direta com a intenção do indivíduo que apresenta ou se envolve com comportamentos violentos, seja no ato ou na ação praticada. Esta modalidade de violência não é causada por acidentes, tem como particularidade a intenção de causar dano ou lesão à outra pessoa, que foi colocada na condição de vítima.

A tese enuncia que a violência interpessoal juvenil se apresenta com um dos elementos constitutivos da sociedade brasileira. Esta modalidade de violência é respaldada por um imaginário construído no decorrer da história, são ações violentas continuamente produzidas e reproduzidas em todas as camadas sociais do Brasil. A violência física, sexual ou psicológica são companheiras frequentes de jovens e adolescentes, sejam em casa, na escola ou no bairro na forma de maus tratos, espancamentos, assédios e abuso sexual. Sua presença é institucionalizada nas relações com todos que transgridam normas e valores aceitos como naturais nas sociedades.

É da desta compreensão sobre as interações da violência interpessoal juvenil relacionada com as experiências individuais de conflito de jovens e adolescentes internados na Ala de desintoxicação que se fundamenta esta tese. A violência interpessoal praticada por jovens e adolescentes com necessidade de tratamento de saúde decorrentes do uso de drogas e suas experiências individuais conflito é um fenômeno complexo e que se manifesta conforme as dinâmicas específicas do local, dados por um contexto social, econômico, cultural e espacial.

Nesta perspectiva, localizamos o marco analítico e metodológico em que se alicerça esta tese, ela se fundamenta na produção da Escola Sociológica de Chicago. Ao investigar teorias empíricas e qualitativas dedicadas a pesquisar o comportamento humano fundamentadas em processos de interação e subjetividade identificamos as premissas de Mead (1934), Blumer (1969), Goffman (1974, 2003) e Berger/Luckmann (1985). Esses teóricos se interligam as bases do Interacionismo Simbólico como metodologia de pesquisa, sendo este o referencial teórico metodológico que presta o suporte adequado ao que esse trabalho desenvolveu na tese.

Estes cientistas sociais apontaram o caminho não apenas como modelo da teoria sociológica da ação do indivíduo que age voluntariamente e domina seu próprio corpo, mas, também, para explicar as condições da possibilidade desse tipo de agente. Ou seja, analisar o fenômeno a partir da perspectiva que considera a subjetividade do comportamento dos jovens internados na Ala de Desintoxicação e realizar a pesquisa com base na interação entre esses jovens e adolescentes e o meio ambiente onde ocorrem suas ações sociais.

A tese foi organizada a partir de um estudo de caso e teve a combinação de diferentes procedimentos e técnicas de pesquisa com abordagens teóricas, empíricas, quantitativas e qualitativas para investigação. A opção pelo estudo de caso deve-se ao fato de que a Ala de Desintoxicação do HUOP é a única unidade pública hospitalar de atendimento à saúde mental da Região Oeste e Sudoeste do Paraná para tratamento de jovens e adolescentes com sofrimento, transtorno mental e com necessidade de tratamento de saúde decorrentes do uso de drogas.

A tese realizou uma análise documental, uma vez que a Ala de Desintoxicação do HUOP dispõe de uma série de entrevistas, relatórios, projetos e documentos relativos a dados socioeconômicos e epidemiológicos, informações arquivadas junto ao Serviço Social da instituição (entrevistas e avaliações do Serviço Social), Livro de registro de pacientes da unidade e ainda dados do internamento levantados junto ao setor de faturamento do hospital.

A tese esta desta forma organizada:

O capítulo inicial apresenta os pressupostos teóricos e metodológicos da pesquisa. Percorremos as perspectivas teóricas sobre: A violência, que deve ser considerada não apenas como expressão da violação de regras e leis, mas também em seu caráter polivalente e polifônico de resistência e confronto; A violência Interpessoal juvenil, que é a principal causa de agressões entre jovens e adolescentes em todo mundo; O Interacionismo Simbólico, que são as premissas metodológicas que fundamentam a tese; e o Conflito como socialização.

O segundo capítulo apresenta a Ala de Desintoxicação do HUOP como *Campo* de pesquisa. Neste estudo de caso, a investigação combinou diferentes

procedimentos e técnicas de pesquisa, complementadas pela participação de 03 de seus Agentes Públicos de Saúde, que atuaram na Ala de Desintoxicação. O capítulo traz ao debate a caracterização dos jovens e adolescentes através da coleta de dados em registros, documentos oficiais do HUOP e a aplicação de questionários com os jovens e adolescentes. No terceiro tópico, a tese expõe como o Estado visa à reorganização e o controle das liberdades dos usuários de substâncias psicoativas, especialmente, como os Agentes Públicos de saúde da Ala de Desintoxicação do HUOP participam institucionalmente do controle social e da normatização das liberdades de seus pacientes. Embasados teoricamente em Michel Foucault (1979) e Nikolas Rose (2011), problematizamos as relações empíricas destas teorias com a organização do controle social administrado pela Ala de desintoxicação do HUOP.

O terceiro capítulo realiza uma análise da violência interpessoal juvenil através do significado que jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, imprimem ao fenômeno. O resgate da história destes jovens e adolescentes, através de suas narrativas, também, objetiva captar a percepção/compreensão dos diferenciados processos de significação a que foram submetidos e suas interações com a violência interpessoal. Através de uma abordagem quantitativa e qualitativa que utiliza como técnica de avaliação dos dados a análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas. A pesquisa empírica foi realizada com 16 jovens e adolescentes, que estavam internados para desintoxicação no HUOP. A análise dos conteúdos colhidos foi realizada no interior de 03 eixos temáticos: família, escola, comunidade, sendo relacionados à violência interpessoal física, psicológica e sexual.

No quarto capítulo a tese trata das experiências individuais de conflito dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação e realiza uma análise associada à Microsociologia de Goffman (2003, 1974, 1988) e a Sociologia do Conhecimento de Berger/Luckmann (1985). Esta problematização, traz ao debate os nexos teóricos entre Simmel (1983), Winnicott (1987), Vethencourt (1990) e Gadea (2011) que concatenados permitiram ilustrar como fatores conflitivos, sociais, estruturais e psíquicos contribuem para o entendimento desta problemática.

1. - CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS E METODOLÓGICAS: VIOLÊNCIA, VIOLÊNCIA INTERPESSOAL JUVENIL, INTERACIONISMO SIMBÓLICO e CONFLITO.

Esta tese foi organizada a partir de um estudo de caso e tem a combinação de procedimentos e técnicas de pesquisa com abordagens teóricas, quantitativas e qualitativas para investigação. O foco da análise foi identificar e analisar quais são as interações entre a violência interpessoal juvenil e as experiências individuais de conflito de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. Outro objetivo foi compreender como é planejada e administrada a organização da Ala de Desintoxicação do HUOP que é um Campo de controle social mantido pelo Estado.

A opção pelo estudo de caso deve-se ao fato de que a Ala de Desintoxicação do HUOP é a única unidade pública hospitalar de atendimento à saúde mental da Região Oeste e Sudoeste do Paraná para tratamento de jovens e adolescentes com sofrimento, transtorno mental e com necessidade de tratamento de saúde decorrentes do uso de drogas. Destacando que a Ala de Desintoxicação já atendeu mais de 1000 jovens e adolescentes de todo o Estado. Desta forma este estudo de caso:

Visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico. O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revelá-lo tal como ele o percebe. O estudo de caso pode decorrer de acordo com uma perspectiva interpretativa, que procura compreender como é o mundo do ponto de vista dos participantes, ou uma perspectiva pragmática, que visa simplesmente apresentar uma perspectiva global, tanto quanto possível completa e coerente, do objeto de estudo do ponto de vista do investigador (FONSECA, 2002, p. 33).

O capítulo inicial é teórico e apresenta os pressupostos metodológicos da pesquisa. Percorremos os fundamentos e as perspectivas teóricas, sendo que a distribuição foi organizada em tópicos. No tópico 1.2 - A violência foi debatida mediante conceitos desenvolvidos pelos teóricos: Adorno (1988), Wiewiorka (2010), Bauman (2008) e Maffesoli (1987); o tópico 1.3 - A violência Interpessoal juvenil foi apresentada mediante pesquisa teórica realizada a partir da investigação e coleta de dados em fontes secundárias – estatísticas oficiais disponibilizadas (online) por institutos de pesquisa e órgãos governamentais, além de informações de pesquisadores que investigam a violência interpessoal

que envolvem jovens e adolescentes; o tópico 1.4 - O Interacionismo Simbólico foi desenvolvido na tese com base nos cientistas sociais: Mead (1934), Blumer (1969), Goffman (1974, 2003) e Berger/Luckmann (1985); o tópico 1.5 - Conflito apresenta Simmel (1983) e evidencia o conflito como um elemento constante na história de vida dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

O 2º capítulo da tese é intitulado: “Controle Social de Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação” e apresenta o *Campo* de pesquisa. Em seu tópico 2.1 “Ala de Desintoxicação do HUOP”, a investigação foi realizada com base em análises documentais da Ala de Desintoxicação, o pesquisador teve acesso a registros e documentos. A busca por informações se desenvolveu através da análise de varias entrevistas, matérias jornalísticas, relatórios, projetos e documentos relativos a dados socioeconômicos e epidemiológicos dos jovens e adolescentes. A pesquisa foi complementada por dados arquivados junto ao Serviço Social da instituição (entrevistas e avaliações das assistentes sociais), livro de registro de pacientes da unidade e ainda informações dos internamentos, disponibilizados pelo setor de faturamento do hospital. Cabe ressaltar, que o pesquisador foi autorizado a realizar a pesquisa documental pela Coordenação de Enfermagem da Ala de Desintoxicação e Direção do Hospital Universitário do Oeste do Paraná. A investigação foi aprimorada pela participação de 03 de seus Agentes Públicos de Saúde, que atuaram na Ala de Desintoxicação, que relataram mediante entrevistas como é a organização e o manejo com os jovens e adolescentes (sugestão da Banca de Qualificação). O questionário⁶ foi planejado, organizado e aplicado pelo pesquisador, que realizou a análise fundamentando nas respostas dos agentes de saúde. Este tópico contou com a investigação teórica sobre o processo de formulação das políticas sociais de saúde mental no Brasil. E, a partir deste arcabouço teórico que foi possível compreender como a reestruturação da rede de atenção da saúde mental impactou nas políticas públicas de saúde para jovens e adolescentes usuários de drogas.

6 Questionário anexo.

Com relação ao tópico 2.2 que trata da caracterização dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação a pesquisa foi realizada mediante a duas etapas. Na primeira fase, a investigação se pautou em dados primários e **secundários de gênero, idade e grau de instrução de 948 jovens**. O período analisado corresponde de março de 2007 a novembro de 2015. As informações para este primeiro momento foram coletadas a partir de duas fontes de dados. A primeira fonte de dados está no artigo: “Perfil Epidemiológico da Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Universitário do Oeste Do Paraná” (2009), que apresenta informações **e dados secundários** do período de março de 2007 a março de 2009 onde foram analisados 116 casos. A segunda fonte de dados teve como base de análise as informações existentes nos prontuários eletrônicos do sistema TASY⁶ e marcam o período de junho de 2009 a novembro de 2015, totalizando 832 prontuários. Na segunda fase da caracterização do público alvo da pesquisa, a tese analisou 64 entrevistas que foram realizadas pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação, demarcadas pelo período de fevereiro de 2014 e novembro de 2016. **Cabe ressaltar que estas entrevistas a priori tinham objetivos institucionais e foram utilizadas posteriormente no conjunto de explicações sobre o público alvo desta tese**. Destacamos que esta fonte de dados primários ajudou a fundamentar outras pesquisas nas áreas de ciências da saúde, educação e humanas. Nesta amostra, as entrevistas realizadas buscaram informações distintas da primeira fase. Foram investigadas questões como: procedência, tratamento, acompanhamento, internação, situação legal, situação de risco, histórico de consumo, tratamento dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. O pesquisador participou de forma efetiva na elaboração e aplicação dos questionários (anexo), realizando a análise dos dados coletados fundamentado em pesquisadores e teóricos que problematizam a questão da relação de jovens e adolescentes usuários uso de substâncias psicoativas.

⁶ O Sistema Tasy é um software para a gestão em saúde com a finalidade de ajudar e disponibilizar soluções e procedimentos aos usuários. Com o sistema temos acesso pela rede ao: Histórico hospitalar do paciente, ao prontuário do mesmo e a todos os exames que ele realizou na instituição.

No terceiro tópico do 2º capítulo, a tese expõe como o Estado visa à reorganização e o controle das liberdades dos usuários de substâncias psicoativas, especialmente, como os Agentes Públicos de saúde da Ala de Desintoxicação do HUOP participam institucionalmente do controle social e da normatização das liberdades de seus pacientes. A parte teórica é constituída por Michel Foucault (1979, 1995, 2004) e Nikolas Rose (2001).

Para desenvolvimento do 3º e 4º capítulos a pesquisa foi organizada para realizar a análise da violência interpessoal juvenil através do significado que jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, imprimem ao fenômeno. O resgate da história destes jovens e adolescentes, através de suas narrativas, também, objetiva captar a percepção/compreensão dos diferenciados processos de significação a que foram submetidos e suas interações com a violência interpessoal. Através de uma abordagem quantitativa e qualitativa que utiliza como técnica de avaliação dos dados a análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas.

Ressaltamos que a pesquisa empírica foi autorizada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (anexo). As entrevistas foram realizadas pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação e o pesquisador foi o organizador e o responsável pela elaboração do questionário (sendo que a priori as entrevistas foram realizadas com objetivos institucionais). O pesquisador também realizou parte das entrevistas e o objetivo desta coleta de dados foi sua utilização em pesquisas acadêmicas e científicas estando disponível para todos os membros do Projeto.

Na parte quantitativa as entrevistas foram realizadas com 16 jovens e adolescentes, que estavam internados para desintoxicação no HUOP. Os entrevistados foram selecionados aleatoriamente (mediante convite), não havendo qualquer critério de seleção relacionado a questões de violência interpessoal.

O conteúdo das entrevistas, aborda questões sobre os cenários em que os jovens e adolescentes internados na ala de desintoxicação estão em interação com a violência interpessoal e seus antagonistas. São 36 questões fechadas de múltipla escolha, que trazem dados primários, relacionadas

diretamente com os três tipos de violência interpessoal (física, psicológica e sexual) nos ambientes familiar, comunitário e escolar.

Diferentemente da pesquisa qualitativa, os resultados da pesquisa quantitativa podem ser quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa. A pesquisa quantitativa se centra na objetividade. Influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros. A pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis, etc. A utilização conjunta da pesquisa qualitativa e quantitativa permite recolher mais informações do que se poderia conseguir isoladamente (Fonseca, 2002, p. 20).

A parte qualitativa foi realizada a partir da análise das falas dos mesmos 16 jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. São 09 questões abertas onde são relatadas as experiências individuais relacionadas a questões de violência interpessoal. O objetivo foi obtermos uma análise de suas percepções e exposição sobre a violência interpessoal. A pesquisa inseriu está perspectiva metodológica, pois uma análise preliminar em documentos (Livros-Ata e os Planos Terapêuticos) da Ala de Desintoxicação apresentaram registros através das falas desses meninos e meninas em situações como: tentativa de suicídio, agressão física e sexual por parte de pais, estupro por parentes ou conhecidos, prostituição para sustentar o vício, gravidez indesejada, humilhação pela rede atendimento, ameaças entre tantos outros.

A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa opõem-se ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, já que as ciências sociais têm sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria. Assim, os pesquisadores qualitativos recusam o modelo positivista aplicado ao estudo e não podem fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa (GOLDENBERG, 1997, p. 34).

1.1 VIOLÊNCIA

A violência como fator cultural e seus intermináveis conflitos ajudaram a moldar a história da humanidade. Séculos se passaram e ainda há uma pluralidade de acepções para o conceito de violência. Suas práticas

desumanas envolvem atitudes imprevisíveis, desrespeitam a vida, são instucionalizadas socialmente e muitas vezes arbitradas pelo Estado. Da violência cotidiana decorrem características subjetivas individuais da vítima e do agressor, bem como dos processos microsociais que se articulam e interagem dinamicamente. Suas vicissitudes desafiam as Ciências Sociais a expandir o entendimento convencional sobre a violência.

Ao contrário do que muitas vezes se pensa, a violência não é um fenômeno estranho a sociedade. Em geral temos uma certa ideia presente às vezes no senso comum, mas também algumas vezes no chamado senso crítico ou científico, de que a violência é alguma coisa externa aos homens, de que ela existe com se fosse algo estranho a todos nós, quase uma anomalia, uma patologia que, como tal tem sido tratada (ADORNO, 1988, p. 03).

A polissemia conceitual da violência torna sua definição complexa. Drawin (2011) demonstra que o núcleo semântico da palavra violência decorre do substantivo latino *violentia* e significa veemência e impetuosidade e remete a *vis*, que significa força, do mesmo modo que o termo grego correspondente que também pode significar força vital. Destaca-se que o substantivo latino *violentia* tem ligação com o verbo *violare*, de onde provém *violar* significando também infringir, transgredir, profanar, devassar, como em violar um segredo, do mesmo modo que no grego o verbo *violar* também significa “transgressão”. A percepção nesta estreita incursão etimológica é que o conceito de violência aparece na história como transgressão e profanação, ou seja, é um fenômeno não tanto da natureza, mas próprio da cultura.

Freud (1930) pensava a violência como constitutiva do humano e fundante da cultura. Segundo o pensamento freudiano, a partir dos conflitos psíquicos (entre ego, id e superego) e da dependência humana de algo que ampare e sirva de proteção contra os perigos da vida, também se permite uma compreensão das experiências primitivas que deram origem à cultura. A partir dos ensinamentos freudianos fica evidente, dentro da perspectiva do funcionamento psíquico, o fato de que é impossível pensar o sujeito em completa harmonia, em ausência de conflitos.

Para Zygmunt Bauman (2008) a violência é um conceito passível de objeção, pois nem todo ato autoritário em que há redução da soberania e da integridade física pode ser traduzido por violência e ser sujeito de condenação, uma vez que não depende diretamente da natureza da ação, mas de quem e porque ela é impetrada. No entanto, para as vítimas, “a dor é sentida da

mesma forma, tanto quando é classificada como dano colateral ou como resultado de uma intenção” (BAUMAN, 2008, p. 260).

O debate sobre o conceito é amplo, sendo possível apontar a existência de distorcidas concepções sobre o que é a violência no avanço da humanidade. A frágil fronteira entre violência e progresso civilizatório é evidenciada pelos atrozos fatos contra a vida que são legitimados em nome do desenvolvimento: as guerras, a escravidão, a religião, o extermínio de etnias, entre outras atrocidades, são evidentes exemplos da violência “legítima” que causaram aplausos em muitos segmentos da sociedade. Neste sentido, “é impossível dizer se a história moderna é uma história de violência crescente ou declinante – assim como é impossível encontrar uma forma de medir objetivamente o volume geral de violência” (BAUMAN, 2008, p. 263).

O sociólogo francês Michel Wiewiorka (2010) aborda a violência sob outro ponto de vista, para ele o paradigma da violência é globalizado e localizado, geral e molecular. Wiewiorka afirma que a violência passa por mutações seguidas ao longo dos tempos. A virada do século XX em conjunto com a globalização e o neoliberalismo fundamentaram ideologicamente a violência contemporânea. Para o sociólogo francês, diferentemente da modernidade, em que a violência estava no conflito, na pós-modernidade a violência reside na crise.

Uma temática que envolve reconhecidos cientistas como: Freud (1930), Adorno (1988), Wiewiorka (2010) e Bauman (2008) deixa obvio que a violência é um fenômeno que se apresenta de diversas formas. Absolutamente sua definição é múltipla e complexa. A violência é sempre constituída dentro de cada tempo histórico, com os componentes culturais, éticos e morais de cada sociedade. É, portanto, produto da interação humana sendo, muitas vezes, difícil de ser identificada, por estar implícita em atos e relações, o que contribui muitas vezes para ser naturalizada e aceita como algo imutável.

Mesmo diante de inúmeras contradições históricas, no século XX algumas sociedades conseguiram construir uma definição de violência perto do consensual, a qual se converteu em um parâmetro para a Organização Mundial da Saúde e se traduz como: “o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que

resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação” (WORLD REPORT ON VIOLENCE AND HEALTH, 2002 apud DAHLBERG; KRUG, 2007, p. 1165).

Destacamos que ao incluir a representação do "poder", além da frase "uso da força física", ampliamos a natureza de um ato violento. O que ocorre é a expansão do entendimento convencional de violência de modo a incluir aqueles atos que resultam de uma relação de poder, inclusive ameaças e intimidações. Assim, "o uso da força física ou do poder" deve ser entendido de forma a incluir todos os tipos de abuso físico, sexual e psicológico, bem como o suicídio e outros atos de auto abuso.

Com o objetivo de compreender os geradores da violência, a OMS (KRUG et al, 2002) elaborou uma tipologia que indica três grandes categorias de violência, que correspondem às características daquele que comete o ato violento:

- A violência coletiva, que inclui os atos violentos que acontecem nos âmbitos macrossociais;
- A violência autoinfligida, subdividida em comportamentos suicidas, e os autoabusos;
- A violência interpessoal, subdividida em violência comunitária e violência familiar.

Diante desta tipologia organizada pela Organização Mundial de Saúde, destacamos por conta do tema da tese, especificamente, a categoria da violência classificada como interpessoal. Esta sendo, definida como um comportamento que causa dano físico, sexual e psicológico a outro indivíduo, invadindo sua autonomia e que ocorre na maioria das vezes com o uso de força excessiva, podendo ocorrer entre os membros da família, parceiros íntimos, conhecidos ou estranhos.

A partir dos estudos de Assis (1997) e Marques (1998), as crianças e os adolescentes que sofrem violência interpessoal, ou seja, abuso físico, psicológico e sexual apresentam comportamentos: agressivos, depressivos, alterações no sono, medo dos pais ou de escuro, de serem deixadas sozinhas, tristeza, sentimento de culpa, baixa autoestima, dificuldades na aprendizagem acadêmica, fugas de casa, ideias ou tentativas de suicídio, insegurança entre outros. Os jovens e adolescentes expostos aos atos de violência interpessoal

adquirem um maior impacto psicológico sobre si e acabam por aceitar a violência como normal, ou seja, banal.

Considerando a problematização sobre a temática da violência, especificamente da violência interpessoal juvenil, entendemos que a história da infância e adolescência na sociedade brasileira foi sempre permeada por diferentes práticas de violência, fosse fatal ou não, culminando, na maioria das vezes, na repressão e silenciamento destes menores. Mesmo com todo empenho da civilização por meio de suas instituições (que inclusive chamam a si a tarefa de praticar a violência contra seus infratores) a muito para evoluirmos.

Em outra interface da problemática da violência encontramos as instituições (escola, família, trabalho, hospitais, presídios) que conforme Hélio Pellegrino (1988) são um “mal necessário”, pois da mesma forma que apontam para o sentido da liberdade, ou seja, do desenvolvimento dos seres humanos, por meio da construção de diferentes práticas e discursos, tornam-se um “bem”. Pellegrino como Psicanalista demonstra que em todo processo civilizatório as instituições se fazem presente como ordenadores simbólicos dos diversos interesses ou desejos em cena.

Mas, por outro lado, as instituições - um “mal necessário” - tornam-se, por vezes, um “mal mais do que necessário”, portanto um “mal desnecessário”, deixando, então, de ser um “bem”. Isto acontece, sem exceção, em todos os casos em que a estrutura institucional se põe a serviço, não da necessidade, em sua justa e necessária medida, mas de privilégios, injustiças e iniquidades (PELLEGRINO, 1988, p. 16).

Bauman (2008) defende que as formas especificamente pós-modernas da violência são frutos da privatização, da desregulamentação e descentralização dos problemas identitários.

Desmantelamento dos marcos coletivos de construção de identidade institucionalizados e centralizados pode ter ocorrido por planejamento ou à revelia e dependendo do ponto de vista de quem observa tal fenômeno “pode ser bem-vindo ou lamentado” (BAUMAN, 2008, p. 122).

De forma singular, entendemos, que o sociólogo francês Michel Mafessoli (1987), através de suas preposições sobre a temática conseguiu reunir o que consideramos de essencial para problematização da conceituação da violência na contemporaneidade. Mafessoli entende que a violência deve

ser considerada não apenas como expressão da violação de regras e leis, mas também em seu caráter polivalente e polifônico de resistência e confronto.

Neste sentido, a tematização aqui produzida objetiva a compreensão da prática da violência, não apenas como uma transcendência biopsicossocial ou de uma formação psiquiatrizada de determinados jovens e adolescentes, mas também como resultado de processos de interação com seus familiares e a comunidade onde convivem.

A partir desta relação teórica, interpretamos que as experiências individuais de conflito correlacionadas com os atos de violência interpessoal praticados pelos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, identificados por vezes de viciados, maconheiros, fumadores de pedra, “drogaditos”, pode ser que nem sempre tem por finalidade causar dor, ferir, ofender, sadomasoquismo, quebrar regras, mas ao contrario denota essencialmente um processo “constitutivo” (consciente ou inconsciente) de confronto e resistência a uma sociedade contemporânea que os marginaliza.

1.2 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL JUVENIL.

A violência interpessoal é a principal causa de mortes entre jovens e adolescentes em todo mundo. A informação é parte do estudo global⁷ sobre óbitos de adolescentes, segundo o relatório de 2017 cerca três mil jovens e adolescentes morrem todos os dias, totalizando 1,2 milhões de mortes por ano em todo o mundo.

Em 2002 a Organização Mundial da Saúde classificou a violência interpessoal em duas categorias:

- A primeira categoria contempla a violência familiar, que compreende maus-tratos infantis, violência por parceiro íntimo e maus-tratos a idosos. É no cenário familiar onde acontece a maioria das violências cometidas contra menores, idosos e mulheres, ou seja, os considerados dependentes nas relações familiares, onde o mandatário é muitas vezes o homem provedor do lar (ALVES, 2005).

⁷ O *Global Acceleration Action for the Health of Adolescents* (Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes, em tradução livre) não avalia países individualmente, mas áreas econômicas do planeta. O Brasil está inserido na categoria "países de renda baixa-média das Américas".

- A segunda categoria insere a violência comunitária, que trata da violência juvenil, xenofobia, agressão, estupro, violência nos locais de trabalho e outras instituições. A Organização Mundial da Saúde (2010) define a violência comunitária como episódios que envolvem atos de violência ocorridos no contexto social e ambiental de inserção dos sujeitos, são agressões, estupros, assaltos, roubos, homicídios, presença de armas e tráfico de drogas (MCDONALD & RICHMOND, 2008).

De forma similar a OMS (2002) descreveu que as violências: física, sexual e psicológica são as três principais formas de violência interpessoal que afetam os jovens e adolescentes em seu desenvolvimento biopsicossocial. Na prática estas diferentes formas de agressão podem surgir em conjunto ou separadas, a depender da natureza dos crimes.

A violência física, segundo Veronese e Costa (2006) acontece quando uma pessoa, que está em relação de poder em comparação à outra, causa dano não acidental, por meio do uso da força física que pode provocar ou não lesões externas, internas ou ambas. Usa-se intencionalmente de força física contra o outro. As agressões podem se constituir em socos, pontapés, bofetões, tapas ou qualquer outro gesto, os quais podem, ou não, deixar marcas no corpo da vítima como: hematomas, lesões cutâneas, fraturas, queimaduras e equimoses.

A violência psicológica é tratada como toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento do adolescente. Segundo Guerra (2008), consiste ainda no exercício de poder desigual e abusivo do agressor em relação à vítima, através de humilhação, agressões verbais, chantagens, aplicação de regras excessivas, ameaças, inclusive de morte, desvalorização, estigmatização, desqualificação, rejeição e isolamento. Entre todas as modalidades de violência interpessoal citadas, a violência psicológica se configura como a mais complexa e de mais difícil identificação.

A violência sexual é descrita como todo comportamento ou jogo sexual que ocorre nas relações heterossexuais ou homossexuais com o objetivo de incitar menores de idade ou sua utilização para obter excitação sexual. “Bem como, práticas eróticas, pornográficas e sexuais através de violência física, ameaça ou persuasão” (MINAYO, 2006, p.82). Os fatores predisponentes à

prática da violência sexual são muitos, entre eles, está o uso de bebidas alcoólicas e outras drogas, além da promiscuidade no ambiente familiar e a falta de estímulos a lazeres sadios ou a degradação da saúde mental (VERONESE; COSTA, 2006).

Na investigação de informações e dados quantitativos sistematizados por órgãos governamentais sobre a violência interpessoal que envolvem jovens e adolescentes, identificamos no Portal do Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos⁸ o “Disque 100”. Que é um canal de comunicação da sociedade com o poder público. O serviço recebe e encaminha denúncias sobre formas de violência contra crianças e adolescentes, como tráfico, violência física, sexual e psicológica.

Através do disque 100, o usuário pode denunciar casos de suspeita e/ou confirmação de maus-tratos infantis e ter sua identidade preservada pelo anonimato. As denúncias de violência são encaminhadas ao Conselho Tutelar, ao Ministério Público (MP) para a resolução da situação. É importante destacar que os casos devem ser encaminhados em no máximo 24 horas e, em até 48 horas, um ofício deve ser emitido ao MP para que este acompanhe as ações do Conselho Tutelar que atua no local de origem da notificação (BERNARDES, & MOREIRA, 2012).

Os dados registrados pelo Disque 100 nos 26 Estados e Distrito Federal entre os anos de 2011 e 2018 mostram que ocorreram 826.626 denúncias, das quais 22,28% eram relativas à violência sexual, 40,47% de violência psicológica e 37,25% sendo violência física.

Tabela (01): Denúncia Disque 100.

ANO	VIOLÊNCIA SEXUAL	VIOLÊNCIA PSICOLOGICA	VIOLÊNCIA FÍSICA
2011	28.525	36.356	41.800
2012	37.726	63.858	60.396
2013	31.895	62.538	52.890
2014	22.840	44.752	39.164
2015	17.583	36.794	34.119

⁸ Até Dezembro de 2018 esse Ministério era denominado “Ministério dos Direitos Humanos”.

2016	15.707	33.860	32.040
2017	20.330	39.561	33.105
2018*	85.81	17.031	14.355
TOTAL	184.187	334.570	307.869

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Humano

*Dados referentes ao primeiro semestre.

Outra relevante fonte de informações sobre a violência interpessoal juvenil é o Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA), que é o sistema nacional de registro e tratamento de informações sobre a garantia e defesa dos direitos fundamentais preconizados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e se estabelece em uma base única nacional para formulação de políticas públicas no setor.

Destacamos o Estado Paraná como referência para a pesquisa, já que o Estado é expoente na utilização do SIPIA. Em 2017, segundo registros do SIPIA foram notificados em todo o Estado do Paraná 4.407⁹, casos de violência interpessoal que envolveu crianças e adolescentes. As ocorrências foram subdivididas em:

- Violência física 1.277 casos, entre eles: Espancamento/agressão física (874), punição/castigo corporal (284), tortura física (24), outros (95);
- Violência sexual 1.947 casos, entre eles: Abuso sexual por cuidadores (39), abuso sexual por detentores de custódia legal (1), abuso sexual por membros do círculo das relações sociais e de amizade (547), abuso sexual por pessoa da família (925), estupro (192), exibicionismo (33), assédio sexual (205), outros (87), voyeurismo (05);
- Violência psicológica 1.185 casos, entre eles: Agressão à autoestima (228), agressão verbal e ameaça (449), humilhação pública (87), outros (125), tortura psicológica (294).

⁹ Nota explicativa, os dados são de 01/01/2017 a 31/12/2017, obtidos através de consulta ao site do SIPIA, disponível em: www.sipia.gov.br/ct/?x=zo-UI9EnkWHahDNwmK7VbQ

Os dados primários registrados pelo Disque 100 e SIPIA expõem que o cenário da violência interpessoal juvenil está presente nas interações sociais de todo território brasileiro. Mais do que assinalar o conhecimento sobre os dados primários da violência interpessoal que afeta os jovens e adolescentes brasileiros, a análise dos dados realizada no conjunto desta tese, indica que muitos desses comportamentos abusivos não são considerados violência pelos autores, que os consideram dentro da normalidade da rotina dos indivíduos.

Os indicadores de órgãos governamentais comprovam através de dados oficiais um processo de naturalização da violência interpessoal juvenil, que se associa a uma cultura de violência, que permeou e permeia todo o processo de constituição da sociedade brasileira, ou seja, a cultura de violência que atravessa os processos de socialização. A violência interpessoal juvenil perpassa nossas relações de forma complexa. Não é possível considerá-la como algo solta e desconectada da formação dos jovens e adolescentes brasileiros. Suas consequências estão presentes em nosso dia-a-dia, evidenciando o estado de conflito posto nos relacionamentos interpessoais e sociais.

A sociedade brasileira tem vivido um tipo de violência passiva, fruto da repressão e da castração cujas origens datam de épocas coloniais, caracterizadas por uma mentalidade escravocrata e coronelistas. Esta violência passiva se expressa pela negligência, pela desfaçatez, pela corrupção, pela indiferença, pelo fenômeno de fazer vista grossa, que são reveladores de um clima de conivência refletora de uma violência estrutural de nossa organização social e psicológica, com profunda desvalorização das relações humanas, do ser e do viver (LEVISKY, 1997, P.24).

No caso específico da violência interpessoal contra jovens e adolescentes a pesquisa constatou que os pais ou quem exerce autoridade com os menores utiliza a força como poder disciplinador. Segundo Costa (2003) a violência pode ser uma demonstração extrema de poder, apresentada na ação do forte contra o fraco. Para muitos brasileiros, talvez grande parte, os provedores têm poder de vida e morte sobre a prole. Estes cidadãos acreditam que a melhor educação só é possível com punição e humilhação. Vigora ainda o comportamento de que é necessária a violência interpessoal para conter a desobediência e a rebeldia dos jovens e adolescentes.

Este é um grande desafio a ser combatido, enquanto a violência interpessoal estiver presente no cotidiano do núcleo familiar e for

compreendida apenas como simples atos corretivos e disciplinadores, a parte da sociedade brasileira que acredita nesta “pedagogia” fechará os olhos. É desumano sustentar que os responsáveis têm o direito ou a obrigação de agredirem seus assistidos em nome da disciplinarização, da “educação”, sempre que eles se “desviarem” da norma estabelecida socialmente.

Michel Foucault (1987, p. 191), assevera que o poder “disciplinar” atinge o amago do indivíduo, ou seja, seu corpo, com técnicas especiais que objetivam a maximização da docilidade e utilidade, ordenando as multiplicidades humanas. As interações de poder entre pais e filhos assumem formas concretas com o objetivo de fazer dos indivíduos, entidades “saudáveis, normais e produtivas”. Através de regras e dominação pela força da disciplina, justifica-se o uso da violência interpessoal seja em qualquer grau de violência como um meio para atingir um fim legítimo.

Para Azevedo e Guerra (1994) a prática da violência interpessoal por pais e mães é um habito frequente na educação dos filhos. Os genitores na maioria dos casos estão tão inclinados a defender essa forma de “disciplina”, mesmo, que seus atos possam favorecer a banalização e a cronicidade da violência interpessoal contra jovens e adolescentes. A tese observou que para alguns pais, inclusive alguns profissionais, tais atos por não serem consideradas práticas abusivas serão reproduzidos como uma prática normal de disciplinamento. Esta trama social evidencia que as crenças e valores patriarcais atravessam essas situações e marcam o lugar de jovens e adolescentes nesses arranjos de desigualdades e dominações.

No caso das violências interpessoais que mais afetam o desenvolvimento de jovens e adolescentes, destacamos que à violência interpessoal física é evidenciada por estudos que demonstram ser a forma mais visível do fenômeno, caracterizado pelo dano físico e comumente enfatizado pelos pais como um método de educar. Na prática contra jovens e adolescentes, a violência interpessoal física, habitualmente está conectada com a necessidade de controlar as alterações de comportamento, consideradas normais nesta fase da vida. Além disso, podem estar vinculadas também as decadentes relações familiares desde a infância, podendo gerar mútua relação de rejeição entre pais e filhos.

Reprimir o desenvolvimento emocional e intelectual de jovens e adolescentes através da intimidação por ameaças, isolamento e discriminação é uma característica severa e marcante da violência interpessoal psicológica. Faleiros e Faleiros (2007) designa que são expressões de formas rigorosas de agressões psicológicas que ocorrem onde há uma relação desigual de poder entre adultos (autoridade) e crianças e adolescentes (dominados). Para Avanci et al. (2005) e Abramovay et al. (2002) o ato de advertir com o objetivo de amedrontar os jovens e adolescentes é marcado por ações ou promessas explícitas de causar malefícios, isto é, com alto potencial de machucar ou transgredir a integridade física ou moral, a liberdade do indivíduo.

A violência interpessoal sexual é uma situação abusiva que envolve diretamente o exercício do poder relacionado principalmente à diferença de idade, de tamanho ou a uma relação familiar investida de autoridade. Um adulto submete uma criança ou adolescente a uma relação homo ou heterossexual para a satisfação de seus desejos ou gratificação sexual (RUNYAN & COLS., 2002). Este enredo é composto ainda por abusos emocionais e agressões físicas. São ameaças, chantagens, sedução ou indução do consentimento do indivíduo em razão do desequilíbrio de poder que torna possível a violação. Tais situações de abuso sexual são caracterizações típicas da violação aos direitos sexuais e particulares de jovens e adolescentes. A literatura aponta que a maior parte das vítimas de abuso sexual é constituída de meninas, e que a maior parte dos agressores são pais e padrastos.

As relações familiares ou em torno do jovem são constituídas psicologicamente por uma verdadeira rede de tensões normais e, por vezes, de atritos anormais. A imagem que a criança vai formando da vida é, na sua essência, um desenvolvimento das experiências a que ela é sujeita no círculo mais próximo, o familiar. Se ali prevalece a harmonia, isso vai ajudá-la a integrar a suas orientações e a guiar os seus afetos. Se, ao contrário, imperar atitudes desrespeitosas e pouco afetuosas, influenciará severamente a sua atitude consigo mesma e com o mundo (ASSIS e AVANCI, 2004, p.64).

Das interações da violência interpessoal juvenil também decorrem prejuízos financeiros e malefícios à saúde dos jovens e adolescentes. Instituições internacionais, do porte da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da União Europeia (EU) reconhecem a importância desta temática, sobretudo os casos cuja autoria é atribuída a jovens e adolescentes (BARROSO, 2012).

Os registros do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) são de que a principal causa de atendimento na população adolescente nas unidades de atendimento do VIVA foram por ocorrência de violências. Em 56% dos casos, por violência sexual, seguido por violências psicológicas (50%) e físicas (48%), e metade dos casos haviam ocorrido em ambiente doméstico (BRASIL, 2009).

As consequências das enfermidades não fatais causadas violências interpessoais afetam sobremaneira o bem-estar dos jovens e adolescentes e constituem um ônus significativo para saúde pública.

Uma das formas de reduzir a violência interpessoal psicológica é, segundo Faleiros e Faleiros (2007, p.37), “considera-la como uma questão de saúde mental, a ser tratada tanto no âmbito das relações familiares, quanto no contexto cultural”, não se esquecendo de abordar o sofrimento psíquico da vítima, de transformar as relações de dominação e, assim, interromper o ciclo da violência.

A violência interpessoal psicológica quando diagnosticada precocemente pode ser tratada adequadamente, este efeito preventivo qualifica o desenvolvimento e crescimento biopsicossocial das vítimas, evitando efeitos prejudiciais na formação da personalidade de jovens e adolescentes. Para Sanchez e Minayo (2004, p.35) “Um ambiente de dominação e humilhação pode potencializar sintomas de agressividade, passividade, hiperatividade, depressão e de baixa autoestima”.

Waiselfisz (2012) diagnosticou que a violência física é a causa mais frequente de atendimentos dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) em se tratando de crianças e adolescentes. No Brasil, mostra que ela atinge mais de 40% dos casos notificados e em todas as idades (de 01 a 19 anos), em ambos os sexos, visto que quanto mais desprotegida a vítima, maior a utilização de força física como método disciplinador e punitivo.

Há também o impacto transgeracional que a violência interpessoal determina, tanto sob o ponto de vista da não diferenciação como o da reprodução do próprio padrão comportamental de violência. É importante destacar que a violência interpessoal não afeta somente a vítima de forma direta. Ela atinge a todos que presenciam ou convivem com a situação de violência. Os jovens e adolescentes que testemunham a violência interpessoal

em vários cenários podem passar a reproduzi-la culturalmente, passando a agir de forma semelhante com familiares, colegas de escola e da comunidade.

A pesquisa realizada por Seto e Lalumière (2010 *apud* Domingues 2016), uma meta-análise que investigou aproximadamente de 3000 adolescentes agressores sexuais e 13393 agressores não sexuais, demonstrou que os agressores sexuais tinham pior histórico de vitimização sexual, de abuso físico e negligência do que os demais. Segundo Rodrigues, Brino & Willians (2006), alguns efeitos relacionados as experiências de abuso sexual, apontam a promiscuidade, distúrbios na sexualidade e prostituição como fatores que podem estar relacionados à vivência de abusos sexuais infanto-juvenis.

No caso da violência interpessoal física, o espancamento, por exemplo, pode, em curto prazo, ser causa de óbito, assim como provocar incapacidade física ou mental. Da mesma forma, em longo prazo, tem sido apresentado como um fator para o desenvolvimento de comportamentos violentos, nos quais as vítimas se transformam em agressores, transmitindo a violência através das gerações.

O comportamento dos pais e irmãos mais velhos, o ambiente familiar, as relações interpessoais entre esses indivíduos, o convívio social com os amigos e colegas influenciam sobremaneira o comportamento agressivo e violento desde a infância até a juventude. Estas interações em cenários de violência interpessoal podem ajudar a moldar os traços da personalidade que, por sua vez, pode determinar o comportamento violento do jovem, tornando-se um mau prognóstico para violência juvenil.

A pesquisa de ASSIS et al., (2004) fez uma relevante constatação a partir da pesquisa com jovens e adolescentes de São Gonçalo no Estado do Rio de Janeiro. Estas vítimas que sofrem agressões familiares do tipo físico severo, psicológico e sexual são 3,2 vezes mais violadoras de regras sociais; 3,8 vezes mais agredidos de violência na comunidade e 3 vezes mais alvos de violência na escola do que os que têm um ambiente familiar mais solidário e saudável. Desta forma, são vários fatos que confirmam que a violência

interpessoal familiar e comunitária potencializa a prática da violência juvenil, pois sua dinâmica alimenta um padrão de convivência com a agressão física e de resposta a ela.

1.3 - CONFLITO.

A fim de evidenciarmos que o conflito é um elemento constante na história de vida dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, trazemos a tese, o sociólogo alemão Georg Simmel (1983), que desenvolveu a teoria sobre o conflito como sociação. No desenvolvimento da pesquisa e das correlações teóricas sobre a temática da violência interpessoal incorporada as experiências individuais de conflito, este tópico expõe como o conflito é em sua pura expressão sociológica uma forma específica de interação e sociação.

A perspectiva de Simmel (1983) neste tópico visa também admitir que “não existe outra coisa senão os indivíduos (p. 49)”, e este é o fundamento sobre a importância de se observar os jovens e adolescentes da Ala de Desintoxicação individualmente, com a mesma relevância que se observa as relações sociais que estes estabelecem. São estas correspondências que podem assumir um caráter de conflito, relações de poder, oposição subordinação e violência interpessoal.

Waizbort (2000) descreve que Simmel considerava que todo Cientista Social deve realizar suas pesquisas para além da matéria da vida social. Os fatos sociais, não são apenas sociais, são do mesmo modo, conteúdos objetivos que são socialmente “adaptados”, processados ou transmitidos e que, assim, processam o conjunto da vida social. O sociólogo alemão afirmava que sem considerar as implicações das formas, isto é, as interações menores, a sociedade seria apenas uma multiplicidade de “sistemas descontínuos” e, portanto, as interações são a condição necessária e suficiente da sociedade.

O pressuposto simmeliano assevera que a realidade sociológica parte da formulação de que a formação da sociedade ocorre pela interação entre os indivíduos: “Esta interação sempre surge com base em certos impulsos ou em função de certos propósitos” (SIMMEL, 1983, p. 165). O sociólogo alemão analisa a sociedade como algo não estático, sendo, construída e desconstruída reiteradamente, se desenvolvendo continuamente através do consenso e

conflito, dominação e subordinação. Esta perspectiva teórica considera que paridades e distinções entre os níveis coletivo e individual, são fundamentos sociológicos, pois, o desenvolvimento da humanidade pode ser entendido como a história das lutas e conciliações entre as duas formas.

Simmel afirma que “é através das múltiplas interações de uns-com-os-outros, contra-os-outros e pelos outros, que se constitui a sociedade, como realidade inter-humana (1983, p. 21)”. Em sua língua pátria, o idioma alemão, este processo é nominado de “Vergellschaftung” e conforme a tradução de Moraes Filho (1983) significa “socialificação”, no entanto o interprete optou por utilizar o termo em português de ‘sociação’. O conceito de ‘sociação’ corresponderia uma ação que vai constituindo a sociedade em um movimento dinâmico com finalidades específicas.

Esta concepção de sociação nos auxilia a compreender como as interações dos sujeitos isolados se alteram, conforme se relacionam coletivamente, não é uma simples soma dos sujeitos que se agrupam. Essa interação se efetiva mediante preferências e predileções variadas: amizades, relações profissionais, amorosas, intelectuais, conscientes, inconscientes e até mesmo ações e práticas violentas. Toda interação se realiza de maneira específica. As decisões impulsivas ou propositais sobre as preferências e predileções fundamentam a sociedade humana e “a sociação é a forma pela qual os indivíduos se agrupam em unidades que satisfazem seus interesses” (p.166).

A problematização desenvolvida pelo pensamento de Simmel permite a tese entender que o conjunto do corpo social é uma condensação de todos com todos em razão de que, em interação uns com os outros, os sujeitos efetivam a unidade objetiva das consciências subjetivas que é a sociedade. Cada indivíduo é uma ‘síntese’ da humanidade como um todo, e mesmo um compendio das forças que formam o universo, mas este constitui o objeto que é comum a todos em cada um em uma configuração completamente única “cada singular só encontra o sentido de sua existência mediante sua existência frente ao outro, mediante a unicidade pessoal de seu ser e suas atividades (Simmel *apud* Waizort, 2000, p. 494)”.

A tese compreende que o pensamento simmeliano representa um avanço da sociabilidade como forma de interação característica da

modernidade, pois forma uma base em que as predileções e preferências dos indivíduos podem ficar em evidência, em termos de cultura subjetiva, liberando o sujeito para suas manifestações íntimas (impulsivas ou propositais) através de ações dialógicas, do restaurante, dos desentendimentos, do campo de futebol. São essas sociabilidades diversas que permitem uma fuga a interação homogênea com os outros, trazendo ao sujeito a sensação de autonomia e liberdade.

Fundamentada neste pressuposto, a tese buscou compreender as implicações das formas que os conteúdos objetivos (interações com a violência interpessoal) assumem entre os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP para compreender o caráter sociológico do conflito. Neste cenário, a investigação foi marcada pela busca desses conteúdos objetivos (especificamente nos capítulos 3 e 4). Não visando exclusivamente comprovar sua diferença como uma única razão da determinação social, mas, percorrendo uma análise que procurou o fato da experiência individual de conflito que, em sua estrita singularidade, remete ao social.

Diante desta problematização sociológica, a teoria do conflito de Simmel (1983) se apresenta como uma forma de fomento à vida, como um estímulo indispensável ao aprimoramento da mesma, pois do puro consenso não surge o seu aprimoramento. É uma batalha que permite o surgimento de novas interpretações da vida. Neste sentido, o conflito pode ser interpretado como “[...] uma totalidade que abrange tanto as relações estritamente unitárias quanto as relações duais.” (SIMMEL, 1983, p.125). Esta teoria sociológica é marcada como uma unidade que não habita um dos dicotômicos polos da positividade e da negatividade e propõe a ideia de que a forma de vida individual é disseminadora de diferenças de toda espécie: biológicas, fisiológicas, cognitivas, psicológicas, etc.

A sociologia do conflito possibilita a tese uma configuração para interpretar a vida destes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação em sua integralidade, ressaltando que o conflito, é um estado estruturante e estruturado, corriqueiro a muitas áreas da existência humana, à natureza do conhecimento, às idiossincrasias individuais e à estruturação social. Esta teoria nos remete tanto ao lado positivo quanto ao lado negativo, e

que, em sua pura expressão sociológica, não é nada senão uma forma específica de interação e sociação.

O indivíduo não alcança a unidade de sua personalidade exclusivamente através de uma harmonização exaustiva – segundo normas lógicas, objetivas ou éticas – dos conteúdos de sua personalidade. A contradição e o conflito, ao contrário, não só precedem esta unidade como operam em cada momento de sua existência. É claro que provavelmente não estão inseparavelmente entrelaçadas. Um grupo absolutamente centrípeto e harmonioso, uma “união” pura (vereinigung) não só é empiricamente irreal, como não poderia mostrar um processo de vida real (SIMMEL, 1983, p.124).

A teoria do conflito como sociação, também presta suporte à análise das interações da violência interpessoal com as experiências individuais de conflito dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação em seus cenários de convívio familiar, comunitário e escolar (capítulo 03). Segundo Moraes Filhos (1983) o conflito entre os indivíduos é “indispensável à coesão do grupo. O conflito não é patológico nem nocivo à vida social, pelo contrário, é condição para a sua própria manutenção, além de ser o processo social fundamental para a mudança de uma forma de organização para outra (p. 23)”.

O fato das unidades coletivas familiares, escolares e comunitárias atravessarem situações conflitivas, passando por alterações estruturais e tendo de ajustar-se a novas situações, auxilia no seu fortalecimento, aumentando a resistência frente a novas ameaças. Estas interações violentas entre jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação e seus antagonistas em seus cenários de convívio social possibilitaram o advento das diferenças, são assimetrias que se tencionam e se perfazem. Segundo Simmel (1983), as oposições carregam a semente da superação pessoal, suspendendo as interações de submissão. De forma similar, controla os sentimentos de que se deve anular o outro e torna-lo submisso. Simmel aponta que o conflito é a negação de uma unidade quando esta significa o consenso e a concordância dos indivíduos que interagem em contraposição a situações de separações e discordância.

Nossa oposição nos faz sentir que não somos completamente vítimas das circunstâncias. Permite-nos colocar nossa força à prova conscientemente e só dessa maneira dá vitalidade e reciprocidade às condições das quais, sem esse corretivo, nos afastaríamos a todo custo (SIMMEL, 1983, p.127).

Nas interações sociais dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação, estão presentes todas as formas de violência interpessoal, sendo estas estabelecidas nos cenários familiar, escolar e comunitário. Desta correlação procede à relevância da teoria do conflito, a vida, a sociedade, em suas múltiplas realizações, encontra-se tensionada entre o polo individual e o polo universal – polos que assumem diversas adjetivações, tais como indivíduo e sociedade, objetividade e subjetividade, guerra e paz, amor e ódio –, interações caracterizadas pelos inerentes conflitos provenientes das naturezas distintas dos polos.

As experiências individuais de conflito relacionadas à violência interpessoal entre os jovens e adolescentes da Ala de Desintoxicação promove diferentes transformações em cada um deles, sua interação com o outro é alterada, até sua interação consigo mesmo fica diferente. O resultado desse processo é que as partes relacionadas passam a se reconhecer melhor quando estão na iminência de um conflito, o foco aumenta sobre um ponto específico. As experiências de conflito permitem que estes jovens e adolescentes se reconheçam como sujeitos capazes de problematizar e até mesmo alterar o seu meio social. Porém, Simmel alerta: “as relações de conflito, por si mesmas, não produzem uma estrutura social, mas somente em cooperação com forças unificadoras. Só as duas juntas constituem o grupo com uma unidade viva e concreta (1983, p. 128)”.

O fator relevante para tese na obra Simmel (1983) sobre o conflito como socialização é que o conflito é apresentando, tanto como uma inferência cognitiva do pensamento, sendo que a conjuntura social é definida pela dupla interação de elementos contraditórios, conseqüentemente conflitivos, quanto o cenário de causalidade que emana da interação humana, das formas de socialização: “Assim como o universo precisa de “amor e ódio”, isto é, de forças de atração e de forças de repulsão, para que tenha uma forma qualquer, assim também a sociedade, para alcançar uma determinada configuração, precisa de quantidades proporcionais de harmonia e desarmonia, de associação e competição, de tendências favoráveis e desfavoráveis.” (SIMMEL, 1983, p.124).

Descortinando o senso comum, a teoria sociológica do conflito pode ser uma categoria sociológica positiva, mesmo que os desdobramentos

conflituosos estejam fortemente inclinados à negatividade. É uma forma pura de sociação. De fato, os fundamentos do conflito são elementos dissociativos, no entanto “está destinado a resolver dualismos divergentes; é um modo de conseguir algum tipo de unidade, ainda que através da aniquilação de uma das partes conflitantes (SIMMEL, 1983, p.122)”.

1.4 - INTERACIONISMO SIMBÓLICO.

Ao investigar teorias empíricas e qualitativas dedicadas a pesquisar o comportamento humano fundamentadas em processos de interação e subjetividade identificamos as premissas de Mead (1934), Blumer (1969), Goffman (1974, 2003) e Berger/Luckmann (1985). Esses teóricos se interligam ao Interacionismo Simbólico como metodologia de pesquisa, sendo este o referencial teórico metodológico que presta o suporte adequado ao que esse trabalho empreendeu no desenvolvimento da tese, ou seja, identificar e compreender como ocorrem às interações entre a violência interpessoal juvenil e as experiências individuais conflito de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

O Interacionismo Simbólico foi desenvolvido pelos trabalhos do filósofo e psicólogo social George Mead (1863 – 1931), no entanto, seu trabalho ganhou visibilidade a partir da interpretação de seus estudos por Hebert Blumer (1900 – 1987). As obras de Mead foram compiladas e editadas após sua morte, a mais conhecida é *Mind Self and Society*, editada em 1934. Sendo que em 1937, Hebert Blumer atribuiu à sua abordagem teórica metodológica a expressão “Interacionismo Simbólico”. A concepção do termo foi construída na Escola Sociológica de Chicago¹⁰, Centro Universitário que dominou a sociologia norte-americana nas quatro primeiras décadas do século XX, marcando fortemente o aparecimento da Sociologia moderna e o estudo empírico.

¹⁰ A Escola de Chicago foi criada em 1890, é uma fundação batista que recebeu o apoio de John Davison Rockefeller, empresário do ramo de petróleo. Teve como primeiro presidente William Rainey Harper, antigo professor da Universidade de Yale e colega de Rockefeller. Inúmeros professores foram trazidos de outros centros de estudos ou foram formados na própria Universidade de Chicago: Robert Ezra Park (1864-1944), Ernest Watson Burgess (1886-1966), Roderick Duncan McKenzie (1885-1940) e William Isaac Thomas (1863-1947), que formaram a primeira geração de sociólogos da Escola de Chicago e elaboraram o primeiro programa de estudos de Sociologia urbana.

Enquanto teoria metodológica o Interacionismo Simbólico está alicerçado filosoficamente no pragmatismo, representado especialmente por Mead, embora haja também referência a Charles Peirce, William James e John Dewey (JOAS, 1999). É possível identificar essa herança do pragmatismo principalmente na recusa do Interacionismo Simbólico à ideia de que o conhecimento tem um fundamento estático, separado da experiência humana. A visão do ser humano como espectador do conhecimento perde lugar para uma noção processual e construcionista (NUNES, 2005).

O Interacionismo Simbólico representou na época uma nova possibilidade de conhecimento e análise dos fatos sociais, em função do uso de métodos qualitativos, uma vez que a ordem dos atos observados e o sentido das ações que são mutáveis e próprios de cada nova interação. Despontou como alternativa às abordagens teóricas vinculadas à lógica racional pura e fez oposição à perspectiva positivista/funcionalista, propondo uma visão em que os indivíduos desempenham as ações relevantes e não são meros reflexos de uma ordem social já determinada.

As premissas desenvolvidas por George Mead (1934) trouxeram outra perspectiva à Sociologia ao posicionar o indivíduo como o elemento central e interagindo na constituição da sociedade. Para entender suas premissas, cabe mencionar o pensamento desenvolvido por Georg Simmel¹¹ (1858 – 1918), que centrava suas análises nas relações que indivíduos estabelecem entre si, quando adotam papéis mutuamente relacionados pela própria vida em sociedade. Simmel (1983) influenciou fortemente a Sociologia à época como um dos sociólogos que desenvolveu o que ficou conhecido como microsociologia¹², uma análise dos fenômenos no nível micro da sociedade. O ponto de partida de sua teoria da cultura estava na distinção entre forma e conteúdo dos objetos de estudo do conhecimento humano.

Segundo Blumer (1969), o Interacionismo Simbólico refere-se à peculiaridade de interação do ser humano. A peculiaridade consiste no fato dos humanos interpretarem ou definirem ações dos outros ao invés de meramente

¹¹ Suas concepções sociológicas foram trazidas até Mead por Robert Park, que se tornou diretor do Departamento de Sociologia de Chicago e desenvolveu pesquisas influenciado pela obra de Georg Simmel, que fora seu professor na Alemanha.

¹² É um dos principais ramos de estudos da sociologia, que possui como tema a natureza das interações sociais humanas cotidianas. Seus principais representantes no século XX são George Herbert Mead, Erving Goffman, Harold Garfinkel, Alfred Schutz e Herbert Blumer.

reagirem às ações dos outros. Suas respostas não são construídas para as ações de um outro, mas ao invés disso, é baseada no significado que está ligado a cada ação. Dessa forma, a ação humana é mediada pelo uso de símbolos, pela interpretação, ou pela averiguação do significado das ações dos outros.

Abordando a crítica de Blumer (1969) às Ciências Sociais de forma mais detalhada, verifica-se que o autor a baseou para tanto em três premissas, as quais considera como necessárias para o entendimento do Interacionismo Simbólico. São essas premissas que fundamentam parte importante da presente tese, pois apresentam uma possibilidade de avanço no entendimento do comportamento destes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP com relação as suas experiências individuais de conflito no que tange a violência interpessoal juvenil.

A primeira premissa estabelece que os seres humanos ajam em relação ao mundo fundamentando-se nos significados que este lhes oferece, ou seja, agimos com relação às coisas na base dos sentidos que elas têm para nós. A segunda premissa propõe que os significados de tais elementos são provenientes da ou provocados pela interação social que se mantém com as demais pessoas, ou seja, o sentido é derivado da interação social que estabelecemos com os outros. A terceira premissa indica que tais significados são manipulados por um processo interpretativo (e por esses modificados) utilizado pela pessoa ao se relacionar com os elementos com que entra em contato, ou seja, os sentidos são manipulados e modificados através do processo interpretativo que usamos ao tratar as coisas que encontramos.

Fundamentados nos conhecimentos desenvolvidos pelo Interacionismo Simbólico é permitido a esta tese à investigação das interações no cotidiano desses jovens e adolescentes no seu cenário social, ou seja, é possível investigar suas interações nos ambientes (familiar, escolar e comunitário) e procurar interpretar os significados que eles dão as suas experiências individuais de conflito com relação à violência interpessoal.

A partir desta perspectiva, estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP deixam de ser vistos como algo unitário, uma “pessoa” que existe como se fosse completamente independente dos outros, mas sim, como um ser complexo com várias dimensões diferentes, construído

a partir das suas relações com aquilo que ele designa por “outros significantes”, cujo comportamento tem importância social.

A partir dos estudos da microsociologia de Erving Goffman (1974, 2003) e a Sociologia do Conhecimento de Berger e Luckmann (1985), podemos acrescentar outras determinações que influenciam o comportamento dos jovens e adolescentes no espaço social.

Goffman (2003) entende que todos nós somos atores interpretando e que controlamos a emissão de gestos e de ações com intencionalidade por influência do meio social. São as várias ações do indivíduo em seu cotidiano, que os sujeitos passam a viver o processo de interação através de uma ordem social estabelecida por seu grupo, ou pelo grupo que desejam participar.

Berger e Luckmann (1985) partem de uma visão de sociedade, sem suposições ontológicas¹³, que toma como princípio as interações dos sujeitos no campo da sociedade. Já o desenvolvimento da consciência humana é interpretado em termos de percepção e atribuição de significados. Conseqüentemente, Berger/Luckmann compreendem a realidade cotidiana, tal como ela se oferece à experiência regular do sujeito comum.

A vida cotidiana apresenta-se como uma realidade interpretada pelos homens e subjetivamente dotada de sentido para eles na medida em que forma um mundo coerente. Como sociólogos tomamos essa realidade por objeto de nossas análises (BERGER/LUCKMANN, 1985, p. 35).

Goffman (1974) argumenta sobre o processo de “definição da situação”, que consiste na busca de informações a respeito do outro com quem iniciamos uma interação, as quais, por sua vez, servem de base para formularmos a direção de nossas ações em tal situação.

Quando um indivíduo chega à presença de outros, estes geralmente, procuram obter informação a seu respeito ou trazem a baila a que já possuem. Estarão interessados na sua situação sócio econômica geral, no que pensa de si mesmo, na atitude a respeito deles, capacidade, confiança que merece, etc. Embora algumas destas informações pareçam ser procuradas quase como um fim em si mesmo, há comumente razões bem práticas para obtê-las. A informação a respeito do indivíduo serve para definir a situação, tornando os outros capazes

¹³ A sociologia do conhecimento deve acima de tudo ocupar-se com o que os homens ‘conhecem’ como ‘realidade’ em sua vida cotidiana, vida não teórica ou pré-teórica. Em outras palavras, o ‘conhecimento’ do senso comum, e não as ‘ideias’ (conhecimento teórico), deve ser foco central da sociologia do conhecimento. É precisamente este ‘conhecimento’ que constitui o tecido de significados sem o qual nenhuma sociedade pode existir. (BERGER/LUCKMANN, 1985, p. 29-30)

de conhecer antecipadamente o que ele esperará deles e o que dele podem pensar (GOFFMAN, 1974, p.11).

Relacionando Goffman (1974) e Berger/Luckmann (1985), entendemos que é fundamentalmente por obra da socialização que as realidades sociais se reproduzem no tempo e no espaço dos jovens internados na Ala de Desintoxicação. Pois, estes jovens, sendo constituídos em sujeitos pela sociedade e pelo ambiente da vida cotidiana, na interação com cenários sociais envolvidos pela violência interpessoal e consumo de drogas, por intermédio da interiorização da linguagem, das instituições e dos saberes sociais, intrinsicamente inclinados à submissão e a reprodução dos padrões sociais vigentes vividos por eles.

Apreendo o outro por esquemas tipificadores mesmo na situação face a face (...) embora seja relativamente difícil impor padrões rígidos à interação face a face desde o início esta já é padronizada se ocorre dentro da rotina da vida cotidiana (...) A realidade da vida cotidiana contém esquemas tipificadores em termos dos quais os outros são apreendidos, sendo estabelecidos os modos como 'lidamos' com eles nos encontros face a face (...). O outro também me apreende de maneira tipificada (...) apreendo o outro com um tipo e interatuo com ele numa situação que é por mim mesma típica. (BERGER/LUCKMANN, 1985, p. 49-50)

Mead (1969) defendia que a interação social é o contexto no qual os significados se produzem, proporcionando por sua vez, o sentido das possíveis interpretações para todos os fenômenos. O autor considerava que a possibilidade de interação social existia em dois níveis: o primeiro nível seria o da interação dos gestos, automatizada e reflexa, com base na resposta imediata à ação do outro e, por conseguinte, não necessita de uma mediação simbólica. O segundo nível seria o da interação simbólica, que requer a interpretação da ação do outro e que é característica de grande parte de nossos fazeres cotidianos.

Goffman (2003) desenvolve dentro de sua teoria o caráter simbólico da interação social através da comunicação e da representação de papéis¹⁴. Nossa vida cotidiana se movimenta por gestos simbólicos que permitem

¹⁴ Para Goffman, a interação de um indivíduo com os outros determina qual papel atuar o qual transcende as fases da vida, são antes papéis cotidianos. Rituais sociais, etiquetas, conversações fáticas ligam indivíduos que respondem às expectativas recíprocas. Mesmo quando falo sobre alguém, revelo muito sobre mim: meu conhecimento, os caminhos de como o adquirir, minhas intenções (explícitas ou não) da razão para tocar em tal assunto, como quero ser entendido e tratado.

demonstrar nossas intenções, estado de espírito e sentidos da ação. Além disso, é através da interpretação dos gestos dos outros que obtemos um sentido do que eles pensam e como eles se comportarão, tendo uma visão geral do sujeito.

Para Berger e Luckmann (1985) são as representações simbólicas de cada sociedade (adicionadas aos sujeitos, no processo de socialização, em conjunto com as ações, os papéis e a identidade social), as principais responsáveis pela persistência dessa percepção no tempo, ao longo de toda vida do indivíduo, até mesmo nas situações em que os sujeitos tomam consciência de padrões alternativos. É por intermédio das legitimações simbólicas que o mundo institucional se constitui finalmente em uma “realidade”, isto é, num conjunto de experiências articuladas e portadoras de um sentido e de uma explicação.

Os símbolos são desenvolvidos socialmente, através da interação; eles não são concordados universalmente dentro dos grupos humanos, mas são arbitrariamente estabelecidos e mudados através da interação dos usuários; existe uma linguagem de sons e gestos que é significativa e inclui regras permitindo que se combinem os sons e gestos em declarações significantes. Para ser simbólico, o organismo cria ativamente e manipula símbolos na interação como os outros (CHARON, 1989 apud BOUSSO 2001).

Para que ocorra a comunicação entre os agentes, cada indivíduo deve conhecer a maneira de reagir do outro perante os seus atos. No interior o indivíduo divide-se entre um “eu” (a capacidade de espontaneidade) e o “mim” (expressão interiorizada do Outro). O pensamento e a introspecção tornam-se assim, em um diálogo interno entre o “eu” e o “mim”. De acordo com essa postura ao se compreender as representações do indivíduo, ou seja, a representação do jovem internado para desintoxicação compreende-se as representações do grupo social em que o mesmo se movimenta, no caso os amigos, família, escola entre outras. A tradicional separação entre o indivíduo e a sociedade, seria assim superada pelo estudo das suas representações. Assim sendo, através da subjetividade persegue-se a objetividade.

Desta forma, entendemos que a subjetividade dos jovens internados na ala de desintoxicação com relação as suas experiências individuais de conflito podem ser compreendidas como um sentido visado independente do que a sociedade em geral se convencionou sobre a violência interpessoal, ou seja, a

representação que o jovem tem da sua ação ao conduzi-la, ou ainda o sentido que ele mentaliza como sendo o significado do seu comportamento social. Dentro do esquema analítico do Interacionismo Simbólico, seriam as concepções ou representações que os agentes (individuais) têm dos motivos, meios e fins dos comportamentos sociais em que se envolvem. Ganha espaço, assim, no cenário da pesquisa a ideia de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP como células efetivadoras dos sentidos de processos históricos.

A característica-chave da análise de Mead, para Blumer (1969), é a de que o ser humano tem um self e que este pode ser o objeto de suas próprias ações, pois identifica nele o diálogo interno existente entre o ego (eu) e alterego (outro eu). Cabe salientar que Mead (1972) conferiu papel central ao outro na formação do self:

O indivíduo experimenta-se a si mesmo como indivíduo, não de forma direta, mas só indiretamente, desde os pontos de vista particulares de outros membros individuais do mesmo grupo social ou desde o ponto de vista generalizado do grupo social, como um todo, ao qual pertence. O indivíduo entra na sua própria experiência como pessoa, não direta ou imediatamente, não se convertendo em sujeito de si mesmo, mas só à medida que se converte em objeto para si, do mesmo modo que outros indivíduos são objetos para ele (...) e converte-se em objeto para si só quando adota as atitudes dos outros indivíduos para com ele dentro de um certo meio social, contexto ou experiência, em que tanto ele quanto os outros estão envolvidos (MEAD, 1972 p. 170).

Desta forma, entendemos que a consciência é construída num processo que ocorre por intermédio de interações e pelo diálogo interno. Isto implica dizer que o self apenas pode surgir quando em comunicação com outras pessoas e isto é inteiramente possível, uma vez que a linguagem é o critério distintivo do ser humano. A linguagem é o grande fenômeno humano que conduz Mead a acreditar que o pensamento de um indivíduo não está conformado apenas às condições de sua própria consciência. Ele se externaliza em uma conduta e se torna acessível a outros por esse meio. A esse respeito, coadunando a complexidade que demanda a introdução de significados e a intersubjetividade da referência à experiência externa:

O ato social não é explicado construindo-o a partir do estímulo somado à resposta; ele deve ser tomado com um todo dinâmico – como algo em curso -, nenhuma parte dele pode ser considerada ou entendida por si mesma – um processo orgânico complexo implicado por cada estímulo

individual e resposta envolvido nele. Em psicologia social, chegamos ao processo social a partir de dentro tanto quanto a partir de fora. A psicologia social é comportamentalista no sentido de começar com uma atividade observável – o dinâmico, contínuo, processo social e os atos sociais que são seus elementos componentes – para ser estudado e analisado cientificamente. Mas ele não é comportamental no sentido de ignorar a experiência interior do indivíduo – a fase interior desse produto ou atividade (MEAD, 1934 p. 7).

Para Blumer (1969), ao contrário do que se faz crer, o ser humano não está cercado por um ambiente de objetos pré-existentes acima dele o qual o conduz a um comportamento, mas que a própria imagem que ele constrói dos objetos baseia-se numa atividade em andamento. Sendo assim, em qualquer ato realizado pelos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP por menores que sejam, seja cometer uma agressão física, ir para a escola ou usar drogas, o jovem está designando diferentes objetos para si mesmo, lhes dando significado, julgando adequações de seus atos e tomando decisões com bases nestes julgamentos. Isto é o que significa a interpretação ou atos baseados em símbolos.

Independentemente da ação em que o indivíduo está envolvido, nos indica Blumer (1969) que o processo individual humano procede de forma a colocar para fora de si mesmo aquilo que está em acordo com a forma como lida com as diferentes situações e segundo as divergências com as quais têm que lidar. Sendo assim, entendemos que os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação tem que dar conta das demandas, das expectativas e das proibições. Quando estes jovens se dão conta do que eles querem e o querem fazer para obter aquilo que desejam e assim, colocam para fora de si mesmo de várias formas, usando para isto, os mais diversos instrumentais.

Estes fundamentos teóricos indicam que a ação vai sendo construída passo a passo no processo de cada indicação do self de Mead. Entendemos que a indicação do self é um processo comunicativo flexível em cada coisa observada pelo indivíduo ou acessada por ele, que lhe dá um significado e decide agir baseado neste significado. Sendo assim, o comportamento dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação não é um resultado de algumas pressões do meio ambiente, mas aparece, ao invés disso, através do modo como o ator interpreta e lida com tais coisas na ação que está sendo construída. Essa construção sempre terá lugar num contexto social. É uma

construção social na medida em que é este jovem que forma a linha de ação baseando-se em cada interpretação da ação dos outros.

As orientações metodológicas do Interacionismo Simbólico apontaram o caminho não apenas para se tornar como modelo da teoria sociológica do comportamento do indivíduo que age voluntariamente e domina seu próprio corpo, mas, também, para explicar as condições da possibilidade desse tipo de agente. Essas análises sociológicas, portanto, concentram-se em formas de processamento coletivo de resultados intencionais e não-intencionais da ação, e na constituição coletiva de regras normativas e procedimentos coletivos.

De acordo com o Interacionismo Simbólico as organizações sociais compõem a ação social do indivíduo, mas não as determina. O processo de mudança na sociedade ocorre quando ocorre mudança na interpretação da ação humana. A mudança aparece na forma como cada pessoa teve que construir uma nova forma de lidar com ela. O modo como às pessoas irão interpretar novas situações, irá depender, do que será levado em consideração, e do que é acessado na presente situação onde cada comportamento é formado. Assim, o ato e as formas dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP se relacionarem com a violência interpessoal são determinados nas interações com os outros e com os objetos, no momento em que ocorre a ação.

2. - CONTROLE SOCIAL de JOVENS e ADOLESCENTES INTERNADOS na ALA de DESINTOXICAÇÃO do HUOP.

Este capítulo apresenta a Ala de Desintoxicação do HUOP como Campo de pesquisa. Sendo a única unidade pública hospitalar de atendimento na Região Oeste e Sudoeste do Paraná para tratamento de jovens e adolescentes usuários de substâncias psicoativas. No tópico 2.2 a tese traz ao debate a caracterização dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação. *A problematização é sistematizada através da coleta de informações em registros e documentos oficiais do HUOP e a análise dos dados é relacionada aos questionários aplicados com os jovens e adolescentes pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.* O tópico final deste capítulo expõe como o Estado visa à reorganização e o controle das liberdades

dos usuários de substâncias psicoativas, especialmente, como os Agentes Públicos de saúde da Ala de Desintoxicação do HUOP participam institucionalmente do controle social e da normatização das liberdades de seus pacientes.

2.1- ALA de DESINTOXICAÇÃO do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO do OESTE do PARANÁ.

Para compreender o processo de implantação da Ala de Desintoxicação no HUOP é necessário destacar que a criação da Ala está conectada com a reestruturação da rede de atenção da saúde mental que ocorreu no Brasil através das propostas da Reforma Psiquiátrica. Que preconizou a desinstitucionalização dos usuários de substâncias psicoativas e priorizou a atenção psicossocial, contribuindo para a superação do tratamento psiquiátrico tradicional¹⁵, que institucionalizava o sujeito.

Para Amarante (2007), Michel Foucault assevera que o hospital geral foi essencial para determinar o novo “lugar social” do louco e da loucura na sociedade ocidental. Antes da consolidação do hospital em uma instituição médica, a demência (incluindo os usuários de drogas) tinham numerosos adjetivos e múltiplos espaços e lugares, entre os quais: ruas, guetos, asilos, prisões, igrejas e hospitais. As casas de saúde foram medicalizadas e a mediação médica passou a ser permanente e habitual, atuando fundamentalmente pela ação da tecnologia política do controle. Conseqüentemente, a organização espacial dos indivíduos, o exercício do controle, a vigilância perpétua e constante e o registro de tudo que acontecia no hospital eram balizadores dessa prática.

No decorrer do século XX a psiquiatrilização passou a ser direcionada pela crítica à ineficiência asilar. A experiência que demarcou o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil foi a Italiana no Hospital Psiquiátrico de Trieste, na qual foram extintos os pavilhões e enfermarias psiquiátricas e organizados outros serviços e dispositivos substitutivos ao modelo psiquiátrico inspirado pela proposta da Comunidade Terapêutica e da Psicoterapia Institucional.

¹⁵ A assistência psiquiátrica esteve atrelada ao tratamento restrito ao interior dos grandes hospícios, com internação prolongada e manutenção da segregação do portador de transtorno mental do espaço familiar e social. O foco de atenção não era a pessoa, mas a doença. Os portadores de transtorno mental eram marginalizados e desprovidos de autonomia, não sendo vistos como indivíduos ativos na sua terapêutica (Andrade RLP, Pedrão LJ, 2005).

A expressão serviços substitutivos passou a ser adotada no sentido de caracterizar o conjunto de estratégias que vislumbrassem, efetivamente, tomar o lugar das instituições clássicas, e não serem apenas paralelos simultâneos ou alternativos a elas (AMARANTE, 2007, p.33).

Como consequência, houve um aumento em todo Estado brasileiro do número de hospitais psiquiátricos e colônias agrícolas para pacientes com problemas mentais, com a perspectiva de cuidar e reeducar pelo trabalho, propiciando um cenário tranquilo e normatizado (DEVERA; COSTA-ROSA, 2007). Ainda que relacionados com ambientes em crise, as instituições psiquiátricas brasileiras só passaram a ser alvo de críticas mais efetivas no ano de 1978 (considerado ano do início da Reforma Psiquiátrica brasileira). Até então, a formatação assistencial localizava-se em hospitais psiquiátricos, com poucos leitos disponíveis em hospitais gerais, escassos serviços ambulatoriais e recursos poucos.

A principal referência do processo de Reforma Psiquiátrica no Estado brasileiro foi implantada inicialmente na cidade de Santos (SP), na década de 1980. A Casa de Saúde Anchieta foi o laboratório modelo do Programa de Saúde Mental, esta experiência foi gerada a partir da intervenção pública realizada pela administração municipal. A Casa de Saúde Anchieta foi uma clínica privada conveniada com o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), isto é, contratada e financiada pelo poder público para prestar assistência pública à população e funcionava há 40 anos atendendo praticamente toda a demanda de internação asilar da região.

A interferência do poder público municipal foi ocasionada por várias denúncias de mortes, alas com lotação acima da capacidade, pacientes negligenciados e maus-tratos. A posteriori foi desapropriada por razões de utilidade pública e por fim ocorreram ações para acabar com o manicômio na cidade, com a implementação de um Programa de Saúde Mental organizado em torno dos então criados Núcleos de Atenção Psicossocial (Naps) (TENÓRIO, 1980).

Este período é também marcado pelo fortalecimento de um movimento plural formado por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e indivíduos com histórico de internações psiquiátricas. É este coletivo que une vários campos de luta, que protagoniza e começa a denunciar

a violência nos manicômios, principalmente da rede privada de assistência. O movimento passa a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico¹⁶ na assistência às pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2005, p.7).

Na última década do século XX, esse processo de mudança se expressa especialmente por meio do Movimento Social da Luta Antimanicomial¹⁷ e de um projeto coletivamente produzido de mudança do modelo de atenção e de gestão do cuidado: a Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2013). A Reforma Psiquiátrica é um movimento mundial de lutas por transformações nas práticas de atenção ao sofrimento psíquico e mental que se desdobrou em experiências concretas em diversos países, desde mudanças nos manicômios e na sua lógica, até propostas de desospitalização e desinstitucionalização (COSTA-ROSA, 2013).

Com relação a ações voltadas para o tratamento psiquiátrico do público jovem e adolescente a Constituição de 1988 em conjunto com o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) foram importantes parâmetros para a elaboração de políticas públicas no Brasil. Por outro lado, há ainda um vazio muito grande no Brasil em termos de políticas públicas para juventude brasileira com problemas relacionados à dependência química.

Os Jovens e adolescentes brasileiros com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas passaram a ser atendidos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que é parte da Política Nacional de Saúde Mental que busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta busca garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais (incluindo as Drogas) pelos serviços, pela comunidade e pela cidade.

¹⁶ Após a criação do Hospício Dom Pedro II no Rio de Janeiro em 1852, diversas regiões do país deram início a construção de grandes manicômios com o objetivo de controlar e moldar os comportamentos por meio da vigilância, do controle, da disciplina, da punição e da violência institucional, o que pressupunha tratar indivíduos insanos e irrecuperáveis (AMARANTE, 2007).

¹⁷ O dia 18 de maio é o dia Nacional da Luta Antimanicomial. O Movimento da Luta Antimanicomial se caracteriza pela luta dos direitos das pessoas com sofrimento mental. Dentro desta luta está o combate à ideia de que se deve isolar a pessoa com sofrimento mental em nome de pretensos tratamentos, ideia baseada apenas nos preconceitos que cercam a doença mental. O Movimento da Luta Antimanicomial faz lembrar que como todo cidadão estas pessoas têm o direito fundamental à liberdade, o direito a viver em sociedade, além do direito a receber cuidado e tratamento sem que para isto tenham que abrir mão de seu lugar de cidadãos (BRASIL, 2013).

É através dessas intervenções influenciadas pelas propostas de Reforma Psiquiátrica brasileira que temos, a partir de 2004, uma organização voltada para o atendimento ao dependente químico. Segundo a Portaria N° 2.197/GM, esta organização é composta por serviços da atenção básica, Centro de Atenção Psicossocial – Álcool/Drogas (CAPS'AD), ambulatórios especializados, consultórios de rua, hospitais de referência, e outras unidades extra-hospitalar.

Os serviços hospitalares de referência devem, de acordo com esta Portaria, ser instalados em hospitais gerais para atendimento de casos de urgência e emergência decorrente do uso de substâncias psicoativas. Estes internamentos devem ser de curta duração, tendo como objetivo a desintoxicação (BRASIL 2004 p. 7).

O propósito da Rede de Atenção Psicossocial é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para indivíduos 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). A RAPS tem como objetivos:

A ampliação do acesso à atenção psicossocial da população em geral; A promoção do acesso das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; A garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (BRASIL, 2017, p. 11).

Mesmo com a aprovação de Leis e Portarias Federais¹⁸ que regulamentam e orientam o tratamento dos usuários de drogas, percebemos que as execuções das políticas destinadas aos jovens e adolescentes usuários de serviços de saúde mental são remetidas à exclusão desses sujeitos. Esta afirmação é fundamentada nos registros dos Planos Terapêuticos da Ala de Desintoxicação do HUOP, que descreve em algumas situações, como os serviços da Rede de Serviço de Saúde Mental dos municípios se utilizam de práticas de violência e repressão indicando à institucionalização como única possibilidade de “recuperação” desses jovens e adolescentes.

¹⁸ Lei 10.216, de 06 de abril de 2001 e Portaria N° 3.088 de Dezembro de 2011.

No momento em que trabalhamos na direção da desinstitucionalização dos Manicômios Judiciários e da construção efetiva da Reforma em Saúde Mental nesse campo mais árduo e tardio da Reforma – o das suas interfaces com a justiça –, nos defrontamos curiosamente no campo da infância e da juventude com alguns processos em que a composição justiça e “saúde mental” tem operado exatamente na contramão tanto das diretrizes das Políticas de Saúde Mental quanto nas do Estatuto da Criança e do Adolescente. Ou seja, o controle social dos jovens e especialmente daqueles autores de ato infracional no Brasil tem se revestido de crescentes processos de psiquiatrização, além dos já conhecidos processos de criminalização, como as propostas de redução da idade penal (VICENTIN; GRAMKOW; ROSA, 2010, p. 62).

A conjuntura descrita acima representa de forma concisa, a base para que o Ministério Público do Estado do Paraná (MP), através da 6ª Promotoria de Justiça da Comarca de Cascavel/PR (conforme o Ofício N.º. 375/2005 – M, em 01 de agosto de 2005), notificasse os Diretores do Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP, pela a necessidade de disponibilização de 10% dos leitos para a rede pública de Saúde Mental para atender as crianças e adolescentes.

Esta intervenção do MP foi inevitável para fazer valer a norma inscrita no artigo 227, caput 3º, inciso VII, da Constituição Federal, “que garante a criança e ao adolescente prioridade absoluta, inclusive no atendimento especializado para dependentes de entorpecentes e drogas afins” (BRASIL, 1990). O fato é que até aquela data, ou seja, agosto de 2005, não havia na Região Oeste e Sudoeste do Paraná um serviço que prestasse esse atendimento de internamento hospitalar para o público específico de crianças e adolescentes com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas.

Após a notificação do MP aos Diretores do HUOP, os órgãos de imprensa do Estado do Paraná, começam a veicular a notícia. Em 12 de agosto de 2005, a Gazeta do Paraná (jornal de circulação estadual) apresenta a primeira reportagem noticiando que: “O Hospital Universitário do Oeste do Paraná tem 60 dias para começar a atender pacientes psiquiátricos de Cascavel e Região, prazo dado pelo Ministério Público para a Reitoria da UNIOESTE. Por lei, o HU terá que destinar 10% dos leitos aos pacientes com surtos e crises de ordem psiquiátrica” (GAZETA DO PARANÁ, 2005, p. 14).

Em 16 de agosto de 2005 o então Reitor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Professor Alcibíades Luiz Orlando responde a Promotoria conforme o Ofício de nº 476/2005-GRE:

Em resposta a recomendação em que Vossa Excelência aconselha a reserva de 10% (dez por cento) dos leitos destinados aos cuidados de pacientes com transtornos psiquiátricos, temos a esclarecer que persiste a falta de condições em atender respectivos pacientes, tendo em vista o número exíguo de leitos e a superlotação que vem ocorrendo no Hospital Universitário. Contudo, apesar de não possuímos condições físicas, financeiras e administrativas para pronto atender sua solicitação, estamos requerendo junto ao Governo do Estado agilidade para que possamos implementar o atendimento psiquiátrico dentro do HUOP. No entanto, enquanto não se consegue orçamento, autorização para concurso público, verbas destinadas para melhorias da infraestrutura, solicitamos a Vossa Excelência que o atendimento seja prestado pelos demais hospitais interessados, conforme informado em sua recomendação. Sendo assim, demonstrando que o HUOP persiste na tese anteriormente aventada, qual seja impossibilidade de atendimento por falta de condições múltiplas, tais como: escassez de pessoal especializado no atendimento, escassez no número de leitos para atendimento de urgência, emergência, bem como, das cirurgias eletivas, escassez, inclusive de medicamentos especializados para os pacientes com transtornos psiquiátricos, e demais itens que Vossa Excelência conhece tão bem, em prestar o atendimento psiquiátrico em suas dependências (UNIOESTE, 2005).

No mesmo dia (16/08/2005) o Reitor da UNIOESTE, também encaminha para Secretaria de Estado da Ciência, e Tecnologia e Ensino Superior (SETI), o ofício de nº 477/2005-GRE, com a seguinte redação:

O Ministério Público apresentou a UNIOESTE a recomendação administrativa para abertura de 10% de leitos no Hospital Universitário do Oeste do Paraná, para atendimento a pacientes psiquiátricos, conforme cópia anexa. Informamos a esse Secretário que, conforme o Ofício nº 476/2005-GRE, respondemos a Promotoria que o Hospital Universitário não possui condições físicas, financeiras e administrativas para atender a recomendação e que, há a necessidade de ampliação do orçamento para o cumprimento da referida determinação. Diante do exposto, solicitamos manifestação de Vossa Excelência quanto as providências a serem tomadas, tendo em vista que a não observância da medida imposta no prazo assinado de 60 (sessenta) dias, acarretará na propositura de Ação Civil Pública, somada a pena de multa diária (UNIOESTE 2005).

Outra matéria jornalística é publicada em 15 de outubro de 2005 pelo jornal Gazeta do Paraná: “Ministério Público exige leitos para pacientes psiquiátricos”. Nesta reportagem o jornal afirma que a Promotoria de Defesa da Saúde Pública vai pedir multa diária caso o Hospital não providencie 15 leitos

em 90 dias. A ação deve envolver a UNIOESTE, a administração do Município de Cascavel e a 10ª Regional de Saúde (GAZETA DO PARANÁ, 2005, p. 3).

Após um ano, o pedido da promotoria não é cumprido. O Jornal Hoje (circulação regional) do dia 25 de agosto de 2006, apresenta nova matéria jornalística tratando do tema: “Ministério Público entra com outra ação por não cumprimento do HUOP, é esta segunda ação do Ministério Público pede que disponibilize 10% dos leitos para atendimento psiquiátrico de adolescentes. Ocorre que uma semana antes o Juiz da Vara da Infância e Juventude, o Senhor Sergio Luiz Kreuz concedeu antecipação de tutela determinando que a instituição disponibilize 10% dos leitos do hospital para tal finalidade em um prazo de seis meses. O diretor do HUOP, afirma que o Reitor irá recorrer da decisão, já que não possui recursos financeiros” (JORNAL HOJE, 2006, p. 08).

No dia 20 de outubro de 2006 a Ala Psiquiátrica do HUOP volta ao noticiário estadual, vários jornais apresentam notícias sobre o assunto. As reportagens são marcadas pelas contrariedades dos Diretores do HUOP. O Jornal Hoje relata: “Justiça manda instalar a unidade até fevereiro”. O Paraná anuncia: “Juiz manda HU implantar Ala Psiquiátrica por determinação do Juiz Sergio Kreuz, que estabeleceu multa de diária de R\$ 1mil em caso de descumprimento da medida”. A Folha de Londrina (circulação estadual) apresenta a seguinte redação: “Ação Pública movida pelo Promotor de Saúde Pública, Ângelo Ferreira, confirmada ontem, obriga o HUOP a abrir até o próximo dia 18 de fevereiro de 2007, uma Ala Psiquiátrica com 15 leitos especificamente voltada ao público adolescente e infantil com vista à desintoxicação pelo uso de entorpecentes”.

No dia 25 de outubro de 2006, o Jornal Gazeta do Povo (circulação estadual), informa que, a direção do HUOP, optou por ceder 17 leitos de enfermaria clínica médica a nova Ala Psiquiátrica que deverá ser criada até o dia 18 de fevereiro de 2007. No entanto, segundo o Diretor Clínico, a medida pode prejudicar ainda mais no atendimento no HUOP, já que para abrir espaço para a Ala Psiquiátrica será necessário o fechamento de leitos de outros setores. No mesmo jornal no dia 26 do mesmo mês o Reitor da UNIOESTE, Alcibíades Luiz Orlando, anunciou que: “Pronto Socorro do HUOP será fechado e no local será adequado para abrigar 17 ‘leitos psiquiátricos” (GAZETA DO POVO, 2006, p.3).

E para o cumprimento da Ação Civil Pública 273/06 e do Mandado Judicial a Direção do Hospital Universitário encaminha para o Magnífico Reitor no dia 30 de outubro de 2006 o Memorando de nº 132/2006 com a seguinte redação:

Considerando a Ação Civil Pública 273/2006 que determina a disponibilidade de 10% de leitos para a rede pública da saúde mental. Considerando que o Hospital não dispõe de servidores para ampliar o número de leitos. Considerando as informações contidas nas folhas 592 e 593 dos autos 273/06 “Cabe a ele, como administrador público, avaliar a melhor forma de atender ao que foi determinado”. Não importe se é fechando uma das alas do Hospital Universitário, abrindo outras, “otimizando” os espaços ou, até mesmo, se necessário for, construindo. Considerando a reunião realizada do dia 24 de outubro de 2006 da Direção do Hospital Universitário. Após análise da portaria SNAS Nº 224/92, foi deliberado que o melhor local para instalação dos leitos é a enfermaria anexa ao pronto socorro. Este mesmo memorando no dia 31 de outubro de 2006 foi encaminhado para o Presidente do Conselho Municipal de Saúde (HUOP 2006).

Muitos foram os obstáculos postos pela Direção do HUOP para cumprir a determinação judicial, que mesmo, depois de anunciar o local para o atendimento da Ala Psiquiátrica, na qual já tinha sido informado ao Magnífico Reitor, a Regional de Saúde e os meios de comunicação, que no dia 26 de novembro de 2006 o Jornal o Paraná, volta a informar que HUOP quer o fim da exigência da Ala Psiquiátrica, pois segundo a direção do HUOP, será defendida na próxima reunião do Conselho Municipal de Saúde a revogação da solicitação da justiça para criação de 17 leitos. O hospital quer que o Conselho Municipal de Saúde busque uma alternativa para esta questão, ou que o juiz que decretou a medida reveja sua posição (O PARANÁ, 2006. P.14).

Em 11 de dezembro 2006 às 14h05min horas acontece à reunião da Comissão Estadual de Saúde Mental (CESM), para tratar da implantação da Ala Psiquiátrica do HUOP, onde se fizeram presentes, representantes do Conselho Municipal de Saúde, representantes do Hospital Universitário, representantes da Regional de Saúde, e um representante da Secretaria de Estado da Ciência e Tecnologia (SETI). A reunião tinha o tema “Crise no Hospital Universitário de Cascavel”. Na reunião também foi apresentado o pedido da direção do HUOP para a revogação da determinação da justiça para a implantação da Ala Psiquiátrica. Mas na fala inicial da reunião o chefe da 10ª Regional de Saúde, o senhor Jorge Trannin, deixa claro que “falando da Ala

Psiquiátrica, não tem mais o que a ser discutido, o que temos a fazer e cumprir a decisão judicial”.

A reunião encerrou-se às 16h30min, com a fala do representante do HUOP, solicitando que constasse na ata “que a crise não estava no HUOP”, mas no Sistema de Saúde de Cascavel e Região, da área de abrangência. No ano seguinte, dia 05 de janeiro de 2007 o então Diretor Administrativo Sergio Moacir Fabris encaminha para a Reitoria o Memorando nº 003/2007 com a seguinte informação:

Considerando que a partir do dia 08/01/2007 será iniciada a reforma na enfermaria anexa ao Pronto Socorro do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, tendo em vista a necessidade de atendimento a Ação Civil Pública 273/06 e Mandato Judicial que determinam a disponibilidade de 10% de Leitos para a rede pública da saúde mental; solicitamos para que vossa senhoria entenda pertinente, informar o fato ao Juiz de Direito. Esta informação foi encaminhada para a 10ª Regional de Saúde e para todos os Coordenadores do Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP 2007).

Inúmeras foram às dificuldades apresentadas pela Direção do HUOP, e depois de muita discussão, no dia 12 de fevereiro 2007, a Direção Geral do HUOP, encaminha o Memorando de nº 025/2007-DG para o Magnifico Reitor Alcibíades Luiz Orlando; com o seguinte assunto:

Considerando:

- A) A readequação física da área destinada aos leitos de psiquiatria;
- B) O Ofício nº 010/2007- DG, encaminhado a 10ª Regional de Saúde, em anexo, solicitando a pactuação do fluxo para abertura da Ala Psiquiátrica;
- C) O remanejamento dos leitos e dos funcionários de enfermagem de outros setores para Ala Psiquiátrica.

Informamos a Vossa Magnificência que foram cumpridas as providências, objetivando o atendimento a Decisão Judicial nº. 273/2006 (HUOP, 2007, P. 1).

Com o intuito de melhorar o entendimento com a Promotoria e o Juizado da Infância e Juventude, no dia 14 de fevereiro 2007, o Diretor Geral do HUOP convida através do Ofício nº 012/2007 – DG, o Meritíssimo Juiz da Vara da Infância e Juventude Sergio Luiz Kreuz para participar de uma reunião no dia 16 de fevereiro às 10h00min horas, na sala da Direção Geral, para tratativas do funcionamento da Ala Psiquiátrica. No dia 15 de fevereiro de 2007 é informado a 10ª Regional de Saúde através do Ofício nº 014/2007 sobre a conclusão da Ala Psiquiátrica, e o pedido de credenciamento dos 17 leitos da mesma (HUOP, 2007).

Com o intuito de informar e definir as condições dos internamentos na Ala Psiquiátrica, no dia 16 de fevereiro de 2007 foi encaminhado o Memorando de nº. 028/2007 para o Magnífico Reitor da UNIOESTE Alcibíades Luiz Orlando, de como ocorreria à regulamentação do fluxo de encaminhamentos dos leitos psiquiátricos. Neste mesmo Memorando informa que já havia sido encaminhando para 10ª Regional de Saúde uma solicitação de uma reunião com a finalidade de elaborar o fluxo dos pacientes, pois o Hospital Universitário do Oeste do Paraná oferecerá atendimento às crianças e adolescentes usuários de substâncias psicoativas, em regime de internação em hospital geral, visando exclusivamente à desintoxicação¹⁹, não sendo referência para urgência e emergência psiquiátrica (HUOP, 2007, p.1).

Com a Ala Psiquiátrica pronta começam as expectativas para inauguração, várias reportagens são publicadas pela mídia local sobre a inauguração. Assim, somente após 20 meses de intensos debates e controvérsias é que em 20 março de 2007 é inaugurada a Ala Psiquiátrica (que hoje se chama Ala de Desintoxicação), através da Ação Civil Pública 273/2006 e pelo Mandato Judicial que determinou a criação da disponibilidade de 10% dos leitos para a Rede Pública de Saúde Mental para atender as crianças e adolescentes.

A Ala de Desintoxicação (ficou conhecida pejorativamente entre os servidores do HUOP como “Ala Psiquiátrica”), sendo que esta Ala é exclusiva para desintoxicação, e pacientes com problemas mentais decorrentes dos entorpecentes, não para tratamento de pacientes com problemas mentais clínicos, segundo o diretor geral Alberto Pompeu em sua declaração na Gazeta do Paraná em 09 de fevereiro de 2007 (GAZETA DO PARANÁ, 2007, p.02).

No entanto, somente em março de 2007 é que de fato começa a funcionar a Ala de Desintoxicação. A princípio, após tantas contradições no cenário do HUOP, houve ainda, a resistência de muitos funcionários (Serviço de Nutrição e Dietética, Serviço de Lavanderia e Hotelaria, Serviço de Enfermagem, entre outros). Inicialmente, ocorreu até certa relutância inclusive

¹⁹ Para fins de esclarecimentos: “a desintoxicação é o processo de interrupção segura do uso de uma substância” (VIDEBECK, 2012, p. 363), ou seja, o indivíduo é afastado dos efeitos das substâncias psicoativas de forma que os sintomas de abstinência possam ser minimizados, com ou sem o uso de medicamento. No entanto, por se tratar de um procedimento clínico, a pessoa necessita de supervisão até se recuperar completamente da intoxicação (OMS, 1994, p. 54-55).

por parte de alguns enfermeiros que passaram a integrar a equipe que atuaria na Ala de Desintoxicação, pois, muitos não haviam passado por nenhum treinamento específico, o que causava certo desconforto. **Fato relevante é que durante a realização desta pesquisa, tais intercorrências relacionadas à falta de informações sobre o tratamento terapêutico e o manejo dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação não se mostraram presentes.**

Sendo este o campo de pesquisa empírica, pontuamos que o Hospital Universitário do Oeste do Paraná foi criado em 2005 e é o hospital de ensino da Universidade Estadual do Oeste do Paraná e também um hospital geral que atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde²⁰.

O HUOP é referência para 25 municípios pertencentes a 10ª Regional de Saúde (RS), para atendimentos de média a alta complexidade. Apenas o Município de Cascavel, sede da 10ª Regional de Saúde, dispõe na sua rede de serviços em saúde mental. Salienta-se que os demais municípios (24) enfrentam dificuldades quando necessitam de referência para internamento hospitalar e ambulatorial no caso da dependência química. Para casos de crianças e adolescentes usuários álcool, crack e outras drogas, em situação de risco que necessitem de internamento, cabe, portanto, a Ala de Desintoxicação do HUOP com 17 leitos.

Em seu processo constituição a Ala de Desintoxicação do HUOP passou várias adequações desde o espaço físico até o Plano Terapêutico. O fato de ser uma Ala de atendimento para um público específico houve a necessidade de uma rotina diferenciada e uma estrutura que comportasse atividades lúdicas, terapêuticas e físicas. Até 2019, a Ala de Desintoxicação ainda contava os mesmos 17 leitos, são cinco quartos, distribuídos entre feminino, masculino e pediátrico. Há uma área para lazer com: televisão, jogos lúdicos e educativos. A estrutura ainda conta com: refeitório, copa e banheiro para funcionários, sala de reuniões, rouparia, posto de enfermagem, consultório e uma área externa

²⁰ O HUOP ocupa uma área total de 37.960m², com 25.919,33 m² de área construída. Em julho de 2019 contava com 195 leitos divididos entre: unidades de internação, ambulatórios de especialidades, centro cirúrgico, centro obstétrico, UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intensivos para neonatos, pronto socorro, diagnósticos por imagem, serviço de radiologia e banco de leite humano. É ainda, referência regional em alta complexidade nas áreas de gestação de alto risco, ortopedia/traumatologia, cirurgia vascular, neurologia/neurocirurgia e tratamento dos portadores de HIV.

(para recreação). Vejamos qual é a avaliação dos Agentes Públicos de Saúde sobre a estrutura física da Ala de Desintoxicação:

- Agente Público (01): Bom primeiro o importante a dizer é que já foi muito pior, logo no início ela era um quadrado lá. Com a luta e a cobrança da própria equipe foi melhorando um pouco mais esta estrutura. Apesar das mudanças ela é ainda inadequada.
- Agente Público (02): O espaço não contempla a todas as atividades necessárias. No entanto, algumas partes como a questão de leitos e higiene, a questão da alimentação e refeitório, estão ok. Mas a questão dos esportes, das atividades escolares, não contempla. É muito pequeno o espaço e também a questão de ser dentro de um hospital. Então a questão barulho incomoda, a questão do barulho atrapalha, não tem espaço suficiente para energia que existe dentro deles.
- Agente Público (03): O espaço é precário na verdade, ele poderia ser melhor, principalmente na área de lazer, porque as crianças têm pouco espaço, eu ainda considero pequeno para as atividades, para as refeições. Teria que melhorar bastante para ficar bom de verdade.

A equipe é formada por quatro psiquiatras, três enfermeiros, doze técnico-auxiliares de enfermagem e uma assistente social (não exclusiva, pois atende a outros setores do HUOP). O tratamento na Ala de Desintoxicação diferencia-se de outros tratamentos ambulatoriais, basicamente, pelo caráter intensivo da atenção, na qual os jovens e adolescentes são afastados de seu convívio social e de suas atividades rotineiras e passam a viver a rotina da unidade, a qual é pautada por regras e um cronograma fixo de atividades diárias. Quando os Agentes Públicos de Saúde são questionados sobre qual documento orienta os profissionais da Ala no controle dos jovens e adolescentes internados, eles declaram que:

- Agente Público (01): Institucionalmente tem os POP's (Procedimentos Operacionais Padrões), que é um protocolo das atividades que devem ser executadas, por exemplo, quem executa a admissão, ou seja, quem é responsável por cada atividade e quem são os membros da equipe que faz esse procedimento. A cada tarefa tem um protocolo desse. Os POP's administram toda a rotina da Ala.
- Agente Público (02): Nós temos elaboradas todas estas questões administrativas na qual é implementada todas as atividades, planos terapêuticos, a questão das altas, a questão do atendimento, a questão da escola. São os POP's elaborados dentro da própria Ala.
- Agente Público (03): Nós temos os POP's que são seguidos, mas há constantes mudanças. Porque como ela é uma ala consideravelmente nova, nós íamos constantemente aprendendo com ela, foi melhorando com o passar do tempo, mas tinha esse Manual de Normas que ditava pelo menos o básico. Então era documento que descrevia as rotinas e as atividades da Ala

A rotina da Ala de Desintoxicação é fundamentada na adoção de protocolos técnicos para o manejo terapêutico dos casos. Na admissão hospitalar é obrigatório que o jovem ou adolescente internado na Ala de Desintoxicação seja informado pelo responsável técnico, no caso o setor de enfermagem, sobre as normas e rotinas. Há horários e locais específicos para: banho; refeições; visita médica e familiar. Diariamente os pacientes são avaliados pelo médico psiquiatra, enfermeiro e assistente social da equipe multidisciplinar.

Descrição da rotina: Acordar os pacientes às 09 h e encaminhar para higiene corporal e higiene oral; Café da manhã no refeitório das 09:30 h às 10 h e após manter fechadas as portas dos quartos da enfermaria; Atividades diversas até ao 12hs: TV, Jogos, Videogame, palestras e demais atividades terapêuticas; Almoço no refeitório a partir das 12h; Encaminhar para higiene oral os pacientes após o almoço; Horário para descanso das 12 h às 14 h; Horário de aula das 14h às 15h; Horário de medicação 15h; Horário do lanche 15:10 h; Atividades terapêuticas 15:30 às 17:00h; Horário de higienização corporal 17 h ; Horário da Janta 18h 30; TV e recreação das 18 h 30 às 22:30 h; Horário da medicação 20h; Lanche no refeitório 21 h; Encaminhar pacientes para os quartos para dormir às 22:30 h (HUOP, 2013).

Segundo Goffman (1974) podemos entender que a Ala de Desintoxicação do HUOP é uma instituição total, “local de residência e trabalho na qual um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada” (GOFFMAN, 1974, p. 11). Quando os Agentes Públicos de Saúde são questionados se acreditam que trabalhando na organização das atividades, rotinas e espaços é possível dirigir as condutas dos jovens e adolescentes internados, eles declaram que:

- Agente Público (01): Sim, porque o objetivo é garantir ao jovem um lugar estruturado e estabelecer uma certa rotina. Então o cara vem lá de uma situação de rua, mas ele chega ali e às 8 horas da manhã ele tem que acordar, levantar. Se até às 9 horas ele não levantar, ele não come, o horário de refeição é aquele. De tarde ele tem aula, tudo regulamentado, são as normas da Ala. Existe um cronograma de atividades do momento que ele acorda até o momento em que ele vai dormir. E isso é muito rígido, pois para jovem é muito importante essa rotina, já que vem de um ambiente muitas vezes desregrado [...]. As regras são bem rígidas, são poucos casos de exceção, porque você sabe se abrir exceção para um, começa a pressão para abrir exceção para todos. No começo do período de internação, eles não aceitam tudo passivamente, eles vêm para o confronto, eles tentam muitas vezes através do argumento e muitas vezes através do uso da força, dependendo de como ele responde vai ser a resposta da equipe.

- Agente Público (02): Sim, é possível porque você percebe que a forma como eles chegam e então você começa a direcionar e mostrar para eles um novo caminho, um novo mundo e se torna bem possível [...]. Temos tudo por escrito. Desde a hora de acordar, a hora do café, horário de aula, horário das atividades de recreação. Tudo é pautado em cronogramas e regras.

- Agente Público (03): Sim, é possível, apesar do espaço ser pequeno. É possível organizar a vida deles dentro da Ala. Todas as atividades artesanais e de esportes, de refeições e descanso eram seguidas por eles. Nós determinávamos e eles seguiam. O cronograma de atividades ficava claro e fixado na parede para todos [...]. Havia um cronograma a ser seguido desde da hora que eles vão deitar, havia um tempo também de atividade livre, mas todos tinham que seguir o cronograma da Ala e todos tinham que participar. Mas as vezes acontecia algum problema daí não participava, porque todos sabem como é a rotina dentro de um hospital.

Goffman (1974) entende que o aspecto central das instituições totais pode ser descrito com a ruptura das barreiras que comumente separam as três esferas da vida, ou seja, trabalhar, dormir e brincar. Dessa forma, todos os aspectos da vida são realizados no mesmo local e sob uma autoridade. Ao ser internado na Ala de Desintoxicação os jovens e adolescentes passam a viver dentro de uma instituição total, que faz com ele deixe de viver a sua vida e passe a fazer aquilo que à instituição exige dele.

Cada fase da atividade diária do participante é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas em conjunto. Todas as atividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários, pois uma atividade leva, em tempo predeterminado, à seguinte, e toda a sequência de atividades é imposta de cima, por um sistema de regras formais explícitas e um grupo de funcionários. Finalmente, as várias atividades obrigatórias são reunidas num plano racional único, supostamente planejado para atender aos objetos oficiais da instituição (GOFFMAN, 1974, p. 18).

O plano organizacional e terapêutico da Ala de Desintoxicação do HUOP é fundamentado no “Projeto Técnico para atenção a pessoas com sofrimento ou com transtorno mental e com necessidade de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas (UNIOESTE, 2013)”, que tem como objetivo geral: A desintoxicação de drogas para crianças e adolescente no HUOP, oferecendo atendimento a usuários de drogas, em ambiente terapêutico protegido e estruturado, sob atenção ininterrupta durante vinte e quatro horas por dia.

O projeto prevê também, objetivos específicos: Prestar atendimento hospitalar contínuo aos usuários de álcool, crack e outras drogas, individual e em grupo; Oferecer condições para acolhimento em situações de crise, abstinência, e intoxicação aguda; Identificar e iniciar

tratamento de comorbidades psiquiátricas; Promover a reinserção social, mediante diversas atividades que envolvam trabalho, cultura, lazer e educação, utilizando recursos intersetoriais; Estabelecer vínculo com pacientes, familiares e instituições que possam integrar-se às ações da Saúde Mental; Efetivar o processo de educação permanente para os profissionais do serviço, para assegurar uma assistência qualificada; Estruturar parceria com outras instituições e grupos Autoajuda: Narcóticos Anônimos, Alcoólatras Anônimos, ALAMON, Programa de Redução de Danos, para encaminhamento pós alta dos pacientes (UNIOESTE, 2013, p. 17).

Os jovens e adolescentes com problemas de uso abusivo de substâncias psicoativas que necessitem de leito de internamento devem solicitar a vaga através da Unidade de Regulação de Leitos. Após a concessão da vaga o usuário deve ser encaminhado para o Hospital Universitário, com a “guia de solicitação de vaga” previamente e devidamente preenchida. Os pacientes deverão estar acompanhados dos responsáveis (familiares, membros do conselho tutelar ou tutela judicial), com encaminhamento dos serviços de referência, via Central de Leitos.

Todos os jovens e adolescentes encaminhados para internação na unidade, são avaliados por instrumentos multidisciplinares (questionários epidemiológicos e socioeconômicos), primeiramente pelo profissional médico e após por demais profissionais da equipe multidisciplinar (enfermeiro, psicólogo e assistente social), para a definição do plano terapêutico individual. Após a avaliação é desenvolvido o plano terapêutico, com aplicação das oficinas terapêuticas.

No tópico seguinte, a tese apresenta quem são jovens e adolescentes atendidos pela Ala de Desintoxicação do HUOP.

2.2 - JOVENS e ADOLESCENTES INTERNADOS na ALA de DESINTOXICAÇÃO do HUOP.

Para caracterizar os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP a tese dividiu a investigação em duas fases. Na primeira fase, a investigação se pautou em dados primários e secundários de gênero, idade e grau de instrução de 948 jovens. O período analisado corresponde de março de 2007 a novembro de 2015. As informações para este primeiro momento foram coletadas a partir de duas fontes de dados.

A primeira fonte de dados está no artigo: “Perfil Epidemiológico da Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Universitário do Oeste Do Paraná” (2009), que apresenta informações do período de março de 2007 a março de 2009 onde foram analisados 116 casos. A segunda fonte de dados teve como base de análise as informações existentes nos prontuários eletrônicos do sistema TASY²¹ e marcam o período de junho de 2009 a novembro de 2015, totalizando 832 prontuários.

Na segunda fase da caracterização do público alvo da pesquisa, a tese analisou 64 entrevistas que foram realizadas pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação, demarcadas pelo período de fevereiro de 2014 e novembro de 2016. Nesta amostra, as entrevistas realizadas buscaram informações distintas da primeira fase. Foram investigadas questões como: procedência, tratamento, acompanhamento, internação, situação legal, situação de risco, histórico de consumo, tratamento dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

Exposta as condições para análise sobre de quem são estes jovens e adolescentes atendidos pela Ala de Desintoxicação, apresentamos a seguir, a caracterização do objeto de pesquisa.

- Primeira fase: faixa etária, gênero e grau de instrução de 948 jovens analisados no período de março de 2007 a novembro de 2015.

2.2.1 - FAIXA ETÁRIA.

O Ministério da Saúde (2010) segue a definição de adolescência proposta pela Organização Mundial da Saúde (2005), a qual compreende tal período como correspondendo à faixa etária entre 10 e 20 anos. Esta fase da vida é caracterizada por modificações físicas, psíquicas e comportamentais. Há também a forte influência dos grupos de amigos, interferindo e até mesmo alterando comportamentos. Com relação à faixa etária dos 946 jovens

²¹ O Sistema Tasy é um software para a gestão em saúde com a finalidade de ajudar e disponibilizar soluções e procedimentos aos usuários. Com o sistema temos acesso pela rede ao: Histórico hospitalar do paciente, ao prontuário do mesmo e a todos os exames que ele realizou na instituição.

atendidos na Ala de Desintoxicação: 3% tinham entre 08 e 12 anos, 38% entre 13 e 15 anos e 59% entre 16 e 17 anos.

A adolescência e a juventude são marcadas pela distinção no uso de roupas, acessórios, tatuagens, músicas e linguagens próprias. É também, um período da vida onde se aprofundam as condições de vulnerabilidade e aumentam os riscos de iniciar precocemente do uso de substâncias psicoativas. Estudos demonstram que a adolescência e a juventude são fases da vida oportunas para o início e consumo de álcool, tabaco e outras drogas (LARANJEIRA, R. et al, 2007).

O contato com as substâncias psicoativas começa pela aproximação dos jovens e adolescentes com o álcool e o cigarro, nas celebrações com familiares e entre amigos. Estes ambientes são propícios para ingestão de bebidas alcoólicas de modo abusivo em virtude da proximidade com pessoas de confiança (amigos e parentes), que fazem uso frequente, muitas vezes de forma abusiva. Outeiral (2003) evidencia peculiaridades na personalidade destes jovens que podem propiciar a busca por drogas, como impulsividade, sentimento de solidão, dificuldade de simbolização e atitudes autodestrutivas.

Frankenburg (2014) expõe alguns estímulos que envolvem a realidade interna dos jovens e adolescentes, que podem influenciar no uso de drogas nesta fase da vida. Ousar novas experiências desafiadoras, a necessidade de preenchimento do vazio existencial em suas vidas e mesmo a concepção das substâncias psicoativas como propiciadora de liberdade, criatividade e fuga da realidade.

A realidade brasileira demonstra que a prevalência indicada de transtornos mentais em jovens e adolescentes com idade entre 07 e 14 anos é de cerca de 12,7%. O uso de substâncias psicoativas por jovens e adolescentes não é um problema isolado, pois o comportamento de experimentação precoce de álcool e drogas pode levar ao afastamento do jovem e do adolescente de seu desenvolvimento normal, expondo-o a riscos que podem provocar a evolução do uso experimental para a dependência (BESSA. et al, 2011).

2.2.2 – GÊNERO.

Com relação ao gênero dos 948 jovens que foram atendidos na Ala de Desintoxicação do HUOP, destaca-se que 721 são do sexo masculino, que corresponde a 76,05% dos pacientes internados e 227 do sexo feminino, que corresponde a 23,95% dos pacientes. Os dados apurados indicam que os jovens e adolescentes que são atendidos na Ala de Desintoxicação são em sua maioria do sexo masculino. A maior prevalência de pacientes do sexo masculino nos ambientes de tratamento de usuários de drogas é abordada por Silva, Borrego e Figlie (2011), para os quais a menor frequência da procura dos serviços para tratamento por parte das mulheres ocorre em razão do julgamento social comumente sofrido por elas.

O “Relatório brasileiro sobre drogas” (2009), realizado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), menciona que a percepção do uso de álcool, maconha e cocaína/crack como risco grave é maior entre sexo feminino. Embora não se possam realizar, por meio dos dados pesquisados, inferências com relação ao motivo de um menor número de meninas ter buscado tratamento na Ala de Desintoxicação nesse período, observa-se que outros trabalhos na área da dependência química têm apresentado dados semelhantes.

Conforme as informações do “Relatório brasileiro sobre drogas” (2009), segundo o qual o I e o II “Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil” revelam que nos anos de 2001 e 2005, respectivamente, o sexo masculino apresentou maior prevalência de uso das seguintes substâncias: maconha, solventes, cocaína, alucinógenos, crack, merla e esteroides. Já, entre o sexo feminino, houve maior consumo de estimulantes, benzodiazepínicos, anorexígenos e opiáceos.

Portanto, tais estudos indicam que as meninas, aparentemente, fazem uso de substâncias menos atreladas a prejuízos sociais evidentes, fato que pode estar levando à exclusão dessa população do modelo assistencial vigente, em geral focado na população que sofre maiores prejuízos em decorrência do uso de substâncias psicoativas (BRASIL, 2004).

2.2.3 – GRAU DE INSTRUÇÃO.

Os dados referentes ao grau de instrução dos 948 jovens atendidos pelo Ala de Desintoxicação do HUOP demonstram que: 64,52% têm o ensino fundamental incompleto; 18,54% têm o ensino fundamental completo; 1,41%

com ensino médio completo; 8,6% ensino médio incompleto; 0,57% com o ensino superior incompleto, 2,47 % são classificados como sem escolaridade, ou seja, não sabem ler nem escrever. Há ainda 3,84% não informado o grau de instrução

A maioria dos jovens e adolescentes passa boa parte do seu tempo no cenário escolar, onde os contatos sociais e grupos de pares são estabelecidos e mantidos. A percepção do pesquisador apreendida nas relações cotidianas com os jovens é que eles recebem orientações sobre substâncias psicoativas por meio de aulas. No entanto, indicam que, embora as aulas sobre drogas sejam proveitosas, a escola não possibilita uma discussão com profundidade sobre o assunto.

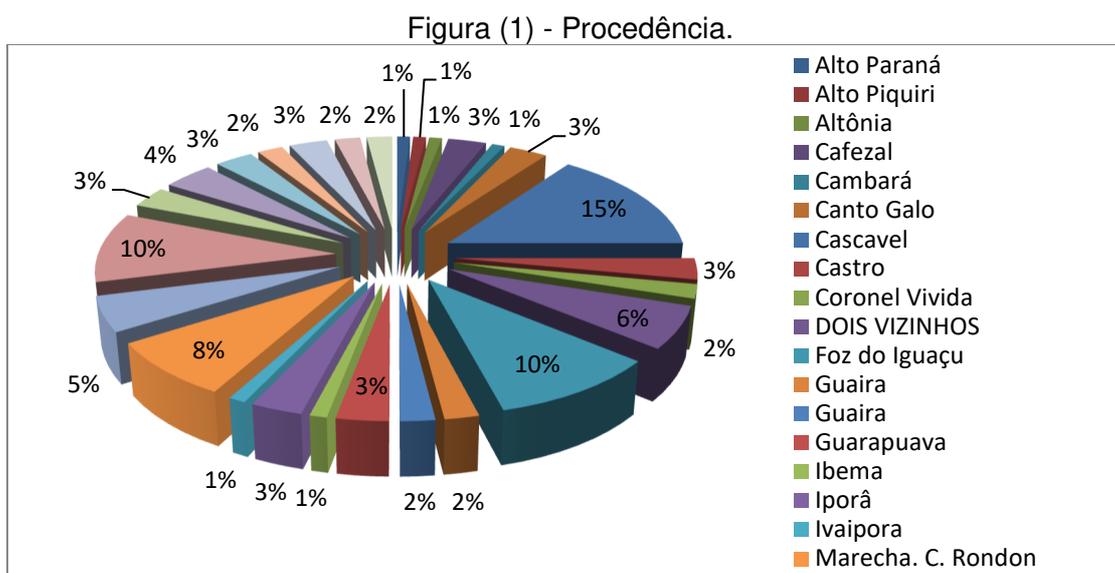
Fator preocupante no debate sobre questões relacionadas ao grau de instrução dos jovens e adolescentes é o aumento da experimentação de drogas ilícitas na idade escolar. A média etária para o primeiro contato com substâncias psicoativas entre jovens e adolescentes brasileiros é aproximadamente entre 12,5 e 14,4 anos (GALDURÓZ, et al, 2004). Conforme levantamento de informações da Organização Panamericana de Saúde, a prevalência de experimentação de drogas ilícitas entre escolares no Brasil é de 15,5% de inalantes, 5,9% de maconha e 2% de cocaína.

Schenker e Minayo (2005) apontam que os fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência, referem que os cenários familiar e escolar constituem elementos fundamentais no suporte a jovens, adolescentes e pré-adolescentes. A escola desempenharia sua função de formar cidadãos transformando as reuniões de pais e mestres em espaço de acolhimento e troca real de informações, o que ajudaria estas famílias efetivamente. Os teóricos observam ainda, a existência de uma naturalização de noções do senso comum como elemento reforçador do caráter estigmatizante e do preconceito com relação aos alunos usuários de substâncias psicoativas.

Apresentada primeira fase da caracterização do objeto de pesquisa com informações relacionadas à faixa etária, gênero e grau de instrução de 948 jovens internados na Ala de Desintoxicação do HUOP analisados no período de março de 2007 a novembro de 2015. Passamos a segunda fase da

tipificação do público alvo da pesquisa expondo informações sobre: procedência, tratamento, acompanhamento, internação, situação legal, situação de risco, histórico de consumo, tratamento de saúde. São 64 entrevistas, demarcadas pelo período de fevereiro de 2014 e novembro de 2016 realizadas pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

2.2.4 – PROCEDÊNCIA.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

Com relação à procedência dos 64 jovens entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação, são 26 municípios distintos distribuídos entre: Alto Paraná 1%, Alto Piquiri 1%, Altônia 1%, Cafezal 3%, Cambará 1%, Canto Galo 3%, Cascavel 15%, Castro 3%, Coronel Vivida 2%, Dois Vizinhos 6%, Foz do Iguaçu 10%, Guaira 2%, Guarapuava 3%, Ibema 1%, Iporã 3%, Ivaipora 1%, Marechal C. Rondon 8%, Matelândia 5%, Medianeira 10%, Nova Aurora 3%, Quedas do Iguaçu 4%, Realeza 3%, Santa Terezinha de Itaipu 2%, São José dos Pinhais 3%, Terra Roxa 2%, Vere 2%.

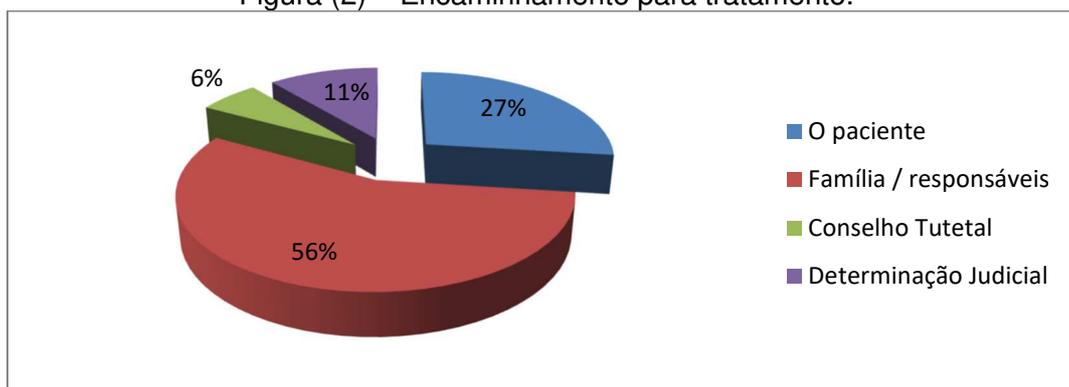
Diante da diversidade de municípios que encaminham seus jovens e adolescentes para tratamento no HUOP observamos que a Ala de Desintoxicação é referência para o atendimento de jovens e adolescentes com necessidade de tratamento de saúde decorrentes do uso de drogas. Observamos que até o julho de 2019, não há outra instituição especializada que proporcione atendimento exclusivo para crianças e adolescentes

dependentes de substâncias psicoativas na Região Oeste e Sudoeste do Paraná. Neste sentido, o HUOP é o único local especializado para o tratamento a esse público específico, seja na área de abrangência da 10ª Regional de Saúde²².

Para efeitos da internação de jovens com sofrimento, transtorno mental e com necessidade de tratamento de saúde decorrentes do uso de drogas, a distribuição de vagas da Ala de Desintoxicação é feita através da Central de Regulação de Leitos do Estado do Paraná (com sede na cidade de Curitiba) que administra as vagas em leitos hospitalares. Atende às crianças e aos adolescentes de todo o Estado do Paraná (recebendo inclusive pacientes de outros estados), a partir de um encaminhamento médico.

2.2.5 – ENCAMINHAMENTO para TRATAMENTO.

Figura (2) – Encaminhamento para tratamento.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação

As internações na Ala de Desintoxicação podem acontecer nas modalidades, Voluntária: o próprio indivíduo solicita a internação; Involuntária: a internação é solicitada pela família; e a compulsória: o internamento é realizado com ordem judicial. Dos 64 jovens entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação, 70% nunca fizeram outros tratamentos por conta da dependência química. No caso da procura por atendimento os dados demonstram que a busca pelo atendimento ocorreu da

²² Municípios de abrangência da 10ª Regional de Saúde: Anahy, Boa Vista da Aparecida, Braganey, Cafelândia, Campo Bonito, Capitão Leônidas Marques, Cascavel, Catanduvas, Céu Azul, Corbélia, Diamante do Sul, Espigão Alto do Iguaçu, Formosa do Oeste, Guaraniaçu, Ibema, Iguatu, Iracema do Oeste, Jesuítas, Lindoeste, Nova Aurora, Quedas do Iguaçu, Santa Lúcia, Santa Tereza do Oeste, Três Barras do Paraná e Vera Cruz do Oeste.

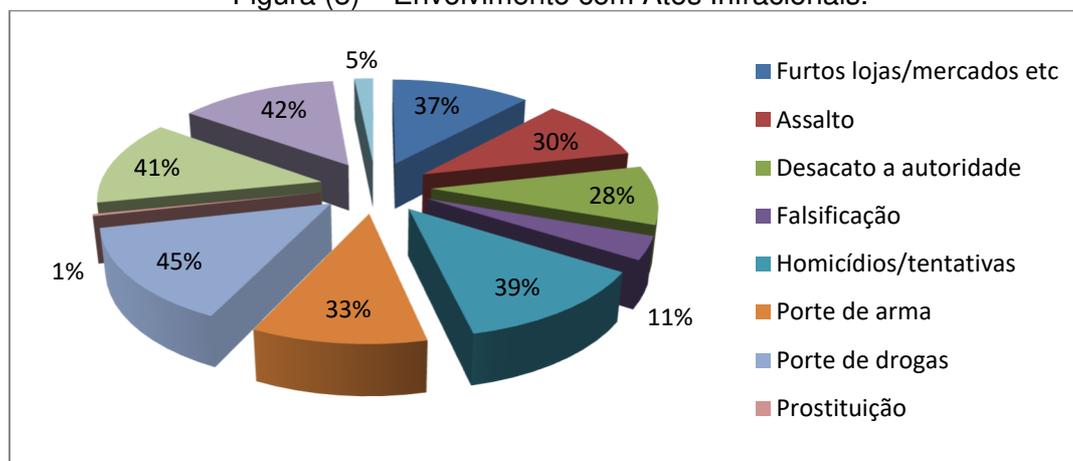
seguinte forma: O paciente 27%, Família/responsáveis 56%, Conselho Tutelar 6%, Determinação Judicial 11%, Ex-companheiro (a) 1%.

A família ou os responsáveis são parceiros fundamentais em ações para tratamento contra as substâncias psicoativas, mas independentemente do nível socioeconômico estão mal preparados e inseguros para enfrentar os desafios relativos ao uso substâncias psicoativas por parte dos jovens e adolescentes. No entanto, é necessário saber, que há casos específicos de relações nos cenários familiares onde à desatenção com os filhos e o uso de drogas por parte dos cuidadores são atitudes potencializadoras do risco de que os jovens e adolescentes desenvolvam o mesmo comportamento com relação às substâncias psicoativas.

Durante a análise dos dados identificamos que os encaminhamentos jurídicos podem omitir informações importantes sobre o processo como um todo, bem como seus efeitos nos pacientes. Nas relações diárias com os jovens e adolescentes internados observamos que as medidas judiciais exercem uma pressão mais forte quando comparadas com aquelas exercidas por outras fontes (amigos ou familiares). O uso de pressões por parte de agentes judiciais pode ser aplicada em diferentes níveis, conforme as necessidades psicológicas do paciente, podendo prejudicar ou aumentar sua autonomia, bem como sua motivação para tratamento.

2.2.6 - ENVOLVIMENTO com ATOS INFRACIONAIS.

Figura (3) – Envolvimento com Atos Infracionais.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

A participação em atos infracionais dos 64 jovens entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação demonstra que o mesmo paciente se envolveu em mais de uma situação que envolvia ilegalidade: 37% em furtos a lojas e mercados, 30% em assaltos, 28% em desacato a autoridade, 11% em falsificação, 39% em homicídios ou tentativas, 33% em porte de armas, 45% em porte de drogas, 1% em prostituição, 41% em roubos casas ou carros, 42% em tráfico de drogas.

O dinheiro e o poder de compra são fatores econômicos importantes na realização dos sonhos de consumo (celulares, roupas, calçados, bebidas, alimentos e drogas) dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. A possibilidade de consumir drogas ou ganhar dinheiro de maneira rápida e fácil, fez com que estes jovens e adolescentes se envolvessem com atos infracionais, entre as quais o roubo, assalto, furtos e tráfico de drogas. Esta constatação demonstra que estes jovens e adolescentes em tratamento não foram acolhidos efetivamente pelos pais ou pelo Estado e certamente ficaram desprotegidos da ação aliciadores, exploradores e traficantes.

A quantidade de maconha, haxixe, cocaína, ecstasy ou crack configurada como tráfico de drogas é considerada pequena, em decorrência disto, um jovem ou adolescente usuário pode ser preso por estar portando alguma dessas substâncias psicoativas. Assim crianças e adolescentes são exploradas pelo tráfico, no sentido de traficar pequenas quantidades.

A criminalização do sujeito consta na Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que no capítulo III trata dos “crimes e penas” e no artigo 28 estabelece que “Quem adquirir guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas [...]” (BRASIL, 2006).

O jovem até 17 anos, 11 meses e 29 dias é inimputável, entretanto se o adolescente for flagrado com uma quantidade de drogas, pode responder pelo ato infracional, que é a conduta descrita como crime ou contravenção (BRASIL, 1990, Artigo 104). Com isso os usuários de substâncias psicoativas são criminalizados pelo Estado e conseqüentemente pela sociedade.

A partir da associação da segregação juvenil com a vulnerabilidade e a desigualdade social é possível esclarecer cenários complexos da relação juventude, criminalidade e drogas. Ressaltando que 42% dos crimes que envolvem os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP são relacionados ao tráfico de drogas, esta organização criminosa é especializada em persuadir jovens especialmente em condições de vulnerabilidade. Parte desses jovens resolvem seus conflitos ou desavenças com violência interpessoal e são esses jovens e adolescentes seduzidos pelo narcotráfico os mesmos que hoje estão internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

Outra informação relevante é de que 60% deles se envolveram situações perigosas como: dívidas com drogas, ofensas verbais, tentativas de suicídio, ameaças, sofreram violência doméstica e até abuso sexual. Na descrição e análise sobre quem são estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, compreendemos que esses jovens e adolescentes estão vivendo uma fase da vida onde prevalecem dilemas, experimentações e comportamentos contraditórios. A compreensão é de que estes jovens e adolescentes se encontram em situações de risco devido ao efeito do uso abusivo de substâncias psicoativas.

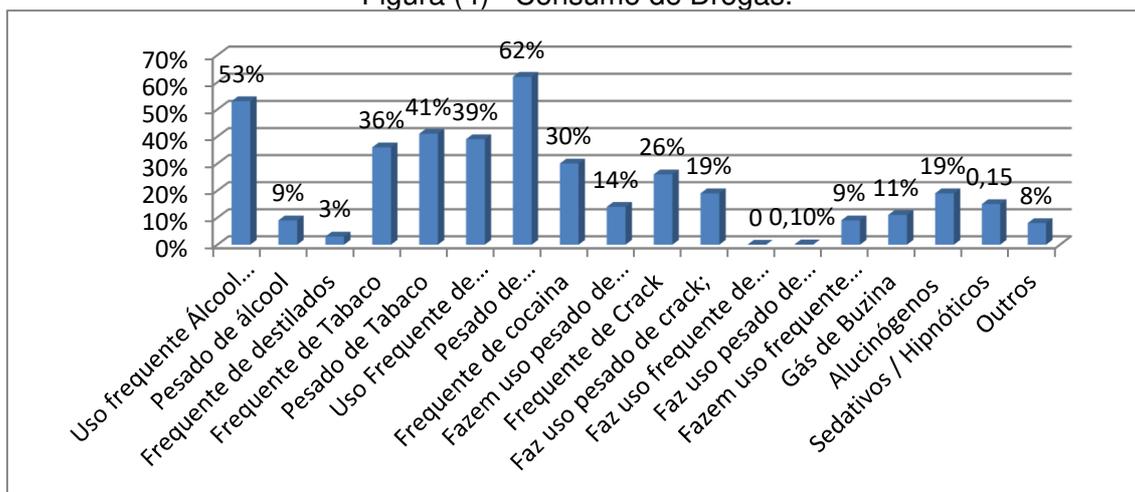
A relação comportamento de risco e abuso de substâncias psicoativas entre os jovens e adolescentes internados para desintoxicação no HUOP é uma realidade. Esta combinação evidencia no cotidiano desses jovens e adolescentes danos à saúde e ao bem-estar, sendo responsável, em grande parte, pela morbidade e mortalidade de jovens e adolescentes em situação similares. Outro dado importante relacionado aos comportamentos de risco é que 34% dos jovens e adolescentes entrevistados já foram presos e 31% deles cumpriram alguma medida socioeducativa.

A prática de atos infracionais que é evidenciada de forma categórica nos prontuários do nosso público alvo da pesquisa, aponta para o entendimento de que o encaminhamento desses jovens e adolescentes internados para desintoxicação no HUOP representa que este conjunto social sofre um grande prejuízo social, pois é carente de assistência econômica, educacional e saúde.

2.2.7 - CONSUMO de DROGAS.

Com relação ao consumo de substâncias psicoativas, dos 64 jovens entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação, as informações demonstram que a maioria deles são sujeitos identificados como poliusuários, ou seja, aqueles que fazem uso de mais de uma substância psicoativa. Uso frequente de álcool 53% (9% consumo pesado de álcool), uso frequente de tabaco 36% (41% consumo pesado de tabaco), uso frequente de maconha/haxixe 39% (62% consumo pesado de maconha/haxixe), uso frequente de cocaína 30% (14% consumo pesado de cocaína 14%), uso frequente de Crack 26% (19% uso pesado de crack), uso frequente de inalantes 1,5% (0,10% uso pesado de inalantes), uso frequente de anfetaminas 9%, Gás de Buzina 11%, Alucinógenos 19%, Sedativos / Hipnóticos 0,15%, Outros 8%.

Figura (4)– Consumo de Drogas.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

A trajetória destes jovens e adolescentes até a Ala de Desintoxicação do HUOP é similar a de muitos outros jovens brasileiros que também tem seu histórico de vida marcado pelo uso abusivo de álcool e drogas, acarretando atendimentos em prontos atendimentos do país. De acordo com a literatura, as substâncias mais utilizadas pelos adolescentes atendidos em prontos-socorros são o álcool, inalantes, cocaína e associação de múltiplas drogas, havendo um aumento nos últimos anos, nas ocorrências de emergências associadas às drogas sintéticas (FOCCHI, 2000; SANTOS, 2012).

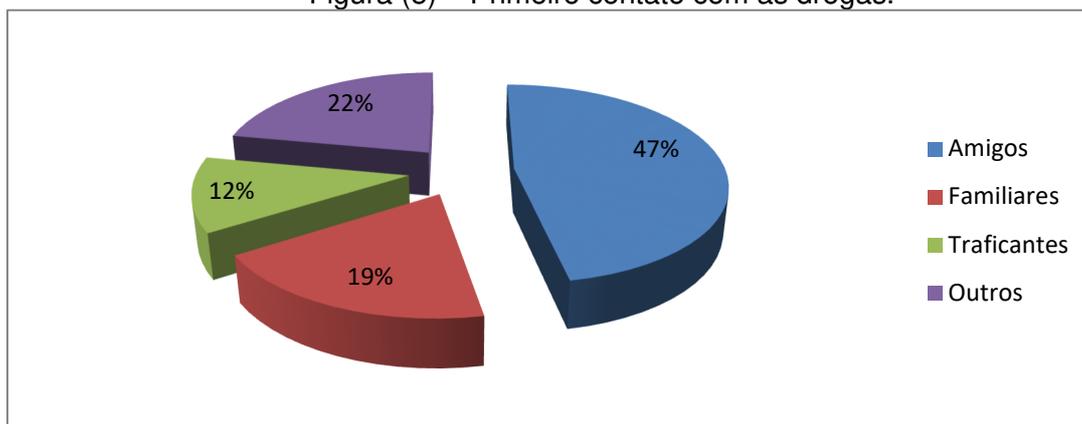
A condição dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP como poliusuários revela que o consumo de várias substâncias psicoativas é decorrente da facilidade de acesso à droga propiciada pela sua disponibilidade a qualquer tempo e em diferentes lugares. Esta disponibilidade inclui ambientes familiares, escolares, comunitários e festivos, nos quais as drogas lícitas (álcool e tabaco) ou ilícitas (maconha e cocaína) são consumidas sem constrangimentos para seus usuários. A droga é entendida como presença constante e decorrente de uso pessoal ou de pessoas próximas.

O ato de consumir e misturar diferentes drogas é relacionada entre outros motivos com a curiosidade da experimentação. Os dados indicam que a substância psicoativa mais consumida e pela qual a experimentação se inicia é o álcool, seguido pelo tabaco. Os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação consomem álcool, cigarro, maconha e incorporam a cocaína ao aprenderem que o consumo da cocaína faz cessar os efeitos indesejados do uso abusivo de álcool.

Neste sentido, entendemos através das informações levantadas nas entrevistas e nos prontuários dos jovens e adolescentes internados para desintoxicação que após a fase de experimentação em festas, aos finais de semana, com acesso a diferentes tipos de drogas, estes jovens e adolescentes evoluem para uma situação de dependência e uso abusivo. A experimentação de drogas implica na possibilidade de dependência da cocaína ao estabelecer-se um padrão de uso contínuo, conduzindo a consequências físicas e orgânicas representadas na perda de peso excessiva.

2.2.8 – PRIMEIRO CONTATO com as DROGAS.

Figura (5) – Primeiro contato com as drogas.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

A família, a escola, os amigos são os contextos mais próximos do jovem, com os quais ele interage diariamente e que mais influenciam seus comportamentos. Estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP vivem em ambientes familiares ou em comunidades em que o uso abusivo de drogas é uma constante. Quando questionados sobre quem lhe ofereceu pela primeira vez as substâncias psicoativas, dos 64 jovens entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação, os dados demonstram que: amigos 47%, familiares 19%, traficantes 12%, outros 22%.

A aproximação destes jovens e adolescentes com as substâncias psicoativas ocorre nas festas entre amigos, como também no ambiente familiar. É possível interpretar mediante a análise dos dados que a experiência interacional dos jovens e adolescentes ocorre em virtude da influência dos hábitos familiares e a da companhia de amigos. As interferências dos amigos na decisão de consumir substâncias psicoativas é um fato preponderante entre os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

A associação entre grupo de amigos e uso de substâncias psicoativas foi encontrada por Scivoletto (1998) que identificou que a pressão exercida pelo grupo de amigos foi importante para o início do consumo, principalmente de álcool e maconha. Este fato é deflagrado a partir do momento que começam a sair socialmente e interagir com colegas ou mesmo desconhecidos que estejam consumindo bebida alcoólica no mesmo espaço social.

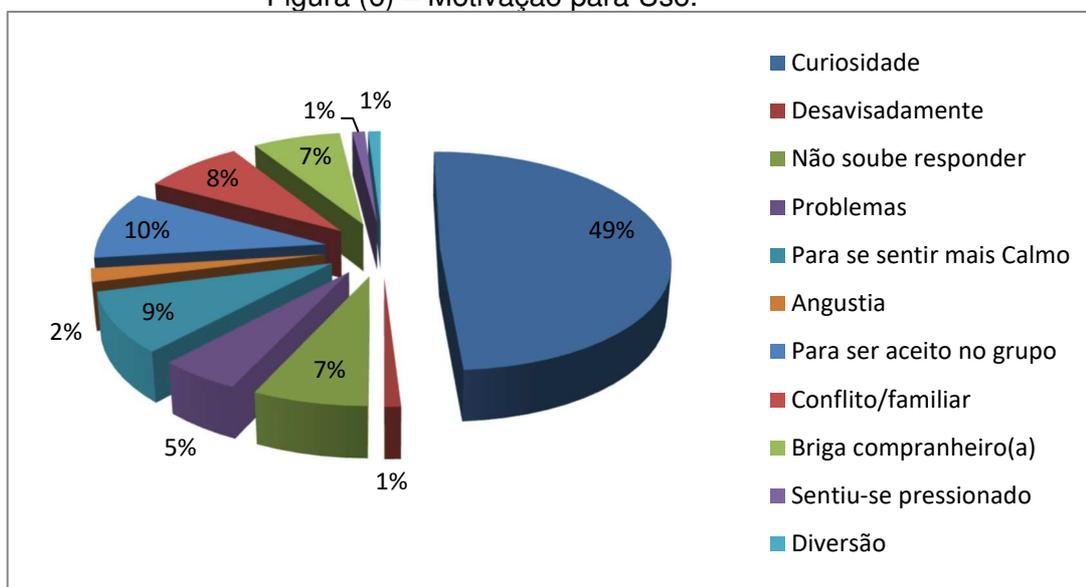
O contexto familiar é complexo e dinâmico. Nas últimas décadas vem ocorrendo grandes mudanças econômicas, sociais e demográficas que tiveram

efeito sobre a saúde e o bem-estar dos jovens. Neste sentido, a família é identificada como equipamento social protetor, mas os dados da pesquisa revelam que o uso de drogas está presente em ambientes familiares. O uso de drogas repercute em toda a estrutura e componentes familiares, que então se apresenta como elemento relevante para a busca pela superação do problema.

Analisando os resultados, interpretamos o uso de álcool e drogas é modulado por normas, valores e práticas grupais, tanto do grupo familiar como de grupo extrafamiliar (amigos, escola, comunidade). Este dado demonstra a necessidade de levar em conta o grupo de amigos nas ações preventivas. A facilidade de acesso à compra da droga também se relaciona à presença do traficante, que embora presente nos bairros mais pobres também se identifica nos bairros de classe média nos quais a venda é evidenciada por meio do intenso fluxo de carros e pessoas em residências particulares.

2.2.9 – MOTIVAÇÃO para USO.

Figura (6) – Motivação para Uso.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação

A despeito dos riscos, as drogas também exercem atração e curiosidade nos jovens e adolescentes. A questão é saber até onde essa atração se estende. Quando questionados sobre qual foi o motivo que levou os pacientes

a utilizar as substâncias psicoativas, dos 64 jovens entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação, os dados demonstram que foi por: curiosidade 49%, desavisadamente 1%, não soube responder 7%, problemas 5%, para se sentir mais calmo 9%, angustia 2%, para ser aceito no grupo 10%, conflito familiar 8%, briga com companheiro (a) 7%, sentiu-se pressionado 1%, diversão 1%.

Pela estrada da motivação, estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP se encontram com as substâncias psicoativas buscando prazer, sentidos, aceitação e superação. Recordando, que esta fase da vida é marcada por características próprias relacionadas às rupturas e amadurecimentos. Motivados pela curiosidade, evoluem para situações concretas de dependência e justificam que a manutenção do uso está relacionado com atividades como: recreação, lazer e ocupação do tempo livre.

Lescher (1998, p.60) afirma que “adolescer é ousar, experimentar, expandir e retrain, do talo à pele. A transgressão faz parte do processo, tanto quanto as espinhas na cara ou as paixões em estado bruto”. O prazer imediato proporcionado pelo uso de substâncias psicoativas segue lado a lado ao comportamento impulsivo e do imediatismo que muitas vezes estão presentes nestes jovens e adolescentes internados para desintoxicação. Tal fato, somado às transformações físicas e psíquicas e aos conflitos com o meio familiar e comunitário, acaba por aprofundar a vulnerabilidade inerente a essa população específica.

Os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP revelaram durante a realização das entrevistas que parte da motivação para usar substâncias psicoativas está relacionada em gostar dos efeitos causados pela droga. Indicando as substâncias psicoativas como meio de se obter sensação de alegria. Assim, sentem-se motivados a usar drogas por acreditarem que as substâncias psicoativas têm a capacidade de afugentar a tristeza, renovar o ânimo pessoal e propiciar ao jovem que se destaque dentre do grupo social.

A tese considera que a mídia tem ocupado um papel relevante na formação destes jovens, principalmente em campanhas publicitárias de substâncias psicoativas legais, apresentando pessoas felizes, modos de comportamento e consumo. Os jovens e adolescentes se sentem motivados

pela sensação de aventura e prazer que a experimentação e consumo de drogas lícitas lhes proporciona, aliando a relação com as drogas a artistas famosos.

2.3 - CONTROLE SOCIAL.

Diante do contexto exposto acima sobre a Ala de Desintoxicação do HUOP e a caracterização dos jovens e adolescentes atendidos pela Ala, a tese passa a discorrer como o Estado objetiva reorganizar e controlar as liberdades dos usuários de substâncias psicoativas, especificamente, como a Ala de Desintoxicação do HUOP através de seus Agentes Públicos de saúde participam institucionalmente do controle social e da normatização das liberdades de seus pacientes. Fundamentados teoricamente a partir do conceito de governamentalidade desenvolvido por Michel Foucault (1979) e “Inventando nossos selfs: psicologia, poder e subjetividade” de Nikolas Rose (2011) problematizamos as relações empíricas destas teorias com a organização do controle social administrado pela Ala de desintoxicação do HUOP.

A utilização de substâncias psicoativas pelos sujeitos de direito ocupa um lugar polêmico e problemático no meio social. Ao longo da história, a lógica da sociedade moderna frequentemente demonstrou contrariedades em tratar de tal temática. Verifica-se, que o tema do uso de drogas se apresenta convencionalmente como um transtorno social, tanto pelos órgãos de saúde, como pelos governos. Para os Agentes Públicos de Saúde da Ala de Desintoxicação do HUOP:

- Agente Público (01): A droga sempre esteve presente na sociedade humana, nem sempre foi um problema, entretanto ultimamente ela está bastante ligada à criminalidade e acaba levando a alguns problemas cognitivos, sociais e que vão ter repercussão na vida, muitas vezes tem o abandono escolar, dificuldade de conseguir emprego, não quero dizer que todos esses problemas acontecem por causa da droga, mas com certeza a droga potencializa todos esses problemas.
- Agente Público (02): A droga é sim um problema, principalmente pela faixa etária daqueles meninos, são crianças e adolescentes, portanto, estão em formação.
- Agente Público (03): Usar drogas ilícitas é um problema com certeza, as lícitas também porque entra o álcool e o cigarro também.

Esta perspectiva de tratar o uso de substâncias psicoativas como algo problemático é um processo de longa data e ocorreu de forma simultânea e vinculada ao desenvolvimento das técnicas governamentais de administração

das liberdades nos Estados, o que podemos relacionar como uma forma de controle social. No limiar societário dos Estados liberais contemporâneos, as substâncias psicoativas e o seu consumo, carregam consigo um sentido alarmante. Instantaneamente ao se tratar sobre o assunto é ligado o alerta de risco, advertência e aversão.

Seja qual for o cenário ou descrição que apresente cenas de produção, comércio ou consumo de drogas ilícitas a relação imediata é de que isto é um transtorno (SUTTON, 2000). O entendimento proclamado socialmente sobre as substâncias psicoativas enquanto um transtorno, parece ter se tornado corrente, um sinal absoluto de negatividade e fechado a leituras alternativas. Na perspectiva dos agentes públicos da Ala de Desintoxicação do HUOP:

- Agente Público (01): É mal visto, principalmente na nossa sociedade. Existe toda uma negatividade, aquele que é taxado de maconheiro, na entre linha o que está dizendo? Que o cara é vagabundo, que não trabalha. Então, nesse sentido, a sociedade vê como bem negativo o uso de drogas.
- Agente Público (02): Sim, é um sinal de negatividade. Para eles (jovens e adolescentes) sim, eu não consigo ver de outra forma, a gente percebe que eles têm uma perda muito grande. Por estar ainda em formação, por estar em desenvolvimento, então para eles é muito complicado o uso da droga.
- Agente Público (03): No meu ponto de vista é sim um sinal de negatividade.

Lopes (2016) demonstra que ainda que a relação imediata das substâncias psicoativas a transtornos sociais e individuais sérios seja considerada óbvia atualmente, esse estereótipo surgiu a mais de cem anos atrás em conjunto com o conceito regulatório de drogas²³ e está associada à consolidação do regime de poder governamentalizado típico das democracias liberais.

Desde o início da política estatal de guerra às drogas, fortemente capitaneada pelo governo Norte Americano de Nixon (1971) e logo a seguir ampliada para uma política internacional contra as substâncias psicoativas, os grandes canais de informação perceberam na guerra as drogas uma grande oportunidade para a exploração do imaginário popular, transplantado para os

²³ Em 1909, ocorreu a Conferência de Xangai, o primeiro grande encontro internacional sobre o tema de drogas, cujo foco foi discutir a limitação do comércio de ópio e seus derivados. Para regozijo do governo chinês, que há pouco tempo havia sido derrotado pela Grã-Bretanha na Guerra do Ópio, essa Conferência havia sido organizada por um novo aliado, marcadamente proibicionista: os Estados Unidos (RODRIGUES, 2002).

produtos da indústria de massa cultural através de discursos sociais e políticos que retroalimentaram aquele pânico moral (KELLNER, 2001). Desta forma, as substâncias psicoativas foram estabelecidas como um dos principais veículos dos medos, ansiedades e angustias da massa telespectadora.

A este período é conferido às substâncias psicoativas uma carga simbólica cada vez mais pejorativa. Se até a década de 1960 o uso de drogas era uma conduta vista pelo menos com alguma incerteza ou obscuridade (como lazer, uma amplificação das capacidades criativas e perceptivas, ou ainda como uma atividade social de recreação), nos anos seguintes o entendimento social de tais comportamentos foi ficando menos aberto a compreensões alternativas que escapassem à perspectiva já naturalizada do “transtorno das drogas”.

A compreensão social das substâncias psicoativas como disseminadora do impróprio ou inadequado, demonstra o lugar controverso que as drogas ocupam nas sociedades ocidentais, onde o poder se consolida sob um regime de governamentalidade. Em tais regimes o governo ocorre justamente através da garantia das liberdades, com o compromisso individual e comunitário pelas escolhas, pelas decisões morais, pelo controle social, pela administração dos riscos. Quando os Agentes Públicos de Saúde são questionados se os jovens e adolescentes da Ala de Desintoxicação são estimulados durante o período de internação a assumirem suas escolhas pela responsabilidade de continuar a usar drogas, eles declaram que:

- Agente Público (01): Sim, existem os trabalhos em grupo, é feito esta conversa, este dialogo, no sentido de mostrar para o jovem que as suas atitudes estão relacionadas, ou seja, tudo aquilo que você faz, você é responsável. Mesmo quando você está sob o efeito de uso de entorpecentes [...]. E também no contato verbal individual, isto é muito do nosso contato microssocial, na nossa esfera de relações. Ela ocorre pelo contato que só nós dois vamos saber e vai de profissional para profissional. O objetivo é que fique claro para o jovem de que ele está lá porque está causando problemas, para ele e para os outros também.

- Agente Público (02): Sim, isto é realmente feito. Porque realmente eles somente vão deixar de usar as drogas se eles perceberem que aquilo está fazendo mal para eles, então esta responsabilidade é dada pra eles também [...]. Nós buscamos a todo momento mostrar para eles, que eles podem mudar, basta eles querer, não é só a sociedade, não é só os pais, não é só a Ala de Desintoxicação querer. Eles também tem que querer, afinal, eles são o principal. Se eles não aceitar, não adianta a internação.

- Agente Público (03): São estimulados através da participação nos grupos, nas terapias, nas conversas com a equipe. Era normal que membros da equipe tivessem essa proximidade a ponto de conversar sobre a sua responsabilidade de assumir a decisão de continuar usando drogas. No começo acho que era uma atitude individual de cada membro da equipe, mas com o passar do tempo isso acabou se tornando uma prática entre a maioria da equipe.

Zaluar, no entanto, assevera, que é muito contraditório que nas sociedades liberais onde a liberdade de consumo é um dos pilares da atividade econômica e da participação social, onde “os consumidores vivem para o próximo prazer”, exista uma categoria de produtos cujo mercado seja absolutamente controlado por uma lei que criminaliza sua produção, comércio e consumo (ZALUAR, 1994, p.249).

O cenário contraditório e metafórico habitado pelas substâncias psicoativas nas sociedades contemporâneas assenta a edificação de uma cena da liberdade em negativo, ou seja, do que um sujeito se torna quando ele não consegue controlar a si mesmo e por fim passa por um período de internação hospitalar para fazer desintoxicação. Muito mais do que o viciado em drogas, a cena posta é a do “dependente”, ou seja, uma imagem que agrega uma série de estigmas, conotações e valores sociais contrários à autoadministração da liberdade. Vejamos qual é a visão dos Agentes Públicos de saúde quando questionados se a passagem pela Ala acaba por marcar os jovens e adolescentes pela sociedade como viciados e com imagem de dependentes químicos.

- Agente Público (01): Eu acho que já foram muito mais, hoje eu acho que nem tanto, porque um dos objetivos de você fazer o tratamento em hospitais gerais é justamente para tirar o estigma, ele não foi para o manicômio ou hospital psiquiátrico, ele foi para um hospital geral, de certa forma as pessoas não relacionam com a droga, elas pensam, tá lá internado no hospital universitário. Então pode ser que está internado por inúmeros motivos. Mas é certo que entre eles, já existe aqui em cascavel, que é um centro maior, que entre eles na rua, é possível que já seja identificado. Ah você já passou pelo HU, fica marcado.

- Agente Público (02): Realmente eles ficam marcados pela sociedade, por isso, muitas vezes a gente não concordava com as internações. Que realmente não haveria necessidade de estar ali internado na Ala, mas como é por ordem judicial ele teria que ter outro tipo de tratamento e não aquele de internação. Tem jovens internados porque usou maconha no final de semana, porque tá incomodando os pais. E isso trás pra eles uma imagem ruim diante dos colegas deles, o estigma vem pelo fato de ter ficado internado lá. Então eles são vistos como nória, ou seja, é aquele que é viciado em crack, que tá na rua. Então para eles ser considerado nória é uma coisa muito ruim.

- Agente Público (03): Eu entendo que eles entendem dessa forma. O jovem entende como ele está indo lá para pagar uma pena e fica marcado. Até porque não compreende como funciona a estrutura das leis que a gente tem hoje, então ele entende como se estivesse sendo marcado pela sociedade. Tanto é que muitas vezes ele não quer ficar lá, porque ele não entende. Poxa, mas eu só tava fumando maconha! Ele não se sente culpado, principalmente pelo uso da maconha.

Seguindo esta lógica, de fato as substâncias psicoativas servem as instâncias funcionais da governamentalidade liberal. Em uma face, elas alicerçam um mecanismo simbólico de juízo da confiança num contexto em que a sociabilidade é precária; na outra face, elas marcam o nocivo do modelo normalizado de liberdade através da imagem do vício, o que permite aos sujeitos de direito valorizarem espontaneamente a autonomia e a vontade própria através da qual o poder se exerce nos contextos liberais.

Por isso os métodos contemporâneos de governo se dispõem reiteradamente, a governar sem interferir, governar por estímulos, ou, como sugerem Miller & Rose (2012), “governar sem governar a sociedade”. Diante deste contexto, os objetivos dos governos são:

As escolhas controladas dos cidadãos individualmente, agora interpretados como agentes de escolhas e de aspirações e autorrealização e à autossatisfação. Os indivíduos devem ser governados mediante sua liberdade e não como átomos isolados de economia política clássica nem como cidadãos da sociedade, mas como membros de heterogêneas comunidades de lealdade, à medida que “comunidade” emerge como um novo jeito de conceituar e administrar as relações morais entre as pessoas (MILLER & ROSE, 2012, p. 35).

As metas do poder não estão mais voltadas para controlar os sujeitos de direito e nem cidadãos racionais pragmáticos, as estratégias de governo agora se voltam para a administração das liberdades e da autorresponsabilização dos sujeitos pelas suas escolhas naturais e pela organização de suas vidas. Nesse cenário as competências de autocontrole dos sujeitos, ou mais especificamente, a sua responsabilização invariável pela organização de sua própria vida e pelo controle da sua liberdade, transformaram-se efeitos de poder decisivos, condições fundamentais para o funcionamento das democracias liberais atuais.

No entanto, a segurança e a veracidade dos parâmetros sociais, tão essenciais durante a Modernidade, se transformaram em descartáveis e

provisórias. Se até fins da década de 1960 a garantia ontológica possibilitava à vida social ser estruturada e os sujeitos transcorriam com alguma segurança, o momento atual é amplo e imponderável. As regras morais se ampliam ao mesmo tempo em que as referências normativas para a ação, debilitadas em sua coercibilidade e universalidade, parecem se tornar “homologas”. Comportamentos que um dia foram naturais se tornaram uma questão de escolha, liberadas de qualquer quadro de referência moral.

Este cenário de “déficit de regulação normativa” (BAUMAM, 2008) deixa a cada sujeito de direito a total responsabilidade por suas predileções e por buscar suas elucidações, compreendendo que todos os parâmetros que se apresentam são temporários, locais e situacionais. Nessa conjuntura, a capacidade para fazer escolhas livres se torna um valor social poderoso, da mesma forma que se torna também uma grande responsabilidade.

Muitos tipos específicos de controle social vão se desenvolver a partir dessa predisposição de responsabilização individual (ROSE, 2004) e a Ala de Desintoxicação do HUOP também é uma delas. No entendimento dos Agentes Públicos de Saúde a responsabilidade pelo uso de drogas dos jovens e adolescentes internados na ala de desintoxicação é compartilhada.

- Agente Público (01): Não dá para atribuir a um determinado aspecto, por exemplo, não dá pra dizer que é responsabilidade só do indivíduo. Neste caso, o indivíduo é o que tem menos responsabilidade, se a gente fosse tentar dividir esta responsabilidade, eu colocaria o Estado porque não oferta ao jovem as condições para que ele tenha um bom desenvolvimento, e a sua família, por que a família também precisa estar estruturada também, e também em certa medida aos problemas familiares por que de fato cada um tem o seu. Um exemplo é o machismo, que muitas vezes o pai abandona a mulher. A mulher acaba tendo que criar 2 ou 3 filhos e trabalhar ao mesmo tempo e não tem por falta de opções onde deixar, então deixa solto, e ao deixar solto tem outros problemas, como exemplo é tráfico, que se encarrega de dar o suporte ao jovem e acaba cooptando ele.

- Agente Público (02): A responsabilidade é deles, da família, da sociedade, do governo é de todos.

- Agente Público (03): Eu acho que a responsabilidade é da família, da sociedade, da escola, de todo mundo que negligencia estas crianças e adolescentes, que gera esse problema. Porque ele começa a usar a droga ainda criança e vai chegar na fase adolescente já usando droga. Então a responsabilidade é de todos nós. De todo mundo que faz parte desta rede.

Na ausência de referências institucionais (estas totalmente prontas e ajustadas para transferir para os sujeitos de direito as incumbências pelo

cuidado de si e pela definição de sua identidade) e na insuficiência de um conjunto normativo regular que conserve um referencial mínimo de valores para uma vida em comum, a experiência social se reparte em vários níveis que não necessariamente podem ser reunidos numa perspectiva de continuidade, conferindo um caráter descentrado e esquizofrênico à experiência social do capitalismo avançado (JAMESON, 1991).

Já não é possível ver o mundo de uma forma coerente e não há mais nenhuma estrutura capaz de unificar a vida ou de estabelecer um padrão homogêneo. Tudo aquilo que serviu de fonte de confiança e de segurança ontológica durante a modernidade se desintegra na fluidez contemporânea; os elos que criavam nexos entre as trajetórias individuais e os grandes projetos coletivos pulverizam-se nesse inexorável processo de derretimento dos sólidos (BAUMAM, 2008, p.12)

Neste sentido, a tese entende que a conjuntura que envolve o uso de substâncias psicoativas a um processo classificatório para a administração das liberdades não é aleatória. O fato é que justamente nos governos liberais que a administração das substâncias psicoativas, ao invés de facilitar a organização individual das liberdades sobre o consumo de drogas tenda a se configurar como intervenções diretas e coercivas.

Os fundamentos da governamentalidade e dos conteúdos específicos de como o poder se institui e gera efeitos a partir dela, são relevantes vertentes para se entender como se fabricam as liberdades e como são governadas as ações dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. Considerando essa tensão que constitui o conceito regulatório de substâncias psicoativas a partir de um entendimento estrutural, verifica-se que as substâncias psicoativas estão inseridas em um conjunto mais abrangente de cuidados em relação à saúde pública e à segurança que determinam as estratégias liberais de governo da população.

A governamentalidade é um tipo administração de Estado que se organiza em função do grande fluxo de indivíduos que são meticulosamente monitorados. Este modelo de governo também busca controlar o desenvolvimento do aparelho de produção e fazer uma conexão entre os mecanismos de poder e os corpos dos sujeitos. Este elo deve assegurar a distribuição espacial e a organização desses corpos em torno de um campo de visibilidade.

A primordialidade é manter vivo cada sujeito de direito para explorar sua mão de obra, para isto, é fundamental controlar processos que afetavam à população para administrá-la de forma eficiente e a baixo custo. É quando a organização estatística aparece para operacionalizar os cálculos probabilísticos e o consequente controle da natalidade, mortalidade, nível de saúde, de doenças, de produção, entre tantos outros dados estimáveis da população em geral.

A teoria de governamentalidade foucaultiana assevera que há uma operação em conjunto com a execução do controle das condutas de indivíduos ou grupos através de um complexo de saberes, exercícios, instituições, espaços e práticas destinadas a influenciar ou prefigurar de alguma maneira o comportamento dos indivíduos.

Governamentalidades são combinações de racionalidades políticas e tecnologias humanas. Elas são modos de conceber os fins e os meios próprios da autoridade política: os objetos aos quais o governo deve se dirigir, o âmbito da autoridade política, os métodos legítimos que ela pode usar. E são meios de buscar operacionalizar essas ambições, criando técnicas e construindo dispositivos para agir sobre as vidas e condutas dos sujeitos, para moldá-los das formas desejadas (ROSE, 2011, p. 99).

Quando os Agentes Públicos de Saúde são questionados se a equipe de profissionais da Ala de Desintoxicação organiza o tratamento a partir de categorizações e se é a partir dos retratos individualizados de condutas que equipe de profissionais da ala de desintoxicação ordena o tratamento dos jovens e adolescentes internados, eles declaram que:

- Agente Público (01): De certa forma sim, pois o atendimento precisa ser de forma individualizada. É uma forma da gente classificar [...]. Até porque isto é o que está nas normas que regulamentam este tipo de internação hospitalar. É através da entrevista admissional com o médico e demais membros da equipe que o atendimento é individualizado e estabelecido o tratamento. Mas esse processo é de certa forma mecanizado. Há também, os espaços de reuniões onde os casos são tratados individualmente onde a equipe avalia a melhor forma do tratamento [...]. É também, a partir das informações da Rede de atendimento, o CAPS, CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), Conselho Tutelar, membros do judiciário, das escolas, tudo aquilo que a gente entende que possa colaborar com a alta daquele indivíduo [...]. Nós localizamos situações específicas que possam estar relacionadas com o uso de drogas, problemas familiares, conflitos, desemprego. Então a Ala procura a partir da estrutura que o Estado oferece e Estado não oferece muito para direcionar o restante

do tratamento, pensando que este tratamento inclui a alta, a gente vai trabalhando a partir desta perspectiva.

- Agente Público (02): Nós classificávamos em um primeiro momento principalmente pela questão de gênero e idade. Depois se levava em consideração a questão das condutas, tinha muitos meninos que era necessário deixar sozinhos no quarto, pois não estava acostumado ao convívio em um ambiente de tratamento hospitalar e também separávamos para tratamento por questões de patologias. Tem meninos que tem que ter um atendimento maior com a psicóloga, maior com o psiquiatra, pelo seu comportamento, pelo estado que ele se encontra e até mesmo com base no histórico dele, no qual temos acesso através do Conselho Tutelar, da escola, da família e inclusive da Justiça. Nesse sentido, temos que ter um olhar diferenciado, a gente tenta ver cada um individualmente, não todos iguais, cada um como ele é, para que a gente tente resgatar. Até no pós alta a gente tentava tratar de forma individual, levando as informações que nós organizávamos no histórico desse meninos.

- Agente Público (03): Sim, eles eram categorizados. Eles eram separados, desde a alocação nos quartos, crianças não dormiam no mesmo leito que adolescentes, meninas ficam no mesmo quarto com outras meninas e separávamos também por patologias. Havia toda uma preocupação para que a organização fosse fundamentada no modo de ser de cada jovem. Posso dizer que de certa forma o tratamento é individualizado.

Para Miller e Rose (2012) a expansão do poder sob o regime da governamentalidade é arquitetado mediante tecnologias, mecanismos e técnicas orientadas para a administração de processos populacionais, de modo que as sociedades se organizam mediante a uma perspectiva governamental e passam a ter uma maneira específica de classificar o que seriam aquelas “contrariedades” aptas a serem normatizadas. Há o priori político que determina as ações de governos em termos de supervisão calculada, de administração e de maximização das forças de cada um e de todos.

No caso específico desta pesquisa, identificamos que o Estado como forma de justificar e legitimar a internação de jovens e adolescentes que fazem uso abusivo de drogas se ampara na governamentalidade e conseqüentemente em práticas intituladas como educativas e terapêuticas, bem como coleta de dados pessoais. Reafirmando que é através destas operações de classificação social que os jovens e adolescentes são analisados.

Tais categorizações são classificações populacionais, ou seja, são os grupos, perfis e comunidades, aos quais os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação estão correlacionados. Essa associação está fundamentada no retrato de condutas prováveis em relação a determinados

critérios (comportamentos de risco, propensões a problemas de saúde, desordens sociais, incidência criminal) que regerão o controle da vida social.

O controle social aqui correlaciona atitudes e essa classificação gera resultados práticos e decisivos na vida social destes jovens e adolescentes, conforme a sua classificação, eles terão acesso a espaços, recursos, oportunidades ou simplesmente serão excluídos. Quando os Agentes Públicos Saúde são questionados se o Estado utiliza a Ala de Desintoxicação para controlar/administrar a vida dos jovens e adolescentes internados na ala de desintoxicação, eles declaram que:

- Agente Público (01): Certamente, não vou dizer em todos os casos. A justiça por exemplo, se utiliza muitas vezes da Ala como forma de tirar o adolescente que está dando problema em determinada região. Vamos pensar que tem muitos municípios pequenos que internam, então o pia tá lá, aprontando e não existe motivo para mandar ele para CENSE (Centro de Socioeducação), por exemplo, para fazer uma internação por ato infracional, eles mandam para Ala. Para que ele fique um pouco afastado dali, e que de certa forma, é um momento em que ele vai pensar sobre a vida dele. É o prazo que de certa forma o município tem para tentar repensar uma forma de organizar a vida deste jovem e algumas vezes também como uma forma de tirar ele de alguma situação de risco. Ele tá lá devendo para traficante, ameaçado e tal, tem uso de drogas? Então manda ele para Ala, que durante este período ele está salvo lá, ou seja, está sendo controlado e mantido sua integridade física lá. Inclusive a polícia, não é? Há casos em que a própria polícia vai atrás para eliminar mesmo, estando ali, inclusive ele está sendo protegido até da força do Estado.

- Agente Público (02): Sim, a Ala de Desintoxicação realmente era utilizada para controlar estes meninos, principalmente a questão judicial. É hospitalização como forma de castigo para este jovem. Então é saúde judicializada mesmo. Na qual uma porcentagem é muito grande de jovens internos na psiquiatria são por ordem judicial e imposição dos pais. Justiça usa como punição para estes jovens que estão incomodando em sua cidade.

- Agente Público (03): Sim, porque quando ele interna por mandato judicial. O que é uma interferência, porque nem sempre o adolescente quer, mas ele vem. Tinha muitos casos de internamento compulsório. É aquele jovem que precisa de atendimento, então vem o Estado e determina a internação. Ele não aceita a internação, mas a gente sabe que ele está correndo algum tipo de risco lá fora.

Com base nas premissas de Foucault (1979) podemos entender que a Ala de Desintoxicação do HUOP que atende jovens e adolescentes usuários de drogas é um aparato de vigilância representativo do controle social governamental na medida em que, extraindo dados pessoais, realizam operações de classificação social através da qual os indivíduos são analisados

e inseridos em categorias indicativas de risco. O controle exercido pela estratificação social não tem como objetivo modificar as condutas, mas classificar os indivíduos a partir das formas como os indivíduos usam a sua liberdade.

Michel Foucault (1995) descreve este ethos individualista de “governo da individualização”, que munido com a “verdade” acerca das identidades, promove rotinas institucionais as quais funcionam como instâncias normativas que permanecem assujeitando indivíduos e delimitando formas de atuar sobre eles, sendo estas nem sempre legítimas, apesar de largamente aceitas.

Desta forma, os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP são afetados pelas divisões produzidas por instrumentos disciplinares que constituem o “anormal”, neste caso, o “jovem drogado”, em detrimento do que seria o ser “normal”, o “jovem saudável” que desejam transforma-lo. Neste cenário, a Ala de Desintoxicação do HUOP, busca por meio de diversas técnicas, entre elas, a de separar os jovens e adolescentes que, apartados da “normalidade” desejada e “identificados” aos discursos que versam sobre o “drogado”, tornando-os objetos das técnicas de governo constituídas especialmente para lidar com essa categoria de indivíduos.

As técnicas empregadas para identificar os sujeitos de direito de certo modo e depois transformar em sujeitos de determinado tipo dizem respeito aos “modos de subjetivação”, ou seja, as formas pelas quais somos capturados por relações de forças implicadas no processo de produção da subjetividade a partir do seu caráter político. Conseqüentemente, existem qualificações, práticas e técnicas presentes em vários mecanismos aos quais nos interligamos ou somos interligados, que são considerados modos que nos subjetivam, engendrando-nos e constituindo-nos à medida que atuam como tipos normativos que “propõem” modos de ser.

Constituindo-se a “governamentalidade” como o “contato entre as tecnologias de dominação sobre os outros e as tecnologias de si” (FOUCAULT, 2004, p. 03), interpretamos que governar condutas é, nesse sentido, dirigir condutas, sejam estas as próprias condutas e/ou de outros, considerando que o governo acontece necessariamente em jogos estratégicos de poder e

liberdade. De acordo com Rose (2001), as sociedades modernas e ocidentais são excepcionais na construção da pessoa:

Como um eu, como uma entidade naturalmente singular e distinta. [...] como esse lócus natural de crenças e desejos, como algo dotado de capacidades inerente, como a origem auto-evidente das ações e das decisões, como fenômeno estável que se mostra através de diferentes contextos e diferentes épocas (ROSE, 2001, p. 33).

Neste contexto, as chamadas ciências da “Psi” (Psicologia, Psiquiatria) se apresentam como disciplinas científicas, com o intuito de elaborar um saber positivo sobre o indivíduo, exprimir a “verdade” com relação aos seres humanos reforma-los como seres psicológicos fadados de um controle interior pronto para ser analisado a partir de procedimentos de autoconhecimento para posterior ou paralela experimentação de práticas de autocontrole. Com relação à possibilidade de produzir “verdades” sobre os jovens e adolescentes da Ala de Desintoxicação através das terapias promovidas pelas áreas da Psicologia e Psiquiatria os Agentes Públicos Saúde acreditam que:

- Agente Público (01): Uma verdade provisória eu acho, ele sai dali com um diagnóstico que é uma forma de classificar ele, o que acaba sendo uma verdade. Ele vai sair dali com o diagnóstico, mas tudo isso é muito provisório, é daquele momento, é dessa forma que estamos enxergando ele, até o problema da droga não é só um problema psiquiátrico, ele é um problema social, onde a Psiquiatria tenta ajudar sob determinado aspecto, entretanto é essa política que temos hoje, é o psiquiatra que vai tentar entender e administrar esta conduta. Ao final da internação fica no prontuário do jovem os diagnósticos do médico que a equipe da Ala com o auxílio de outras informações da rede, CAPS, Conselho Tutelar e escola tentamos encaminhar ele para o melhor caminho possível. Eu acho também que depende de que viés vai às terapias, pois depende muito do técnico que operacionalizando esse processo faz o registro e posteriormente faz a análise sobre o jovem [...]. Eu acho que também é possível controlar a liberdade em certo ponto, ao meu ver após todas informações juntadas sobre o jovem é possível saber se ele está ou não por exemplo, frequentando a escola. O Conselho Tutelar já fica mais esperto digamos assim, já começa a olhar com outros olhos para este jovem e perceber que se este jovem faltar mais de uma vez na escola, que este jovem é mais problemático do que o outro que não teve problemas com drogas. É um controle, mas se a pessoa é bem-intencionada, é controle no sentido de manter ele na escola, fora de outros espaços menos controlados. A questão do controle por exemplo, se você tem uma rede bem organizada, ela consegue perceber que jovem esta indo para rua de trás da escola onde tem um ponto de tráfico de drogas.

- Agente Público (02): É possível, pois você pode traçar o perfil deste jovem e conhecer melhor a sua personalidade e a partir disso você tratar ele melhor. Daí você conhece o meio onde eles vivem, você conhece com quem eles vivem, você conhece a família. Então eu acho que sim possível conhece-los melhor. E olha que nós tentamos fazer

isso através das terapias, vamos tentando melhorar, não conseguimos em todos com certeza, mas em muitos casos temos conseguido sim. Para muitos tem sido positivo, sendo também um objetivo da Ala. Nós tentamos o tempo todo fazer eles perceberem, através das terapias, perceberem o mal que a droga tem feito na vida deles, é feito esta tentativa.

- Agente Público (03): Eu acho que sim, que a partir das terapias é possível entender algo sobre estes jovens e posteriormente buscar alguma forma de ajuda-los fora da Ala. Até acho que o Estado deveria se utilizar mais destas informações para orientar estes jovens. Se o Estado quiser ele pode tentar controlar parte da vida destes jovens.

Objetivando investigar os métodos pelos quais os sujeitos são compreendidos e através de quais técnicas se age sobre eles, Rose (2001) propõem uma genealogia da subjetivação, ou seja, uma genealogia das conexões que os sujeitos estabelecem consigo mesmos a partir de expedientes que promovem reflexões sobre os “eus”. De acordo com Rose, para que o exame das dimensões das nossas relações com nós mesmos seja analisado da perspectiva do “governo” é necessário considerar que tal relação tem determinada forma por estarmos fixados em – ou por sermos objetos de – procedimentos relativamente racionalizados, que nos fazem compreender nossa existência em função de certos objetivos referentes a “regimes de pessoa”.

Esses regimes significariam níveis identitários edificados através da história aos quais somos induzidos, ou mesmo, submetidos a nos identificar e agir em função delas – por exemplo, hombridade, feminilidade, integridade, honesto, trabalhador, bom aluno, disciplina, eficiência, sucesso, cidadão, paciente, marido, mulher, filhos, dentre muitas outras. Quando os Agentes Públicos são questionados se os jovens durante o período de internação são influenciados através das terapias a aceitar o problema da dependência química, eles declaram que:

- Agente Público (01): Existe a tentativa de influenciar. Se a gente consegue é outra história né. Esta influência é planejada, faz parte do plano terapêutico. Temos que mostrar que a droga está causando problemas para ele.

- Agente Público (02): É feito todo um trabalho com eles, temos a psicóloga, temos a psiquiatra, temos o enfermeiro, tem o técnico em enfermagem, tem a escola com os professores, então todos eles trabalham com isso o tempo todo para que eles percebam o mal e a questão da dependência química.

- Agente Público (03): Eles são fortemente influenciados a reconhecer e também a aceitar o problema da dependência química. Isto ocorria

principalmente pela participação deles nos grupos de terapia. Porque quando eles chegavam, a primeira coisa que eles manifestavam era a não aceitação, com o passar do tempo a maioria deles consegue enxergar, consegue ver. Tudo isso através dos grupos, através das conversas, das consultas, eles acabam conseguindo entender isso.

Essas concepções apresentam-se associadas às temáticas desenvolvidas por Foucault com relação à genealogia da arte do governo, interpretando “governo” como projetos e técnicas elaboradas e prescritas para a “conduta da conduta” que são praticadas por meio de “racionalidades políticas”, “Na qual o governo se torna uma questão de gerenciamento calculado das questões de cada um e de todos a fim de se alcançar objetivos desejáveis” (FOUCAULT *apud* ROSE, 2001, p. 41). Destacando que, o interesse de Foucault é compreender os meios através dos quais se produzem os efeitos de poder e por isso sua análise volta à atenção principalmente para suas técnicas e racionalidades.

Segundo Larrosa (1994), o biopoder na obra de Foucault, passa a ser elaborado em termos de “governo” a partir de 1978, sendo que o governo está desde o princípio relacionado ao “autogoverno”, que por sua vez, relaciona-se ao tema “subjetividade” e aos modos de subjetivação. A partir desta concepção, “governo”, “autogoverno” e “subjetivação” se sobrepõe a tal ponto que é cobrado daqueles que são administrados, atos de obediência e submissão, “atos de verdade”, nos quais o sujeito deve dizer não apenas a verdade, mas uma verdade a propósito de si mesmo. Tudo isso sempre em conformação com modos de ser pré-estabelecidos, para os quais já se dispõem de estratégias de governamentalidade.

A biopolítica representa uma inovação em relação à disciplina. A entrada em cena da população faz emergir uma série de novas questões e, conseqüentemente, uma tecnologia distinta, desta vez não mais individualizante, mas generalizante, não mais dirigida para a inserção do poder nos corpos dos indivíduos, mas para sua regulação enquanto espécie, para a administração dos processos típicos do homem enquanto ser vivo. Por isso ao invés de uma anatomia-política, trata-se agora de uma biopolítica.

Diferentemente de alterar as subjetividades, a prática da biopolítica objetiva regular indivíduos. Suas técnicas operacionais utilizam mapeamentos da distribuição de variáveis (comportamentos, características demográficas,

dados médicos, taxas de criminalidade) e a supervisão da sua variação dentro da população geral, gerando subgrupos e incrementando planos que aumentem a eficiência de gestão dessas populações tal como ela se apresenta. Ao invés de mudar os sujeitos de direito (ou, na expressão de Foucault, normalizá-los), o controle social num regime biopolítico visa administrá-las como elas são.

Dentro desta perspectiva, a biopolítica monitora os elementos que, quando envolvem a vida no nível individual muitas vezes parecem ser aleatórios e imprevisíveis, como doenças, problemas econômicos, tragédias naturais, mortes, entre outros dados, mas quando considerados num plano mais geral, no nível da população, apresentam padrões e regularidades – passíveis de serem abordados por uma perspectiva governamental.

Nos mecanismos implantados pela biopolítica, vai se tratar sobretudo, é claro, de previsões, de estimativas estatísticas, de medicações globais; vai se tratar, igualmente, não de modificar tal fenômeno em especial, não tanto tal indivíduo, na medida em que é indivíduo, mas, essencialmente, de intervir no nível daquilo que são as determinações desses fenômenos gerais, desses fenômenos no que eles têm de global (FOUCAULT, 2010a, p. 207).

Quando os elementos vitais dos cidadãos se tornam politicamente relevantes, as tecnologias de poder se transformam para permitir intervenções cada vez mais amplas para incrementar a vida – para alongar a vida, para baixar a morbidade, para aumentar a natalidade, para regular os processos vitais.

A vida cotidiana passa a ser incorporada as áreas de fiscalização do poder, ou seja, os processos da vida, se não podem ser disciplinados (normalizados), podem ser regulados (controlados). Este regime de governo, próprio da modernidade é marcado pela complementaridade tecnológica entre disciplina e controle. Foucault conceituou como um “biopoder”, uma organização de poder que se fundamenta a partir do governo da vida em si mesma, que submete a vida simultaneamente ao campo de controle do saber e das intervenções do poder.

Nessa arquitetura de poder em que o fazer viver é o fundamento básico, o objeto que organiza a relação estratégica entre mecanismos disciplinares e biopolíticos, que torna coerente uma perspectiva governamental que tanto opera no disciplinamento do corpo quanto no controle dos fenômenos

aparentemente aleatórios de uma população biológica é a norma. Para além, da separação entre o lícito e o ilícito, entre os súditos obedientes e os inimigos do soberano, uma governamentalidade normativa opera distribuições em torno da norma, distinguindo o normal e o anormal (FOUCAULT, 2014).

As perspectivas genealógicas da organização governamental demonstram que as técnicas de controle social da biopolítica ultrapassam sistematicamente as técnicas disciplinares de normalização das condutas individuais. As práticas e os modelos de controle social, ao invés de buscar a mudança dos sujeitos de direito, procuram administrar e organizar as condições em que se pode ser livre numa sociedade democrática, explorando a naturalização da relação entre responsabilidade individual e liberdade.

Este fato, distante de convalidar qualquer visão essencialista da liberdade, demarca exatamente o contrário, ou seja, é o poder que constrói cotidianamente os tipos de liberdades que lhes dão sustentação e é esse o principal efeito de poder das técnicas biopolíticas de controle social.

As correlações da governamentalidade e dos tipos específicos como o poder se articula e gera efeitos a partir deles, permite relevantes fontes de investigação sobre como se produzem as liberdades específicas e como são governadas as ações dos sujeitos de direito. É por esse fato, que o tema das liberdades e seu governo é frequente desde o início da modernidade, as pesquisas fundamentadas na teoria da governamentalidade possibilitam tencionar as relações contemporâneas entre liberdade e sujeição de uma forma empírica e inovadora.

A tese considera que tal racionalização governamental biopolítica, influenciou, por exemplo, que o hábito de consumir ópio parasse de ser visto como absolutamente uma prática desregrada (século XIX) e fosse vista como uma patologia responsável de dependência no século XX. Consequentemente, compreendemos que a problemática das substâncias psicoativas enquanto um temor público está correlacionado aos regimes de poder da governamentalidade.

No caso dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, observamos que ao mesmo tempo em que se enuncia uma “verdade” sobre eles e se produz saberes que os tornam objetos, a identidade usuário de drogas que lhes é atribuída os categoriza e lhes imprime uma certa

individualidade que servirá de trunfo para lhes questionar acerca da responsabilização pelos atos que cometem. Vejamos se os Agentes Públicos de saúde compreendem a Ala de Desintoxicação do HUOP como um mecanismo de vigilância representativo do controle social governamental.

- Agente Público (01): Não sei representativo pelo quantitativo dos leitos, pois são poucos. Mas certamente, ele faz parte do método de controle do Estado, que hoje o Estado não permite o uso de drogas, então como você faz para tentar coibir isso, você estabelece estes tipos de tratamentos fechado e tal, o ideal seria fazer em meio aberto, só para quem tem efetivamente o problema de uso de drogas, mas nem sempre é isso que acontece. O que está em jogo ali mesmo é a política de Estado de guerra as drogas.

- Agente Público (02): Sim com certeza, porque a maioria dos encaminhamentos ocorre de forma involuntária, são feitas por ordem judicial ou por imposição dos pais, então é grande o número dos jovens que não querem ser internados, tem muita resistência no início, muitos não teriam necessidade de estar internados, ocupam espaço e tem um gasto desnecessário para o Estado. Tem situações onde o menino está dando trabalho no município e o juiz manda para Ala para ver se ele toma jeito. Houve um caso onde a justiça determinou o período de internação do menino e nós tivemos que recorrer através de medida judicial pois não podíamos ficar 8 meses com o menino internado na Ala.

- Agente Público (03): Eu acredito que a ala faz parte disso sim, não só a Ala, mas toda a rede de assistência. O CAPS AD, o Conselho Tutelar, o poder judiciário todos fazem parte de um sistema de controle social.

Sendo assim, sua identidade edificada é vista como algo a ser “consertada”, essa categoria de indivíduos deverá implicar no desenvolvimento de ferramentas estrategicamente elaboradas para superar as “falhas” que a constituem, instrumentos capazes de construir normalizações. Com isso, afirma-se aquilo que se sabe: não é qualquer jovem ou adolescente que pode ser institucionalizado pela Ala de Desintoxicação do HUOP, mas aquele que diante de um conjunto de enunciados (práticas discursivas) é identificado como “usuário de drogas” e para o qual uma série de intervenções está prevista como medida de normatização de suas condutas.

Afixar em um jovem uma identidade drogada seria, nesse sentido, uma estratégia de governos, na medida em que exige como corolário a utilização de táticas que passem a dispô-lo de determinados modos de acordo com determinados fins, isto é, funciona como estratégia para estabelecer maneiras específicas de conduzir suas condutas, seja dentro ou fora das instituições de internamento.

3. - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL JUVENIL dos JOVENS e ADOLESCENTES INTERNADOS na ALA de DESINTOXICAÇÃO do HUOP.

Este capítulo realiza uma análise sobre a violência interpessoal através das interações sociais e dos significados que jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP imprimem ao fenômeno. O resgate destas histórias de vida, mediante entrevistas e narrativas, demonstra a percepção e a compreensão dos diferenciados processos de significação a que estes jovens e adolescentes foram submetidos e suas correlações cotidianas com a violência interpessoal.

O objetivo é revelar quais as percepções dos sobre a violência interpessoal Física, Sexual e Psicológica, bem como, identificar quais os cenários e os antagonistas nas interações com a violência interpessoal. Sendo o Interacionismo Simbólico a perspectiva teórica que possibilitou a esta tese a compreensão do modo como estes jovens e adolescentes interpretam estes fenômenos e as outras pessoas com as quais interagem e como tal processo de interpretação conduz o comportamento individual em situações relacionadas à violência interpessoal.

Conforme salienta Coulon (1995), o Interacionismo Simbólico proporcionou em primeira instância as Ciências Sociais, um lugar teórico para o sujeito social como interprete do mundo, pondo em prática, com isso, métodos de pesquisa que privilegiam o ponto de vista desses indivíduos. O objetivo do emprego dessas abordagens é clarificar os significados que os próprios indivíduos põem em prática para construir seu mundo social.

O reconhecimento do caráter ambivalente da violência, de resistência e confronto, possibilita a esta tese, apreender através do discurso, diversos efeitos de sentido presentes nas vozes, tanto de quem agride como de quem é agredido. Materializada nos discursos, tendo em vista determinadas condições de produção, a prática da violência interpessoal revela subjetividades e valores próprios deste grupo social de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

Ao investigarmos a violência interpessoal, enquanto expressão objetiva e subjetiva, protagonizada por estes jovens e adolescentes, percebemos

características de sua condição juvenil que os unifica e os expõe aos conflitos históricos surgidos na sociedade contemporânea.

A violência contemporânea situa-se no cruzamento do social, do político e do cultural do qual ela exprime correntemente as transformações e a eventual desestruturação. Ela pode circular de um registro a outro, por exemplo, ser a princípio, social, antes de se elevar ao nível político, ou ao contrário, constituir uma privatização onde problemas políticos tornam-se puramente econômicos, ou mais ainda, passar de frustrações sociais a um esforço para mobilizar recursos culturais sob uma forma metapolítica (WIEVIORKA, 1997, p. 36).

A compreensão do papel da violência nestas histórias faz-se necessário, pois a tese interpreta que as diversas formas de violência interpessoal que os jovens e adolescentes são submetidos não foram determinadas exclusivamente por conta de suas relações com as substâncias psicoativas, ocorreram também pelas concepções de infância e adolescência presentes no imaginário brasileiro. Ao abordar a natureza dos atos violentos, a relevância do meio familiar, escolar e comunitário, a relação entre as pessoas envolvidas e as possíveis motivações existentes, essa tipologia nos aproxima da compreensão deste complexo cenário.

3.1 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL FÍSICA: Percepções, Cenários e Antagonistas dos Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

*[Entrevista 02]: Violência pra mim é tipo você da um soco.
Bate assim até sai sangue.*

A literatura relacionada com a violência interpessoal física e seus diferentes padrões conflitivos e culturais compreende um volumoso conjunto de fundamentos sobre atos e comportamentos que afetam a integridade física dos sujeitos de direito. Dentro do aspecto legal, o Código Penal brasileiro em seus artigos 121 e 129 faz referência à violência física. O artigo 129, que trata da lesão corporal, está conceituado como ofensa a integridade corporal ou a saúde de outrem, sendo estabelecida pena de detenção de três meses a um ano. Ao tratar do homicídio no artigo 121 e suas qualificações, traz como seu significado matar o outro, e como pena de seis a vinte anos de reclusão (GRECO, 2008).

A violência física é caracterizada por qualquer ação, única ou repetida e manifestada quase sempre de modo intencional, sendo cometida por um agente agressor que provoque dano físico. Suas condutas têm como objetivo machucar, ferir ou matar outra pessoa. Dentre as violências que afetam os jovens e adolescentes as queixas e as denúncias sobre violência interpessoal física são as que mais ocorrem nos sistemas de proteção e saúde, ficando evidentes por conta de suas marcas (GUERRA, 1985).

Os hematomas causados pelas agressões como varadas, pauladas, chineladas e outros objetos, inclusive as próprias mãos e pés, permanecem nos corpos das vítimas. Entretanto, é grande a ocorrência de jovens e adolescentes que chegam aos centros de saúde com lesões severas (fraturas ou traumatismos) frutos de conflitos interpessoais que afirmam que os ferimentos decorreram de acidentes.

Os danos nas vítimas são provocados por atos abusivos e podem variar de lesões leves a consequências extremas como a morte, sendo a violência interpessoal física, também caracterizada pela necessidade do agressor em demonstrar sua força e poder sobre a vítima. Para Foucault (1979) o poder não é uma coisa, ele é uma ação, um aparato, a partir dos “regimes de verdade” estabelecidos o “poder mais se exerce do que se possui”:

O estudo desta microfísica supõe que o poder nela exercido não seja concebido como uma propriedade, mas como uma estratégia, que seus efeitos de dominação não sejam atribuídos a uma ‘apropriação’, mas a disposição, a manobras, a táticas, a técnicas, a funcionamentos; que se desvende nele antes uma rede de relações sempre tensas, sempre em atividade, que um privilégio que se pudesse deter; que lhe seja dado como modelo antes a batalha perpétua que o contrato que faz uma cessão ou a conquista que se apodera de um domínio (FOUCAULT, 1979, p. 30).

Para Foucault, as interações sociais são sempre interações de poder, pois estão distribuídas dentro da sociedade “ao nível dos indivíduos, dos corpos, dos gestos e dos comportamentos” (FOUCAULT, 1979, p.30). Vejamos qual é a percepção dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP quando questionados: O que é violência física?

[Entrevista 01]: É quando deixa agente com aquela raiva assim ó, e dai a gente tem que bater mesmo ó.

[Entrevista 02]: Eu não sei.

[Entrevista 03]: É quando você chega numa pessoa e bate nela com a mão, usando um pedaço de pau, pedra. Esses tipos de coisa.

[Entrevista 04]: É dar socos.

[Entrevista 05]: Não sei.

[Entrevista 06]: É quando uma pessoa vai e bati no outro, da chute, soco.

[Entrevista 07]: Bate nos outros.

[Entrevista 08]: Ah, quando pega um tijolo dá na cabeça, um taco de beisebol e da até mata. Usar as coisa como arma.

[Entrevista 09]: Quando alguém bati em uma pessoa e deixa marca.

[Entrevista 10]: Não sei.

[Entrevista 11]: É você i pra cima da pessoa e bater na pessoa, sem a pessoa ter feito nada.

[Entrevista 12]: Ah, violência física é outra pessoa querer tirar uma de loco, querer loquear pro lado da gente.

[Entrevista 13]: É chegar e bater em outra pessoa.

[Entrevista 14]: É eu pega tipo e dar um soco em você.

[Entrevista 15]: É você chegar e dar um empurrão na pessoa, bater, xingar.

[Entrevista 16]: Não sei o que isso quer dizer.

Das 16 entrevistas realizadas com os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP sobre o que compreendem ser a violência física, 70,58% consideram que: bater, dar socos, empurrar, chutar e usar objetos como arma é considerado violência física. Outros 29,41% declaram não saber conceituar o que é violência física.

Estas declarações evidenciam que violência interpessoal física é uma peculiaridade característica das relações dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. As falas revelam cenas de agressores e vítimas. Suas percepções sobre a violência física representam que esta modalidade de violência é habitual e pode ser definida como toda ação que vise agredir ou controlar a vítima mediante demonstração de poder através da utilização da força física. Ou ainda utilizar algum tipo de arma ou instrumento que reprima ou cause ferimentos.

Para os teóricos do Interacionismo Simbólico o fundamento é a noção de que, para compreender o mundo, é necessário analisa-lo em termos das ações e interações de seus participantes. A partir desta a perspectiva, a tese interpreta que a noção de significado dos jovens e adolescentes da Ala de Desintoxicação sobre a violência interpessoal física é um produto social, ou seja, uma criação que emana das atividades destes jovens e adolescentes à medida que interagem com outros indivíduos, seja como agressor ou vítima. “Para a ciência empírica, a ‘realidade’ só existe no mundo empírico, no qual se devem buscá-la e verifica-la” (BLUMER, 1969, p. 16).

Estudos locais estimam que a prevalência de violência física entre jovens e adolescentes brasileiros foi de aproximadamente 22,8% para participação em brigas com agressão, sendo maior no sexo masculino (SILVA, 2009). O predomínio de assistências relacionadas à violência física foi de 18,7% na faixa etária de 10 a 19 anos, conforme informações do Inquérito de Vigilância das Violências e Acidentes (VIVA 2009), os dados foram coletados em serviços sentinelas de urgência e emergência de 23 capitais e no Distrito Federal.

Em pesquisa realizada com adolescentes da Região Metropolitana de São Paulo as informações apresentaram que a prevalência de envolvimento em conflitos com agressão física ocorreu mais de duas vezes nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa e foi de 15,2% entre os adolescentes estudantes da rede pública de ensino, e de 20,3% entre aqueles da rede privada (CARLINI-COTRIM, 2000).

Outra pesquisa realizada em 41 países da América do Norte e Europa, entre os anos de 2005 e 2006, foi constatado que 14% dos adolescentes examinados, relataram à participação em ao menos três conflitos no ano anterior a realização da entrevista, proporcionalmente é maior a ocorrência de brigas entre os meninos do que entre as meninas. No mundo, a preponderância de violência física entre adolescentes escolares é diversa, variando de 31,2% em Portugal a 45,5% em Israel, no período de um ano (RUDATSIKIRA, 2008).

A seguir a figura abaixo ilustra como é a interação entre violência interpessoal física e os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP no cenário escolar.

Figura (07) - Violência interpessoal física perpetrada na escola.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

Dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação a pesquisa demonstra que a interação da violência interpessoal física no cenário escolar ocorre em 63,40% dos casos. Os jovens e adolescentes revelam também, que agressão física ocorria com a seguinte frequência 50% quase sempre; 12% às vezes; 37,5% quase nunca.

Em pesquisa realizada pela Organização Mundial de Saúde cujo foco específico foi o cenário escolar, foi investigado as perspectivas dos estudantes com relação suas experiências de violência na escola. A coleta de dados foi realizada em todas as capitais brasileiras e o objetivo foi descrever a prevalência de percepção dos alunos acerca da segurança na escola e em seus arredores. Dentre os dados encontrados, notou-se que o tipo de violência mais comum entre os jovens é a violência física. A investigação também diagnosticou que são os meninos que se envolvem mais em situações de confrontos físicos de brigas e agressões (MALTA, 2010).

Na pesquisa de Grossi e Santos (2009) realizada através de grupos focais com estudantes de Porto Alegre - RS, os resultados indicaram que a violência escolar tem se manifestado principalmente através de agressões físicas. Os resultados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (IBGE, 2013) também corroboram com o fato de a violência física ser frequente no cenário escolar e indicam que no Brasil 10,6% dos estudantes de escolas públicas e 8,8% dos alunos de escolas privadas relataram ter sofrido alguma agressão física nas dependências da escola no ano anterior à pesquisa, resultando em lesões e ferimentos.

A compreensão desta tese sobre as intercorrências da violência interpessoal física no cotidiano escolar demonstra que há reflexos recorrentes de disputa de poder e violência nos relacionamentos interpessoais dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação. A partir da ótica de Foucault (2008), também podemos caracterizar que as interações sociais destes jovens e adolescentes estão conectadas ao núcleo de intrincadas associações que fornecem “lugares” hierárquicos que os indivíduos ocupam, e que imediatamente os colocam em certas relações conflitivas e violentas uns com os outros e com o mundo do qual eles falam.

Com relação aos antagonistas dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP, a pesquisa revelou que as interações com violência interpessoal física no cenário escolar é de 75% colegas; 12,5% colegas e outros; 12,5% colegas e professores. Os jovens e adolescentes revelam também, o quanto foi ruim esta interação com a violência interpessoal física, sendo para 50% nada ruim; 25% muito ruim; 12,5% mais ou menos ruim; 12,5% horrível.

Estes dados reforçam que as interações sociais destes jovens e adolescentes são fundamentadas em relacionamentos agressivos principalmente entre colegas. Este fato, evidencia e fortalece a compreensão que o uso da violência física no espaço escolar está relacionado com a busca pela afirmação dentro do grupo e a necessidade de mostrar força e poder, pensando com isso alcançar prestígio e respeito no cenário escolar.

Em pesquisa similar realizada por Abramovay (2002) que também buscou analisar os conflitos violentos nas escolas, entrevistando os membros da comunidade foi constatado independentemente do tipo de violência, os praticantes são predominantemente os alunos, e estes são também as vítimas mais constantes no ambiente escolar.

Segundo relatório da UNICEF (2012) as instituições escolares brasileiras se revelaram como ambientes propícios para práticas excludentes e violentas contra a população de jovens e adolescentes. De acordo com Estevez, Jimenez e Musitu (2008) a outros fatores que colaboram para a ocorrência da violência física na escola, como: a estrutura pobre dos educandários, a falta de motivação dos professores, a tolerância à violência, o ambiente negativo de sala de aula, convivência com amigos que apresentam comportamentos violentos, relação negativa entre professores e alunos, e rejeição social pelos pares.

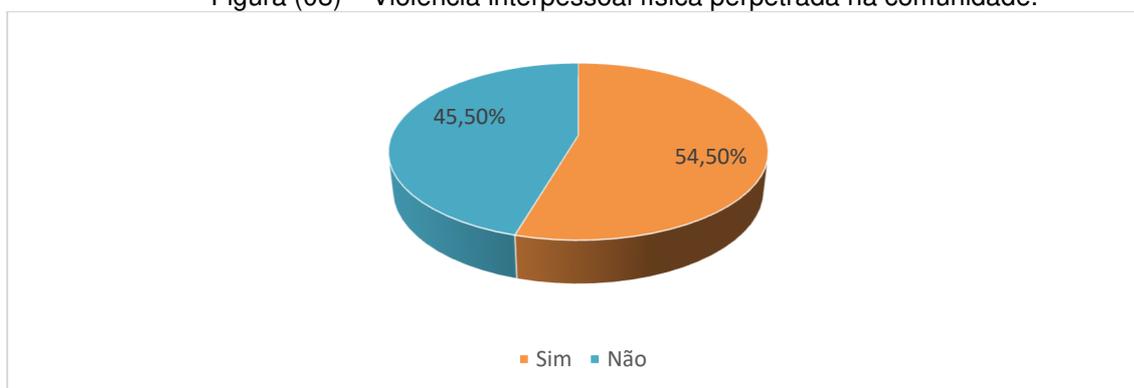
Na perspectiva de Maffesoli (1987) as quadrilhas, assaltantes, os traficantes de drogas, todo tipo de violência juntamente com os agressores estão em torno do cenário escolar e, por consequência, ocorrem às brigas, roubos, furtos, quebra-quebras, tráficos, agressões, violências e uso de drogas estão na sala de aula, corredores, ambientes de lazer, e outros espaços escolares, causando o medo, insegurança, reprovação e abandono de alunos.

Neste sentido, a dinâmica da violência de Maffesoli ocupa também a escola, como legado comum a toda e qualquer conjunto civilizacional e marcam a vida em sociedade.

Em outros países a violência física no cenário escolar também gera pesquisas e preocupações. Os resultados de um estudo longitudinal, realizado durante 50 anos com 7771 ingleses, indicaram que sofrer agressões físicas na escola é um fator de risco para a qualidade de vida do sujeito, mesmo décadas depois do ocorrido. (TAKIZAWA, MAUGHAN, & ARSENEAULT, 2014 apud Giordani 2015).

A seguir a figura abaixo ilustra como é a interação entre violência interpessoal física e os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP no cenário comunitário.

Figura (08) – Violência interpessoal física perpetrada na comunidade.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

Dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação a pesquisa demonstra que as interações com violência interpessoal física no cenário comunitário ocorrem para 54,40% dos casos. Os jovens e adolescentes revelam também, que agressão física ocorria com a seguinte frequência: 50% sempre; 25% às vezes; 16,60% quase sempre; 16,60 % quase nunca.

Os dados significativos das relações entre a violência interpessoal física e o cenário comunitário onde convivem os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação demonstram que as interações na comunidade são muitas vezes mediadas por conflitos violentos. Mediante este diagnóstico e

dentro da perspectiva de interação social, a tese assevera que o jovem internado na Ala de Desintoxicação aprende o que ele é ao aprender o que é a sua comunidade, ou seja, ao “assumir o papel do outro”.

Mesmo que estes jovens e adolescentes não sejam as vítimas diretas das agressões, mas as presenciem, a tendência é a de reproduzir esse comportamento agressivo em suas relações com outros indivíduos. Desta forma, a identidade desses jovens e adolescentes é atribuída pela comunidade, mas é preciso que o contexto social assegure sua manutenção, à medida que as outras pessoas estejam dispostas a reconhecer o sujeito como aquela pessoa que está sendo (aquela identidade). Cada vez que o indivíduo se liga a pessoas que sustentam suas auto interpretações, ele confirma sua identidade.

O fato é que uma parte dos ambientes comunitários onde os jovens e adolescentes brasileiros se desenvolvem é cenário de consumo deliberado de bebidas alcoólicas, o uso público de drogas ilícitas, convívio com todas as formas de violência familiar, ausência de supervisão dos pais e o baixo nível socioeconômico.²⁴ São estes fatores, que relacionados, se ligam ao número expressivo de conflitos violentos graves envolvendo dano físico aos jovens e adolescentes, situações essas que colocam a juventude numa escalada maior de envolvimento com agressões mais severas.

A gravidade deste quadro pode ser também dimensionada se observarmos as informações de outros países. Vermeiren et al. (2002) numa amostra de 1509 adolescentes belgas identificou associações significativas entre o grupo de adolescentes que mais havia sofrido episódios de violência comunitária e presença de ideação suicida e de automutilação. Assim, identificamos importantes alterações no desenvolvimento emocional de jovens e adolescentes expostos a situações de violência interpessoal física no cenário comunitário. Nestes casos, as consequências das agressões físicas vão além de hematomas ou lesões, ela afeta também o desenvolvimento emocional.

Nesta perspectiva, Bauman (2001, p. 221) assevera que existem algumas comunidades que “precisam de violência para nascer e para continuar vivendo”, ou seja, são essenciais os conflitos com os antagonistas nas emboscadas, hostis e intimidadoras para que sejam caçados e assim seja

²⁴ Silva RA, et al., 2009; Cruzeiro ALS, et al. 2008; Benetti SPC, et al. 2010.

instaurada a camaradagem entre os sujeitos da comunidade. O convite à violência é um jeito peculiar comunitário de demarcar os cenários e territórios da comunidade e reforçar a predisposição de seus membros em mantê-las. A violência é também uma forma pela qual se mantem a suposta fixidez e coerência identitária diante das incertezas e contestações que devem ser veladas e desqualificadas, ainda que seja impossível extirpá-las por definitivo.

Com relação aos antagonistas dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP, a pesquisa revelou que as interações com violência interpessoal física no cenário comunitário é de 25% desconhecidos; 16,60% conhecidos, inimigos e policiais; 8,30% policiais. Os jovens e adolescentes revelam também, o quanto foi ruim esta interação com a violência interpessoal física, sendo: 40% muito ruim; 26,6% mais ou menos ruim; 13,3% horrível; 6,6% nada ruim; pouco ruim 13,3%.

Os principais antagonistas apontados pelos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação apresentam de alguma forma conexões com instâncias que remetem à esfera da violência. Seja por desentendimentos banais ou pela disputa de poder que suas interações com estranhos, opositores e com investigadores são entendidas como conflitos de um conjunto de referências simbólicas e de experiências em torno das atividades ilícitas e não estão apartadas do convívio social mais amplo do cenário comunitário.

Durante a realização das entrevistas com jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação ficou evidenciado o sentimento de vingança e a raiva diante das lembranças seus antagonistas. Em face esta interação com a violência interpessoal física no cenário comunitário, a válvula de escape encontrada foram os socos, chutes, pauladas, tijoladas, agressões físicas que destacaram os inimigos, os desconhecidos e até os policiais como alvo de sua animosidade.

É fato que muitos destes jovens e adolescentes prestaram serviço para o tráfico, ou ainda, ficaram expostos a esse comércio que acontece na comunidade. É no cenário comunitário onde existe tráfico e uso de drogas, que os jovens e adolescentes tendem a ser fortemente vitimizados, isto é, são alvos de seus antagonistas. São as ruas do bairro, é em frente ao portão da Escola onde ocorrem os registros de “acertos de contas” entre traficantes, usuários e

policiais. Por outro lado, em contextos não periféricos, de bairros de classe média e classe média alta onde também existem essas práticas, não se tem quase nenhum registro de repressão policial ou conflitos, sendo pouco provável incursões violentas dirigidas contra os moradores ou mortes decorrentes de “acertos de contas” com o tráfico.

O dinheiro ganho rapidamente e a imagem de sucesso dos traficantes são os figurinos que compõem o cenário de suas interações e representações. Ainda que se analisem com cautela estas associações, visto que trajetórias delinquentes envolvem processos desenvolvimentos complexos é importante que se observem os dados encontrados sob a perspectiva que contextos violentos interferem no desenvolvimento de comportamentos agressivos.

As análises desta tese, fundamentadas nos princípios interacionistas apontam que o indivíduo é o proponente e o responsável pela conduta no mundo social. Nesta direção ao identificar os comportamentos individuais dos jovens e adolescentes que haviam tido episódios envolvendo a polícia, estes também haviam sido mais frequentemente vitimados por violência. Sendo que estes mesmos sujeitos que estiveram expostos às drogas ilícitas estiveram envolvidos com a polícia e tiveram maior vitimização por violência comunitária.

Segundo Benetti, et al. (2006) os conflitos violentos que envolvem a polícia, tanto em estudos anteriores com jovens envolvidos com a lei como investigações transversais de amostragens comunitárias encontraram associações entre exposição à violência e comportamentos agressivos, distúrbios de conduta e delinquência.

A seguir apresentamos como o cenário familiar se apresenta no contexto da violência interpessoal física dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. A figura abaixo ilustra este panorama.

Figura (09) – Violência interpessoal física perpetrada por familiares.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

Dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação a pesquisa demonstra que as ocorrências da violência interpessoal física no cenário familiar acontecem em 81,80% dos casos. Os jovens e adolescentes revelam também, que as interações com a agressão física ocorriam com a seguinte frequência 50% às vezes; 33,3% quase nunca; 16,6% quase sempre.

À medida que conhecemos o contexto familiar que envolve estes jovens e adolescentes e os ônus socialmente atrelados ao comportamento violento que ele assume no momento da conduta analisada, podemos aprimorar a interpretação que temos dessa conduta. O fato é que muitas vezes estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação assumem papéis baseados nas pessoas com as quais eles interagem, assim, na interpretação interacionista as pessoas agem do modo que elas acreditam que a sua plateia quer que eles ajam e que a plateia irá achar confortável e apropriado.

Advertimos ainda, que no caso específico do público alvo desta tese há a peculiaridade do período de amadurecimento em que estes jovens e adolescentes iniciam sua perseguição por liberdade. São verdadeiras máquinas questionadoras dos modelos familiares, estão quase sempre agitados pelas demandas da juventude, destemidos, necessitando, portanto, de realizar experimentações, exigências inerentes e fundamentais ao pleno desenvolvimento. Por outro lado, os pais ou os tutores acabam por utilizar principalmente da violência interpessoal física como forma de tentar conter estas atitudes consideradas anormais.

A partir da perspectiva teórica apontada por Foucault (2002), compreendemos que os métodos de sujeição praticados por pais ou

responsáveis ocorrem através de normas naturalizadas que perpassam as relações sociais e são internalizadas no corpo. A coesão social é assegurada pela coação do corpo. O que ocorre é uma internalização da dominação. No caso desta tese os jovens e adolescentes estão submetidos ao controle, à disciplina e à vigilância e são construídos a partir da produção de poder sobre eles. O poder cria sujeitos como produtos de relações de poder que são alvos do asujeitamento. “O poder transita pelo indivíduo que ele constituiu” (FOUCAULT, 2002, p. 35).

Em pesquisa realizada a nível nacional, Zanoti-Jeronymo et al. (2009), o histórico de exposição à violência familiar foi de 26,1%, sendo que 7,5% foram expectadores de violência familiar moderada e 18,6% testemunharam violência familiar severa na infância. Estas informações apontam que a ocorrência de agressões físicas e exposição à violência familiar na infância, é uma situação comum durante a infância nos lares brasileiros. Foram investigados 3017 jovens e adolescentes, de 14 a 17 anos. Os dados demonstraram que as agressões físicas na infância foram de 44,1%, sendo que 33,8% retrataram episódios de agressão física moderada e 10,3% agressão física severa.

Costa (1984) entende que tanto os recorrentes atos de agressão e maus-tratos, quanto as inconvenientes fórmulas corretivas e o excesso de alteridade nas interações pais-filhos, influenciam na configuração da violência, mas além de tudo, a intencionalidade do gesto a define.

Com relação aos antagonistas dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP, a pesquisa revelou que as interações com violência interpessoal física no cenário familiar é de 27,7% pai e/ou mãe e/ou outras pessoas; 22,2% pai; 11,1% mãe; 5,5% tios e primos. Os jovens e adolescentes revelam também, o quanto foi ruim esta interação com a violência interpessoal física, sendo para 27,7% muito ruim; 27,7% mais ou menos ruim; 27,7% pouco ruim; 11,1% horrível; 5,5% nada ruim.

Em pesquisa realizada por Bordin (2009) em um município da Região Metropolitana de São Paulo, foi revelado que a preponderância de punição física grave de crianças e adolescentes por um ou ambos os pais foi de 20% no período de 12 meses. Outro estudo realizado por Assis, et al (2004) foi observada prevalência de violência física severa perpetrada pelos pais em pelo

menos uma vez na vida é da magnitude de 14,6% entre adolescentes escolares de São Gonçalo (Rio de Janeiro).

Levantamentos do IBGE revelam que cerca de 20% das crianças e dos adolescentes sofrem violência física e 80% dos agressores são seus próprios pais. Estas informações são parte da pesquisa de Assis (1994), o autor salienta que no universo de 1.328 adolescentes de escolas públicas e particulares, foram encontradas a seguinte realidade: 75% dos entrevistados referiram os irmãos como autores de atos violentos; 40% o pai e 45% a mãe, confirmando a tese da comunicação violenta em determinadas famílias, afetando a todos os membros. A ocorrência de agressão severa foi referida por 40% dos adolescentes.

A prática da violência física entre irmãos é uma realidade, este fato se destaca principalmente entre crianças e jovens que são provenientes de várias uniões e entre eles e seus pais, padrastos e madrastas. Na pesquisa realizada por Assis et al. (2004) em escolas de São Gonçalo – RJ, a violência física entre irmãos foi revelada por 75,5% dos estudantes e entre eles e outras pessoas da família por 41,1% deles. Conflitos entre irmãos oscilam de empurrões e tapas a abusos severos, incluindo a utilização de armas brancas e de fogo com o objetivo de ferir e machucar. Os motivos alegados são vários, indo da apropriação dos objetos de uns pelos outros até a total incompatibilidade de temperamentos e ideias.

Estes dados confirmam que os conflitos violentos entre irmãos consanguíneos e “meio irmãos” é ainda mais naturalizado que o abuso praticado pelos pais contra seus filhos ou enteados. É necessário reafirmar que a violência interpessoal física é utilizada como instrumento de poder, especialmente entre irmãos do sexo masculino, que fazem questão de se impor pela força e pela agressividade. A intervenção paterna sobre os conflitos entre os filhos, ocasionalmente, é muitas vezes resolvida pela via da violência.

A violência só se estabelece no confronto entre as diferenças, no choque entre vontade e necessidade. E se a sociedade é agremiação de pessoas que se interagem para alcançar objetivos interdependentes, qualquer relação social é fundamentada pela luta, que tanto pode assumir características de negociação, sedução, convencimento, diplomacia, regulação, como pode assumir características de confronto, entre outras tendências desfavoráveis (Maffesoli apud Dos Santos Marra, 2007, p. 41).

A disposição dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação para se comportar de maneira tipicamente violenta dentro do cenário familiar é somente parte dos significados de suas interações, este comportamento violento indica aos demais membros da família o sentido para qual o agente se move quando apreende a situação do mundo em redor e externaliza essa apreensão em sua conduta.

Neste sentido, perseguimos a tradição do Interacionismo Simbólico, que ensina que grande parte dos significados que um indivíduo mobiliza no curso de sua vida é assimilada a partir do contato intenso que se desenvolve com outros indivíduos previamente socializados dentro do período da primeira infância. É a partir desse contato que o indivíduo vai sendo concebido enquanto tal, experienciando a si mesmo indiretamente pelos pontos de vista particulares de outros membros de mesmo grupo.

3.2 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL SEXUAL: Percepções, Cenários e Antagonistas dos Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

*[Entrevista 07]: Abusa das meninas.
Essas coisas passa a mão na bunda das meninas.*

A violência interpessoal sexual cometida contra ou entre jovens e adolescentes é um inquietante problema social e de saúde pública. Suas atitudes e agressões resultam de conflitos perversos estabelecidos mediante relações interpessoais sexualizadas e mantidas muitas vezes sob sigilo. Faleiros e Faleiros (2007) asseveram que para perpetuar o silêncio, o ofensor instaura com a vítima um modelo de interação também perverso, por meio do qual seduz a criança ou adolescente, mas a desqualifica emitindo mensagens contraditórias e ambíguas.

A prática da violência interpessoal sexual envolve diversas atitudes, com ou sem contato físico, que causam degenerações e prejuízos à vítima, sendo que as ocorrências surgem em ambientes intra ou extrafamiliar (HATZENBERGER, HABIGZANG & KOLLER, 2012). Trata-se de qualquer prática sexual que ocorra sem consentimento, sem igualdade e como resultado de uma coerção. Tais condutas são denominadas de atos infracionais e equivale a prática de crime ou contravenção penal, sendo que o abuso ou

ofensa sexual executada por um adolescente se insere nesta categoria, conforme rege o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990).

Importante ressaltar, que as estatísticas, dados e informações publicadas sobre violência sexual utilizam o macroconceito que envolve duas expressões: abuso sexual e exploração sexual. A conjunção dos dois conceitos ocorre devido à necessidade de reforçar que ambos constituem uma afronta aos direitos humanos.

Esta tese compartilha do pensamento de Michel Wieviorka (2009), que defende a necessidade de uma abordagem original, que dê um papel central para a subjetividade dos atores e para os processos de perda de sentido ou da produção exagerada de sentido. O cientista social deve encerrar o desafio de interpretar a violência como um novo paradigma. Desta forma, a pesquisa abre margem para as percepções dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. Vejamos o que declaram quando questionados: o que é violência sexual?

[Entrevista 01]: É quando a outra pessoa pega você a força né e eu nunca fiz isso.

[Entrevista 02]: É pegar na força?

[Entrevista 03]: É quando a pessoa chega em você e começa a passar a mão assim. Pega em você, começa a querer te levar em lugares. Começa a abusar de você. É assim.

[Entrevista 04]: É quando uma pessoa quer e a outra pessoa não quer e fica forçando para ter relação sexual.

[Entrevista 05]: Violência sexual é como estupro.

[Entrevista 06]: Violência sexual é quando a pessoa pega nas parte íntima das outras pessoas é isso, contra a vontade.

[Entrevista 07]: Estropu, abusar das pessoas.

[Entrevista 08]: É contra vontade. Se a pessoa não quer, não pode tocar, não pode mexer.

[Entrevista 09]: Estropu.

[Entrevista 10]: É quando alguém tenta transar com outra pessoa a força né. Sem a vontade própria da outra pessoa.

[Entrevista 11]: Por exemplo: é você querer com uma pessoa sendo que ela não quer, tipo passa a mão.

[Entrevista 12]: É quando uma pessoa força a outra pessoa a fazer algo que ela não quer.

[Entrevista 13]: É uma pessoa pega outra pessoa a força. Tipo assim, ah eu pegar você, querer começar a tirar a roupa da outra pessoa, a força assim.

[Entrevista 14]: É chega na pessoa e fazer sexo com ela, sem a pessoa querer.

[Entrevista 15]: É estropu, isso? Passar a mão nos lugar onde não deve e a pessoa não querer.

[Entrevista 16]: É você ta na tua e vem um cara e tipo começa a te tocar.

Das 16 entrevistas realizadas com os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP sobre o que entendem por violência sexual, todos demonstraram ter alguma compreensão sobre o que é considerada a violência sexual. Os relatos revelam características perversas e as percepções de que passar a mão, pegar, tocar no corpo sem consentimento, forçar relações sexuais e estupro correspondem que a violência interpessoal sexual esta presente na realidade social desses jovens e adolescentes. O fato de não ter praticado ou sofrido violência interpessoal sexual não impede um entendimento sobre o que é a violência sexual. Não é preciso ser vítima para compreender.

Diante dos dados da pesquisa e da perspectiva interacionista, a tese interpreta que o significado que os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação atribuem à violência interpessoal sexual está representada por uma situação que é conhecida por eles e que surge da interpretação que se faz daquela situação.

Desta forma, destacamos que a ênfase na concepção interacionista de significado é sobre a interpretação consciente, ou seja, as coisas passam a ter significado para os jovens e adolescentes da Ala de Desintoxicação quando estes as consideram conscientemente, refletem e pensam sobre a violência sexual (o objeto), ou a interpretam, e isso se processa numa interação interna da pessoa, pois o ator seleciona, confere, suspende, reagrupa e transforma os significados à luz da situação em que está colocado e da direção que imprimiu a sua ação. Assim sendo, a interpretação é um processo formativo e não uma aplicação sistemática de significado já estabelecido.

Do ponto de vista factual, relembramos que a violência interpessoal sexual por inter-relacionar questões como sexo, o incesto e a moral é uma das formas de violência contra jovens e adolescentes que mais desperta agonia e mal-estar, estando também presente entre jovens e adolescentes que não tem suas trajetórias de vida marcadas pelo uso abusivo de drogas. Schreiner (2008) ressalta que a agressão sexual ultrapassa o ato e o desejo sexual que deveriam ser conquistados através de relacionamentos amistosos. A violência interpessoal sexual é uma atitude insana de excitação não só por prazer, mas também por poder e autoridade.

Os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE, 2015), demonstraram que 4,0% dos escolares investigados relataram ter sido submetido a manter relação sexual, variando de 3,7% dos meninos a 4,5% das meninas. De acordo com os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, a violência sexual é a segunda colocada entre as violências contra jovens e adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, com 23,9% das denúncias e notificações, sendo ultrapassada apenas pela violência física, com 63,3% (FERREIRA 2002).

Esta tese compreende que à violência sexual é enfatizada como uma categoria de agressão que simboliza o uso criminoso da sexualidade do outro, transgredindo o direito que toda pessoa tem sobre seu próprio corpo. A partir desta perspectiva é permitido seguir a noção da microfísica do poder, de Foucault (1979), ou seja, de uma rede de poderes que permeia todas as relações sociais, marcando as interações entre os grupos e as classes.

O que existe de mais perigoso na violência é sua racionalidade. Certamente, a violência em si mesma é terrível. Mas a violência encontra seu fundamento mais profundo na forma de racionalidade que nos utilizamos (...). Entre a violência e a racionalidade, não há incompatibilidade (Foucault, 1979: 38-39).

A seguir apresentamos como o cenário familiar aparece no contexto da violência interpessoal sexual dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. A figura abaixo ilustra este panorama.

Figura (10) – Violência interpessoal sexual perpetrada por familiares.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

Dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação a pesquisa demonstra que as interações da violência interpessoal sexual no cenário familiar ocorrem em 6,25% dos casos, ou seja, apenas uma situação confirmada. Os jovens e adolescentes revelam também, que agressão sexual ocorria com a seguinte frequência: 100% quase nunca.

Quando a abordagem sobre a violência interpessoal familiar toca na questão sexual, a primeira barreira a ser quebrada é a inviolabilidade da família. Antes intocável até mesmo pelo Estado ou pela Justiça, esta inviolabilidade no agrupamento familiar contribuiu efetivamente para gerar um “pacto de segredo” sobre os acontecimentos intrafamiliares, tal comportamento, muitas vezes, estabelece um ciclo vicioso de violência sexual, que, quando não denunciada, se perpetua e se agrava, transformando a violência interpessoal sexual no cenário familiar em um “crime invisível” (ROCHA; GONÇALVES; DAROSS, 2009).

É preciso considerar, ainda, que a violência interpessoal sexual contra jovens e adolescentes no núcleo familiar é subnotificada, sendo difícil conceber com precisão a dimensão que o problema assume. Esse resultado pode ser associado ao poder do patriarcalismo e ao machismo arraigados na cultura brasileira, herança de nossa colonização. Relembramos que o poder em Foucault (1979) é um modelo de ação sobre a ação dos outros e se exerce através das relações, neste caso, serve de aporte teórico, para compreendermos "como" este se exerce nas interações da violência sexual no cenário familiar.

Na perspectiva foucaultina, as correspondências de poder são da ordem de administrar a ação dos demais; dirigir a conduta dos sujeitos ou grupos enquanto indivíduos de ação livres. Desta forma, podemos interpretar que para Foucault (1979) os agressores da violência sexual agem diretamente sobre o corpo da vítima e utilizando a força, a submissão, a coação e até a destruição como formas de ação. A violência interpessoal sexual nesta perspectiva dentro do cenário familiar anula as possibilidades de ação das vítimas.

Outro fator importante apontado pelo relatório da Organização Mundial de Saúde é que pessoas que experienciaram violência intrafamiliar ao longo de

sua história podem vir a repetir este padrão na educação e convivência com os filhos. O estudo realizado por Narvaz (2005) encontrou resultados que corroboram hipóteses nesse sentido. De acordo com a autora, pode haver ao longo das vivências cotidianas “a transmissão transgeracional de padrões aprendidos nas famílias abusivas, tanto de violência física quanto de violência sexual” (p. 122).

Na perspectiva do Interacionismo Simbólico a vida social é interpretada como um processo de desdobramento no qual o indivíduo interpreta seu ambiente e atua com base na interpretação. Em grupos familiares em que os conflitos são recorrentes, o comportamento violento é naturalizado por todos, principalmente pelas crianças, que, mais tarde quando chegam à vida de adultos terão maiores propensões a viver inclusive relacionamentos de cunho sexuais violentos, seja no papel de vítimas, seja no de agressores.

Assim, agrupamentos familiares que habitualmente vivenciam situações conflituosas violentas precisam desenvolver competências para trabalhar com as marcas deixadas por essas experiências, no sentido de buscar estabelecer um ambiente saudável e protetivo para seus membros. As histórias de vida dos indivíduos lhes ensinam formas de agir e lidar com seus problemas, sendo compostas por interações, percepções e sentimentos. Estas trajetórias individuais podem ou não lhe oferecer recursos para lidar com situações conflituosas que o grupo familiar tenha enfrentado.

Com relação aos antagonistas dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP, a pesquisa revelou que as interações com violência interpessoal sexual no cenário familiar é de 100% pai e tio²⁵. Os jovens e adolescentes revelam também, o quanto foi ruim esta interação com a violência interpessoal sexual, sendo para 100% horrível.

Este resultado corrobora a revisão realizada por Azambuja (2006), que encontrou nas pesquisas que analisou que 80% dos casos de abuso sexual são perpetrados por membros do agrupamento familiar da vítima ou por pessoa próxima que estabelece com a vítima relação de confiança. Recordando que a sociedade brasileira ainda se organiza em torno do patriarcalismo, de onde são

²⁵ Está porcentagem representa um (01) caso de violência interpessoal sexual.

provenientes as situações de dominação e violência não apenas entre homens e mulheres, mas também entre adultos e crianças. Sendo que o abuso sexual intrafamiliar também pode ser cometido por outros familiares como tios, avôs e primos.

Uma relação de poder, ao contrário, se articula sobre dois elementos que lhe são indispensáveis por ser exatamente uma relação de poder: que o "outro" (aquele sobre o qual ela se exerce) seja inteiramente reconhecido e mantido até o fim como o sujeito da ação; e que se abra, diante da relação de poder, todo um campo de respostas, reações, efeitos, invenções possíveis (FOUCAULT, 1979, p.243).

Para Mochi, Bannach e Cardin (2011) o abuso sexual contra crianças e adolescentes é uma das formas de violência doméstica mais grave, segundo estas autoras essa forma de violação pode causar problemas psicológicos permanentes às vítimas. As autoras salientam ainda que esta violência pode ser praticada por indivíduos que desempenham papel de cuidador junto à vítima, tendo com ela uma relação de confiança. Esse cuidador pode ser mãe, pai, irmãos (as), tios (as) ou outros familiares.

Segundo a Organização das Nações Unidas - ONU, meninos expostos à violência em suas infâncias são três vezes mais propensos a cometerem violência contra suas parceiras futuramente (ONU, 2015). Outro levantamento realizado no Brasil pela Data Popular (2104) apontou que, dentre os jovens entrevistados que admitiram ter agredido uma parceira, 67% afirmaram também ter presenciado a própria mãe sofrendo agressão de um parceiro.

A seguir a figura abaixo ilustra como é a interação entre violência interpessoal sexual e os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP no cenário comunitário.

Figura (11) – Violência interpessoal sexual perpetrada na comunidade.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

Dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP a pesquisa demonstra que a interação da violência interpessoal sexual no cenário comunitário ocorre em 13,60 % dos casos. Os jovens e adolescentes revelam também, que agressão sexual ocorria com a seguinte frequência: 100 % quase nunca.

As interações com a violência interpessoal sexual no cenário comunitário mostrou-se pouco frequente entre os jovens e adolescentes investigados. O fato de a temática ser considerada um tabu por grande parte da sociedade, se faz necessário estudos que abordem a violência sexual como um fenômeno social amplo, com múltiplos fatores associados, amparando estratégias comunitárias de prevenção e de tratamento.

A partir de uma análise teórica fundamentada no Interacionismo Simbólico, pode-se desvelar a lógica oculta de certos comportamentos resultantes da interação entre as vítimas e os agressores. Esta teoria faz emergir a importância das formas de expressão interativa da vítima, que pode estar silenciando ou falando, contando história, enfim, expressando sua autonomia, vontade, afetividade e subjetividade no contexto de suas relações. Apreender tais significados torna-se tarefa de uma metodologia subjetiva, que, evocada por um investigador, assume a forma de uma introspecção simpática, a partir da qual se acessa auto identificada e imaginativamente a subjetividade dos agentes.

Pesquisadores da área diagnosticaram que as atitudes sexuais abusivas variam de acordo com as características da ofensa, como a idade da vítima, a história e a trajetória de vida do perpetrador da violência, as habilidades sociais e interpessoais deste indivíduo, a relação estabelecida com seus familiares e grupo de pares, a experiência e conhecimento sobre sexo, além de sua saúde mental. Outro resultado encontrado foi o de que adolescentes vítimas e testemunhas de atos de violência sexual encontram-se mais frequentemente expostos à violência comunitária em geral, em comparação com aqueles adolescentes não expostos à violência sexual (DOMINGUES, 2016).

Bauman (2007) reflete sobre as fatalidades próprias das sociedades contemporâneas, encaixadas nas experiências da modernidade líquida, em que tudo é provisório e fluido e os cidadãos estão constantemente

confrontados com sua condição de abandono, escassez e vulnerabilidade, sem que o Estado e as demais instituições políticas da própria sociedade concedam a atenção devida para as referidas fatalidades. Mergulhados em um tipo de violência simbólica contrária a integridade da condição humana, padecem de um esquema de despersonalização do cidadão. “A vida na sociedade líquido-moderna é uma versão pernicioso da dança das cadeiras, jogada para valer. O verdadeiro prêmio nessa competição é a garantia (temporária) de ser excluído das fileiras dos destruídos e evitar ser jogado no lixo” (BAUMAN, 2007, p. 10).

Em pesquisa realizada com uma população maior de 15 anos da província de Ontário, Canadá, identificou o relato de abuso sexual durante a infância em 12,8% das mulheres e em 4,3% dos homens. Esta pesquisa que reuniu achados de estudos comunitários sobre violência sexual realizados em diferentes países e concluiu que a maioria das estimativas de abuso sexual na comunidade durante a infância indica a existência do episódio em torno de 20% entre as mulheres e 3% a 11% entre os homens (POLANCZYK, et al., 2003).

Com relação aos antagonistas dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP, a pesquisa revelou que as interações com violência interpessoal sexual no cenário comunitário é de 100% com desconhecidos. Os jovens e adolescentes revelam também, o quanto foi ruim esta interação com a violência interpessoal sexual: 66,60% horrível; 33,40% muito ruim.

Este dado estatístico sobre os antagonistas da violência interpessoal sexual no cenário comunitário contra jovens e adolescentes é semelhante a outros dados disponíveis que dizem respeito somente aos que sofrem a agressão e raramente mencionam as características sociodemográficas dos acusados. Na teoria de Bauman (2003), os guetos, ou os cenários comunitários que em tempos passados disponibilizavam uma espécie de proteção se converteram em hiperguetos e se transformaram em uma máquina mortífera. As experiências dos guetos, vielas e favelas aniquilaram a confiabilidade recíproca e impossibilitaram a cooperação e a solidariedade. É um local de “desintegração social, de atomização e de anomia” (p. 111), sinônimo de incapacidade de convivência comunitária.

Recordamos que as situações de ofensa sexual constituem uma afronta ao desenvolvimento físico, psíquico, moral, sexual, à autonomia, à liberdade e

à dignidade dos jovens e adolescentes. Trata-se de um fenômeno complexo e multideterminado, capaz de atingir pessoas de diferentes idades, etnias, religiões e contextos, cujas implicações e consequências se estendem à prática clínica, à política instaurada nos serviços de atendimento, ao modo de organização das sociedades, além da instância judicial (PINHO, 2012).

Furniss (1993) também corrobora com essa questão ao apontar que a vítima é acuada e mente por medo da punição, o autor nos apresenta a síndrome do segredo que é sustentada pela negação do abuso sexual e a anulação dessa experiência. A criança, de acordo com Azambuja (2006), tem medo de falar sobre o que lhe aconteceu e o adulto prefere não ouvir, favorecendo a negação. Além da dificuldade que os próprios familiares têm de prestarem à vítima o suporte necessário para a revelação da violência, cabe considerar também a situação dos profissionais que prestam atendimento a esses casos. Em muitos prontuários examinados, o registro do histórico da violência é prejudicado. Isso evidencia que a equipe pode também enfrentar dificuldades para expressar de forma clara as questões relacionadas às situações de abuso sexual que atendem.

Pesquisadores apontam que a participação de jovens e adolescentes nesse tipo de crime é frequente. No entanto, no caso brasileiro, ao inverso de outras nações, há uma escassez de estatísticas sobre as situações ofensivas praticadas por adolescentes (Costa, et al., 2011). De acordo com o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (2013)²⁶ é preciso ampliar, aprimorar e integrar a notificação de casos em todo o território nacional, já que os dados disponíveis se referem predominantemente às denúncias e ao tipo de violência cometida, sem mencionar o perfil dos autores.

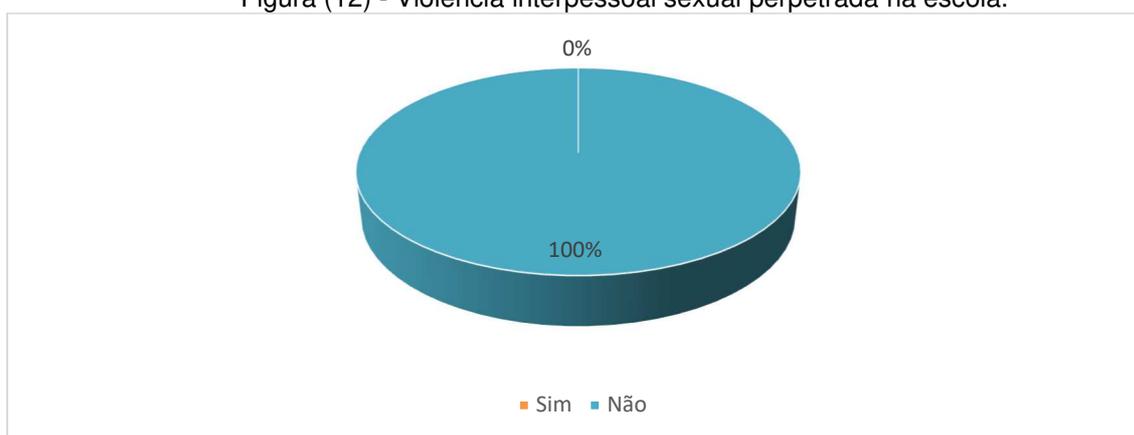
Diante destes dados, verifica-se a necessidade de estudos no país que abordem a amplitude da violência sexual como fenômeno social com múltiplas causas, fatores associados e consequências. Com o intuito de desenvolver programas preventivos e de intervenções, faz-se necessária à identificação de fatores protetores em relação à violência sexual, uma vez que o grau de

²⁶ Disponível em http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sedh/08_2013_pnevsca.pdf. Acesso em 23/02/2019.

exposição à violência é variável, mesmo em comunidades altamente violentas, dependendo de circunstâncias individuais, familiares e ambientais.

A seguir a figura abaixo ilustra como é a interação entre violência interpessoal sexual e os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP no cenário escolar.

Figura (12) - Violência interpessoal sexual perpetrada na escola.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação

Dos 16 jovens entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação a pesquisa demonstra que a interação da violência interpessoal sexual no cenário escolar ocorre em 0 % dos casos. Esta tese, no entanto, entende que a escola poder figurar como um dos lugares ideais para que haja as primeiras intervenções e a identificação da situação de violência, uma vez que é um espaço muito ocupado pelas crianças e adolescentes e diferente da família, onde a maioria das violações sexuais acontece.

Para Mead apud Bazilli (1998) a demonstração social das propensões de autoproteção e autoconservação podem estar relacionadas tanto às demonstrações de atitudes agressivas, como às de atitudes de defesa e assistência social aos sujeitos que fazem parte em um ambiente comunitário. Desta forma, o objetivo social deve ser voltado para a conciliação dos impulsos agressivos aos amistosos, procurando por uma organização social integrada e cooperativa, cujos cidadãos possam organizar um grande numero de inter-relações nas quais compartilham interesses comuns, voltados para a melhoria da sociedade em geral.

Todos os membros da comunidade escolar precisam ser instruídos acerca dos vestígios que estão presentes em atos de violência sexual e de procedimentos que devem ser adotados para auxiliar as crianças e adolescentes. O estudo realizado por Rodrigues, Brino e Williams (2006) corrobora com esse fato. As autoras investigaram as concepções de sexualidade entre adolescentes vítimas de abuso sexual. Ao caracterizar sua amostra, apontam que dentre as oito (8) participantes vítimas de abuso sexual, três (3) haviam abandonado os estudos.

Como ressaltado ao longo desta tese, esta temática é muito complexa. A investigação demonstrou que a violência interpessoal sexual é cercada por negação e as situações de abuso sexual sempre causam vergonha e medo entre os envolvidos. Azambuja (2006) salienta como fatores que encorajam a prevalência do silêncio e do segredo é o medo de ser castigada e de não ser protegida que acomete as crianças e adolescentes. Para Felizado, Zürcher e Melo (2006) há ainda muita desorientação no que diz respeito à definição de situações de abuso sexual, ou seja, são muitas as dificuldades de estabelecer o ponto crucial em que uma carícia carregada de afeto se torna uma invasão abusiva com teor sexual.

Este tópico não apresenta a relação com os antagonistas, pois não houve indicação dos 16 jovens entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação com relação à interação da violência interpessoal sexual no cenário escolar com os possíveis perpetradores.

3.3 - VIOLÊNCIA INTERPESSOAL PSICOLÓGICA: Percepções, Cenários e Antagonistas dos Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

[Entrevista 03]: Violência significa pra mim quando a pessoa xinga e começa, vou ti bate, ameaça também.

Entre as categorias da violência interpessoal, a violência psicológica é sua forma mais sutil. Os assédios psicológicos são repletos de subjetividades, complexos e variados, ocorrem através de diferentes expressões o que compromete seu registro. O fato de não produzir marcas visíveis e imediatas reforça a complexidade de sua identificação, sendo frequentemente associado às outras formas de violência interpessoal.

Silva (2007) atesta em suas investigações que as principais formas de violência psicológica contra jovens e adolescentes são: rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, isolamento e o ato de ignorar o indivíduo. Para o Ministério da Saúde a violência psicológica é representada como toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Inclui: ameaças, humilhações, chantagem, cobranças de comportamento, discriminação, exploração, críticas, não deixar a pessoa sair de casa, provocando o isolamento de amigos e familiares (BRASIL, 2001).

Vale destacar que as atitudes e ações do agressor favorecem a ampliação da propagação da violência psicológica ou emocional, interligando ou remetendo a outras situações em que outros indivíduos agressores depreciem ou ameacem a vítima. Comumente, esta prática ocorre de forma regular, podendo ocasionar sérios prejuízos para o desenvolvimento cognitivo e psicossocial, comprometendo a saúde emocional das vítimas.

O maior perigo da violência interpessoal psicológica é a tortura mental e convivência com o medo e o terror. Por isso, este tipo de violência deve ser analisado e compreendido como um relevante problema de saúde pública e, como tal, merece espaço de discussão, ampliação da prevenção e criação de políticas públicas específicas para o seu enfrentamento.

Mesmo ocorrendo em contextos de conflitos interpessoais, sem limites culturais, sociais, ideológicos ou geográficos as agressões psicológicas permanecem em muitos casos circunscritos há pactos de silêncio. A partir da perspectiva de Bauman (2008) compreendemos que este comportamento violento e conflitivo é parte do resultado das formas especificamente pós-modernas da violência, pois estas "são frutos da privatização, da desregulamentação e descentralização dos problemas identitários". O que ocorre de fato é um "desmantelamento dos marcos coletivos de construção de identidade institucionalizados e centralizados" (p. 122).

Vejamos qual é a percepção dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP quando questionados: O que é violência psicológica?

[Entrevista 01]: Não sei.

[Entrevista 02]: Isso eu não sei o que que é.

[Entrevista 03]: O que que é isso?

[Entrevista 04]: Eu não quero pensar nisso.

[Entrevista 05]: Não sei.

[Entrevista 06]: É bullying? Quando as pessoa ficam falando coisas para as outras pessoas, ae o outro vai ficando depressiva, sei lá.

[Entrevista 07]: Não sei.

[Entrevista 08]: Violência psicológica é o bullying?

[Entrevista 09]: Não sei.

[Entrevista 10]: Quando alguém ameaça ou xinga uma pessoa?

[Entrevista 11]: Não sei.

[Entrevista 12]: Ah! a pessoa fica falando na sua cabeça, falando que você é fraco, drogado. Falando um monte de coisa na sua mente, que você não presta, que não tem jeito.

[Entrevista 13]: Ah! sei lá o que é essa violência psicológica.

[Entrevista 14]: O que é psicológica? É uma pessoa doida?

[Entrevista 15]: Tipo é fica falando pra pessoa, ooo você é pilantra, tal. Vou te pegar amanhã e não fazer nada no outro dia. Fica fazendo isso até entra na mente do outro.

[Entrevista 16]: Eu não sei.

Das 16 entrevistas realizadas com os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP sobre o que compreendem ser a violência psicológica, 62,5% relataram não saber o que é considerada a violência psicológica. Os outros 37,5% dos relatos revelam que suas percepções sobre o que é violência psicológica estão relacionadas à bullying, xingar, ameaçar, ofensas pessoais, achar que a pessoa tem algum tipo de problema psiquiátrico.

Os relatos evidenciam que a violência psicológica é reconhecida por conflitos verbais, com humilhações privadas ou públicas, exposição à situação vexatória, como no caso de ridicularizar a vítima, chamando-a por palavrões ou ofensas pessoais com o objetivo claro de causar constrangimento e demonstrar poder.

O bullying citado nas entrevistas é um comportamento frequente entre jovens e adolescentes e esta forma de violência psicológica ocorre principalmente em ambientes educacionais. O termo é inglês, no entanto, já está difundido no meio acadêmico brasileiro, havendo certa uniformidade em seu conceito. Sua principal característica são ações repetitivas de abuso verbal na relação desigual de poder entre pares (SOUZA, 2013).

Segundo Lopes Neto (2005), peculiaridade marcante do bullying faz referência ao processo do mesmo indivíduo assumir dois personagens, ou seja, no primeiro momento ele é o alvo das agressões, em outro cenário ele é o autor dessa violência. Sua pesquisa demonstrou que aproximadamente 20% dos alunos agressores também são vítimas. Segundo o autor, esse indivíduo teria como perfil uma autoestima danificada, o que o faz suscetível de se tornar vítima. No entanto, da mesma forma, este possui atitudes agressivas e provocativas, o que o torna um autor em potencial. Na maioria dos registros, esses sujeitos são rejeitados, não tendo aceitação dos pares.

Analisando este comportamento a partir da lógica do Interacionismo Simbólico, o indivíduo deve poder despertar em si a reação que seu gesto provoca no outro e usar esta reação do outro para controle de sua conduta posterior. Tais gestos são símbolos significantes. Graças a eles, o indivíduo “adota o papel do outro” para regular sua conduta. Quando o indivíduo “tem consciência” do efeito de um gesto sobre os outros e sobre si mesmo, pode-se dizer que ele usa símbolos e não apenas reage a signos.

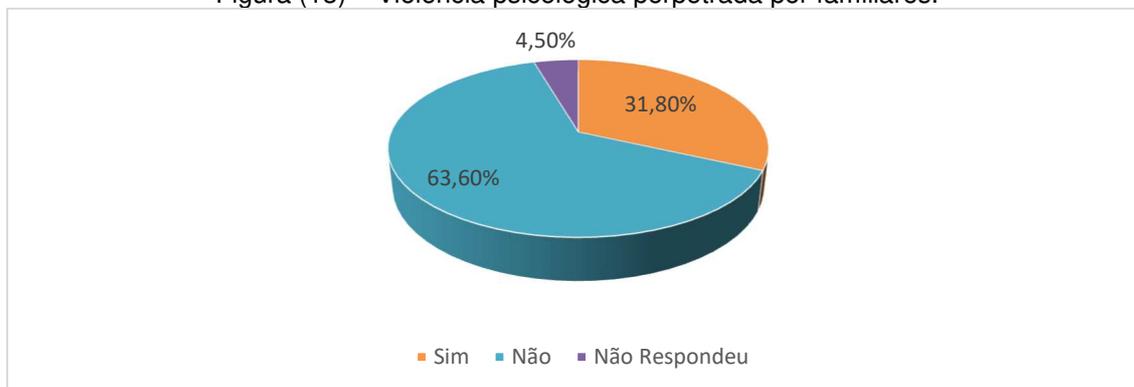
Zygmunt Bauman (1998) também traz elementos que auxiliam esta tese a pensar o bullying, especificamente, a interação entre agressor e vítima. O teórico realiza uma diferenciação entre pureza e o seu oposto premente, a saber, a impureza na sociedade pós-moderna. Esta pureza é ligada com uma questão de ordem, isto é, tudo que é está localizado em seu devido lugar e não fora dele. O contrario da pureza, o manchado, o enxovalhado, são as coisas que estão “fora do lugar”. Em síntese, o estranho é a sujeira em nossa sociedade.

Esta tese interpreta que a prática do bullying e as vítimas podem ser consideradas “os estranhos” de Bauman (1998). Independente se ele é ou não usuários de drogas, por algum motivo àquele jovem ou adolescente que é atormentado desfez com a ordem pré-estabelecida naquela sociedade. A vítima, de alguma forma, está transmitindo indeterminações naquele cenário marcado por uma certeza idealizada, porém, completamente imaginária. Por isso, todo esforço será empregado para banir a “sujeira” e, assim, retomar a ordem anterior. No bullying, a vítima é importunada ou ridicularizada justamente para que ela se corrija, ou seja, acabe com aquela diferença que a

diferencia do restante do grupo. O incomum é excluído dos limites do mundo ordeiro e impedido de toda comunicação: é o processo de exclusão.

A figura abaixo ilustra como o cenário familiar se apresenta no contexto da violência interpessoal psicológica dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

Figura (13) – Violência psicológica perpetrada por familiares.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

Dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP, a pesquisa revelou que as interações com violência interpessoal psicológica no cenário familiar ocorrem em 31,80% dos casos. Os jovens e adolescentes revelam também que a agressão psicológica ocorria com a seguinte frequência: 42,8% às vezes; 28,5% quase sempre; 28,5% quase nunca; 14,2% não responderam.

Para Maffesoli (1987) a família se organiza mediante a perspectiva de estabelecer relações e manter-se numa constante interação, expressando a ambiguidade que o afeto traz consigo: “de amabilidade e agressividade; querer estar junto e afastar-se; amar-se e odiar-se, sendo que tudo isso não ocorre sem dilaceramentos e conflitos de toda ordem” (MAFFESOLI, 1987, p.176).

A violência interpessoal psicológica entre os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação no cenário familiar pode ser vista como um modelo de interação estabelecido pelo grupo familiar ou pode ser fruto de um conflito não resolvido, revelando uma “coesão” fundamentada em agressões verbais e humilhações pessoais.

A interpretação mediante as informações reveladas é que violência interpessoal psicológica é também um fenômeno parental e multidirecional que envolve atitudes ou omissões que podem dificultar o desenvolvimento pleno e

saudável de jovens e adolescentes. É no entendimento dos cenários sociais (familiar), ou seja, nos locais de interações e ações violentas dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação que repousa a convicção na prova intersubjetiva das generalizações teóricas acerca da realidade social, que acabam legitimando explicações tanto da estrutura do grupo social – ou da instituição – e seus aspectos cooperativos, quanto de sua mudança e suas agitações conflituosas.

Seguindo esta linha teórica, a identificação dos efeitos da violência psicológica será efetuada quando as interações interpessoais transmitirem uma mensagem específica de rejeição ou prejudicar o importante processo de socialização e desenvolvimento psicológico. Teóricos da Psicologia²⁷ indicam que relacionamentos saudáveis entre membros do agrupamento familiar estão associados ao correto funcionamento psicológico na vida adulta e devem agir como um fator de proteção para o não envolvimento dos jovens e adolescentes em situação de violência extrafamiliares.

Com relação aos antagonistas dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP, a pesquisa revelou que as interações com violência interpessoal psicológica no cenário familiar é 71,40% tios e primos; 14,20% padrasto; 14,20% pai, mãe e avos. Os jovens e adolescentes revelam também, o quanto foi ruim esta interação com a violência interpessoal psicológica no cenário familiar, sendo para 42,8% muito ruim; 28,5% horrível; 14,2% nada ruim; 14,2% pouco ruim.

Segundo os dados da Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência (ABRAPIA), em 2005, 93,5% de casos de violência contra a criança e adolescente são cometidos pelo agrupamento familiar. As informações também demonstram que são as mães as maiores agressoras, sendo 52% dos casos cometidos por mães e 27% dos casos por pais (NETO, 2005). Em pesquisa realizada por Pinto e Assis (2013) com mães de crianças e adolescentes da cidade do Rio de Janeiro - RJ, 80% das participantes relataram que as agressões verbais eram frequentes em seu cotidiano com seu filho.

²⁷ Benetti et al., 2006; Caminha, 2000; Minuchim & Fishman, 1990; Steinberg, 2000.

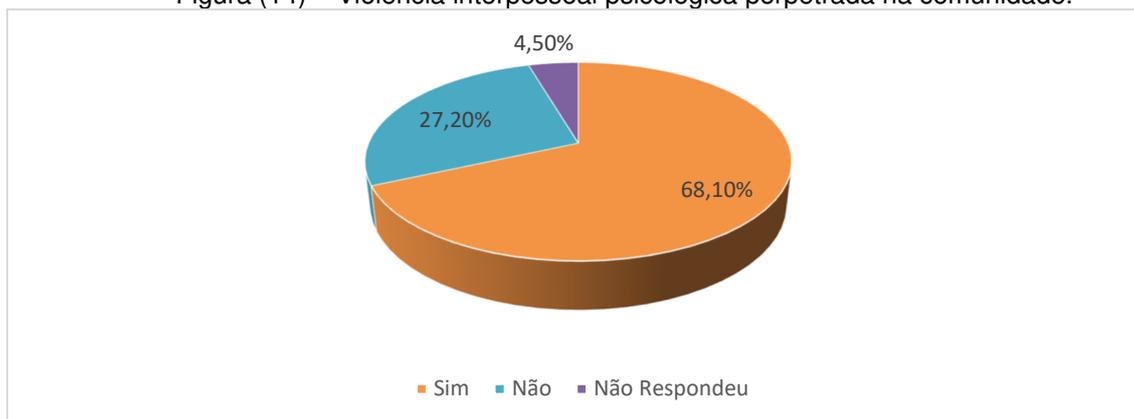
Diferentes opiniões têm sido aplicadas pelos teóricos²⁸ ao investigar a questão da violência psicológica na infância. Para a maioria desses autores, suas pesquisas se concentram na conceituação dos maus-tratos psicológicos durante o desenvolvimento infantil no comportamento dos pais. É no núcleo familiar que pais e parentes repetidamente convencem as crianças de que elas são as piores, não são amadas e não são queridas. As pesquisas sobre o tema sinalizam que a violência psicológica é o ponto central do abuso infantil e da negligência, afirmando que a violência psicológica pode causar mais danos no desenvolvimento infantil do que a violência física.

O sociólogo Antony Giddens (2005), afirma que embora, para muitos, a família seja espaço de alívio e conforto perante as dificuldades da vida, este pode ser também um lugar de exploração, solidão e mesmo de desigualdade. Simmel (1985), no entanto, teoriza que o conflito não somente seria natural, como também necessário para manutenção da vida em sociedade. A disputa tem um indissociável caráter socializador, pois propicia a unidade social, seja pela resolução amigável entre as partes, seja pelo aniquilamento de uma delas.

A violência interpessoal psicológica no cenário familiar dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação emerge como um esboço de resolução de conflitos, uma tentativa de manter o status de poder, alimentada principalmente por uma cultura de violência verbal que permeou todo o processo de formação da sociedade brasileira. Importante ressaltar que a violência interpessoal psicológica não é fruto do conflito em si, mas da incapacidade de os membros da família lidarem com esse conflito, de geri-lo. A seguir a figura abaixo ilustra como é a interação entre violência interpessoal psicológica e os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP no cenário comunitário.

²⁸ O'Hagan, 1995; Brassard et al, 1993; Jellen et al., 2001.

Figura (14) – Violência interpessoal psicológica perpetrada na comunidade.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação.

Dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação a pesquisa demonstra que as interações com violência interpessoal psicológica no cenário comunitário ocorrem em 68,10% dos casos. Os jovens e adolescentes revelam também, que as agressões psicológicas ocorriam com a seguinte frequência: 53,3% às vezes; 20% quase nunca; 13,3% quase sempre; 13,3% sempre.

A literatura sobre as implicações relacionadas à exposição à violência comunitária indica que os efeitos da violência nos indivíduos incluem desde alterações fisiológicas e psicológicas até consequências de âmbito interpessoal. Estar exposto à violência comunitária de forma cotidiana está associado a muitos comportamentos agressivos na adolescência, entre eles, problemas com a justiça, drogas e a polícia, depressão, conduta antissocial (UNICEFb, 2012; WAISELFISZ, 2013).

Jovens e adolescentes que participam direta ou indiretamente de conflitos psicológicos no cenário comunitário apresentam disfunções de comportamento, surtos de raiva, ataques de temperamento, e sintomas de estresse pós-traumático, como pesadelos, flashbacks, problemas clínicos de saúde e dificuldades escolares relacionadas ao desempenho cognitivo (ROSENTHAL E WILSON, 2003; MCFARLAND et al., 2003).

As investigações sobre as características da exposição à violência interpessoal psicológica dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação no cenário comunitário demonstram que suas interações com outras formas de violência e com universo das drogas tornaram estes jovens e adolescentes mais suscetíveis à violência interpessoal psicológica em seu

ambiente comunitário. Esta análise é fundamentada na matriz teórica do Interacionismo Simbólico que abre a possibilidade de interpretarmos que as demais interações (violentas ou não) dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação ocorrem como um processo de atividade em andamento, de variadas correlações, não como um sistema fechado ou uma organização relativamente estática.

Para Bauman (2008) muitas são as variáveis possíveis para as ocorrências que aterrorizam jovens e adolescentes em sua comunidade, seja das palavras mais leves e veladas às mais agressivas, essa distinção, não diminui a consequência constrangedora, pois o pânico ou o medo sempre motivam compreensões toscas da realidade. Entretanto, a violência interpessoal psicológica no cenário comunitário é mais assustadora quando generalizada, desviada, indeterminada, dissimulada, dispersa, sem correspondência nem motivo obvio. Quando maltrata sem vinculação aparente, quando a ameaça que devemos temer pode ser vislumbrada em toda parte, mas em lugar algum se pode vê-la.

Bauman (2008) assevera que essa situação é manifestada cotidianamente no problema da violência nos grandes eixos urbanos, onde, por mais que tenhamos noção de que há pontos geográficos problemáticos cuja frequência convém ser evitada, descobrimos amargamente que é na comunidade que ocorre os efeitos destrutivos da discórdia humana. Dados oficiais apontam que no Brasil os jovens e adolescentes fazem parte do grupo etário mais exposto à violência comunitária, sendo esta uma etapa de grande risco para mortes devido a causas externas.

Com relação aos antagonistas dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP, a pesquisa revelou que as interações com violência interpessoal psicológica no cenário comunitário são de 47% inimigos; 13,30% policiais e 13,30% conhecidos. Os jovens e adolescentes revelam também, o quanto foi ruim esta interação com a violência interpessoal psicológica, sendo para 40% muito ruim; 26,60% mais ou menos ruim; 13,30%; horrível; um pouco ruim 13,30%; 6,60% nada ruim.

O assédio moral e psicológico realizado por inimigos, policiais e até mesmo por amigos nos cenários comunitários aos jovens e adolescentes

internados na Ala de Desintoxicação tem consequências em diferentes dimensões do desenvolvimento emocional destes jovens e adolescentes. Esta tese constatou, mediante a interação com estes jovens e adolescentes, que suas concepções de justiça, de honestidade e o papel da polícia são fortemente influenciados por posições conflitivas, agressivas e ineficazes do ponto de vista do papel individual e coletivo de solidariedade.

No caso dos jovens e adolescentes da Ala de Desintoxicação o principal vetor da violência interpessoal comunitária é a proximidade com mundo das drogas. Pois suas residências são localizadas na maioria dos casos em bairros carentes, o que aumenta a probabilidade destes bairros tornarem-se cenários de venda de drogas ilícitas e conflitos interpessoais. O tráfico de drogas enquanto uma organização criminosa mobiliza um contingente expressivo de jovens e adolescentes, que ficam divididos entre facções e grupos de gangues inimigas. Esse ambiente extremamente instável e conflituoso é marcado por disputas por pontos de vendas de drogas, instituindo como padrão de imposição a opressão e a ordem, são atitudes que vão desde ameaças até lei da arma de fogo (SAPORI, 2007).

No debate desenvolvido pela pesquisa de Benetti, et al., (2006) sobre a exposição às drogas ilícitas, os dados demonstram que 18% adolescentes indicaram ter recebido oferta para uso próprio, venda ou distribuição de drogas. Comparando-se as médias das ocorrências de exposição às drogas ilícitas em relação à vitimização comunitária encontrou-se que o grupo de jovens e adolescentes mais expostos às drogas sofreu maior número de ocorrências de episódios de violência. Da mesma forma, adolescentes que tiveram envolvimento com a polícia apresentaram uma média significativamente maior de exposição de violência comunitária.

Estar vinculado ao tráfico de drogas oferece aos jovens e adolescentes a possibilidade de ganhos monetários e até sonhar com a conquista de bens materiais. Ser soldado do tráfico de drogas é também ser respeitado através da imposição do medo, ter proteção e elevar a autoestima. Independente da posição ocupada, estar trabalhando para os traficantes é ostentar perante a comunidade, as gangues e as galeras, o status de carregar uma pistola na cintura.

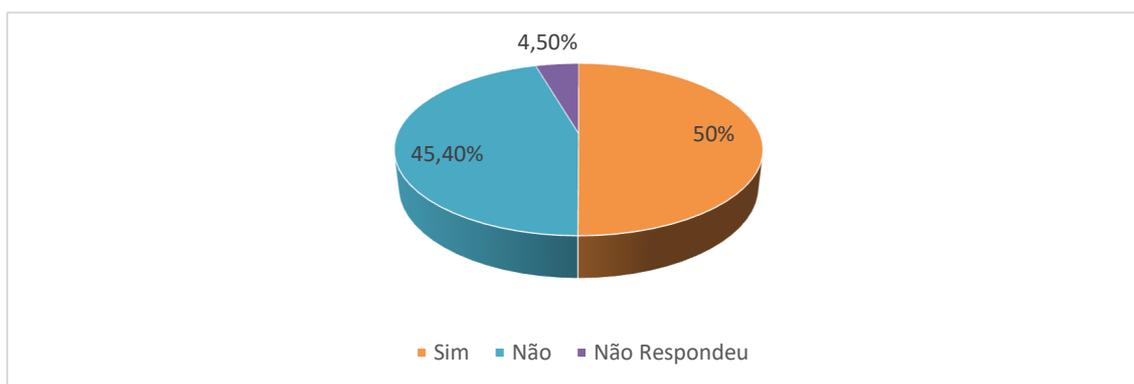
Na perspectiva de Bauman (2003), estas relações nos cenários comunitários são “produzidas artificialmente” mediante seu controle crescente pela sociedade global, tendo como consequência o encolhimento, ou o desamparo por parte destes certos locais específicos, o que em ultima instancia não traz de volta as relações de unidade almejadas que outrora se acreditava que estavam vigentes. Ao contrário, deixando os sujeitos que lá convivem desprovidos e entregues a “Deus dará”, ou pior, o que acaba dominando são os sentimentos de insegurança. De fato, o que prospera nestes cenários é a violência no tecido social da comunidade.

Os processos de exposição à violência no cenário comunitário têm grande influência nos aspectos constitutivos das gangues em diversos países. Pesquisas conduzidas pela UNICEF nas Filipinas, Camboja, Vietnã e Mongólia alertam para aumento do ingresso de jovens e adolescentes nestes grupos, sobretudo os moradores de regiões carentes e em situação de rua. Esta situação expõe os jovens e adolescentes a conflitos e brigas, aumentando as ocorrências de ameaças constantes entre grupos inimigos. Há também às mazelas próprias à constituição das gangues, como punições psicológicas advindas de falhas na execução de ordens ou quebra de regras internas (PINHEIRO, 2006).

A violência policial também é fonte de investigação pelo world Report on Violence Against Children (2006) *apud* Pinheiro (2006), sendo uma séria ameaça a jovens e adolescentes, sobretudo àqueles que permanecem excessivo tempo nas ruas, seja pelo trabalho, influência de drogas e fuga dos lares. Este quadro toma proporções mais graves, quanto às dificuldades encontradas para realização de denúncias contra os órgãos de segurança pública.

A seguir a figura abaixo ilustra como é a interação entre violência interpessoal psicológica e os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP no cenário escolar.

Figura (15) - Violência interpessoal psicológica perpetrada na escola.



Fonte: Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação

Dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação a pesquisa demonstra que a interação da violência interpessoal psicológica no cenário escolar ocorre em 50 % dos casos. Os jovens e adolescentes revelam também, que agressão psicológica ocorria com a seguinte frequência: 45,4% às vezes; 36,3% quase sempre; 9% quase nunca; 9% sempre.

Segundo dados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar – PENSE (IBGE, 2012), realizada com de alunos matriculados no 9º ano do Ensino Fundamental de todo o país, 7,2% dos alunos entrevistados afirmaram que já se sentiram humilhados por provocações no cenário escolar, sendo esta porcentagem maior entre os meninos 7,9%, do que entre as meninas 6,5%. As informações da pesquisa também apontaram que 20,8% já praticaram algum tipo de bullying como zoar, intimidar, caçoar dos colegas, levando os colegas a ficarem magoados, incomodados ou aborrecidos. Em relação à prática do bullying e a questão de gênero tem-se que o fenômeno é proporcionalmente maior entre o sexo masculino 26,1%, do que entre sexo feminino 16%.

Os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP retrataram principalmente as situações que envolvem o bullying (segundo a denominação deles) que ocorre através de apelidos, xingamentos ou exclusão. Outra questão é a não aceitação das diferenças em relação ao fenótipo ou comportamento dos colegas. Os relatos são frequentemente seguidos de gargalhadas e risos. A percepção desta tese é de que esse tipo de violência está naturalizado entre eles, a ponto de ser considerado engraçado, situação “normal” pela qual todos estão ou já estiveram sujeitos no cenário escolar. Nesse cenário destacamos a percepção de Mead (1972) sobre a natureza social do indivíduo humano:

Qualquer tratamento psicológico e filosófico da natureza humana implica a suposição de que o indivíduo humano pertence a uma comunidade social organizada e obtém sua natureza de suas interações e de relações sociais com essa comunidade como um todo e com os outros membros individuais dela (p.251). O indivíduo humano que possui um self é sempre membro de uma comunidade social mais ampla, de um grupo social mais extenso que aquele que se encontra ou pertence imediata e diretamente (pp. 288-289).

Estar exposto a conflitos no ambiente escolar também pode desorganizar e interferir negativamente nas referências que o sujeito tem de si, em relação à autoestima, autoimagem e autoeficácia (Lourenço, et al., 2009). Por outro lado, esta tese compreende que o cenário escolar pode ser um ambiente que promova o aumento destas referências, através do relacionamento saudável com os pares e de situações que exijam habilidades sociais. O proselitismo em relação à raça, a classe social e à sexualidade tanto de estudantes quanto de professores, e as práticas discriminatórias são fatores que também estão associados a situações de conflito no espaço escolar.

Com relação aos antagonistas dos 16 jovens e adolescentes entrevistados pelo Projeto de Levantamento Epidemiológico da Ala de Desintoxicação do HUOP, a pesquisa revelou que as interações com violência interpessoal psicológica no cenário escolar é de 72,7% colegas; 18,1% colegas e professores; 9% colegas e pessoas de fora. Os jovens e adolescentes revelam também, o quanto foi ruim esta interação com a violência interpessoal psicológica: 45,5% muito ruim; 36,6% horrível; 9% nada ruim; 9% mais ou menos ruim.

É na reconstrução social da realidade (mediante entrevistas) que essas interações singulares dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação sobre a violência interpessoal psicológica se clarificam. O Interacionismo Simbólico nos guiou nas redefinições desta realidade, reorientando o aparecer da violência psicológica, como mediação, para o destino destes jovens e adolescentes. Ressaltando que esta fundamentação teórica encontra-se inserida no paradigma interpretativista, que tem como objetivo entender o mundo das experiências vividas através do ponto de vista daqueles que nele vivem. Sendo real a possibilidade que os jovens e adolescentes expostos aos atos de violência interpessoal adquiram um maior

impacto psicológico sobre si e acabam por aceitar a violência como normal, ou seja, banal.

Dados da Iniciativa Global pelas Crianças Fora da Escola (UNICEF, 2012) apontam que práticas discriminatórias no cenário escolar têm como principais alvos os estudantes negros 19%, pobres 18% e homossexuais 17%, que são vítimas de humilhações e agressões. A pesquisa realizada por Grossi & Santos (2009) com 192 alunos de escolas estaduais de Porto Alegre – RS, também indicou que 22% dos estudantes já observaram na escola situações de preconceito em relação à opção sexual, 13% já notaram preconceito de classe econômica e 10% relataram já ter observado preconceito racial.

A homofobia (preconceito e discriminação em relação a pessoas homossexuais) se apresenta no cenário escolar principalmente através de agressões físicas e verbais aos colegas que não se adequam à heteronormatividade. Para a pesquisadora Roselli-Cruz (2011) o termo bullying homofóbico é usado para classificar os conflitos e as agressões repetitivas que sofrem estudantes gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Em sua pesquisa com alunos meninos entre 9 e 14 anos constatou que a maioria dos xingamentos utilizados por eles em conflitos com colegas tinha conotação sexual, em sua maioria contendo ofensas homofóbicas.

Contudo, para Maffesoli (1995) é necessário refletir sobre os caminhos pedagógicos que possibilitem o enfrentamento, combate e superação de estereótipos, preconceitos e de discriminação contra as meninas, sejam elas jovens ou mulheres, os homossexuais, as lésbicas, bem como das relações de gênero, sexualidade, classe social, gerando uma cultura de direitos humanos e aceitação ao diferente, as identidades e a diversidade na escola e na sociedade. Por outro lado, a escola deve utilizar as metáforas e a estética “entendida aqui em seu mais amplo: o da empatia, do desejo comunitário, da emoção ou da vibração comum” (MAFFESOLI, 1995, p. 11).

Diante desta problematização, Dinis (2011) destaca que a despreocupação ou exclusão de temas que tratem da diversidade sexual nos currículos escolares também se constitui em violência. Há ainda grande incômodo, na educação escolarizada, em relação a temas ligados à sexualidade, ainda mais que estes temas tendem a aparecer de modo

imprevisto na sala de aula, exigindo dos professores preparação específica para tal.

Para os pesquisadores Melo et al. (2011) a violência verbal contra professores é frequente, as pesquisas demonstram que a ocorrência dos conflitos acontece na sala de aula. Outras informações da pesquisa realizada por Levandoski, et al. (2011) com estudantes e professores também encontraram relatos de violência verbal recorrente contra os docentes em sala de aula. Este estudo apontou que a violência contra os docentes é retratada por 76,5% dos professores participantes que relataram sofrer ofensas verbais por alunos, sendo que 20,6% responderam que esse tipo de agressão é parte da rotina.

Esta tese considerou notadamente neste capítulo que as interações sociais e as percepções temporais específicas de cada cenário social (familiar, escolar e comunitários) têm substanciais implicações nas experiências pessoais e coletivas dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. Não há dúvidas de que estas interações sociais desempenharam um importante papel para no desenvolvimento psicossocial destes jovens e adolescentes.

Esta compreensão evidencia as possibilidades do Interacionismo Simbólico como uma linha metodológica que permite versar sobre as percepções e interações como fenômenos, aplicando uma dialética entre aspectos da estruturação social e a construção das individualidades, entre o geral e o particular, entre o cultural e o singular, entre o sujeito e o objeto, apreendendo as contradições da vida dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação sem ignorar o caráter histórico dos mesmos.

Os teóricos do interacionismo simbólico asseveram que a experiência dos indivíduos é controlada pela interpretação. Os indivíduos não atuam mediante respostas predeterminadas a objetos predefinidos, mas sim como indivíduos simbólicos que, ao longo de interações, trocam sentidos entre si, interpretam, definem e cujo comportamento só pode ser compreendido pelo cientista social que se introduza nestes processos.

Os cenários sociais investigados e analisados por esta tese são os ambientes nos quais os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação constituíram suas redes de interações pessoais e

interpessoais, recebendo e absorvendo as impressões de um mundo marcado pelo acolhimento ou pela hostilidade. As representações de violência interpessoal que lhes foram disseminadas e conseqüentemente absorvidas são as formas de vínculos mantidos entre seus pares e antagonistas, que impreterivelmente acabam por refletir seu cotidiano. São estas formas que circunscrevem os processos de construção de subjetividades destes jovens e adolescentes.

A comunidade ou grupo social organizado é que proporciona ao indivíduo sua unidade de self podendo ser chamado de o outro generalizado. A atitude do outro generalizado é uma atitude de toda a comunidade. (...) É na forma do outro generalizado que os processos sociais influem na conduta dos indivíduos neles envolvidos e que os completam; quer dizer, que é nessa forma que a comunidade exerce seu controle sobre o comportamento de seus membros individuais; porque, dessa maneira, o processo ou comunidade social entra, como fator determinante, no pensamento do indivíduo. No pensamento abstrato, o indivíduo adota a atitude do outro generalizado para si mesmo, sem referência à expressão que este outro generalizado possa assumir em algum indivíduo determinado; e no pensamento concreto adota essa atitude na medida em que é expressa nas atitudes para a sua conduta por parte daqueles outros indivíduos junto com os quais estão envolvidos na situação ou ato social (Mead, 1972, pp. 184-186).

Os ambientes familiares, escolares e comunitário dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação como cenários de interações também podem ser entendidos como sinônimos de cenários de preservação, calma, solidariedade, afinidades, cooperação, dentre outras características. Por outro lado, e contraditoriamente, são estes mesmos cenários sociais, que independentemente de sua localização é que estão inseridos os ambientes que aglutinam a violência interpessoal. A tese ressalta, no entanto, que os conflitos violentos podem se desenvolver em outros cenários sociais como no futebol, nos bailes até mesmo em espaços religiosos, o que também gera prejuízos à integridade física e psíquica dos jovens e adolescentes.

A subjetividade dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação pode ser compreendida como o sentido visado independente do que se convencionou sobre a violência, ou seja, a representação que o agente tem da sua ação ao conduzi-la, ou ainda o sentido que ele mentaliza como sendo o significado de sua ação social.

Esta subjetividade pode ser tanto melhor captada quanto maior nosso conhecimento a respeito do contexto objetivo que cerca estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação. Desta forma, não estamos perante uma disputa entre objetivo e o subjetivo como um correlato da distinção entre senso comum e ciência, as informações apresentadas acerca dos comportamentos destes jovens e adolescentes pode ser apurada objetivamente por uma explicação do contexto dos significados daqueles mesmos comportamentos.

A metodologia para compreensão das percepções dos sobre a violência interpessoal Física, Sexual e Psicológica, bem como, das interrelações nos cenários com os antagonistas nas interações com a violência interpessoal dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação, como já assinalamos, jaz na capacidade de revelar um sentido que está inteiramente explícito a estes jovens e adolescentes. Uma interpretação que é organizada em sua totalidade pelo sujeito na sua ação, mesmo que este sujeito não esteja completamente consciente em sua subjetividade, sendo desafio do cientista social esclarecer o mais profundo possível essa discordância, entendendo estes jovens e adolescentes mais satisfatoriamente do que eles mesmos se entendem.

4 - EXPERIÊNCIAS INDIVIDUAIS DE CONFLITO

O quarto capítulo realiza uma análise sobre as correlações teóricas e empíricas existentes entre as experiências individuais de conflito dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP e a prática da violência interpessoal.

A análise está associada à Microsociologia de Goffman (2003, 1974, 1988) e a Sociologia do Conhecimento de Berger/Luckmann (1985). Esta problematização traz ao debate os nexos teóricos entre Simmel (1983), Winnicott (1987), Vethencourt (1990) e Gadea (2011) que concatenados permitiram ilustrar como fatores conflitivos, sociais, estruturais e psíquicos contribuem para o entendimento das experiências individuais de conflito.

O objetivo é compreender a partir dos relatos dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP como ocorrem estas experiências individuais de conflito em situações de interação com a violência

interpessoal. Desse modo, as Ciências Sociais tornam-se, uma ciência que busca não uma explicação causal do mundo social, mas sim uma explicação compreensiva e descritiva, isto é, uma explicação que visa compreender as diversas significações que motivam e constituem as ações humanas e, ao mesmo tempo, descrever as suas consequências em termos de ordenação do mundo social.

4.1 – REALIDADE SOCIALMENTE CONSTRUÍDA.

Na descrição sobre a categoria social dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP está tese se pautou pela definição de categoria desenvolvida por Goffman (1974, p. 33): “uma categoria pode funcionar no sentido de favorecer entre seus membros as relações e formação de grupo, mas sem que seu conjunto total de membros constitua um grupo”. Neste caso, é no processo de interação entre os jovens e adolescentes dentro da Ala de Desintoxicação do HUOP que ocorre o contato e o relacionamento com outro membro da mesma categoria. Identificam ali os seus iguais, ou seja, jovens e adolescentes que compartilham naquele momento a mesma realidade social.

Viver cotidianamente entre necessidades, riscos, consequências, vícios, prazeres, consumo de substâncias psicoativas e conflitos interpessoais violentos levaram estes jovens e adolescentes ao que Goffman (1974) conceituou de “instituições totais” (análise desenvolvida no 2º. Capítulo da tese). No entanto, o que é relevante neste debate é problematizar o conceito de “instituição social” e suas implicações nas determinações das ações dos indivíduos, especificamente na construção social da realidade dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação.

Berger e Luckmann (1985) asseveram que a própria sociedade pode ser definida como a totalidade das instituições. Consistindo em um complexo de papéis sociais, valores, normas e regras que não apenas estruturam, mas também determinam as ações humanas. A “instituição social” designa uma padronização compartilhada das ações cotidianas em esferas específicas da vida social. Afetando os sentimentos construídos socialmente que orientam a ação dos indivíduos em campos específicos da conduta humana como as relações sociais, atividades laborais, conflitos e afetividades, comunicação entre outros comportamentos.

Esta perspectiva permite interpretar que para que os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação tenham consciência de quem eles são, foi necessário um contato com uma ordem institucional de qualquer espécie, seja harmônica ou conflitiva, que foi imposta e com a qual tiveram que se defrontar independente de suas vontades particulares. Berger e Luckmann (1985) chamam de realidade objetiva da vida cotidiana. “A realidade da vida cotidiana aparece já objetivada, isto é, constituída por uma ordem de objetos que foram designados como objetos antes da minha entrada na cena” (1985, p.38).

Existem diversas possibilidades de modelos para identificação, como por exemplo, o comunitário, familiar ou escolar, sendo que as representações podem ser pacíficas ou violentas. A forma de processamento da identificação ocorre mediante cotidianas repetições destes modelos e intersecções nos sujeitos envolvidos. Para tanto, convém explicitar que os processos de identificação não são leis invioláveis, mesmo que estejam arraigadas nos indivíduos. Segundo Berger e Luckmann (1985) os sujeitos estão propensos a rupturas, através de estímulos externos. O sujeito se transforma no que é pela ação dos outros para ele significativos. Recordando, que esta representação não é um processo parcial ou mecânico, pois implica “uma dialética entre a identificação pelos outros e a auto-identificação, entre a identidade objetivamente atribuída e a identidade subjetivamente apropriada [...]” (p.176).

Esta tese compreende então a realidade dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação como uma construção social, fruto de eventos que preexistem a estes jovens e adolescentes, mas que concomitantemente são elaborados por estes jovens e adolescentes mediante as experiências dentro dos grupos sociais. A partir deste entendimento é possível afirmar que a realidade de forma única é no mínimo improvável. No entanto é mediante esta compreensão histórica e social, transpassada por elementos que objetivam o mundo sensível, seja possível encontrar a subjetividade dos grupos, através da produção dos discursos que manifestam suas representações.

As instituições, pelo simples fato de existirem, controlam a conduta humana estabelecendo padrões previamente definidos de conduta, que a canalizam em uma direção por oposição às muitas outras direções

que seriam teoricamente possíveis. Dizer que um segmento da atividade humana foi institucionalizado já é dizer que este segmento da atividade humana foi submetido ao controle social. (BERGER/LUCKMANN, 1985, p. 79)

Nesse ponto, é importante observar que, para Berger e Luckmann (1985), o desenvolvimento da socialização, durante a absorção do mundo objetivo e a edificação de uma identidade (constituição enquanto sujeito) ocorre dentro de um sistema ininterrupto, conservado diuturnamente pela contínua conservação com os outros pares. Com efeito, é pela conservação com os demais pares que ratificamos cotidianamente tanto a realidade do mundo social objetivo como a nossa própria identidade. Nossos processos dialógicos com outros indivíduos, ao se referendarem com suas falas, suas atitudes a realidade do mundo objetivo e de nossa própria identidade, ratificam e consolidam, em nossa consciência, a realidade interiorizada na socialização.

Goffman (2003) teoriza que é possível adicionar outras orientações que manipulem a conduta dos indivíduos no social. O autor compreende que a totalidade dos indivíduos sociais são atores interpretando e que também administram a projeção de seus movimentos e de suas atitudes propositalmente por influência da ocasião e do meio social. Fundamentada neste princípio, recordamos do fato que existem muitas atitudes e interações violentas no cotidiano dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação e que eles vivem dentro dos processos de interação através de uma ordem social estabelecida por seus grupos, ou pelos grupos que desejam participar.

Goffman em “A representação do Eu na vida cotidiana” (2003), também apresenta sua teoria sobre o caráter simbólico da interação social por meio da comunicação e da representação de papéis. O teórico assevera que a vida cotidiana se impulsiona através de gestos simbólicos que possibilitam manifestar nossos propósitos, estado de espírito e sentidos da ação. Da mesma forma, é mediante o entendimento dos gestos dos outros que conseguimos um sentido do que eles pensam e como eles se comportarão, tendo uma visão geral do sujeito.

Em “A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento” de Berger e Luckmann (1985) são os modelos simbólicos representados por diferentes sociedades os fundamentos basilares pela

tenacidade dessa compreensão no tempo, durante toda a existência do sujeito, inclusive nos casos em que os indivíduos ficam conscientes de modelos alternativos. É através das confirmações simbólicas que o universo institucional se compõe em uma “realidade”, ou seja, uma soma de experiências conectadas e carregadas de um significado e de uma explicação.

Neste nível de legitimação (...) um mundo inteiro é criado. Todas as teorias legitimadoras menores são consideradas como perspectivas espaciais sobre fenômenos que são aspectos deste mundo. Os papéis institucionais tornam-se modos de participação em um universo que transcende e inclui a ordem institucional. (BERGER/LUCKMANN, 1985, p.312)

Correlacionando Goffman (2003) e Berger e Luckmann (1985) entendemos que é substancialmente pela ação da socialização, nos cenários sociais conflituosos, que as experiências individuais de conflito se desenvolvem cotidianamente entre os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação. É fato que estes jovens e adolescentes são formados como indivíduos nos cenários sociais onde interagem. São as interconexões com os outros atores habituados a se relacionar e interagir com a violência interpessoal através de representações simbólicas que influenciam os padrões sociais vigentes vividos por eles. Esta interação (face a face) com o outro indivíduo pode ser delimitada, como uma ação bilateral dos sujeitos em relação às práticas uns dos outros.

Esse reconhecer do “outro generalizado” é tido por Berger e Luckmann (1985) como paradigmático da conclusão e do êxito da socialização, pois significa que o mundo social como um todo foi absorvido pelo sujeito. Pode-se dizer que, a partir desse estágio, certa simetria é estabelecida entre o mundo objetivo da sociedade e o mundo subjetivo do indivíduo, adquirindo o indivíduo uma “identidade social”.

Goffman (1974) usa a metáfora da moldura de quadro que compreende e valoriza determinados objetos (o quadro) e elimina qualquer coisa que está fora da moldura. No tecido social envolto de interações os sujeitos criam molduras simbólicas com seus gestos para conviver na ordem interacional ao indicar o que é relevante e o que é irrelevante para a interação. Dentro do processo interacional, se não houvesse o enquadramento, a interação seria muito mais trabalhosa e muitas vezes conflituosa.

Estes jovens e adolescentes que compõem a categoria social de “jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação”, se mantiveram dentro de sua ordem de interação, se enquadraram no seu meio social, e seguiram as regras estipuladas pelo ambiente do seu cotidiano. Ao contrário do que a sociedade tida como “normal” esperava deles, estes jovens e adolescentes se mostraram como sujeitos fora do enquadramento esperado. O jovem que está fora deste enquadramento desejado socialmente é um jovem desviante, consecutivamente excluído e estigmatizado, por não possuir os atributos necessários para estar no grupo.

É na obra “Estigma: Notas sobre a manipulação de identidade deteriorada” (1988), que Goffman aprofundará a questão da informação emitida pelo sujeito no movimento de interação social, no caso específico destes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação comportamentos (em geral) indesejáveis socialmente. Goffman (1988) descreve a estigmatização como uma relação diferenciada entre atributo e estereótipo (estigma), onde haveria uma discrepância entre a identidade social real e a identidade social virtual.

Para sociedade os jovens e adolescentes que passaram por um período de internação na Ala de Desintoxicação são muitas vezes considerados problemáticos e marcados por honrarias negativas. Ao apresentar alguma característica física ou determinado comportamento, estes jovens e adolescentes são estereotipados e suas relações ficam prejudicadas, pois os interlocutores no processo de interação não conseguem se ater em outro atributo que não seja o que ocasionou a estigmatização. Assim, a atribuição de um estigma também resulta dessemelhança:

Acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida. Construimos uma teoria do estigma, uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ele representa, racionalizando algumas vezes animosidade baseada em outras diferenças. (GOFFMAN, 1988, p.15)

A formação de representações sociais generalizantes e estigmatizantes sobre o grupo social destes jovens e adolescentes internados no HUOP para a desintoxicação de substâncias psicossociais, portanto, é responsabilizada por ações discriminatórias em relação a tal grupo. A existência de uma

representação hegemônica sobre estes jovens e adolescentes que passaram um período internados para desintoxicação diminui estes indivíduos ou mesmo desconsidera sua humanidade, isto é, acarreta diversas dificuldades para que estes jovens tenham acesso a direitos mais fundamentais assegurados a população.

Portanto, a identidade desses jovens e adolescentes é tanto um produto das representações sociais que constituem a identidade pressuposta (referenciada pelas instituições sociais) como também um processo de produção de forma que, nas relações com seu grupo de referência, neste caso, relacionados a prática da violência interpessoal e ao consumo de drogas, interioriza-se o personagem que lhe foi atribuído. Quando os personagens são respostas, através dos rituais sociais, ou ainda quando se age de acordo com as predicções, ritualiza-se uma identidade pressuposta.

A personalidade é uma entidade reflexa, que retrata as atitudes tomadas pela primeira vez pelos outros significativos com relação ao indivíduo, que se torna o que é pela ação dos outros para ele significativos. Este processo não é unilateral nem mecanicista. Implica uma dialética entre a identificação pelos outros e a auto-identificação, entre a identidade objetivamente atribuída e a identidade subjetivamente apropriada. A dialética, que está presente em cada momento em que o indivíduo se identifica com os outros para ele significativos é a particularização na vida individual da dialética geral. (BERGER/LUCKMANN, 1991, p.176-177)

Goffman (1988) alerta que algumas formas de conduta habitual podem ser consideradas pela sociedade como desvio social. Alguns sujeitos não adotam às normas impostas pela sociedade. São pessoas que voluntariamente recusam-se a aceitar determinados papéis e atuam irregularmente em relação a algumas instituições como a família, a divisão de papéis conforme o gênero, o emprego estável e integral. Pode ser uma recusa voluntária e aberta ao lugar social que lhes é destinado.

Neste sentido, podemos conceber os desvios praticados pelos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação como possíveis normalidades e nos atentarmos ao fato de que muitas vezes desvios são respostas às condições de vida que alguns jovens (ou grupos de jovens) têm para si. O desvio e o conflito fazem parte da sociedade, assim como as instituições que servem para controlá-los. A estigmatização funciona então, como um meio de controle social formal.

O estigma envolve não tanto um conjunto de indivíduos concretos que podem ser divididos em duas pilhas, a de estigmatizado e a de normais, quanto um processo social de dois papéis no qual cada indivíduo participa de ambos, pelo menos em algumas conexões e algumas fases da vida. E já que aquilo que está envolvido são os papéis em interação e não indivíduos concretos, não deveria causar surpresa o fato de que, em muitos casos, aquele que é estigmatizado num determinado aspecto exhibe todos os preconceitos normais contra os que são estigmatizados em outro aspecto. (GOFFMAN, 1988, p.148-149)

Os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do Hospital Universitário (assim como nós) carregam informações sociais e as revelam através de algumas características, mesmo sem intenção, com a expressão corporal e a fala (os signos). Assim, quando uma parte da sociedade de alguma forma tem acesso a história de vida de um jovem que ficou internado na Ala de Desintoxicação é possível que essa parte da sociedade interpretando estes signos como um alerta de que este jovem é violento, usuário de drogas e pode ser perigoso. É possível que ele seja categorizado como um “jovem irrecuperável”. A partir das vestimentas, da linguagem e até do jeito de andar, a sociedade constrói a identidade virtual destes jovens e adolescentes dentro de um estereótipo pronto e estigmatizado.

O que deve ficar marcado é que esse conceito de estigma trata de uma simplificação do sujeito a partir de informações sociais iniciais e que é a partir destas informações que, muitas vezes, tentamos encaixar estes jovens e adolescentes que estiveram em tratamento para desintoxicação dentro de rótulos pré-definidos, que estão disponíveis num acervo mental da sociedade. Os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP seriam uma categoria estigmatizada, um grupo indesejado, combatido, excluído; um grupo que, através de algumas políticas de Estado, se busca transformar para “melhor”, tornar novamente aceitável, ou isolá-lo da sociedade e até eliminá-lo.

Uma das questões para os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação é o problema da aceitação. Quando conhecida a discrepância entre a identidade virtual e real, estraga-se a sua identidade social: esse conhecimento “tem como efeito afastar o indivíduo da sociedade e de si mesmo de tal modo que ele acaba por ser uma pessoa desacreditada frente a um mundo não receptivo” (GOFFMAN, 1988, p. 28). Geralmente, aqueles que têm

relação com o estigmatizado não conseguem dar-lhe o respeito e a consideração que ele muitas vezes espera.

Os jovens e adolescentes da Ala de Desintoxicação, de fato, são estigmatizados e acabam por olhar para si mesmos e descobrir ou confirmar seu estigma ao encontrar algumas características suas que estão conformes com as informações difundidas na sociedade e que explicam o tratamento que recebe com uma pessoa inferior. Esse discurso que circula pelo corpo social, que coloca algumas pessoas abaixo das outras devido a alguma característica, está acessível a todos. Outras vezes, o estigmatizado pode querer conquistar as graças das outras pessoas, exibindo uma quantidade de qualidades negativas que lhe atribuem, consolidando uma situação vital como se interpretasse um papel.

Portanto, a identidade social destes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP é tanto um objeto das representações sociais que formam a identidade presumida como também um método de produção, de forma que, nas interações com os seus grupos de referência, interioriza-se o personagem que lhe foi atribuído. Quando os personagens são repostas, através dos rituais sociais, ou ainda quando se age de acordo com as predicções, reatualiza-se uma identidade presumida.

4.2 - AS RAÍZES INDIVIDUAIS DA VIOLÊNCIA.

Neste tópico destacamos que o fundamento para avançarmos no entendimento das experiências individuais de conflito está alicerçado de forma correlacionada ao debate desenvolvido por Gadea (2011) e Vethencourt (1990). Objetivando suplementar a esta problematização, a tese traz ao debate Donald Winnicott (1987) que teoriza sobre aspectos do desenvolvimento psíquico que estão relacionados às práticas de violência e agressividade dos jovens e adolescentes.

O debate apresentado por Gadea (2011) busca desenvolver a compreensão da violência contemporânea problematizando as relações que ocorrem na sociedade de forma coletiva, ou seja, envolve um contingente de indivíduos. O teórico desmistifica os equívocos das possíveis correlações existentes entre os movimentos sociais e as experiências coletivas de conflito.

Gadea (2011) caracteriza os movimentos sociais como: “(...) coletivos sustentados por pessoas que compartilham objetivos comuns e solidariedade numa interação mantida com as elites os oponentes e as autoridades. (...) mas que só aparecem quando se dão as oportunidades políticas para a intervenção de agentes sociais que normalmente carecem dela (p. 09)”. De outro lado, Gadea (2011) assevera que as experiências coletivas de conflito se definem “(...) pelo conteúdo contingente e a forma desarticulada e espontânea com a qual parecem a se evidenciar as atuais ações coletivas. Assim mesmo, e de maneira fundamental, porque também estas “experiências” manifestam um caráter aparentemente desligado da “estrutura de oportunidade políticas” que se veio consolidando nas últimas décadas (p. 12)”.

Sob outra perspectiva, mas complementarmente objetivando compreender as expressões da violência na contemporaneidade, o trabalho de Vethencourt (1990) é referência para entendermos, especificamente as raízes individuais da violência, pois utiliza os conceitos de violência vingativa, expansiva e egocêntrica para analisar empiricamente a situação dos rapazes pobres da Venezuela que ingressaram na delinquência.

A autora diferencia três momentos no que denomina de violência social ou violência solidária. Um primeiro, de violência vingativa, impulsiva, que tende à busca do prazer pela catarse e onde ocorre a suspensão das normas vigentes; um segundo momento em que a violência é expansiva, devido à descoberta da força e do poder; e, finalmente, a violência egocêntrica, exercida pelo malandro que ocupa o vazio deixado pelas autoridades policiais e pelas organizações populares genuínas, totalmente oposta à violência social.

Neste ponto, a contribuição de Vethencourt (1990) é de extrema pertinência. Suas observações apontam para existência de um fenômeno de regressão de conduta delitiva tendendo para a violência egocêntrica. A autora constata que esses indivíduos em nenhum momento, ou muito improvavelmente, teriam se transformado em delinquentes, caso as condições de pobreza não fossem tão severas (inclusive a pobreza psíquica) e violências extremas onde se organizam suas personalidades, com a conseqüente e preocupante ausência de expectativas de realização de suas vidas dentro das normas vigentes (sendo este o cenário social semelhante ao dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação). Percebendo no

comportamento dos jovens delinquentes a regressão da violência política para a violência delinquencial individual.

Vethencourt (1990) declara que essa involução é a pior de todas as mazelas que poderiam acontecer a uma nação, pois é desta forma que surge uma maneira de viver na violência crônica, sem saída aparente, por efeito do apodrecimento das energias políticas do povo, refletindo-se, tal estado de coisas, nos comportamentos individuais. Estas experiências individuais de conflito parecem definir um quadro de violência quando o cenário social comunitário está degradado.

Alicerçados nesta problematização, a tese questiona: é correta a premissa de que a juventude proveniente das classes populares (jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação) rejeitam os princípios e normas correntes na sociedade contemporânea? Pois, se convivem em circunstâncias de violência crônica, como afirma Vethencourt, a discordância encontrada nos princípios e normas de conduta é infundada. O fato é que os princípios destes jovens são absolutamente ajustados com as experiências individuais que vivem nos núcleos familiares, escolares e comunitários. Discordam somente dos princípios inculcados pela norma vigente da sociedade.

A exposição à violência contínua e a participação ativa em atos violentos (como vítimas ou protagonista) desenha uma forma de relação específica, em que fatores estruturais, conjunturais e institucionais atuam conjuntamente ao seu aparecimento. Trata-se de um tipo de violência que atua negativamente na autoestima (por exemplo, a violência doméstica) e na internalização do desprezo e o não-reconhecimento (por exemplo, na violência policial institucional), gerando lesões na ordem social e normativa de enorme significação (Gadea, 2012, p. 12).

As atitudes delinquentes dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação, ou seja, seus protagonismos em ações de agressões podem ser vistas como uma resposta ao cenário social perverso onde ocorrem suas interações sociais. Consequentemente, é obvio que muitos desses jovens e adolescentes diminuiriam as chances de serem vítimas da violência interpessoal se vivessem em ambientes que não os expusesse tanto à violência.

Assim, compreende-se que a “alta ordem de significação” que a violência passa a obter é derivada da constatação de experiências

subjetivas ou coletivas de discriminação e exclusão em uma diversidade de cenários culturais, políticos e institucionais. A violência física, psicológica, política, cultural, verbal, de gênero, ou de tantas outras maneiras passa a ser entendida como o uso deliberado da força muito além do esperado, definindo uma situação social de instabilidade e de relações de poder que, arbitrariamente construídas, tornam-se alvo de questionamentos (Gadea, 2011 p. 07).

Para complementar esta análise sobre o sentido das experiências individuais de conflito, destacamos que é necessário aprofundarmos o entendimento sobre o que significa psicossocialmente ser um indivíduo jovem ou adolescente violento. Donald Winnicott (1987) demonstra como alguns aspectos do desenvolvimento psíquico podem estar relacionados às práticas de violência e agressividade dos jovens e adolescentes.

Winnicott considera que a oportunidade do exercício da agressividade instintiva é fundamental para esta não degradar em violência. “De todas as tendências humanas, a agressividade, em especial, é escondida, disfarçada, desviada, atribuída a agentes externos, e quando se manifesta é sempre uma tarefa difícil identificar suas origens (Winnicott, 1987, p.89)”. O teórico acredita que a transição da infância para a vida adulta é complexa e acarreta diversos desafios, isto porque a sociedade contemporânea não apresentou dispositivos sociais, como ritos de passagem, para realizar esta transição da infância para a vida adulta, a qual envolve mudanças de ordens psíquicas e sociais.

Segundo Winnicott (1987) como uma transição, a adolescência caracteriza-se pela insegurança subjetiva e se define mais pela negatividade do que pela positividade: o adolescente não é mais criança e ainda não é adulto.

A adolescência tem agora de conter-se, de conter-se como nunca tinha feito antes, e nós temos de levar em conta que a adolescência tem um potencial bastante violento. Quando pensamos nas atrocidades ocasionais da juventude moderna, devemos contrabalança-las com as mortes que resultariam da guerra que não mais terá lugar, com toda a crueldade da guerra que não vai haver e com toda a sexualidade livre que acompanhou cada guerra que houve e não voltará a haver. Assim, a adolescência chegou para ficar e, com ela, a violência e o sexo que lhe são inerentes (Winnicott, 1987, p.153).

Winnicott (1987) descreve a violência como uma das peculiaridades do homem demarcando seu significado ao uso de força ou coação com intencionalidade destrutiva. Suas orientações, no entanto, nos encaminham no sentido da desnaturalização do fenômeno da violência e da despatologização

das manifestações de agressividade. Focado no desenvolvimento emocional ligado rigorosamente a um ambiente facilitador que o leva a caracteriza-lo como uma reação relacionada à inexperiência do indivíduo de usufruir de forma criativa de sua agressividade.

Diante desta perspectiva, esta tese assevera que a violência participa da constituição subjetiva de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, sua pratica pode ser o exercício da chamada violência fundamental como condição para o aparecimento do sujeito. Uma violência associada com os processos de separação e frustração, que são inerentes ao desenvolvimento psíquico. Assumir a violência fundamental possibilita a relação com o outro de forma criativa. Sem isso o aparecimento do sujeito fica comprometido e se vivencia um desamparo que é insuportável e pode levar à violência em ato como única forma de alívio da tensão pulsional.

A criança antissocial está simplesmente olhando um pouco mais longe, recorrendo à sociedade em vez de recorrer à família ou à escola para lhe fornecer a estabilidade de que necessita a fim de transpor os primeiros e essenciais estágios de seu crescimento emocional. Na delinquência plenamente desenvolvida, a situação fica difícil para nós como observadores porque o que nos chama a atenção é a necessidade aguda que a criança tem de um pai rigoroso, severo, que proteja a mãe quando ela é encontrada. Somente quando a figura paterna rigorosa e forte está em evidencia à criança pode recuperar seus impulsos primitivos de amor, seu sentimento de culpa e seu desejo de corrigir-se. A menos que se veja em apuros, o delinquente só poderá tornar-se cada vez mais inibido no amor e, por conseguinte, cada vez mais deprimido e despersonalizado, tornando-se por fim totalmente incapaz de sentir a realidade das coisas, exceto a realidade da violência (Winnicott, 1987, p.122).

Contudo, para que isso aconteça, é essencial à existência de cenários que alcancem desde os cuidados maternos à sociedade, ou seja, a qualidade das primeiras relações da criança com a família é determinante do desenvolvimento. Jovens e adolescentes devem conviver em cenários com referências que propicie momentos de reconhecimento e legitimação dos seus erros e equívocos.

É neste sentido que Winnicott (1987) apresenta uma descrição que liga a delinquência à privação da vida familiar, no sentido da falta de um quadro de referência a partir do qual a criança poderia se desenvolver e construir sua identidade pessoal, operando a distinção entre o eu e o não-eu. Assim, entende-se que a criança antissocial está buscando na sociedade o quadro de

referência de que necessita para transpor os primeiros estágios de seu desenvolvimento emocional, já que ela não o encontrou no meio familiar. Ela busca estabilidade e segurança por meio do controle externo que espera como resposta a seus atos antissociais, de forma que a delinquência de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP pode ser entendida como um SOS, pedindo o controle de pessoas fortes, amorosas e confiantes.

Além disso, se tudo correr bem, e se a criança tornar-se apta a controlar-se e a controlar suas relações com adultos e com outras crianças, ela ainda terá que começar a enfrentar complicações, como a mãe que é deprimida, o pai com episódios maníacos, um irmão com tendências cruéis, uma irmã com desmaios histéricos. Quanto mais pensamos nessas coisas, melhor entendemos por que os bebês e as crianças pequenas necessitam absolutamente do background de suas próprias famílias e, se possível, da estabilidade do ambiente físico; e, a partir dessas considerações, vemos que as crianças privadas de vida familiar ou são dotadas com algo pessoal e estável quando ainda são suficientemente jovens para fazer usos disso em alguma medida, ou então nos obrigarão mais tarde a fornecer-lhe estabilidade sob forma de um reformatório ou, como último recurso, das quatro paredes de uma cela da prisão (Winnicott, 1987, p. 125).

Esta tese assevera que para compreender as experiências individuais de conflito de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP através da violência interpessoal juvenil é necessário admitir que a:

Violência pareceu representar-se como enraizada naqueles problemas que fazem parte dos “processos de socialização” e as eventuais “deficiências” de integração social. Se a socialização se define como a “internalização de códigos sociais” concretos, pode-se dizer que a violência foi o produto de situações de conflito e relações de poder que traduzem a emergência de uma forte interiorização do subjetivo (mundo da vida) em resposta a uma debilitada interiorização do objetivo (sistema) (Gadea, 2011, p. 13).

Neste sentido, entende-se que a violência interpessoal entre os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação em ato pode ser resultado de uma situação de desamparo que ameaça a integridade do eu, o qual tem função defensiva. O objetivo da passagem ao ato violento seria eliminar a situação de desamparo, visando à preservação do eu. No contexto contemporâneo, em que o exercício da lei tem sido preterido em nome da busca de prazer e de felicidade, em que o exercício da violência fundamental é negado, observa-se o aumento das manifestações violentas.

Assim, a violência pode ser análoga a manifestações próprias da agressividade, o controle, a exclusão e o estigma, como também de atitudes reativas que fazem dela um mecanismo de abertura de espaços sociais e de novas possibilidades nas definições de situações sociais e culturais concretas (Gadea, 2011, p. 81).

Talvez por este caminho encontremos a explicação da marca estigmatizante, aquela espécie de 'cicatriz' que se localiza nas condições sociais, conflitivas e psíquicas dos jovens e adolescentes usuários de substâncias psicoativas que lotam as instituições de tratamento de saúde decorrente do uso de drogas. Em seus estudos empíricos, Vethencourt mostra que a produção de subjetividades tão homogeneamente criminógenas é explicada menos por mecanismos intrapsíquicos, como opção e necessidade individual, do que por causas que levam uma sociedade a produzir delinquentes em série.

A violência, enquanto produzida numa ordem do conflito intersubjetivo, deve definir-se como uma "linguagem", como uma maneira de expressar carências ou desarranjos nos mecanismos diversos de integração social. Aborda-la tal qual a manifestação de um "desvio" de conduta não possibilita a sua compreensão na atualidade. A violência pode ser uma forma de "falar" quando outros meios de expressão social e cultural estão ausentes (Gadea, 2015, p. 36).

Conexo a este tópico, recordamos que a problematização apresentada pela tese na pesquisa empírica do 3º. Capítulo demonstrou que a violência interpessoal de jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação ocorre nos cenários sociais nos quais as suas experiências individuais de conflito não pareceram estar desconectadas à sua realidade. É nos cenários familiares, comunitários e escolares onde as interações estão organizadas, de forma ampla, pela desequilíbrio e desigualdades sociais que a violência interpessoal se consolida como processo constitutivo destes cenários.

Esta tese assevera que é a partir do debate desenvolvido por Gadea (2011) e Vethencourt (1990) e mediante as correlações teóricas e empíricas da violência interpessoal que há a possibilidade de definir sociologicamente o conceito do que são as experiências individuais de conflito dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, que a saber, são: ações individuais mantidas por um sujeito, com objetivos pessoais numa interação com um ou mais indivíduos e ocorrem na maioria da vez sem planejamento, refletindo a naturalização da violência como resolutora dos

conflitos. As interações com a violência interpessoal dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP evidenciam que suas atitudes de violência interpessoal na maioria das vezes ocorrem por motivos de revanchistas e instintivos. Em alguns momentos demonstraram satisfação em evidenciar sua força física e poder, sentido prazer em violar as regras que muitas vezes os oprimem.

4.3 – EXPERIÊNCIAS INDIVIDUAIS DE CONFLITO: Relatos dos Jovens e Adolescentes Internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

Neste tópico a tese apresenta a análise sobre as experiências individuais de conflito dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP. Este objetivo específico da pesquisa foi organizado mediante os relatos dos jovens e adolescentes, que foram entrevistados dentro de uma abordagem qualitativa que buscou refletir notadamente sobre suas interações com violência interpessoal. A problematização teórica está fundamentada na obra de Simmel (1983) que trata o conflito como sociação, sendo respaldada por autores vinculados ao Interacionismo Simbólico.

Simmel (1983) oferece uma perspectiva para o entendimento do conflito social, concebendo-o como forma de integração social e socialização dos indivíduos. Esta tese considera que esta concepção permite uma abertura para a análise do tema das experiências individuais de conflito relacionadas à violência interpessoal. Um entendimento do conflito como constituinte da sociabilidade, que, eventualmente, é violenta. Simmel destaca que “O conflito entre os indivíduos transforma cada um deles, não apenas em sua relação com o outro, mas também consigo mesmo, passando as partes envolvidas a se reconhecer melhor quando estão na iminência de uma luta, concentrando as suas energias em um ponto” (p.151). Partindo desta percepção, o conflito é parte integrante das relações dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, tanto pessoais e interpessoais.

No método de análise do Interacionismo Simbólico, a interpretação da realidade social deve ser realizada mediante uma pesquisa detalhada do microuniverso dos sujeitos, que respectivamente encenam os gestos, que criam imagens de si próprios e determinam os acontecimentos conforme determinados princípios. Estes fundamentos teóricos valorizam o sentido que as coisas têm para o comportamento humano. “Para os interacionistas, a

explicação da realidade social deve ter origem na investigação da ação dos indivíduos no seu dia-a-dia. O foco de investigação, portanto, são as micro-relações dos indivíduos.” (ZANATTA, 2011, p. 53).

Dentro desta lógica, os sentidos despontam do regime de interação entre os sujeitos e compreende uma interpretação. No primeiro momento, o sujeito manifesta para si o sentido das “coisas”, propondo um regime de interação consigo mesmo. Em seguida, o sujeito escolhe, pondera e determina, modificando os sentidos à luz da situação de momento e da direção de sua ação. Na interpretação não há uma aplicação sistemática de sentidos pré-estabelecidos, trata-se de um processo de constante elaboração.

A tese ressalta que estes sentidos são de caráter interpretativo, constituintes dos sujeitos e conseqüentemente, convenientes às esferas sociais. São classificados como princípios históricos e culturais por expor a psique com um objeto do próprio indivíduo, decorrente de muitos e longos processos verificados em suas experiências e sentimentos individuais. Permanecendo exposto em todas as criações humanas, vem representar-se como divisão integradora subjetiva, a qual mobiliza e ampara o estabelecimento de ser humano no mundo.

A perspectiva interacionista concebe que o sujeito induz seu universo, edificando suas ações. O indivíduo atua, age e responde as ações dos outros indivíduos, de acordo com sua interpretação do significado dessas ações. Os significados dos objetos aparecem nas interações entre os sujeitos, e os significados são objetos sociais, conseqüentemente, podem ser regularmente redefinidos e reinterpretados no processo de interação. Para Blumer (1977) “A ação individual é uma construção e não uma ação espontânea, sendo construída pelo indivíduo a mercê das características das situações que ele interpreta e a partir das quais ela age” (p. 36-37).

Wieviorka (1997) assevera que a sociologia deve distinguir os problemas, mostrando como a violência contemporânea se reconstrói, tanto em suas percepções subjetivas quanto em suas realidades históricas.

A violência deve ser analisada antes de tudo como uma representação, como a subjetividade de grupos, ou mesmo de uma sociedade inteira, incapazes de se compreender e de compreender o que as cerca, se são tangíveis; se é possível estabelecer empiricamente que há um déficit de atores e de mediações através de sistemas de relações, a violência

constitui certamente uma forte realidade objetiva. (WIEVIORKA, 1997, p. 25).

A tese a seguir expõe como os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP relatam²⁹ suas experiências individuais de conflito. Porém, antes de analisarmos os relatos empíricos a luz da teoria de Simmel (1983) e de autores alicerçados ao interacionismo simbólico, é necessária a complementação deste exame com informações estatísticas sobre suas experiências individuais com a violência interpessoal. Sendo que das 16 entrevistas realizadas com os jovens e adolescentes: 88,23% praticaram atos de violência física; 67,75% dos relatos revelam que já realizaram violência psicológica e 100% declararam nunca ter praticado violência sexual³⁰.

A violência interpessoal juvenil e suas conseqüentes experiências individuais de conflito se revelaram como canais de comunicação entre os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação e algo pessoal ou social, uma conexão, uma reação que demonstra uma experiência integradora e constituinte da socialização.

Fundamentada nos preceitos de Simmel (1983) afirmamos que não é possível supor que os conflitos individuais dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP possuem somente um caráter destrutivo. Depreendemos que é a partir dessas relações de experiências individuais que a relevância do conflito como sociação surge como fator de integração tanto para a vida individual quanto para a vida social. Vejamos quais relatos demonstram como os conflitos relacionados à violência interpessoal (física e psicológica) estão conectados com situações de cooperação entre estes jovens e adolescentes.

[Entrevista 01]: Já agredi, altas pessoas já. Por me xinga, por me acusa das coisas que não fiz assim. Eu andava com um *monte de amigos*, assim que gostam de brigar assim.

[Entrevista 03]: Por exemplo, tinha uma menina na minha escola que *nós* sempre humilhava ela, xingava ela. Ameacei também já um pia de morte já, o pia chegou ne mim e disse: ô seu filho da puta, a eu disso

²⁹ As questões aplicadas aos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP sobre as experiências individuais de conflito: relacionadas à violência interpessoal física (Você já agrediu fisicamente alguém? Como foi?); Sobre à violência interpessoal psicológica (Você alguma vez já fez algum tipo de ameaça ou humilhou alguém? Como foi?) e a respeito da violência interpessoal sexual (Você alguma vez mexeu no corpo de uma pessoa contra a vontade dela? Como foi?).

³⁰ O fato de não haver relatos de experiências individuais de conflito relacionados à violência interpessoal sexual eximiu esta tese das análises com relação a esta modalidade de violência.

filho da puta é você. Daí ele me deu um soco na cara. E isso era quando eu nem usava droga, ae eu falei vo te mata, dae já ameacei. [Entrevista 12]: Já ameacei. Já humilhei. Ameacei a minina que ia matar a minina, que eu briguei na escola e eu falei que ia mata ela. Dai eu liguei *pros mano* e eu mandei pra frente e *os manos* falaram que iam resolver à parada. Só que dai no final eu falei, não *vamos* deixar quieto.

Estas representações das experiências individuais de conflitos que os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP têm sobre as agressões físicas e ou troca de ofensas verbais demonstram como a juventude contemporânea tem dificuldades em dialogar e superar seus antagonismos e contrariedades. Por outro lado, estes relatos revelam como ocorre a cooperação entre amigos ou conhecidos (*manos*) para a prática da violência interpessoal, sendo que estas práticas auxiliam na sociação, integração ou constituição de grupos de indivíduos.

Não há garantias que o conflito por si só origine a estrutura social. É especificamente em cooperação com energias de unificação que o grupo se apresenta como algo concreto, como uma unidade viva. A sociedade para Mead apud Haguette (1992), por exemplo, esta fundamentada no comportamento cooperativo. Para o interacionista simbólico a conexão humana surge apenas quando: a) cada ator percebe a intenção dos atos dos outros, e b) constrói sua resposta com base nessa intenção. Para que ocorra a cooperação é preciso haver mecanismos para que cada sujeito possa compreender as metodologias de ação dos outros sujeitos e possa orientar a sua própria conduta com a meta de se ajustar a essas linhas de ação.

Um novo tipo de ação jamais se origina separadamente de um alicerce proporcionado pelas ações anteriores dos participantes. Os participantes envolvidos na formação do novo comportamento conjunto trazem ao mesmo tempo o universo de objetos, os conjuntos de significados e as sistematizações de interpretação que já possuem. Assim, a nova forma de ação conjunta sempre surge de um contexto de comportamentos coletivos anteriores, e a ele se associa. Não pode ser analisada fora deste contexto; deve-se considerar tal encadeamento juntamente com manifestações precedentes de comportamento conjunto (BLUMER, 1980, 136-137).

Sob a ótica de Simmel (1983) o conflito da mesma forma não pode ser refletido meramente termos de diferenças radicais. Em muitas situações, são os cenários e as questões compartilhadas que podem ser à base de antagonismos intensos. Para Simmel, muitas vezes são aqueles indivíduos próximos, ou seja, que tem algo em comum que podem se prejudicar mais do

que fossem desconhecidos um ao outro. Até mesmo nas associações em que os integrantes dividam um sentimento de pertença e unidade, fortes antagonismos podem aflorar. Ora, tais sentimentos compartilhados na associação não apagam as diferenças entre os associados. Vejamos a seguir como são as experiências individuais de conflito dos jovens e adolescentes com a violência interpessoal (física e psicológica) em ambientes compartilhados.

[Entrevista 02]: Tipo, na *casa lar* onde que eu tô tem uma tia que ela trabalha de educadora que daí quando tinha tarefa da escola ela me ajudava, daí eu mostrei o dedo pra ela, daí eu falei um monte coisa pra ela, que eu nem me lembro mais de tanta coisa que eu falei. Mas, xinguei um monte ela.

[Entrevista 10]: Eu tava na fila da merenda do *colégio* com prato cheio de comida, ae o cara veio bateu no prato, xingou minha mãe e prato de comida vuou tudo na minha cara. Ae eu sai correndo atrás dele e bati nele.

[Entrevista 11]: Eu falei que ia bater num pia do *colégio*. Eu ameacei ele.

[Entrevista 15]: Eu briguei duas vezes na *escola*.

[Entrevista 16]: Já humilhei *minha sobrinha* e até quase bati nela já.

Estas experiências individuais de conflito vinculadas à violência interpessoal nos ambientes compartilhados estão relacionadas diretamente as rotinas dos indivíduos. Resultam geralmente de conflitos cotidianos, nos quais os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação envolvidos são incapazes de administrá-los de forma a não produzir agressões físicas ou psicológicas.

A partir das concepções teóricas de Simmel (1983) interpretamos que a existência de conflitos em ambientes compartilhados desempenha significativos resultados sobre as dinâmicas sociais intra e extragrupos. Eles auxiliam no estabelecimento e na manutenção das identidades entre os distintos grupos sociais. De uma forma geral, dentro da perspectiva simmeliana o fundamento está na distinção entre nós e eles, sendo sua base estabelecida por meio do conflito social, uma vez que há necessidade de construir e afirmar as identidades coletivas.

Simmel (1983) assegura que a discórdia dentro das associações ou grupos ficará mais acentuada quando os componentes implicados tiverem algo em comum e forem próximas umas das outras. Ou seja, quanto mais ligados forem os componentes, mais acentuado será o conflito. Isso ocorre porque os

indivíduos associados são obrigados a anular seus sentimentos de hostilidade. Entretanto, há a possibilidade que o acúmulo desses sentimentos intensifique o conflito quando ele emergir. De outra forma, o conflito será mais visceral quando eclodir diante interpelações próximas.

Outra forma de experiência individual de conflito entre os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP são as práticas da violência interpessoal física e psicológica sem motivos aparentes ou que não foram revelados. São os conflitos considerados irrealis, que não são produzidos pela disputa sobre um objeto específico, mas pela necessidade de expressar as tensões e frustrações de uma das partes. Vejamos abaixo como são os relatos destes jovens e adolescentes a partir das interações com violência interpessoal psicológica quando questionados: Você alguma vez já fez algum tipo de ameaça ou humilhou alguém? Como foi?

[Entrevista 04]: Sim. Várias vezes, mas agora eu não to afim de falar como foi isso.

[Entrevista 06]: Sim, mas só de tipo ficar tirando com a cara dos outros, ficar zoando, tipo só isso. É Bullyng né?

[Entrevista 09]: Já, algumas vezes e foi desumano.

[Entrevista 14]: Sim, mas eu não posso contar, não quero contar.

A seguir os relatos dos jovens e adolescentes diante das interações com a violência interpessoal física quando questionados: Você já agrediu fisicamente alguém? Como foi?

[Entrevista 08]: Sim. Foi no soco só, foi uns 3 ou 4 socos. Mas já deixou o olho roxo do pia.

[Entrevista 11]: Sim, nossa foi doido. Tive que pega a minina e bater com a cara dela no chão. Erguer ela na bicuda, erguer ela no soco.

[Entrevista 12]: Sim, dei um soco no olho do pia e ficou roxo. Eu já agredi várias pessoas. Já briguei bastante.

[Entrevista 13]: Sim, foi só 10 socos na cara.

[Entrevista 14]: Já, eu já matei um cara no soco.

Nos relatos desses casos, os jovens e adolescentes internados na Ala de desintoxicação não especificaram os motivos das escolhas dos rivais e dos objetos, ou seja, o conflito irreal não é necessariamente orientado na direção de um resultado específico. Nos conflitos sem motivos aparentes destes jovens e adolescentes, a hostilidade e o antagonismo são extravasados através de agressões verbais e físicas, sem a necessidade de um objetivo definido.

O entendimento do conflito sem motivo aparente aponta, para o ambiente relacional do qual emerge a discórdia e as pequenas controvérsias.

São agressões interpessoais que ocorrem motivadas por forte emoção, pois os relatos evidenciam que os conflitos são constantes e carregados de práticas violentas que podem ocorrer em lugares indefinidos. Este entendimento de conflito irreal é profícuo para diferenciar os antagonismos alojados nas relações eventuais, ou seja, daquelas que surgem de relações contingentes nas quais os objetivos da ação são claramente indefinidos.

Quanto aos demais objetos de conflitos relacionados à violência interpessoal entre os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação, esta tese destaca suas variações, ou seja, suas experiências individuais de conflito podem ocorrer por antagonismos persistentes ou por antagonismos momentâneos. Nas desavenças persistentes, o conflito se refere a uma forma de ação especulativa e perdurável. Já nas desavenças momentâneas, o conflito é concreto, diz respeito a um objeto de disputa real (simbólico ou material).

De qualquer forma, como assinala Simmel (1983), os efeitos resultantes dos conflitos não são determinados apenas pelos interesses em disputa, mas também pela sua duração e intensidade. Vejamos abaixo os relatos destes jovens e adolescentes sobre seus antagonismos persistentes ou momentâneos.

[Entrevista 01]: Ameaçar só pra cobrar assim só, já. Só falei né, assim ó eu *quero o dinheiro* senão o negócio vai ser diferente.

[Entrevista 03]: Um cara chegou e me atacou uma pedra, sorte que passou raspando minha orelha. Ai eu cheguei nele e falei, é desgraçado. Daí eu bati nele. Também teve um que me deu um chute no peito, daí eu grudei ele e enchi ele de soco na cara.

[Entrevista 04]: Teve uma discussão e eu bati na pessoa. Eu dei altos socos.

[Entrevista 05]: O cara ficou me atentando, ae eu peguei e surrei ele, com soco e chutes.

[Entrevista 07]: Eu dei altos socos na cara do pia. Porque ele me chamou de filho da puta.

[Entrevista 08]: Já ameacei sim, foi por causa de *dívida*.

Estas experiências individuais de conflito relatadas acima pelos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação surgem como sentimentos de hostilidade, ou seja, são pequenas controvérsias ou discórdias por conta de dinheiro que acabam em ameaças ou atos violentos físicos. De fato, são impulsionadas por razões como: antipatia, orgulho egoísta, ciúme, cobiça e

suas implicações como, em último grau, a destruição de uma das partes, é que conferem conotação negativa ao conflito.

Esta tese fundamentada em Simmel (1983) assevera que estes relatos de conflitos interpessoais que são interpretados como frutos de hostilidades ao unir nas mesmas lutas estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação evidencia que não há oposição sem adesão. O conflito presume, conseqüentemente, o reconhecimento da existência do inimigo e de seus interesses, já que, se não houvesse interesses comuns, a divergência não teria objeto para existir ou se fazer presente. “Se toda ação recíproca entre os seres humanos é uma socialização, o combate, que é uma das mais vigorosas formas de ação recíproca, e que é logicamente impossível se o limitarmos a um elemento singular, deve ter o valor total da socialização (Simmel 2004, p.355 apud Freitas, 2008, p.07).

Simmel (1983) observa que no conflito os “seus aspectos positivos e negativos estão integrados; podem ser separados conceitualmente, mas não empiricamente” (p. 123). Ao separar epistemologicamente o conflito de suas causas e conseqüências, Simmel apresentou ângulos inteiramente novos à questão das divergências entre indivíduos e grupos.

Realizadas as análises sobre as experiências individuais de conflito dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP com relação à violência interpessoal, esta tese questiona: o que leva estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP a entrarem em conflito e a cometerem agressões violentas interpessoais? Por vezes, constatamos que, por se tratar de jovens e adolescentes, querem passar ou sentir certos riscos. Conseguiriam assim, explicar com uma atitude audaciosa e destemida o simples fato de conseguir se sobrepor através da violência e do poder para enganar as regras e elevar um conceito sobre si como espertos e, por que não, inteligentes.

Nesta constatação, diríamos que o risco e a auto realização converteram-se de algum modo em expressões com sentidos aproximados. Peralva (2000) assevera que esses fatores estão relacionados à história da democratização do Brasil, e em como a violência se generalizou a partir deste contexto:

A experiência da violência, enquanto tal, se generalizou de forma ampla. Isso fez com que se desenvolvesse, no seio da juventude, e mais particularmente, da juventude pobre (posto que para ela a cota de riscos associados à violência é mais elevada), o sentimento de que as condutas de risco talvez constituíssem, elas próprias, uma modalidade eficaz de resposta ao risco. Tratar-se-ia de antecipar o risco, de se apropriar dele, para melhor subjugar-lo (PERALVA, 2000, p. 126).

A partir das concepções de Berger e Luckmann (1985) esta tese interpretaria que estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação, nas suas interações cotidianas com a violência interpessoal inclinaram-se a reforçar os padrões de comportamento experimentados anteriormente com sucesso. Desse modo, os comportamentos conflituos e violentos tornam-se um hábito, sendo recorrentemente executados e libertando estes jovens e adolescentes do “estresse” de optar por “novas decisões” a cada novo momento. Estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP se tornaram capazes de compreender os padrões que regem o comportamento dos demais antagonistas e de reeditar esses modelos interacionais fundamentados na violência interpessoal.

Como podemos observar nos relatos dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP, mesmo causando algum sofrimento, o conflito aparece como constitutivo das relações sociais. Entretanto, ao invés de definir a violência interpessoal a priori como despropositada, esta tese a considerou como expressão de uma forma de interação. Um conteúdo histórico e socialmente construído e que é capaz de dar sentido e significado a violência na contemporaneidade. Caracterizar a violência interpessoal como despropositada, sem razão ou lógica, é meramente uma reflexão da violência contemporânea separada de sua realidade. Efetivamente, sem a compreensão dos cenários sociais onde a violência interpessoal ocorre cotidianamente e sem os devidos panoramas dos seus contextos, é presumível que muitas expressões da violência sejam vistas como “despropositadas” e “ilógicas”. Contraditoriamente, são estas modalidades de análise que suprimem as possibilidades para os estudos sobre a violência interpessoal e é exatamente onde deveriam iniciar: a análise da forma, do significado e do sentido da violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS.

É mediante entradas e saídas no Hospital Universitário do Oeste do Paraná que esta tese começa e termina. O pesquisador encontra seu estudo de caso dentro da Ala de Desintoxicação para jovens e adolescentes com sofrimento, transtorno mental e com necessidade de tratamento de saúde decorrentes do uso de drogas.

Um espaço de atenção à saúde que é fruto da tardia reforma psiquiátrica brasileira. Que mesmo preconizando a desinstitucionalização de jovens e adolescentes usuários de drogas foi fundamentalmente organizada pela ação da tecnologia política do controle, através da organização espacial dos indivíduos, da vigilância perpétua, do registro de tudo que acontece, sendo estrategicamente ordenada como uma formatadora de identidades.

O tratamento psiquiátrico do público jovem que é um direito constitucional padece na execução das políticas estatais. O que temos de fato é um enorme vazio em termos de políticas públicas para juventude brasileira com problemas relacionados à dependência química. Assim é o caso da Ala de Desintoxicação no HUOP, que começou a funcionar após 20 meses de intensos debates e controvérsias, sendo instalada somente mediante Ação Civil Pública e Mandado Judicial.

Foram tantas contradições que inicialmente até alguns trabalhadores da saúde relutaram em integrar a equipe da Ala de Desintoxicação. Tinham medo ou preconceito quanto aos jovens e adolescentes usuários de substâncias psicoativas. Mesmo assim, a Ala de Desintoxicação começou a atender, sendo organizada e fundamentada nos princípios de uma Instituição Total.

Ao entrar pelas portas da Ala de Desintoxicação do HUOP todos os jovens e adolescentes em seu primeiro ato, foram sumariamente avaliados e classificados. A partir desta organização todos os aspectos de suas vidas passaram a ser realizados dentro da Ala de Desintoxicação e sob uma autoridade. É o Estado intervindo na reorganização e no controle das liberdades dos usuários de substâncias psicoativas. É a Ala de Desintoxicação do HUOP, que institucionalmente, representando o Estado, busca desenvolver o controle social e a normatização destes jovens e adolescentes.

Lembrando que o uso de substâncias psicoativas ocupa um lugar polêmico e problemático na sociedade contemporânea. Esta concepção social

e política de tratar o consumo de drogas como algo problemático é um procedimento que foi organizado paralelamente ao desenvolvimento das técnicas governamentais de administração das liberdades nos Estados.

É no cenário problemático e simbólico que envolve as substâncias psicoativas nas sociedades contemporâneas que reside a construção de uma cena da liberdade em negativo, ou seja, do que um sujeito se torna quando ele não consegue administrar a si mesmo e por fim passa por um período de internação hospitalar para fazer desintoxicação. Muito mais do que o viciado em drogas, a cena posta é a do “dependente”, ou seja, uma imagem que agrega uma série de estigmas e valores sociais contrários à autoadministração da liberdade.

Existem várias modalidades de controle social que se desenvolvem a partir dessa predisposição de responsabilização individual e a Ala de Desintoxicação do HUOP é uma delas. Esta conjuntura organizacional que relaciona o consumo de substâncias psicoativas a um processo classificatório para a administração das liberdades não é por acaso. Os princípios da governamentalidade e dos conteúdos específicos de como o poder se institui e gera efeitos a partir dela, são relevantes para se entender como se fabricam as liberdades e como são governadas as ações dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP.

O fato é que estes jovens e adolescentes, sejam eles meninos ou meninas, não tem mais do que 18 anos, ou seja, suas vidas ainda são caracterizadas por modificações, sejam físicas, psíquicas e comportamentais. E quem? Nesta fase da vida não é fortemente influenciado pelos grupos de amigos, afinal de contas são eles que interferem e até mesmo alteram nossos comportamentos.

Assim como estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação, muitos de nós também se esforçaram para ficar marcados ou sermos diferentes pelo o uso de roupas, acessórios, tatuagens, músicas e linguagens próprias. Gerações após gerações de jovens e adolescentes também tiveram um período da vida onde se aprofundam as condições de vulnerabilidade e aumentaram os riscos de iniciar precocemente o uso de substâncias psicoativas.

Verdadeiramente, entre os jovens e adolescentes o contato com as drogas começa pela aproximação com o álcool e o cigarro, nas festas com familiares. É no lar que quase tudo começa. Se não for à nossa casa é na casa dos amigos, ou entre eles. Estes ambientes são propícios para ingestão de bebidas alcoólicas de modo abusivo em virtude da proximidade com pessoas de confiança. Quase todo jovem ou adolescente quer ousar novas experiências desafiadoras é a necessidade existencial e mesmo a concepção das drogas como propiciadora de liberdade, criatividade e fuga da realidade.

As vidas destes jovens e adolescentes também são marcadas por vários atos infracionais que demarcam a necessidade da conquista material. O dinheiro e o poder de compra são fatores econômicos importantes na realização dos seus desejos. Ter grana na mão abre a possibilidade de consumir drogas. Como consumidores de substâncias psicoativas, são poliusuários, ou seja, fazem uso de mais de um tipo de droga. Esta condição revela que o consumo deliberado é decorrente da facilidade de acesso à droga, propiciada pela sua disponibilidade a qualquer tempo e em diferentes cenários sociais.

Pelas estradas das modificações e motivações, estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP se encontram e interagem com a violência. E, é entre entrevistas e conversas que revelaram suas percepções sobre a violência interpessoal, seus antagonistas e os cenários sociais que estas interações ocorriam. Para acolher suas representações foi necessário reconhecer a violência interpessoal como ambivalente e socializadora.

Em suas falas esta modalidade da violência contemporânea foi representada como uma forma de interação correlacionando cooperação, força e poder, sendo materializada nos discursos tanto de quem agride como de quem é agredido. A prática da violência interpessoal dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP revelou subjetividades e valores.

A compreensão meticulosa do papel da violência nas histórias destes jovens e adolescentes demonstrou que as práticas da violência interpessoal não foram determinadas exclusivamente por conta de suas relações com as drogas, às agressões também ocorreram pelas concepções presentes no meio

familiar, escolar e comunitário. Os dados quantitativos dos pesquisadores da temática e as declarações dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP evidenciaram que a violência interpessoal física, psicológica e sexual são fenômenos característicos das relações sociais dos jovens e adolescentes brasileiros.

Suas declarações sobre a violência interpessoal denotaram que esta modalidade de violência é habitual. Esta percepção do significado da violência interpessoal destes jovens e adolescentes é que ela é um fenômeno que surge de suas atividades à medida que interagem com outros indivíduos, seja como agressor ou vítima, neste sentido é produto social.

São os reflexos recorrentes de disputa de poder e força nos cenários comunitários, familiares e escolar. Seus conflitos físicos, sexuais e psicológicos ocorrem entre colegas, professores, desconhecidos, conhecidos, inimigos, policiais, pais, mães, tios e primos. Seus antagonistas, sendo algozes ou vítimas apresentam de alguma forma conexões com instâncias que remetem à esfera de suas interações cotidianas.

Estes jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP descobrem o que eles são ao compreenderem o que são seus cenários sociais. Cada vez que o indivíduo se liga a pessoas que sustentam suas auto interpretações, ele confirma sua identidade. É a partir desse contato que o indivíduo vai sendo concebido enquanto tal, experienciando a si mesmo indiretamente pelos pontos de vista particulares de outros membros de mesmo grupo.

A violência interpessoal juvenil e suas conseqüentes experiências individuais de conflito se revelaram como canais de comunicação entre os jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação e algo pessoal ou social, uma conexão, uma reação que demonstra uma experiência integradora e constituinte da socialização.

Não é possível supor que os conflitos individuais dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação do HUOP possuem somente um caráter destrutivo. Depreendemos que é a partir dessas relações de experiências individuais que a relevância do conflito como sociação surge como fator de integração tanto para a vida individual quanto para a vida social.

As investigações teóricas e empíricas relacionadas às interações entre violência interpessoal e as experiências individuais de conflito asseveram que a violência interpessoal juvenil ocorre de forma cultural, intencional e sutil. Sendo uma tipificação da violência contemporânea que está naturalizada e é acobertada por relações de força que são exercidas e reproduzidas através de interações sociais que dissimulam as correlações de poder e controle.

A violência interpessoal juvenil está cristalizada na cumplicidade de imposições determinadas socialmente, se mantendo alicerçada na reprodução de crenças que situam o indivíduo no espaço social a partir de relações hierarquizadas, autoritárias e violentas de comando e obediência. São experiências individuais vivenciadas pelos jovens e adolescentes em suas interações sociais nos diversos contextos de sua vida. Estes padrões comportamentais estão fundamentados no discurso dominante, fazendo com que a relação de domínio passe despercebida e é exatamente este tipo de relação que é absorvida pelos indivíduos nas interações interpessoais construindo-se uma hierarquia de poder entre as pessoas.

Ao se manifestar de modo frequente e leviano nas interações sociais a violência interpessoal juvenil se mostra arraigada no imaginário da sociedade brasileira. Os habituais atos violentos do cotidiano, muitas vezes cometidos, sem pensar, vão passando despercebidos e sendo incorporados às rotinas das interações. Basta observar as inter-relações sociais nas praças, nos shoppings, nas ruas próximas as escolas, nos Bancos, nos lares e clubes, para constatar a profusão de gritos, tapas, empurrões e ameaças.

A sociedade brasileira apresenta a violência interpessoal atrelada à constituição sociocultural das crianças e adolescentes em suas interações. Esta modalidade da violência se fez presente cotidianamente, sendo que a sua primeira forma e também a mais corriqueira manifestação da violência interpessoal é a que ocorre no cenário familiar. O hábito de agredir os filhos é uma atitude proveniente da reprodução do cenário deteriorado do quadro social que oprime os princípios de respeito, justiça e fraternidade.

As diferentes determinações da violência interpessoal acabaram por se fixar em critérios que extrapolaram as categorias de classe social e englobaram a existência de um micropoder que permeou as relações culturais possibilitando pequenos poderes capazes de gerar o embrutecimento das

interações sociais. Convém ressaltar que determinados tipos de agressões foram apregoadas não somente por meio de preceitos culturais e sociais, mas também religiosos.

As interações interpessoais violentas constituintes do regime social afetaram toda a formação da sociedade brasileira e esta pesquisa demonstrou através da investigação que todas as modalidades da violência interpessoal continuam presentes diariamente nas interações sociais, sejam familiares, comunitárias ou escolares, na forma de brigas, ofensas e assédios, onde as vítimas também se constituem socioculturalmente. De fato, o que vem prevalecendo são as ordens dos agressores envolvidos nas interações violentas, longe da ética comum a todos e o resultado é a relativização do conceito de violência, de agressão e de desrespeito ao outro.

O maior infortúnio é que essa modalidade de violência presente nas interações cotidianas não seja percebida como de fato é, já estando naturalizada. Na cultura da violência, todas as formas de castigo, sejam físicos, psicológicos ou sexuais são habituais e corriqueiros. Atuando frequentemente nos relacionamentos com regras próprias em que os indivíduos são expostos constantemente a danos corporais, morais e íntimos. Um círculo vicioso que produz e reproduz seus próprios padrões de respostas e pressupõe a força e o poder como as únicas formas de resolução de conflitos.

Tem-se, então, uma violência presente constantemente e incorporada às relações sociais, sem que seja percebida a sua existência, e ainda, encontra-se de forma frequente nos lares e costumes sociais, nas leis, na mídia, na comunidade e nas escolas. À medida que a violência interpessoal juvenil e os comportamentos antissociais passaram a ser naturalizados na relação de grupos familiar, comunitário e escolar como uma forma de sociabilidade entre pares, as agressões e insultos se tornaram comuns no processo de socialização e nas práticas cotidianas.

Prova desta naturalização é que muitas práticas das violências física, sexual ou psicológica são consideradas como típicas e não reconhecidas como violência por alguns jovens e adolescentes, pois, são justificadas pela posição de poder e força do perpetrador naquele cenário. Para que essa naturalização da violência interpessoal seja admitida é necessário que as vítimas tenham incorporado as suas percepções, às estruturas, segundo as quais os

agressores os apreendam e que a submissão não seja um ato de consciência susceptível de ser compreendido na lógica do constrangimento ou consentimento.

Muitas vítimas quando punidas, não se sentem significativamente traumatizados com a adoção de práticas corretivas e de contenção. Conformados com a violência institucionalizada em suas relações triviais depreendem que está é inerente à sua constituição como indivíduos. Os jovens e adolescentes ficam atentos a esses modelos de (de)formação e abstraem que se os pais lhes produzem tais dores, é porque devem estar lhe ensinando algo importante sobre a vida, e que também poderão reproduzir tais atos em suas inter-relações.

Assim, os jovens e adolescentes brasileiros que se desenvolvem numa cultura de violência interpessoal na contemporaneidade tendem a aderir um modelo relacional baseado nesse princípio, pois podem se afirmar nos grupos sociais adotando este modelo de interação. Como a investigação apreendeu mediante as falas, a interação entre jovens e adolescentes está permeada por relações conflituosas de vários níveis. São maneiras de se relacionar comuns e naturalizadas entre os jovens e adolescentes, pois fazem parte de seu modo de interação e assumem muitas vezes um tom de graça que nem sempre é compreendido por quem não divide esse universo.

Há também a consequência transgeracional da prática agressiva e punitiva utilizada por adultos que se cristalizou entre os pais, o responsável ou educadores como necessária e corriqueira, baseada numa concepção de que a criança necessita de corretivos. Estes excessos no disciplinamento são consentidos e muitas vezes valorizados no cenário domiciliar, como formas culturais de constituir adultos corretos. A reprodução destes hábitos é transmitida e retransmitida através das gerações. Alguns pais desinformados e assoberbados em sua função de sustentação de um filho agitado, podem se habituar a agredi-lo e a condena-lo crescentemente, incorrendo a práticas ainda mais violentas de contenção.

A tese assevera que as práticas agressivas e punitivas não contribuem em qualquer hipótese para que os jovens e adolescentes se desenvolvam e caminhem rumo a uma constituição respeitosa e não abusiva, que deve predominar nos relacionamentos familiares e sociais. Ao contrário, os jovens e

adolescentes que tem suas subjetividades constituídas fundamentalmente em torno da experiência da violência interpessoal, terá muitas contrariedades para validar qualquer outra situação fora deste referencial, e outros tantos significativos impedimentos para sustentar uma vivência, sensível e digna de si mesma nas relações.

É preciso ter claro e vivo na memória que essas atitudes agressivas e punitivas derivam dos pequenos e corriqueiros corretivos que são reputados pelos agressores como ‘educativos’, para corrigir os jovens e adolescentes, são apenas tapinhas, trancos e puxões de orelha, que ultrapassam despercebidamente para atitudes e investidas ainda mais violentas. Desta forma, a violência interpessoal juvenil é constituída e respaldada por um imaginário construído no decorrer da história, onde uma concepção jurídicamoralista viabilizou a institucionalização da violência, sendo que essas ações violentas são continuamente produzidas e reproduzidas nas interações da sociedade brasileira.

Mesmo diante de inúmeros argumentos que desmistificam a violência interpessoal com fonte de formação saudável, há aqueles pais atrasados que na contemporaneidade continuam bancando a legitimidade dos castigos corporais severos. Esta concepção equivocada de “educação” demonstra como estes pais permanecem equivocados quando julgam que sobreviveram ilesos aos exageros punitivos, pois se tornaram portadores de defeitos em sua constituição. De fato, representam inúmeras dificuldades de abstração, de compreensão desse mundo por outras mediações que não sejam a da relação violenta, parecem desconhecer outra forma de interação que não seja a da violência como um modo de ser.

A tese considera que violência interpessoal na sociedade brasileira apresenta-se com um dos elementos constitutivos das interações sociais e, portanto, presente cotidianamente nesta: seja de forma institucionalizada nas suas relações com todos que transgridem normas, e valores aceitos como naturais nesta sociedade, seja como forma de confronto a estas mesmas regras, normas e valores que agridem e descontroem a identidade de homens, mulheres, crianças e adolescentes marginalizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, Miriam et al. Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas. 2002.

_____. Escola e violência. Brasília - DF: Unesco, 2002. Acesso em: 20/01/2019. Disponível em: http://www.ospba.org/wp-content/uploads/2012/11/escola_e_violencias_-_miriam_abramovay.pdf

ADORNO, Sérgio. Os aprendizes do poder: o bacharelismo liberal na política brasileira. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

ALMEIDA, Juliana Feliciano de. Exposição à violência comunitária dos agentes da Estratégia Saúde da Família e repercussões sobre suas práticas de trabalho: um estudo qualitativo. 2015. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Acesso em: 11/02/2018. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-22012016-111557/en.php>

ALVES, Cláudia. Violência doméstica. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Coimbra, 2005.

ANDRADE, Rubia Laine de Paula; PEDRÃO, Luiz Jorge. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 13, n. 5, 2005. Acesso em: 23/08/2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/2814/281421849019/>

AQUINO, Julio Groppa. Diferenças e preconceito na escola: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summus Editorial, p. 135-151, 1998.

ARONSON, E.; WILSON, T. D.; AKERT, R. M. Psicologia social em ação 1: Psicologia social e saúde. Psicologia Social, p. 323-342, 2002.

ASSIS, S. G. D., Avanci, J. Q., Pesce, R. P., & Ximenes, L. F. (2009). Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14, 349-361. Acesso em: 11/08/2018. Disponível: <https://www.scielo.org/article/csc/2009.v14n2/349-361/>

_____. Crianças e adolescentes violentados: passado, presente e perspectivas para o futuro. Cadernos de saúde pública, v. 10, p. S126-S134, 1994. Acesso em: 28/08/2018. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102311X1994000500008&script=sci_arttext&tlng=es

_____. Impacto da violência na infância e adolescência brasileiras: magnitude da morbimortalidade. In: LIMA, C.A., et al. Violência faz mal à saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. P. 59-67. Acesso em: 10/09/2018. Disponível em: http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books-MS/06_0315_M.pdf#page=23

_____. et al. Violência e representação social na adolescência no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, v. 16, p. 43-51, 2004. Acesso em 05/02/2019. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1020-49892004000700006&script=sci_abstract

ATHENS, Lonnie H., 1992, *The Creation of Dangerous Violent Criminals*. S/I, University of Illinois Press.

Azevedo MA & Guerra VNA 1994. Ousar assumir. Guia prático para se posicionar frente ao fenômeno, p. 18. In *Módulo 2 A/B do telecurso de especialização em violência doméstica contra crianças e adolescentes*. CRI/IPUSP/USP, São Paulo.

BAUMAN, Zygmunt. *Comunidade: a busca por segurança no mundo atual*. Zahar, 2003.

_____. *A sociedade individualizada: vidas contadas e histórias vividas* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

_____. *Tempos Líquidos*. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 2007.

_____. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

_____. *O mal-estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

BASTOS, A.C.S & ALCÂNTARA, M.A.R (2006). *Atenção Psicossocial a Crianças e Adolescentes Sujeitos a Violência Intrafamiliar*. Em: Lima, C.A (coord). *Violências Faz Mal à Saúde*. Brasília, Brasil: Ministério da Saúde. Acesso em: 08/10/2018. Disponível em: http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books-MS/06_0315_M.pdf

BAZILLI, Chirley et al. *Interacionismo simbólico e teoria dos papéis: uma aproximação para a psicologia social*. São Paulo: EDUC, p. 1-2, 1998.

BENETTI, Silvia Pereira da Cruz et al. *Violência comunitária, exposição às drogas ilícitas e envolvimento com a lei na adolescência*. *Psico (Porto Alegre)*, v. 37, n. 3, p. 279-286, 2006. Acesso em 03/03/2109. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=522120&indexSearch=ID>

BERNARDES, L. F, & Moreira, M. I. C. (2013). *Metodologia de intervenção do disque 100: perspectivas e desafios*. In S. M. G. Souza, & M. I. C. Moreira, *Quebrando o silêncio: disque 100: estudo sobre a denúncia de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil* (pp. 149-159). Goiânia: Cànone. Acesso em 08/05/2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167711682014000300013

BESSA MA, Boarati MA, SCIVOLETTO S. Crianças e Adolescentes. In: Diehl AE, Cordeiro DC, Laranjeira R, editors. Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 359–75.

BERGER, Peter; LUCKMANN, Thomas. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Petrópolis: Vozes, 1985.

BLUMER, H. Symbolic Interactionism: perspective and method. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.1969.

_____, H. (1982). El interaccionismo simbólico: perspectiva y método . Barcelona: Hora. (Trabalho publicado em 1969) Acesso em 29/09/2015. Disponível em: <http://myslide.es/documents/blumer-herbert-el-interaccionismo-simbolico-perspectiva-y-metodo-pp-1-76.html>

_____, H. (1977). A sociedade concebida como uma interação simbólica. BIRNBAUM, P.; CHAZEL, F. *Teoria sociológica*. São Paulo: Hucitec/Edusp.

_____, H. A natureza do interacionismo simbólico. In: MORTENSEN, C. D. Teoria da comunicação: textos básicos. São Paulo: Mosaico, 1980. BLUMER, H. A sociedade concebida como uma interação simbólica. In: BIRNBAUM, P.; CHAZEL, F. Teoria sociológica. São Paulo: Hucitec; EDUSP, 1977. p.36-40.

BORDIN, Isabel A. et al. Severe physical punishment: risk of mental health problems for poor urban children in Brazil. Bulletin of the World Health Organization, v. 87, p. 336-344, 2009. Acesso em: 07/08/2018. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S004296862009000500010&script=sci_arttext&tlng=en

BOUSSO, Regina Szylit; ANGELO, Margareth. Buscando preservar a integridade da unidade familiar: a família vivendo a experiência de ter um filho na UTI. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 35, n. 2, p. 172-179, 2001. Acesso em: 22/11/2018. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/reeusp/article/view/41228>

BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Debora Dalbosco. Exposição à violência em adolescentes de diferentes contextos: família e instituições. Estudos de psicologia (Natal). Vol. 17, n. 3 (set./dez. 2012), p. 413-420, 2012.

BRASIL, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Prevenção dos Problemas Relacionados ao Uso de Drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias/ Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 6ª ed. Brasília, DF: SENAD-MJ/NUTE-UFSC, 2014. 312p.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (Caderno de Atenção Básica, 8)

_____, Ministério da Saúde. A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: 2004

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 132 p. Acesso em 09/09/2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf

_____. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Acesso em 12/09/2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm.

_____. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília. 2005. Acesso em: 30/11/2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 132 p.

_____. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Relatório brasileiro sobre drogas. Brasília: Senad; 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. (Série F, Comunicação e Educação em Saúde)

_____. LEI Nº 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Acesso em 20/10/2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2006/Lei/L11343.htm#art75. Acesso em 20/10/2016.

_____. Ministério da Saúde. (2005). Impacto da violência da saúde dos brasileiros. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. Acesso em 08/10/2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf

CALBO, Adriano Severo et al. Bullying na escola: comportamento agressivo, vitimização e conduta pró-social entre pares. Contextos Clínicos, v. 2, n. 2, p.

73-80, 2009. Acesso em: 18/09/2018. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/4915>

CALDEIRA, Suzana Nunes; VEIGA, Feliciano Henriques. Intervir em situações de indisciplina, violência e conflito. Fim de Século, 2011.

CANEVACCI, M. Dialética da família, Brasiliense, São Paulo. Título original: *Dialettica della famiglia*, Savelli Spa. Roma, 1976.

CARDIA, N. Pesquisa sobre atitudes, normas culturais e valores em relação a violência em 10 capitais brasileiras. Brasília: Ministério da Justiça; Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, 1999. Acesso em: 07/10/2018. Disponível em: <http://nevusp.org/pesquisa-sobre-atitudes-normas-culturais-e-valores-em-relao-a-violncia-em-10-capitais-brasileira/>

CARLINI-COTRIM, Beatriz; GAZAL-CARVALHO, Cynthia; GOUVEIA, Néelson. Comportamentos de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do Estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, v. 34, p. 636-645, 2000. Acesso em 22/08/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102000000600012&script=sci_abstract&tlng=pt

COSTA, Jurandir F. et al. Saúde mental, produto da educação. JF Costa, *Violência e Psicanálise*, p. 63-78, 1984.

COSTA, L. F. (2003). E quando acaba em mal me quer. Reflexões acerca do grupo multifamiliar e da visita domiciliar como instrumentos da psicologia clínica na comunidade. Brasília – DF.

COSTA, Liana Fortunato et al. Grupo multifamiliar com adolescentes ofensores sexuais. *Psico*, v. 42, n. 4, p. 450-456, 2011. Acesso 08/12/2017. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/10729>

COSTA, Maria Conceição Oliveira et al. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, p. 1129-1141, 2007.

COSTA-ROSA, Abílio da et al. Atenção psicossocial além da reforma psiquiátrica: contribuições a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na saúde coletiva. 2013. Acesso 15/07/2018. Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/wp-content/uploads/2014/08/0.-Costa-Rosa-A.Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-al%C3%A9m-da-Reforma-Psiqui%C3%A1trica-vers%C3%A3o-revisada.pdf>

DA LUZ TELES, Liliane Alves; DAZZANI, Maria Virgínia Machado; RISTUM, Marilena. A atuação da escola diante da violência: significados construídos pelos alunos de uma escola pública. *Revista entreideias: educação, cultura e sociedade*, v. 3, n. 1, 2013.

DA SILVA, Ângela Gonçalves; TONINI, Nelsi Salete; DIAS, Sergio Arruda. Perfil Epidemiológico da Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Universitário do Oeste do Paraná. Cascavel, 2009.

DA SILVA, Carla Elizabeth et al. Violência entre pares: um estudo de caso numa escola pública de Esteio/RS. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 16, n. 1, 2012. Acesso em: 05/03/2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141385572012000100009&script=sci_abstract&tlng=pt

DAHLBERG, Linda L., KRUG, Etienne G. Violência: um problema global de saúde pública. *Ciência e Saúde Coletiva* 11. p. 1163-1178, 2007. Acesso em 20/12/2015. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v11s0/a07v11s0.pdf>.

DAY, Vivian Peres et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 25, n. supl 1, p. 9, 2003. Acesso: 08/05/2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a03v25s1>

DE ASSIS, Simone Gonçalves. Traçando caminhos em uma sociedade violenta: a vida de jovens infratores e de seus irmãos não-infratores. SciELO-Editora FIOCRUZ, 1999.

DE CARVALHO-BARRETO, André et al. Desenvolvimento humano e violência de gênero: uma integração bioecológica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 22, n. 1, 2009. Acesso em: 17/09/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010279722009000100012&script=sci_abstract&tlng=pt

DE AZAMBUJA, Fay; REGINA, Maria. Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, v. 5, n. 1, 2006.

DE SOUZA, Kátia Ovídia José. Violência em escolas públicas e a promoção da saúde: relatos e diálogos com alunos e professores. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 25, n. 1, p. 71-79, 2012. Acesso em 09/05/2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2213>

DEMO, Pedro. Pesquisa e construção do conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1994.

Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Viva: vigilância de violências e acidentes, 2008 e 2009. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. (Série G. Estatística e Informação em Saúde). Acesso em 09/12/2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_2008_2009_violencias_acidentes.pdf

DI GIORGI, Flávio Vespasiano; DI GIORGI, Cristiano A. Gaspoggini. A violência na educação—educação violenta. Adolescência pelos caminhos da violência, p. 139-144, 2010.

DINIS, Nilson Fernandes. Homofobia e educação: quando a omissão também é signo de violência. *Educar em Revista*, v. 27, n. 39, p. 39-50, 2011. Acesso em 18/09/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010440602011000100004&script=sci_abstract&tlng=pt

DOMINGUES, D. F. Adolescentes em situação de ofensa sexual intrafamiliar: conhecer e intervir para prevenir a reincidência. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Universidade de Brasília: Brasília, 2016. Acesso em 23/09/2017. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/21222>

DRAWIN, C. R. O paradoxo antropológico da violência. In: ROSÁRIO, A; KYRILLOS NET, F; MOREIRA, J. (Orgs). *Faces da violência na contemporaneidade: sociedade e clínica*. Barbacena, MG: EdUEMG, 2011.

DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, Paul; FOUCAULT, M. Uma trajetória filosófica. São Paulo: Forense Universitária, p. 231-278, 1995.

DOS SANTOS MARRA, Célia Auxiliadora. Violência escolar: a percepção dos atores escolares e a repercussão no cotidiano da escola. *Annablume*, 2007.

ESTÉVEZ, Estefanía; JIMÉNEZ, Teresa I.; MUSITU, Gonzalo. Violence and victimization at school in adolescence. *School psychology: 21st century issues and challenges*, p. 79-115, 2008. Acesso em: 12/11/2018. Disponível em: https://www.uv.es/~lisis/terebel/tj_libro1.pdf

FALEIROS, Vicente de Paula. Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores. In: *Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores*. 2007.

FALEIROS, V. P & FALEIROS, E. S (2007). *Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria da Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade.

Felizardo, D., Zürcher, E., Melo, K., & Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2006). *Violência sexual: conceituação e atendimento. Violência faz mal à saúde. Brasília: Ministério da Saúde*. Acesso em: 15/03/2019. Disponível em: http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books/MS/06_0315_M.pdf

FERREIRA, Ana Lúcia et al. O atendimento a crianças vítimas de abuso sexual: avaliação de um serviço público. 2002. Tese de Doutorado. Acesso 07/08/2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/4419/2/139.pdf>

FERREIRA, Rodrigo Wiltgen et al. Desigualdades sociodemográficas na prática de atividade física de lazer e deslocamento ativo para a escola em adolescentes: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009, 2012 e 2015). *Cadernos de saúde pública*, v. 34, p. e00037917, 2018. Acesso em 14/05/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102311X2018000405015&lng=pt&nrm=iso

FLEURY, Sonia; BAHIA, Lígia; AMARANTE, Paulo. *Saúde em debate: fundamentos da reforma sanitária*. Rio de Janeiro: Cebes, 2007.

FOCCHI, G.R., SCIVOLETTO, S. Drogas desenhadas : novas drogas de abuso ? J. Brás. *Psiquiatr.* 2000. 49(10-12): 383-6.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder: organização e tradução de Roberto Machado*. Rio de Janeiro: Edições Graal, v. 4, 1979.

_____, Michel. *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____, Michel. *Tecnologias de si*, 1982. *verve*. revista semestral autogestionária do Nu-Sol., n. 6, 2004.

_____, Michel. *Nascimento da Biopolítica: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. Martins Fontes, 2008.

_____, Michel; SENELLART, Michel. *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. Martins Fontes, 2008.

_____, Michel. *Vigiar e punir*. Trad. Raquel Ramallete. Petrópolis, Vozes, 1987.

_____, Michel. *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2008.

FONSECA, J. J. S. *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila

Freitas, R. (2008). Simmel e a cidade moderna: uma contribuição aos estudos da comunicação e do consumo. *Comunicação Mídia e Consumo*, 4(10), 42-53.

FREUD, Sigmund (1930). O Mal-Estar na Civilização. In: _____. *O Mal-Estar na Civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 13-122.

FONSECA, Franciele Fagundes et al. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 31, n. 2, p. 258-264, 2013. Acesso 18/10/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822013000200019&script=sci_abstract&tlng=pt

FURNISS, Tilman. Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal. In: Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal. 1993. Acesso em 09/01/2019. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=160430&indexSearch=ID>

GADEA, Carlos A. A violência e as experiências coletivas de conflito. Revista Crítica de Ciências Sociais, n. 92, p. 75-98, 2011. Acesso em 07/11/2015. Disponível em: <https://journals.openedition.org/rccs/3980#ftn7>

_____. Itinerários juvenis em situação de vulnerabilidade social: sobre a realidade juvenil e a violência intersubjetiva e o impacto dos Centros POD Juventude em Porto Alegre-RS. Anais do 37º Encontro Anual da ANPOCS, 2013.

_____. Realidade juvenil e violência intersubjetiva em bairros de Porto Alegre: contextos, situações e perspectivas. Cirkula, 2015.

GABEL, Marceline. Crianças vítimas de abuso sexual. Grupo Editorial Summus, 1997.

Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini EA. V Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras, 2004. São Paulo: CEBRID/Escola Paulista de Medicina; 2004. Acesso em 18/01/2019. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/v-levantamento-estudantes-2004/>

GARBARINO, James. Children's response to community violence: What do we know?. Infant Mental Health Journal, v. 14, n. 2, p. 103-115, 1993.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de pesquisa. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil-UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica-Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, v. 2, n. 0, p. 0, 2009.

GIDDENS, Anthony; DO CARMO CARY, Maria. Capitalismo e moderna teoria social: análise das obras de Marx, Durkheim e Max Weber. 2005.

GIORDANI, Jaqueline Portella. Violência escolar: Formas de manifestação e fatores associados. Dissertação de Mestrado. 2015. Acesso em 21/08/2018. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/140825>

GOFFMAN, E. (1959/2003) A representação do Eu na vida cotidiana. 11ª Ed. (Maria Célia Santos Raposo trad). Petrópolis: Editora Vozes.

_____, (1961/1974) Manicômios, prisões e conventos. São Paulo: Perspectiva, 1974. (Debates nº. 91)

_____, Estigma: notas sobre a manipulação da identidade. Tradução: Mathias Lambert, v. 4, 1988.

GOLDENBERG, M. A arte de pesquisar. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GONÇALVES, Hebe S. Infância e Violência no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. NAU, 2013.

GRECO, Rogério. Código penal: comentado. Niterói: Impetus, 2008.

GROSSI, Patrícia Krieger; SANTOS, Andréia Mendes dos. Desvendando o fenômeno bullying nas escolas públicas de Porto Alegre, RS, Brazil. Revista Portuguesa de Educação, v. 22, n. 2, p. 249-267, 2009. Acesso em 22/05/2018. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087191872009000200011

GUERRA, V. N. A. Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada. 6.ed. São Paulo: Cortez; 2008.

HANS, Joas. Interacionismo Simbólico e a Escola de Chicago. In GIDDENS, Anthony e TURNER, Jonathan (org.), Teoria Social Hoje . Tradução Gilson César Cardoso de Sousa. 1ª reimpressão. São Paulo: UNESP, 1999.

Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. N. A., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: teoria e pesquisa. Brasília. Vol. 21, n. 3 (set./dez. 2005), p. 341-348.*

Haguette, T. M. F. (1992). *Metodologias qualitativas na sociologia*. Petrópolis: Vozes.

HATZENBERGER, R.; HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. Análise das percepções que meninas vítimas de violência sexual têm sobre si, os outros e o futuro: tríade cognitiva. *Violência contra crianças e adolescentes. Teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre, Artmed, p. 69-79, 2012.

INSTITUTO AVON; DATA POPULAR. Violência contra a mulher: o jovem está ligado? 2014. Acesso em: 15 set. 2017. Disponível em http://agenciapatriciagalvao.org.br/wpcontent/uploads/2014/12/pesquisaAVON-violencia-jovens_versao02-12-2014.pdf.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE: 2009. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2009. Acesso em 09/05/2017. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/default.shtm>

_____, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE: 2012. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2012. Acesso em

11/05/2017. Disponível em:
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv64436.pdf>

_____, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE: 2013. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2013. Acesso em 14/05/2017. Disponível em:
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>

_____, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE: 2015. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2015. Acesso em 12/05/2017. Disponível em:
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>

_____, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)(2013). , v. 14, 2013. Acesso em 19/05/2017. Disponível em:
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>

JAMESON, Fredric. Periodizando os anos 60. Pós-modernismo e política. Rio de Janeiro: Rocco, p. 81-126, 1991. Acesso em: 05/04/2017. Disponível em:
<http://dtllc.fflch.usp.br/node/627>

JORGE, Maria Salete Bessa et al. Promoção da Saúde Mental-Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 3051-3060, 2011. Acesso em 09/10/2018. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000800005

JORNAL HOJE. HU terá de destinar 10% dos leitos a adolescentes. Cascavel, 25 de agosto de 2006.

KELLNER Douglas. A Cultura da Mídia – Estudos Culturais: Identidade e Política entre o moderno e o Pós-Moderno; tradução Ivone Castilho Benedetti. Bauru, SP: EDUSC, 2001.

Krug EG, Dahlgerg LL, Mercy JA, Zwi AB & Lozano R 2002. Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Organização Mundial de Saúde, Genebra. Acesso em 13-03/2-16. Disponível em
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf?ua=1

LARANJEIRA, R., PINSKY, I., ZALESKI, M. & CAETANO, R. I Levantamento Nacional Sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira. Brasília: SENAD (Secretaria Nacional Anti-Drogas), 2007. Acesso em 22/04/2017. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf

LARROSA, Jorge. Tecnologias do eu e educação. O sujeito da educação: estudos foucaultianos. Petrópolis: Vozes, v. 1, n. 994, p. 35-86, 1994.

LESCHER, A. D. Drogas etc. In: AQUINO, J.G. (org). Drogas na escola: alternativas teóricas. São Paulo: Summus, 1998. p. 56-66.

LEVANDOSKI, Gustavo; OGG, Fabiano; CARDOSO, Fernando Luiz. Violência contra professores de Educação Física no ensino público do Estado do Paraná. Motriz rev. educ. fís.(Impr.), v. 17, n. 3, p. 374-383, 2011. Acesso em: 12/10/2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/motriz/v17n3/01.pdf>

LEVISKY, David Léo et al. Aspectos do processo de identificação do adolescente na sociedade contemporânea e suas relações com a violência. Adolescência e violência, p. 17-30, 1997. Acesso em: 09/01/2019. Disponível em: <http://www.davidleolevisky.com.br/livros/livros/Adolescencia%20e%20violencia%20-%20consequencias%20da%20realidade%20brasileira/capitulo%201%20-%20Aspectos%20do%20Processo%20de%20Identifica%20E7%20do%20A%20dolescente%20na%20Sociedade%20Contempor%20e%20suas%20Re%20la%20es%20com%20a%20Viol%20ancia.pdf>

LOPES, Fábio José Orsini. Drogas, sujeito e proibicionismo: uma discussão sobre os modelos de atenção aos usuários de drogas. Tese de Doutorado. 2016. Acesso em 12/02/2019. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/138630>

LOURENÇO, Lélío Moura et al. A gestão educacional e o bullying: um estudo em escolas portuguesas. Interações, v. 5, n. 13, 2009.

MCFARLANE, Judith M. et al. Behaviors of children who are exposed and not exposed to intimate partner violence: an analysis of 330 black, white, and Hispanic children. PEDIATRICS-SPRINGFIELD-, v. 112, n. 3; ISSU 1, p. 663-663, 2003.

MACRAE, Edward. A História e os Contextos Socioculturais do Uso de Drogas. In: Prevenção dos Problemas Relacionados ao Uso de Drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 6ª ed. Brasília, DF: SENAD-MJ/NUTE-UFSC, 2014. p. 27-42. Acesso em 27/02/2018. Disponível em: <http://aberta.senad.gov.br/medias/original/201705/20170509-102625-001.pdf>

MAFFESOLI, Michel. Dinâmica da Violência. São Paulo: Edições Vértice, 1987.

_____. A contemplação do mundo. Artes e ofícios, 1995.

_____. O conhecimento comum. 12. Compêndio de Sociologia Compreensiva. Tradução de Aluísio Ramos Trinta. São Paulo (SP): Brasiliense, 1988.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Vivência de violência entre escolares brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, p. 3053-3063, 2010. Acesso em

12/06/2018. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000800010

MARQUES, M. A. B.; FAHLBERG, V. R. Comparação entre a experiência de violência urbana de adolescentes no Rio de Janeiro e em Bragança Paulista. *Revista Horizontes*, v. 17, p. 79-102, 1999. Acesso em: 30/01/2019. Disponível em: <http://www.seade.gov.br/wp-content/uploads/2014/07/v13n4.pdf>

MEAD, G.H. *Mind, self and society: from the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: University of Chicago Press; 1972.

_____, G.H. (1982). *Espiritu, persona y sociedad: desde el punto de vista del conductismo social*. Barcelona: Paidós. (Trabalho original publicado em 1934). Acesso em 29/09/2015. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=xkUcm4KFWAcC&pg=PP1&hl=ptBR&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false

Medina, M. G., Santos, D. N., & Almeida Filho, N. (2001). Epidemiologia do consumo de substâncias psicoativas. In S. D. Seibel & A. Toscano Jr. (Orgs.), *Dependência de drogas* (pp. 161-179). São Paulo: Atheneu.

MELO, Monica Cristina Batista de; BARROS, Érika Neves de; ALMEIDA, Andréa Maria Lages Gomes de. A Representação da violência em adolescentes de escolas da rede pública de ensino do Município do Jaboaão dos Guararapes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 4211-4221, 2011. Acesso em 12/01/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232011001100026&script=sci_abstract

MILLER, Peter; ROSE, Nikolas. *Governando o presente: gerenciamento da vida econômica, social e pessoal*. São Paulo: Paulus, 2012.

MINAYO, Maria C. S. Contextualização do Debate Sobre Violência Contra Crianças e Adolescentes. In: *Violência Faz Mal a Saúde*. LIMA, Cláudia Araújo de (Coord.) et al. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 298 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

MOCHI, Tatiana de Freitas Giovanini; BANNACH, Rodrigo; CARDIN, Valéria Silva Galdino. Do abuso sexual intrafamiliar: uma violação aos direitos da personalidade da criança e do adolescente. *Revista Jurídica Cesumar-Mestrado*, v. 11, n. 2, 2011. Acesso 09/11/2018. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/viewFile/2090/1413>

Narvaz, M. G. (2005). *Submissão e resistência: Explodindo o discurso patriarcal da dominação feminina*. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós Graduação em 177 Psicologia do Desenvolvimento. Rio Grande do Sul: Universidade do Rio Grande do Sul. Acesso 03/08/2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/5442>

NETO, Aramis A. Lopes. Bullying: comportamento agressivo entre estudantes. *Jornal de pediatria*, v. 81, n. 5, p. 164-172, 2005. Acesso em 23/05/2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n5s0/v81n5Sa06.pdf>

NETTO, Luciana de Lourdes Queiroga Gontijo et al. O entendimento da violência escolar na percepção de adolescentes. *REVISTA MÉDICA DE MINAS GERAIS-RMMG*, v. 22, n. 2, 2012. Acesso em:15/09/2016. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/98>

NJAINE, Kathie; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência na escola: identificando pistas para a prevenção. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 7, p. 119-134, 2003.

OMS, Organização Mundial da Saúde; KRUG, Etienne G. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

_____, Organização Mundial da Saúde. Glossário de Álcool e Drogas / Tradução e notas: J. M. Bertolote. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2006. 132 p. Publicado pela Organização Mundial da Saúde em 1994, sob o título *Lexicon of Alcohol and Drug Terms*, World Health Organization, 1994.

_____, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência. 2012.

Outeiral JO. *Adolescer – Estudos Revisados sobre Adolescência*. Rio de Janeiro: Revinter; 2003.

PELLEGRINO, Hélio. Instituição, linguagem e liberdade. In: PELLEGRINO, Hélio. *A burrice do demônio*. 5 ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

PENSO, Maria Aparecida et al. *Jovens pedem socorro: o adolescente que praticou ato infracional e o adolescente que cometeu ofensa sexual*. Brasília: Liber Livro, 2012.

Peralva, A. (2000). *Violência e democracia: o paradoxo brasileiro*. Paz e Terra.

PINTO, Liana Wernersbach; ASSIS, Simone Gonçalves de. Family and community violence of schoolchildren from the city of Sao Goncalo, Rio de Janeiro, Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 16, n. 2, p. 288-300, 2013. Acesso em; 14/04/2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2013000200288

PINHEIRO, Paulo Sérgio et al. Violence against children in schools and educational settings. In: *World report on violence against children*. 2006. p. 109-169.

Pinho, A. R. I. (2012). O atendimento a famílias em situação de abuso sexual: Um estudo exploratório. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Brasília: Universidade de Brasília. Acesso em 07/03/2017. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/12952>

POLANCZYK, Guilherme Vanoni et al. Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 37, p. 8-14, 2003. Acesso em 08/06/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102003000100004&script=sci_abstract&tlng=pt

PRAZERES, V. et al. Violência Interpessoal-Abordagem, Diagnóstico e Intervenção nos Serviços de Saúde. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2014. Acesso em 23/11/2017. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/violencia-interpessoal-abordagem-diagnostico-e-intervencao-nos-servicos-de-saude.aspx>

RANGEL, Alcedira. Violência interpessoal entre adolescentes de escolas municipais na região nordeste. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) Universidade de Fortaleza. Fortaleza – CE, 2011. Acesso 14/09/2018. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFOR_117413d147ab82ddd2c31cdf878fd70

REICHENHEIM M. E. et al. Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros. *Saúde no Brasil* 5. (2011). Acesso: 17/05/2016. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/referencia/0000002213>

ROCHA, DVM; GONÇALVES, M.; DAROSSO, M. Violência doméstica contra a mulher: breve análise sobre a igualdade entre homens e mulheres no decorrer de situações históricas. *Revista da UNIFEBE*, 2009.

RODRIGUES, Julliana Luiz; DE FARIA BRINO, Rachel; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti Albuquerque. Concepções de sexualidade entre adolescentes com e sem histórico de violência sexual. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 16, n. 34, p. 229-240, 2006. Acesso em 18/11/2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n34/v16n34a11.pdf>

RODRIGUES, Thiago. A infindável guerra americana: Brasil, o narcotráfico e o continente. *São Paulo em perspectiva*, v.12, n. 6, p. 103, 2002.

ROLIM DE MOURA, Danilo; NOVA CRUZ, Ana Catarina; DE ÁVILA QUEVEDO, Luciana. Prevalência e características de escolares vítimas de bullying. *Jornal de Pediatria*, v. 87, n. 1, 2011. Acesso em 03/04/2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0021-75572011000100004&tlng=pt

ROSE, Nikolas. Como se deve fazer a história do eu?. *Educação & Realidade*, v. 26, n. 1, 2001.

_____, N. Inventando nossos selfs: psicologia, poder e subjetividade. Petrópolis: Vozes, 2011.

ROSENTHAL, Beth Spenciner; WILSON, W. Cody. Impact of exposure to community violence and psychological symptoms on college performance among students of color. *Adolescence*, v. 38, n. 150, p. 239-250, 2003.

ROSELLI-CRUZ, Amadeu. Homossexualidade, homofobia e a agressividade do palavrão. Seu uso na educação sexual escolar. *Educar em Revista*, n. 39, p. 73-85, 2011. Acesso em 23/01/2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n39/n39a06.pdf>

RUDATSIKIRA, Emmanuel; MUULA, Adamson S.; SIZIYA, Seter. Prevalence and correlates of physical fighting among school-going adolescents in Santiago, Chile. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 30, n. 3, p. 197-202, 2008. Acesso em: 14/11/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15164446200800030004

RUNYAN, D. et al. Abuso infantil e negligência por parte dos pais e outros responsáveis. *Relatório mundial sobre a violência*. v. 29, 2002.

SÁ, Daniel Graça Fatori de et al. Exposição à violência como risco para o surgimento ou a continuidade de comportamento antissocial em adolescentes da região metropolitana de São Paulo. *Psicologia: teoria e prática*, v. 11, n. 1, p. 179-188, 2009. Acesso em 08/12/2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872009000100015

SAFFIOTI, Heleieth IB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos pagu*, n. 16, p. 115-136, 2001.

SALLES, Leila MF; SILVA, J. M. A. P. Diferenças, preconceitos e violência no âmbito escolar: algumas reflexões. *Cadernos de Educação*, v. 30, p. 149-166, 2008.

SANCHEZ, Raquel Niskier et al. Violência contra crianças e adolescentes: questão histórica, social e de saúde. *Violência faz mal à saúde*, p. 29-38, 2004. Acesso em 07/02/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15193829200100020002

SANTOS, Marconi de Jesus et al. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola-Brasil, 2010-2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 27, p. e2017059, 2018.

SANTOS, D.M et al. Atendimento em psiquiatria da infância e adolescência em serviços públicos de Salvador. *Rev. Baiana de saúde pública*. V. 29, jan/jun. 2005. Acesso 17/05/2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=416274&indexSearch=ID

SAPORI, Luís Flávio. Segurança pública no Brasil: desafios e perspectivas. FGV editora, 2007.

SCHENKER M, MINAYO MCS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(3):707-17. Acesso em 19/03/2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a27v10n3.pdf>

SCHREINER, Maria Terezinha. O Abuso sexual numa perspectiva de gênero: o processo de responsabilização da vítima. Fazendo gênero, v. 8, 2008.

SCIVOLETTO, S. Tratamento psiquiátrico ambulatorial de adolescentes usuários de drogas. Rev. Psiq. Clin. 25 (4): 191-193, 1998. Acesso em 16/08/2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a16v35s1.pdf>

SENA, Cláudia Alves de; COLARES, Viviane. Comportamentos de risco para a saúde entre adolescentes em conflito com a lei. Cadernos de saúde pública, v. 24, p. 2314-2322, 2008.

SETO, Michael C.; LALUMIÈRE, Martin L. What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. Psychological bulletin, v. 136, n. 4, p. 526, 2010. Acesso em 23/01/2019. Disponível em: <https://translate.google.com/translate?hl=pt-BR&sl=en&u=https://www.apa.org/pubs/journals/releases/bul-136-4526.pdf&prev=search>

SILVA C. J. P. et al. Perfil dos traumas maxilofaciais em vítimas de violência interpessoal: uma análise retrospectiva dos casos registrados em um hospital público de Belo Horizonte (MG). Cad. Saúde Colet., v. 19, p.33 – 40, 2011. Acesso em 09/11/2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180886942014000300196&script=sci_artext&tlng=pt

SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 11, p. 93-103, 2007.

SILVA, Maria Carmelita Maia et al. Caracterização dos casos de violência física, psicológica, sexual e negligências notificados em Recife, Pernambuco, 2012. Epidemiologia e serviços de saúde, v. 22, n. 3, p. 403-412, 2013.

SILVA, Ricardo Azevedo da et al. Prevalência e fatores associados a porte de arma e envolvimento em agressão física entre adolescentes de 15 a 18 anos: estudo de base populacional. Cadernos de Saúde Pública, v. 25, p. 2737-2745, 2009.

SILVA RL, Borrego ALS, Figlie NB. Psicoterapia de grupo. In: Diehl AE, Cordeiro DC, Laranjeira R, organizadores. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 328-40

SEQUEIRA, Vânia Conselheiro; STELLA, Claudia. Família e violência: resquícios da cultura patriarcal. *Emancipação*, v. 12, n. 1, p. 71-86, 2012. Acesso em 27/05/2018. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/2469>

SOUZA, Jackeline Maria de et al. Bullying: uma das faces do preconceito homofóbico entre jovens no contexto escolar. Dissertação de Mestrado. 2013. Acesso em 10/06/2018. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/6013/1/JACKELINE_MARIA_SOUZA.pdf

SIMMEL, G. *Sociologia*, São Paulo: Ed. Ática, 1983.

STELKO-PEREIRA, Ana Carina; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Reflexões sobre o conceito de violência escolar e a busca por uma definição abrangente. *Temas em psicologia*, v. 18, n. 1, p. 45-55, 2010. Acesso 28/04/2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2010000100005

SUPERA, Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, Interversão breve, Reinserção social e Acompanhamento. *Efeitos de Substâncias Psicoativas: módulo 2*. 5ªed. Brasília:

SUTTON, Adam. *Drugs and dangerousness. Dangerous offenders: punishment and social order*, p. 165-180, 2000.

TENÓRIO, Fernando. Psychiatry reform in Brazil from the 1980's to present days: its history and concepts. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 9, n. 1, p. 25-59, 2002.

UNICEF. (2004). *Relatório da situação da infância e adolescência brasileiras: diversidade e equidade; pela garantia dos direitos de cada criança e adolescente*. Brasília, DF. Acesso em 22/12/2016. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/siab03_1.pdf

UNICEF et al. *Brasil: Acesso, permanência, aprendizagem e conclusão da Educação Básica na idade certa—Direito de todas e de cada uma das crianças e dos adolescentes*. Brasília: Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2012. Acesso em 04/09/2017. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000225209>

VERMEIREN, Robert et al. Violence exposure and substance use in adolescents: findings from three countries. *Pediatrics-English Edition*, v. 111, n. 3, p. 535-540, 2003.

VERONESE, Josiane R.P.; COSTA, Marli. M. M. Violência Doméstica: Quando a vítima é criança ou adolescente- uma leitura interdisciplinar. Florianópolis: Ed. OAB/SC, 2006.

VETHENCOURT, José Luis. Psicología de la violencia. Gaceta de la Asociación de Profesores de la Universidad de Venezuela, v. 11, p. 05-10, 1990. Acesso 09/03/2019. Disponível em: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ak/article/view/242/212

ZALUAR, Alba et al. Drogas e cidadania: repressão ou redução de riscos. In: Drogas e cidadania: repressão ou redução de riscos. 1994.

ZANOTI-JERONYMO, Daniela Viganó et al. Prevalência de abuso físico na infância e exposição à violência parental em uma amostra brasileira. Cadernos de Saúde Pública, v. 25, p. 2467-2479, 2009. Acesso 20/06/2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009001100016&script=sci_abstract&tIng=pt

Zanatta, M. S. (2011). Nas teias da identidade: contribuições para a discussão do conceito de identidade na teoria sociológica. *Perspectivas*, 35(132), 41-54.

ZAVASCHI, M. L. et al. Encuesta en escuelas públicas de Brasil sobre la exposición de los adolescentes a la violencia en la comunidad. Rev Panam Salud Pública, v. 12, n. 5, p. 327-332, 2002. Acesso em 19/04/2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166575272013000200011

WASELFISZ, Julio J. Mapa da Violência 2012: Crianças e Adolescentes do Brasil. Ed. [s.n.], Rio de Janeiro, 2012.

_____, Júlio J. Mapa da violência 2013: homicídios e juventude no Brasil. 2013.

WAIZBORT, Leopoldo. As aventuras de Georg Simmel. Editora 34, 2000.

WIEVIORKA, Michel. O novo paradigma da violência. Tempo Social - Revista Sociologia USP, São Paulo, v. 9, 1997. Acesso em: 21/11/2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-20701997000100002&Ing=pt&nrm=iso&tIng=pt

_____, Michel. **Violence: A new approach**. Sage, 2009. Acesso em: 25/11/2016. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=GLYaAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT7&ots=OXkeyz6L5Q9&sig=Gy9LBqKqfTGjm0AVh9lhFW8X92Y#v=onepage&q&f=false>

WINNICOTT, Donald Woods. Privação e delinquência. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!): guidance to support country implementation.

World Health Organization, 2017. Acesso em 23/03/2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255415/9789241512343-annexes?sequence=5>

_____, et al. International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN).(2006). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence, 2016. Acesso em 23/02/2017. Disponível em: https://translate.google.com/translate?hl=pt-BR&sl=en&u=https://www.ispcan.org/wp-content/uploads/2017/03/ispcan_annual_report_2006.pdf&prev=search

_____, et al. Participant manual: IMAI one-day orientation on adolescents living with HIV. 2010. Acesso em 22/09/2016. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44258/9789241598972_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS**ENTREVISTA PARA LEVANTAMENTO EPIDEMIOLOGICO DA ALA DE
DESINTOXICAÇÃO DO HUOP****Data do Internamento:** _____**IDENTIFICAÇÃO**

Sexo: () M () F Data de nascimento: ____/____/____

Idade: _____

Bairro: _____

Cidade: _____

Naturalidade: _____

Religião: _____

Estado civil: () Casado () Solteiro () União Estável () Outro, qual?

Cor da pele: () Indígena () Preta () Branca () Amarela

() Parda

ADMISSÃO DO PACIENTE**Quem procurou ajuda?**

() O paciente () A família/ responsáveis () Ambos

() Conselho Tutelar () Determinação judicial () Outro. Qual?

Quem acompanhou o paciente?

() Pai/mãe () Outro familiar. Quem?

() Conselho Tutelar () Outros, quem:

Origem do encaminhamento:

() CAPS () Conta Própria () Hospital Geral () UPAs

() Ambulatório de Psiquiatria

() Ordem Judicial () Outra, qual:

Veio obrigado? () sim () não**SITUAÇÃO LEGAL****Você já se envolveu em alguma dessas situações?**

() Furtos em lojas/mercados, etc () Porte de drogas

() Falsificação

() Homicídios/tentativa de homicídio () Roubo casa/carro () Assalto

() Desacato autoridade () Porte de arma () Estupro

() Tráfico () Prostituição ()

() Outros. Qual?

Você já foi preso? () Não () Sim. Quanto tempo?

Motivo? Já esteve/está em cumprimento de medida socioeducativa?

() Não

() Sim. Qual? () Liberdade Assistida () Prestação de Serviços à Comunidade () Centro de sócio educação

Situações de risco (ameaças, dívidas, tentativas de suicídio, abuso sexual, violência doméstica, abandono intelectual):

() Não () Sim. Especifique:

ESCOLARIDADE

() Estuda no momento () Não estuda no momento

Se não estuda no momento:

Estudou até qual ano?

Fora da escola desde que ano?

Por que está fora da escola?

Última instituição de ensino:

Local:

Se estuda, qual situação atual

() Ens. Fund. Anos Iniciais () Ens. Fund. Anos Finais () Ens. Médio () EJA

Qual escola?

Turno: M () T () N ()

Está em defasagem idade/série: () Não () Sim. Quantos anos?

Em algum momento estudou em escola com ensino em período integral? ()

Sim () Não

Freqüentou CMEI/Creche () Sim () Não

1) Você já fez algum tipo de ameaça ou humilhou alguém? Conte como foi?
Para você o que é violência psicológica?

1.1) Você já viveu algum tipo de ameaça ou humilhação por seus familiares?

() sim () não

1.2) Com que frequência este tipo de situação acontecia?

() nunca () quase nunca () às vezes () quase sempre () sempre

1.3) O quanto foi ruim esta situação para você?

() nada ruim () um pouco ruim () muito ruim () mais ou menos ruim () horrível

1.4) Quem fazia isso com mais frequência?

- () mãe () pai () madrasta () padrasto () irmãos () avós () outros:
- 1.5) Você já viveu algum tipo de ameaça ou humilhação na comunidade onde você mora? () sim () não
- 1.6) Com que frequência este tipo de situação acontecia?
() nunca () quase nunca () às vezes () quase sempre () sempre
- 1.7) O quanto foi ruim esta situação para você?
() nada ruim () um pouco ruim () muito ruim () mais ou menos ruim () horrível
- 1.8) Quem fazia isso com mais frequência?
() amigos () conhecidos () inimigos () desconhecidos () policiais () outros:
- 1.9) Você já viveu algum tipo de ameaça ou humilhação na escola?
() sim () não
- 1.10) Com que frequência este tipo de situação acontecia?
() nunca () quase nunca () às vezes () quase sempre () sempre
- 1.11) O quanto foi ruim esta situação para você?
() nada ruim () um pouco ruim () muito ruim () mais ou menos ruim () horrível
- 1.12) Quem fazia isso com mais frequência?
() colegas () professores () outros:
- 2) Você já agrediu fisicamente alguém? Conte como foi?
Para você o que é violência física?
- 2.1) Você já foi agredido fisicamente seus familiares? () sim () não
- 2.2) Com que frequência este tipo de situação acontecia?
() nunca () quase nunca () às vezes () quase sempre () sempre
- 2.3) O quanto foi ruim esta situação para você?
() nada ruim () um pouco ruim () muito ruim () mais ou menos ruim () horrível
- 2.4) Quem fazia isso com mais frequência?
() mãe () pai () madrasta () padrasto () irmãos () avós () outros:
- 2.5) Você já foi agredido fisicamente na comunidade onde você mora ?
() sim () não
- 2.6) Com que frequência este tipo de situação acontecia?
() nunca () quase nunca () às vezes () quase sempre () sempre
- 2.7) O quanto foi ruim esta situação para você?
() nada ruim () um pouco ruim () muito ruim () mais ou menos ruim () horrível
- 2.8) Quem fazia isso com mais frequência?
() amigos () conhecidos () inimigos () desconhecidos () policiais () outros:
- 2.9) Você já foi agredido fisicamente na escola? () sim () não
- 2.10) Com que frequência este tipo de situação acontecia?
() nunca () quase nunca () às vezes () quase sempre () sempre
- 2.11) O quanto foi ruim esta situação para você?
() nada ruim () um pouco ruim () muito ruim () mais ou menos ruim () horrível
- 2.12) Quem fazia isso com mais frequência?
() colegas () professores () outros:
- 3) Você já mexeu no corpo de alguém contra a vontade dela? Conte como foi?
Para você o que é violência sexual?
- 3.1) Alguém de seus familiares já mexeu no seu corpo contra sua vontade? () sim () não
- 3.2) Com que frequência este tipo de situação acontecia?
() nunca () quase nunca () às vezes () quase sempre () sempre
- 3.3) O quanto foi ruim esta situação para você?
() nada ruim () um pouco ruim () muito ruim () mais ou menos ruim () horrível
- 3.4) Quem fazia isso com mais frequência?

- () mãe ()pai () madrasta () padrasto () irmãos () avós () outros:
 3.5) Alguém na comunidade onde você mora já mexeu no seu corpo contra sua vontade? ()sim ()não
 3.6) Com que frequência este tipo de situação acontecia?
 () nunca () quase nunca ()às vezes () quase sempre ()sempre
 3.7) O quanto foi ruim esta situação para você?
 () nada ruim () um pouco ruim () muito ruim ()mais ou menos ruim () horrível
 3.8) Quem fazia isso com mais frequência?
 () amigos ()conhecidos () inimigos () desconhecidos () policiais () outros:
 3.9) Alguém na sua escola já mexeu no seu corpo contra sua vontade? ()sim ()não
 3.10) Com que frequência este tipo de situação acontecia?
 () nunca () quase nunca ()às vezes () quase sempre ()sempre
 3.11) O quanto foi ruim esta situação para você?
 () nada ruim () um pouco ruim () muito ruim ()mais ou menos ruim () horrível
 3.12) Quem fazia isso com mais frequência?
 () colegas ()professores () outros:

Entrevista com Agentes Públicos da Ala de Desintoxicação do HUOP.
(Respostas do ponto de vista do Serviço Público)

- 1) Usar drogas é um problema?
- 2) O significado social de usar drogas é um sinal de negatividade?
- 3) De quem é responsabilidade pelo uso de drogas dos jovens e adolescentes internados na ala de desintoxicação?
- 4) Sobre a estrutura física da ala de desintoxicação? (Higiene, refeição, lúdicas, terapêuticas, física, os leitos) (um exemplo positivo e outro que considera que precisa melhorar)?
- 5) Qual documento orienta os profissionais no controle das (atividades, rotinas, espaços) dos jovens e adolescentes internados na Ala de Desintoxicação?
- 6) Você acredita que trabalhando na organização da (atividades, rotinas, espaços) é possível dirigir as condutas dos jovens e adolescentes internados?
- 7) A rotina na Ala de Desintoxicação é pautada em regras e cronograma fixo, protocolos técnicos, manejo terapêutico e ralações de autoridade?
- 8) É possível considerar que o ato de controlar acontece necessariamente em jogos estratégicos de poder e liberdade?
- 9) Os profissionais que atuam na Ala de Desintoxicação na execução do controle das (atividades, rotinas, espaços) agem com o objetivo administrar as condutas e os comportamentos dos jovens e adolescentes internados na ala de desintoxicação?

- 10) A equipe de profissionais da Ala de Desintoxicação organiza o tratamento dos jovens e adolescentes internados a partir de categorizações (classificações populacionais, ou seja, os grupos, perfis e comunidades, aos quais os adolescentes e jovens estão correlacionados)?
- 11) É a partir do retrato de condutas prováveis em relação a determinados critérios (comportamentos de risco, propensões a problemas de saúde, desordens sociais, incidência criminal) que equipe de profissionais da ala de desintoxicação organiza o tratamento dos jovens e adolescentes internados?
- 12) O Estado utiliza a ala de desintoxicação para controlar/administrar a vida dos jovens e adolescentes internados na ala de desintoxicação? determina a internação. Ele não aceita a internação, mas a gente sabe que ele está correndo algum tipo de risco lá fora.
- 13) Após passagem pela Ala de Desintoxicação os jovens ficam marcados pela sociedade como viciados e com imagem de dependentes químicos?
- 14) A passagem pela ala é uma espécie de condenação? Comente?
- 15) Os jovens durante o período de internação são influenciados através das terapias a aceitar o problema da dependência química?
- 16) Os jovens são estimulados durante o ciclo de internação a assumirem a responsabilidade sobre suas decisões de continuar a usar drogas?
- 17) Os jovens são estimulados durante o ciclo de internação a assumirem a sua liberdade e a sua autorresponsabilização pelas suas próprias escolhas e pela administração de suas vidas?
- 18) É parte do jovem a responsabilidade pelas suas próprias escolhas e por encontrar suas próprias soluções após a internação?
- 19) Qual é o suporte dado ao jovem pós internação?
- 20) Você acredita que a partir de terapias das (Psicologia e Psiquiatria) é possível elaborar um saber positivo sobre o indivíduo, ou seja, exprimir a "verdade" com relação aos jovens e adolescentes internados?
- 21) Você acredita que a partir de terapias das (Psicologia e Psiquiatria) é possível reformá-los a ponto de exercer um controle para ser analisado e partir de procedimentos de autoconhecimento para posterior práticas de autocontrole?
- 22) Você acredita que a partir de terapias (Psicologia e Psiquiatria) é possível realizar um gerenciamento calculado das questões de cada um dos jovens e adolescentes a fim de se alcançar objetivos desejáveis?

- 23) Você acredita que trabalhando com informações acerca das identidades é possível práticas institucionais as quais funcionam como instâncias normativas que assujeitam e delimitam formas de atuar sobre eles?
- 24) A ala de desintoxicação do HUOP é um mecanismo de vigilância representativo do controle social governamental?