

Projeto Arco Iris - ver data

Assistência psicológica direta à crianças, adolescentes e famílias em risco pessoal e social em acompanhamento pelo Conselho Tutelar, pelas Varas da Infância e Juventude e Varas da Família e Sucessões
Realizado em 2014/2016

RELATORIO DO PROJETO-AÇÃO

**Projeto Arco-Íris: assistência psicológica direta à crianças,
adolescentes e famílias em risco pessoal e social em acompanhamento
pelo Conselho Tutelar, pelas Varas da Infância e Juventude e Varas da Família e
Sucessões**

PÚBLICO-ALVO

Nosso projeto recebeu crianças e adolescentes em vulnerabilidade de risco pessoal e social em acompanhamento pelo Conselho Tutelar de Pinheiros, Vara de Família do Fórum de Pinheiros e Vara da Infância e Juventude do Fórum de Santo Amar. Estas crianças e adolescentes foram encaminhadas à GESTA devido a existência de um sofrimento psíquico, doença mental ou uma ruptura do tecido familiar que ultrapassava o âmbito do trabalho realizado naquelas instituições.

Nosso público-alvo são crianças, adolescentes e famílias que tiveram seus direitos violados e que necessitam de uma assistência psicológica direta para restaurar a saúde integral e o resgate da cidadania.

Exemplos das demandas recebidas são abandonos escolares, problemas de comportamento, práticas de furto, uso de álcool e droga e fugas do lar. Normalmente, diante destas questões os pais tendem a se mostrar impotentes em suas intervenções, agravando ainda mais o quadro de violação de direito e sofrimento psíquico das crianças e adolescentes em questão.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

No ano de 2013, a GESTA iniciou um programa de tratamento psicológico de crianças e adolescentes enviadas pela Vara de Família e Sucessões do Fórum de Pinheiros que haviam sido encaminhadas pelo Conselho Tutelar de Pinheiros. A partir disto construímos um trabalho conjunto com o CT que permitisse uma intervenção rápida em situações de conflitos familiares que colocavam a criança e o adolescente em risco psicológico.

Propusemos um trabalho suplementar ao trabalho do conselheiro através de ferramentas psicológicas para avaliação da demanda e estabelecimento de um plano de ação que tratasse o conflito ou o risco de forma urgente e com rigor técnico.

O encaminhamento de novos casos da Vara de Infância e Juventude do Fórum de Pinheiros e da Vara da Infância e Juventude do Fórum de Santo Amaro, nos levou à novas parcerias institucionais para atender a crescente demanda de atendimento psicológico e à necessidade de questionar e estabelecer uma metodologia de trabalho que fundamentasse as ações em saúde mental num espaço de transição entre a rede saúde e o judiciário.

Constatamos que havia uma demanda reprimida de atendimento psicológico direto para casos urgentes que envolviam ameaça aos direitos protetivos da criança e adolescente atrelada à patologia da criança/adolescente ou da família. A dificuldade de absorção destes casos na rede de saúde pública, em razão da demanda excessiva de atendimentos, tinha como efeito o agravamento dos sintomas individuais e familiares e o recrudescimento das situações de violência: dos pais em relação aos filhos, destes em relação aos pais, a seus pares e ao próprio tecido social.

O encaminhamento de novos casos da Vara de Infância e Juventude do Fórum de Pinheiros, da Vara da Família e Sucessões e da Vara da Infância e Juventude do Fórum de Santo Amaro, nos levou a novas parcerias.

Constatamos que havia uma demanda reprimida de atendimento psicológico direto para casos urgentes que envolviam ameaça aos direitos protetivos da criança e adolescente atrelada à patologia da criança/adolescente ou da família. A dificuldade de absorção destes casos na rede de saúde pública, em razão da demanda excessiva de atendimentos, tinha como efeito o agravamento dos sintomas individuais e familiares e o recrudescimento das situações de violência: dos pais em relação aos filhos, destes em relação aos pais, a seus pares e ao próprio tecido social.

Na análise dos casos observamos que esse momento de eclosão da violência associado a uma doença mental ou intenso sofrimento psicológico, era precedido por um tempo em que se dava uma sucessão de demandas dirigidas à escola, às instituições de saúde e ao próprio Conselho Tutelar. A instituição ao fazer intervenções pontuais resolvia o conflito emergente, pois produzia um efeito pacificador momentâneo, mas não atingia o problema de base. A ausência de um diagnóstico aprofundado deixava o conflito associado à patologia individual ou familiar em estado larval que mais tarde, ao eclodir, devido sua face de violência, era encaminhado para a rede judiciária ou medico-hospitalar, saltando um tempo possível de trabalho terapêutico-educativo.

Deste modo, buscando estabelecer um campo terapêutico-educativo para crianças, adolescentes e famílias em situações de conflito e violência, evitar a judicialização e a medicalização precoces a Gesta: Instituto de Pesquisa Ensino e Ação em Saúde Mental, iniciou em 2014, o PROJETO ARCO-IRIS com a seguinte proposta de intervenção:

- oferecer assistência psicológica direta às crianças, adolescentes e famílias em vulnerabilidade de risco pessoal e social enviadas pelo Conselho Tutelar, Varas da Infância e Juventude e Varas de Família e Sucessões,
- propor uma modalidade de trabalho complementar àquele realizado nas instituições mencionadas com objetivo de atuar nos determinantes psicológicos envolvidos em situações de violência e conflito familiares.

Para realização deste Projeto foram feitas parcerias com o Espaço Psicanálise e com a Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

JUSTIFICATIVA

A IX Conferência Estadual dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente realizada em 2012 destacou a necessidade de fortalecer a articulação da rede de proteção social. O fortalecimento do sistema de garantias dos direitos da criança e do adolescente passa pela função do Conselho Tutelar, das instituições judiciárias e de acolhimento institucional em articulação com a rede de saúde, família e Conselhos para cumprir os princípios estabelecidos na constituição e no ECA.

Ao Conselho Tutelar cabe a aplicação de medidas protetivas que zelem pelos direitos da criança e adolescente. Apesar de não jurisdicional, o Conselho Tutelar tem função resolutiva. São encaminhados ao Poder Judiciário apenas os casos que extrapolam as atribuições do Conselho Tutelar. Busca-se com aquelas medidas atingir a estrutura socioafetiva em que a criança e adolescente estão inseridos e as causas daquela violação de direitos, restaurando o funcionamento familiar, a saúde física e mental da criança e também atuar profilaticamente, prevenindo riscos futuros para a criança/adolescente.

Boa parte da atuação do Conselho Tutelar é feita por meio da articulação dos serviços da rede de saúde e sócio-assistenciais, e encaminhamento dos casos para o acompanhamento daquela rede. Todavia, decidir por uma orientação, encaminhamento para um tratamento ou inclusão em programa já existente na rede é uma tarefa que exige um diagnóstico diferencial técnico, uma vez que a criança/adolescente em situação de risco supõe um campo multidimensional: o sócio-cultural da família; a subjetividade dos pais; o modo como constituíram a relação conjugal e a relação parental com os filhos, a presença ou não de patologias mentais dos membros da família além da personalidade da criança/e adolescente, a fase do desenvolvimento e suas problemáticas, a saúde física e possíveis problemas psicológicos.

Segundo a psicanálise não se pode considerar qualquer problemática ligada a criança e adolescente sem incluir a dimensão simbólica da paternidade ao lado das demais acima expostas. A criança é tomada não como causa de si mesma, mas constituída numa estrutura composta pela conjugalidade (par amoroso-sexual) e pela parentalidade (funções materna e paterna) que respondem pelo suporte afetivo e trocas simbólicas permitindo que se inscreva como ser sexuado, desejante e social para além da dimensão biológica da vida. Se há fracassos, falhas em uma dessas dimensões a criança é diretamente afetada e com muita intensidade dada à peculiaridade de sua fase vital.

Como as funções do Conselheiro Tutelar estão inseridas num campo de problemáticas amplas, referidas a campos de conhecimentos distintos, para que possa exercer o papel de articulador entre os serviços da rede na proteção dos direitos da criança e adolescente e iniciar o processo de manutenção/resgate da saúde integral da criança e adolescente seria de grande auxílio associar, ao trabalho do conselheiro tutelar um trabalho suplementar que permitisse maior eficácia aos encaminhamentos e às ações tomadas.

Esse trabalho suplementar deve acolher as demandas do Conselho Tutelar e ser um serviço de apoio ao conselheiro. Ao atuar ao lado do conselheiro buscamos diminuir suas inseguranças ao retificar a direção tomada, permitindo-lhe reconhecer os limites de seu saber e de sua função e fortalecer seu papel nessa política integral de cuidados. Como consequência, é possível garantir maior assertividade aos encaminhamentos

para a rede assistencial e de saúde, assim como reduzir a necessidade de representação dos casos no Poder Judiciário.

As Varas da Infância e Juventude contam com equipes técnicas formadas por psicólogos e assistentes sociais, incumbidos de realizar avaliações que subsidiam a decisão do juiz. Todavia, não faz parte de suas atribuições, o acompanhamento técnico da criança, para além do processo avaliativo. O Judiciário precisa recorrer à rede quando percebe a necessidade de uma intervenção especializada nos casos acompanhados.

Há também situações em que o poder judiciário não pode aguardar resultados das ações da rede assistencial, rede de saúde ou mesmo o Conselho Tutelar, pois não há perspectivas breves de reversão da situação de risco para a criança/adolescente. Uma intervenção psicológica imediata, nestes casos, pode diminuir sensivelmente os efeitos nocivos da situação de risco vivenciada pela criança e adolescente.

Ao lado disto, há as entidades de acolhimento institucional (abrigos) de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar que, apesar de disporem de equipe técnica em seu quadro, não estão incumbidas de realizar tratamentos de saúde mental nas crianças e adolescentes abrigados. Os abrigos recorrem à rede de saúde para este fim; rede que, em geral, está saturada e exige um tempo de espera não compatível com a necessidade de intervenção urgente requerida pela maioria dos casos.

As escolas, por sua vez, têm demandando ao Conselho Tutelar ações diante de fracassos escolares, abandonos, uso de drogas, agressividade e atos transgressivos. Também estas demandas poderiam ser abordadas em um trabalho terapêutico-educativo antes de se iniciar o movimento em direção a judicialização pois referem-se, antes de tudo, à impotência dos cuidadores e educadores diante de problemáticas da infância/adolescência que ainda não se cronificaram e podem, portanto, ser revertidas antes de representarem uma grave violação de direito.

Acrescente-se a isso, o fato de que grande parte das denúncias recebidas pelo Conselho Tutelar dizem respeito a casos francos de patologias mentais ou crises psicológicas, de cuja compreensão dependeria a eficácia da ação a ser tomada pelo órgão. A possibilidade de um diagnóstico técnico diferencial oferece ao conselheiro tutelar um maior esclarecimento para suas decisões. Sem ele o conselheiro corre o risco de apresentar soluções apressadas ou até procrastinar a decisão por medo de errar.

Acreditamos que um trabalho de âmbito terapêutico-educativo parte do princípio de que antes de serem perigosos, estas crianças e adolescentes estão em perigo. O uso de drogas e o início de práticas transgressivas são os primeiros sinais de um desamparo familiar vividos por eles. Ainda neste tempo é possível, com uma adequada intervenção, evitar o agravamento do caso que invariavelmente levará a uma intervenção do sistema Judiciário, envolvendo então medidas mais drásticas e muitas vezes não resolutivas.

OBJETIVOS

O Projeto ARCO-IRIS tem como objetivos:

1. Oferecer atendimento psicológico às crianças, adolescentes e familiares que estão em situações traumáticas, situações de conflito, situações de desagregação familiar e apresentam intenso sofrimento mental exigindo intervenções urgentes de natureza psicológica em qualquer das modalidades de assistência psicológica: individual, casal, grupo familiar, objetivando evitar soluções violentas, medicalização precipitada ou judicialização desnecessária da vida privada;
2. Estabelecer uma metodologia de intervenção psicossocial que possa servir de referencia para melhoria de ações em políticas públicas em casos de agressividade, violência e conflitos que impliquem em ameaça ou violação dos direitos protetivos da crianças e adolescentes em vulnerabilidade de risco pessoal e social.

METODOLOGIA

Para incrementar o campo da pesquisa em saúde mental, em 2014, fizemos parceria com a Rede de Pesquisa Psicanálise e Direito do Espaço Psicanálise visando estabelecer uma metodologia renovadora que oriente de ações em situação de urgência e de grave conflito encaminhadas por instituições ligadas ao Judiciário e a Rede de Proteção Integral a criança, adolescente e famílias em vulnerabilidade de risco pessoal e social.

Para auxiliar na fundamentação das ações da GESTA em saúde mental, fizemos em 2014 uma parceria com a Rede de Pesquisa Psicanálise e Direito do Espaço Psicanálise – Escola de formação em Psicanálise. Buscamos com esta parceria construir uma metodologia inovadora que orientasse as intervenções psicológicas em situação de urgência e de grave conflito, na área da infância e juventude, encaminhadas pelo Conselho Tutelar e pelo poder Judiciário. Na rede de pesquisa em parceria com o Espaço Psicanálise, estabelecemos os princípios éticos e teóricos para balizar operações num campo que supõe a intersecção do Direito, Saúde Mental e Psicanálise.

Construímos uma metodologia de intervenção terapêutica- educativa na qual todos os envolvidos na situação de violação de direito da criança e do adolescente são responsabilizados e se comprometem na busca da solução daquela violação. Esta estratégia permite se deslocar do campo da denuncia que polariza os agentes do conflito (ou par agente-vítima) e cristaliza uma situação de acusação/ culpa para o campo de aprendizagem no qual se valoriza o reconhecimento das dificuldades pessoais e de interação como primeiro passo para sanar o problema.

Na primeira etapa da construção do método de intervenção realizamos o diagnóstico clínico-situacional das demandas recebidas e a consequente triagem dos casos. A triagem e o diagnóstico clínico-situacional implicam na escuta de todos os envolvidos inclusive da criança e do adolescente. O objetivo desta etapa era permitir a melhor organização das demandas que chegam ao Conselho Tutelar otimizando os recursos existentes e um encaminhamento mais efetivo dos casos para a rede de saúde.

Nessa primeira fase se eliminam casos em que a autoridade do conselheiro funciona como ponto de detenção de conflitos que podem ser cessados com orientações legais, aconselhamento familiar e encaminhamento imediato para a rede. Dessa filtragem permanecem os casos que necessitam de intervenção e acompanhamento durante um tempo médio para um diagnóstico mais consistente e encaminhamento adequado.

A segunda etapa abrangia ações que visavam um diagnóstico aprofundado ou intervenções psicológicas breves.

O diagnóstico aprofundado se fazia necessário quando um ou mais dos membros da família envolvidos na problemática delimitada indicavam a presença de um sintoma psíquico crônico ou de uma doença mental. De posse deste diagnóstico, o conselheiro tutelar teria mais subsídios para uma ação mais eficaz para a diminuição da situação de risco vivida pela criança e pelo adolescente.

Nessa etapa estava contemplada a discussão do caso com o conselheiro tutelar, o técnico do judiciário, os educadores ou membros de instituições assistenciais e de acolhimento, para decisão conjunta de encerramento do caso, encaminhamento ou manutenção da intervenção do conselho tutelar.

Em casos de manutenção da intervenção do conselho tutelar, do encaminhamento para o judiciário ou de acolhimento institucional, era necessária uma terceira etapa de intervenção: assistência psicológica direta a criança/adolescente ou familiar/cuidador para minimizar os sofrimentos da criança e adolescente e/ou mediar os conflitos.

. Nesta terceira etapa são incluídas, por exemplo, crianças em situação de acolhimento institucional, crianças e famílias em acompanhamento pelas Varas da Infância e Juventude e pelas Varas da Família e Sucessões. Apontamos que é crescente o número de crianças e adolescentes que têm seus direitos violados por estarem envolvidas em graves litígios parentais na forma de ações de guarda e visitação prolongadas em Varas de Família e Sucessões, tipo de litígio que tem deixado um grande contingente de crianças e adolescentes em grave risco de dano psicológico.

A necessidade de assistência psicológica direta a crianças acolhidas se justifica em relação ao trabalho de reinserção familiar destas crianças. O acolhimento é medida extrema e excepcional, de modo que o trabalho com a família natural e extensa é urgente como forma de transformar a situação de risco que promoveu o afastamento da criança/adolescente.

Nesta terceira etapa, portanto, a GESTA por meio de seus profissionais oferece uma intervenção psicológica prolongada a seus usuários, na forma de orientação, mediação ou intervenções psicoterápicas.

RESULTADOS DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA DIRETA

INDICADORES

O Projeto ARCO-IRIS, realizado entre abril de 2014 e abril de 2015, atendeu as demandas oriundas dos Conselhos Tutelares de Pinheiros além das demandas das Varas da Família e Sucessões de Pinheiros e da Vara da Infância e Juventude de Santo Amaro.

Foram atendidos 30 casos de demandas que incluíam garantia dos direitos da criança e adolescente; 10 crianças tinham entre 5-10 anos e 20 entre 11-17 anos; 12 casos do sexo feminino e 18 casos do sexo masculino.

As demandas encaminhadas por cinco conselheiros totalizaram o número de 25; as demandas das Varas da Família e Sucessões e da Vara da Infância e Juventude dos Fóruns Pinheiros e Santo Amaro, foram em número de 05.

As demandas envolveram os seguintes tipos de denúncias: negligência e maltrato de criança (12 casos); agressividade, rebeldia, falta de limites e evasão escolar de adolescente (04 casos); furtos, transgressões e conduta de risco de adolescente (04 casos); uso de droga e conduta de risco em adolescente (04 casos) fuga de casa, fuga do abrigo e conduta de risco em adolescente (03 casos), suspeita de abuso sexual (03 casos).

Os denunciantes foram: mãe (13 casos); Filhos (03 casos); Avós (02 caso); Escola (02casos) Anônimo (02 casos) Psicólogo (01 caso), Hospital (01 caso), Abrigo (01 caso) e demandas dos Fóruns (05 casos).

Foram realizados 485 atendimentos que beneficiaram diretamente as 30 casos indicados e também realizados atendimentos que beneficiaram indiretamente 72 pessoas entre elas : mãe (14); irmãos (10); tio (08) avós (07); pai (06); amigos (02) esposa (03); marido (01) além de equipe escolar (06); conselheiros tutelares (05); técnicos do judiciário (04); técnicos de abrigos e Saicas (04), técnico Serviço Medida Socio-educativa (02). O total de faltas em 485 atendimentos realizados para os 30 casos foi de 35 menos de 6 % do total, indicando bom nível de adesão ao trabalho.

Os resultados positivos obtidos em relação às demandas foram os seguintes:

- Cessação da negligência e maltrato parental (11 casos)
- Retorno a escola, diminuição da agressividade e rebeldia (4 casos)
- Cessação de furtos, transgressões e conduta de risco (3 casos)
- Diminuição do uso de droga e conduta de risco (04 casos)
- Cessação das fugas e condutas de risco (02 casos)
- Suspeita de abuso sexual (02)

Dos 30 casos, 04 casos, permaneceram abertos necessitando de acompanhamentos:

- necessidade de ação legal para cessar maltrato paterno (01 caso)
- suspeita de abuso sexual inconclusiva enviada para acompanhamento do Fórum (01 caso)
- não aderência dos pais a assistência psicológica para cessação de furtos, transgressões e conduta de risco (1 caso)
- desistência materna do atendimento psicológico para cessar fugas de casa e condutas risco (01 caso)

De 30 casos somente dois casos foram encaminhados para o Fórum, após o acompanhamento do Conselho Tutelar. Um caso de maltrato parental devido não aceitação paterna das orientações recebidas sendo necessário a intervenção judiciária para cessar sofrimento dos filhos diante do grave conflito conjugal e assédio aos filhos. Outro caso foi parcialmente resolvido porque ainda que não houvesse sinais de abuso

sexual no momento da avaliação, a doença mental paterna poderia no futuro vir a colocar em risco os filhos.

Os dois outros casos foram de desistência dos pais que fizeram a denúncia / pedido de ajuda e que não se dispuseram a levar o filho para tratamento psicológico prolongado e nem a comparecer sistematicamente as orientações por falta de tempo e que preferiam agir por conta própria. Esses casos continuarão sendo visitados pela conselheira tutelar.

Somente um caso relativo a uma denúncia feita pelo avô de que o adolescente usava drogas, era rebelde e fugia da escola foi medicalizado. Isto porque na avaliação psicológica se constatou que as drogas eram usadas em momentos de alucinações, tanto quanto a fuga da escola como rebeldia. O diagnóstico de esquizofrenia, o acompanhamento psiquiátrico e o tratamento psicológico eliminaram as queixas familiares, com exceção da fuga escolar que se devia ao fato de que o surto anulava as funções cognitivas, só recuperadas após estabilização da doença.

ANÁLISE QUALITATIVA

A análise qualitativa dos dados apresentados revela que a maioria das demandas recebidas para um trabalho suplementar de assistência psicológica direta (numero de 16) referem-se a problemáticas relativas a adolescência: agressividade, rebeldia, evasão escolar, furtos, transgressões, falta de limites, fugas, conduta de risco, uso de droga. Já as demandas relativas à infância (numero de 14) remetem às problemáticas de negligência, maltrato e suspeita de abuso sexual.

Este panorama aponta o movimento das denúncias na infância em direção a negligência, maus tratos e abuso sexual e na adolescência em direção a problemáticas do adolescente em relação ao laço social e filiação.

Isto se explica psicanaliticamente pelo fato de que a época da infância é decisiva na medida em que é neste tempo que se constitui como sujeito e se cristalizam os ideais transmitidos pela família, ou seja: a criança é tomada numa rede de desejos e gozos e se aliena ao discurso parental enquanto na adolescência a tarefa principal diz respeito separação dos ideais, a construção de novos laços e assunção de uma posição sexuada.

Na infância, a criança esta mais dependente do adulto e mais próxima da posição de objeto, mais suscetível de ser vitima de maltratos e abusos pelos que a cercam enquanto na adolescência, a inquietação própria do período joga o sujeito numa turbulência, que o afasta do modelo recebido do adulto. Além disso, ele tem que enfrentar os rearranjos da própria sexualidade, o inicio da vida amorosa e do trabalho exigindo uma posição ativa, momento em que deve construir sua vida a seu próprio modo, gerando uma posição questionadora que o livre de ser mera copia dos pais.

Lacan (1968), na "Nota sobre a criança", refere-se ao sintoma da criança como o que pode responder ao par familiar ou ao objeto do fantasma materno. Ao se trabalhar sob essa perspectiva se pode discriminar quando a criança esta colocada no lugar de substituto dos ideais e narcisicamente investida (substituto fálico) e situada em relação a um devir pelos cuidadores ou quando é posta no lugar de objeto, esvaziada

de subjetividade por cuidadores que agem através de comandos, levando a duas possíveis respostas: acomodação ou rebeldia.

Essa diferenciação é essencial para se obter resultados rápidos em situações de urgência pois permite ações imediatas de pacificação das relações da criança/adolescente com os pais. É possível, por exemplo, perceber quando a conduta do adolescente é uma resposta à rigidez parental e não devida a qualquer disfunção psicopatológica do adolescente ou, erro de percepção ou avaliação sobre a conduta da criança/adolescente. Uma intervenção familiar e não o tratamento direto do adolescente é o mais indicado numa situação como esta.

Em geral os pais que pedem ajuda ao Conselho Tutelar se apresentam como impotentes e incapazes de lidar com o filho adolescente e ao mesmo tempo vítimas de seu comportamento imprevisível e irracional. São adultos que ignoram seu lugar de sustentação simbólica para o filho, lugar que favorece a passagem da infância a adolescência, o enfrentamento dos novos desafios e o estabelecimento de um projeto de vida futura. Presos ao imaginário corporal do filho (aparência de adulto) e a força das demandas feitas, os pais se licenciam de seu lugar de autoridade, pois creem que o filho já é adulto, deixando o jovem a mercê de capturas narcísicas que o mercado oferece através do consumo de objetos ou a mercê de bandos que lhe apresentam novos ideais.

A impotência parental e o abandono da função de transmissão dos ideais rompem com a tarefa de filiação e o jovem se vê jogado no circuito infernal da pulsão de morte que responde pela epidemia de gozo mortífero que se constata na adolescência atual na qual se rompe não só o tecido social mas também a si próprio ao emergir no mundo do crime e drogas.

Nas sociedades ocidentais, o dinheiro, a posse de bens e o poder acabam se constituindo em ideais e valores que todos devem almejar, regido pela lógica do ter e valores hedonistas, o adolescente se considera alguém possuindo objetos, daí os furtos, transgressões e a evasão escolar e fuga.

Quando os pais não sustentam o lugar da autoridade, da Lei, do simbólico para o filho adolescente, são todos os bens simbólicos que são destituídos de valor – educação, trabalho, laço social. Ou seja, a recusa da autoridade significa: que os adultos se recusam a assumir a responsabilidade pelo mundo no qual trouxeram as crianças” (ARENDETT, 2007, p. 240). O adulto se infantiliza perante a criança/adolescente e crê numa autonomia que ainda não foi lograda o que aparece na fala dos pais com a queixa de rebeldia, desobediência, agressividade e sem limites. A perda da autoridade não deixa de ter consequência implica na perda da tradição, distanciamento do alicerce do passado e rejeição da educação. Hanna Arendt aponta que tratar crianças como adultos é educar sem ensinar, uma educação sem aprendizagem isto é: vazia.

O que se observa mais frequentemente na demanda parental ao Conselho Tutelar é que o conselheiro assuma a função de educador, de autoridade ou que envie o jovem para um abrigo ou Fundação Casa ou que resolva o fracasso escolar, conforme a fala de muitos pais. Nessa posição de vítima assustada, o cuidador só pode perceber o jovem como perigoso ao invés de vê-lo em perigo. As tentativas de lidar com o filho são realizadas a partir dessa imagem e são corroboradas pela reação como no exemplo: num fim de semana sem nenhuma atividade programada pela família, jovem de 15

anos vai ao shopping com colegas do bairro. Ao chegar inicia-se uma discussão com a mãe que o chama de vagabundo e que só apronta. O jovem responde a mãe que o acusa de ter saído para roubar.

Nossa abordagem nesses casos visa levar os pais a consentiram em assumir sua responsabilidade, restaurar o lugar de autoridade e retomar a função de transmissão de um saber que permite o filho reencontrar seu lugar na dependência de um outro valorizado. Única forma capaz de auxiliar o adolescente nas transformações necessárias para a vida adulta a partir da identificação com os pais como modelo ideal desde onde poderá fazer a necessária separação psicológica em direção a autonomia e independência. Quando há resistência dos pais ao trabalho, observa-se um circuito de enfrentamentos que progride até graves agressões, necessitando uma separação física através do acolhimento de avós, tios ou outro familiar para que não ocorra a fuga da casa paterna ou risco de vida.

RESULTADOS DO TRABALHO SUPLEMENTAR AO CONSELHO TUTELAR E AOS OPERADORES DO JUDICIÁRIO

Os Conselhos Tutelares são responsáveis por receber e apurar denúncias sobre violações dos direitos da criança e do adolescente, que incluem maus-tratos, crianças fora da escola, trabalho e prostituição infantil ou do adolescente, violência dos mais diversos tipos entre outras violações. A negligência familiar é a campeã de denúncias sobre violações de direitos fundamentais de crianças e adolescentes no país e superam as de violência física e sexual no Disque 100 da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Segundo dados do Sipi (Sistema de Informações para Infância e Adolescência), sistema nacional do governo federal que reúne as queixas dos Conselhos Tutelares existentes o número de casos de negligência dentro das famílias vem aumentando desde 2011, a mãe é apontada como violadora em mais de 30% das notificações, e o pai, em cerca de 20%.

Em relação aos casos de negligência e maus-tratos trabalhados pelos profissionais e discutidos em conjunto com Conselho Tutelar, percebemos um êxito maior na abordagem dos conselheiros, ao levar em conta a singularidade de cada caso, apontada e trabalhada pelo psicólogo.

Nas demandas que envolveram algum tipo de violência (física, psicológica ou sexual), a ação pedida ao conselheiro tende a ser de urgência e eficácia. Todavia, a complexidade destes casos implica ao mesmo tempo em um trabalho aprofundado que normalmente não pode ser feito no tempo da urgência. O trabalho suplementar do psicólogo permitiu, nestes casos, delimitar o risco e garantir o melhor encaminhamento do caso com a máxima rapidez possível, dando segurança à intervenção do conselheiro.

As situações que envolvem a doença mental e patologia familiar grave produzem forte impactos nos conselheiros além de outros profissionais envolvidos no caso. A doença mental grave traz como característica o absurdo, o não senso, o obscuro, a agressividade além de tumultuar as relações sociais em todos os níveis. A impossibilidade de situar o comportamento num quadro lógico e o impacto sobre valores morais dificultam uma leitura do agente causador do problema e gera

impotência para aquele que busca atender a demanda, podendo gerar morosidade ou precipitação da ação.

Essa é uma situação que o conselheiro mais se beneficia com o trabalho suplementar que funciona como uma capacitação pois instrumentaliza o profissional no campo da psicopatologia ao lhe oferecer uma lógica do caso que lhe permite identificar a urgência e apurar a denúncia/queixa, fazendo os encaminhamento necessários.

Além disso, a eficácia do trabalho suplementar pode ser confirmada pelas demandas continuadas de suporte após o término de um ano de trabalho pelo Conselho Tutelar de Pinheiros e pela Vara da Infância e Juventude de Santo Amaro.

O TRABALHO SUPLEMENTAR E A AMEAÇA AOS DIREITOS HUMANOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Os 30 pedidos de trabalho suplementar recebidos pelo projeto ARCO-IRIS, entre 2014 e 2015, feito pelos Conselhos Tutelares e Varas da Infância e Juventude e Varas da Família e Sucessões referem-se a denúncias de direitos violados em relação a: Vida e Saúde ; Liberdade, Respeito e Dignidade e Convivência Familiar e comunitária.

Um caso de direito violado à Vida e Saúde, denunciado pelo hospital, diante do abandono da mãe em caso de tentativa de suicídio da adolescente foi sanado pelo acolhimento do tio materno em outra cidade devido viagem da mãe para o exterior.

As denúncias de violação de direito da Liberdade, Respeito e Dignidade foram em número de seis. Três casos referiam-se a suspeita de abuso que não se confirmaram e três casos eram de violência psicológica. Um caso foi encaminhado para o judiciário devido resistência do agente violador; enquanto os dois casos de maltrato parental seguiram orientações recebidas no trabalho suplementar, cessando o sofrimento do filho.

A maioria dos casos, em número de 23, referem-se a violação do Direito de Convivência Familiar e Comunitária. As denúncias, na maioria das vezes demandas dos próprios pais ou cuidadores, envolviam dificuldades convívio familiar com uma criança/adolescente em crescimento. São situações que culminam em grande tensão e conflito, diante das quais os responsáveis não têm estratégias eficazes para lidar com o problema. Reagem com agressividade, deixam a necessária supervisão , se omitem em relação aos cuidados de proteção e formação moral abandonando a criança/adolescente dentro de casa, que muitas vezes prefere a rua. O trabalho suplementar junto a ação do Conselho Tutelar permitiu reorientar as famílias no sentido de resgate do lugar da autoridade e de apoio afetivo-emocional ao delimitar as dificuldades próprias da fase de desenvolvimento da criança/adolescente das próprias dificuldades e a busca de ajuda para a educação integral e proteção dos filhos, tanto na família ampla como na comunidade.

Concluimos que a criação de um espaço de escuta e reivindicação mais próximo das pessoas do que o jurisdicional permite aceleração de transformações pessoais e de dinâmicas de convívio familiar diminuindo as demandas ao judiciário, a rede de abrigamento e assistencial e de saúde, em caso de falência

das funções parentais, doença mental e sofrimento psicossocial da população.

O trabalho psicológico de apoio ao Conselheiro Tutelar auxilia na detecção de reais problemas de uma família separada pela visão comum da vida comunitária e da projeção feita pelos demandantes que pode levar a identificações que dificultam a tomada de decisões. Também funcionam como um espaço de aprendizagem e de formação continuada por propiciar uma visão crítica e
Esse projeto foi realizado psicólogos membros da Gestae e do Espaço na qual foram despendidas 485 horas de trabalho voluntario de seus membros.

BIBLIOGRAFIA

Arendt, H. Entre o passado e o futuro. Trad. Mauro W. Barbosa. 6 ed. São Paulo: Perspectiva, 2007.

Brasil. _____.Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010, 210 p.

Julien, Philippe Abandonarás o teu pai e tua mãe.Rio de Janeiro : Companhia de Freud, 2000

O manto de Noé – Ensaio sobre a Paternidade. Rio Janeiro: Revinter, 1997.

Lacan, J. (1969). Nota sobre a criança. Outros escritos. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 369-370.

Organização Mundial de Saúde (OMS).Relatório Mundial da Saúde: Saúde mental:Nova concepção, nova esperança.2001. Recuperado em 20 de maio 2015, da World healthorganization: www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf

Secretaria Especial de Direitos Humanos. Ministério da Justiça e Cidadania. Disque 100 – Disque Direitos Humanos. Dados extraídos em 20 dezembro de 2015 do site: www.sdh.gov.br/disque-direitos-humanos/disque-direitos-humanos

SIPIA -Sistema de Informações para Infância e Adolescência: Módulo para Conselhos Tutelares. Dados extraídos em 20 dezembro de 2015 de <http://www.sipia.gov.br/CT>