

**Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**

**Um olhar sobre o contexto familiar do adolescente em cumprimento de medida
socioeducativa de semiliberdade**

ÂNGELA MARIA ROSAS CARDOSO

Brasília - 2013

**Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**

ÂNGELA MARIA ROSAS CARDOSO

**Um olhar sobre o contexto familiar do adolescente em cumprimento de medida
socioeducativa de semiliberdade**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do título de Mestre em
Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem da Universidade de Brasília.
Área de Concentração: Políticas, Práticas e
Cuidado em Saúde e Enfermagem
Linha de Pesquisa: Gestão da Atenção à Saúde
e Organização dos Serviços em Saúde

Orientadora: JANE LYNN GARRISON DYTZ

Co-Orientadora: MARIA DA GLÓRIA LIMA

Brasília - 2013

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade de
Brasília. Acervo 1011227.

C268o Cardoso, Ângela Maria Rosas.
Un olhar sobre o contexto familiar do adolescente
em cumprimento de medida socioeducativa de semiliberdade
/ Ângela Maria Rosas Cardoso. -- 2013.
101 f. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília,
Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem, 2013.
Inclui bibliografia.
Orientação: Jane Lynn Garrison Dytz ; Co-orientação: Maria
da Glória Lima.

1. Família. 2. Adolescentes. 3. Drogas - Abuso - Aspectos
sociais. 4. Delinqüência juvenil. I. Dytz, Jane Lynn
Garrison. II. Lima, Maria da Glória. III. Título.

CDU 613.83-053.7

ÂNGELA MARIA ROSAS CARDOSO

**Um olhar sobre o contexto familiar do adolescente em cumprimento de medida
socioeducativa de semiliberdade**

Dissertação apresentada como requisito parcial
para a obtenção do título de Mestre em
Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem da Universidade de Brasília.
Área de Concentração: Políticas, Práticas e
Cuidado em Saúde e Enfermagem
Linha de Pesquisa: Gestão da Atenção à Saúde
e Organização dos Serviços em Saúde

Aprovado em 28/08/2013

Prof^ª Dr^ª Jane Lynn Garrison Dytz – Presidente da Banca
Orientadora

Prof^ª Dr^ª Maria Inês Gandolfo Conceição – Membro Efetivo, Externo ao Programa
Universidade de Brasília

Prof^ª Dr^ª Gisele Martins – Membro Efetivo
Universidade de Brasília

Prof^ª Dra^a Leides Barroso de Azevedo Moura - Suplente
Universidade de Brasília

AGRADECIMENTOS

A *Deus* pela minha família, amigos e demais pessoas que fazem parte da minha vida e tornaram esta conquista possível.

Aos meus *pais*, que sempre me apoiaram e me ofereceram as condições necessárias para o meu crescimento pessoal e profissional. E que, pela sua história de vida, dignidade, trabalho, garra, perseverança e fé na vida, me ensinaram a acreditar e a buscar os meus sonhos.

Ao meu esposo, *Laerte Cardoso*, pelo incentivo, companheirismo, dedicação à família, cuidado e amor, essenciais para que fosse possível a concretização deste sonho.

Aos meus filhos, *Ana Carolina e Gabriel*, pela paciência, generosidade, alegria e insistência em querer sempre um pouco mais do que eu conseguia oferecer nesses momentos.

Às minhas orientadoras *Jane Lynn Garrison Dytz e Maria da Glória Lima*, quero expressar minha enorme gratidão, respeito e admiração pelo carinho e comprometimento com o meu crescimento acadêmico. Cada uma apoiou-me, incentivou-me e, respeitosamente, soube compreender as minhas dificuldades e propiciar condições para o meu aprendizado.

À minha professora *Maria Aparecida Gussi*, pela amorosidade do seu olhar e alegria de compartilhar seus saberes.

Ao meu amigo *Valdi Craveiro Bezerra*, por acolher os meus medos e sofrimentos com tanta amorosidade e respeito. Pela amizade, generosidade, capacidade de sonhar e incentivar este desafio.

À minha amiga *Ana Míriam Garcia Barbosa*, pela amizade, o sorriso e a alegria diante das minhas conquistas, pela capacidade de sonhar junto e acreditar nas famílias.

Agradeço a todos os *profissionais do Adolescentro/SES-DF* pela dedicação ao trabalho com os adolescentes e suas famílias, pelo incentivo e entusiasmo à realização deste trabalho.

À *Ana Carolina Bessa Linhares*, pelo olhar amoroso à minha vida pessoal e profissional, por acreditar na minha capacidade de estar junto às famílias, pelo incentivo e reflexões valiosas neste trabalho.

Ao meu amigo *Alessandro Romeiro Mendes*, pela amizade e companheirismo, pela capacidade de sonhar por um mundo melhor para os jovens, o que inclui compartilhar a noite mais fria de nossas vidas, as dores de estômago pelas “gororobas” de acampamento, o final de semana sem descanso, mas que também são motivos de belas histórias e amizades para toda a vida. E, pela contribuição na revisão deste estudo.

Às pessoas que fazem da *União dos Escoteiros do Brasil* uma fraternidade e opção de vida. Em especial, aos jovens, escotistas e dirigentes do Grupo Escoteiro Moraes Antas, pela alegria de aprender fazendo e pelas possibilidades de crescimento e amadurecimento vivenciados ao longo desses anos.

Aos amigos e irmãos que a vida me deu Alexis Cossio e Alessandra Cossio, pela amizade incondicional.

Em especial, às mulheres participantes deste estudo, que aceitaram compartilhar comigo suas histórias de vida e seus sofrimentos na esperança de um futuro melhor para os seus filhos.

RESUMO

A família tem papel fundamental no desenvolvimento dos seus filhos ao proporcionar proteção e cuidado em cada fase da vida. Existe um corpo substancial de literatura sobre aspectos que apontam as vulnerabilidades das famílias e que podem contribuir para o uso de drogas na adolescência e para o envolvimento em atos infracionais. O presente trabalho pretende analisar o contexto familiar de adolescentes em situação de uso de drogas e em cumprimento de medida socioeducativa em regime de semiliberdade, visando identificar as vulnerabilidades, os recursos e as estratégias utilizadas pelas famílias quanto ao seu papel de proteção e cuidado. De natureza qualitativa e ancorado na teoria sistêmica estrutural, este trabalho teve como cenário de pesquisa as famílias de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em regime de semiliberdade no Distrito Federal. Foram utilizadas para a coleta de dados entrevistas semiestruturadas com 15 participantes, das quais 13 são mães e duas, avós maternas. O conteúdo das entrevistas foi submetido à análise lexical pelo uso do software ALCESTE e à técnica de análise de conteúdo de Bardin. Os resultados apontam que as famílias pesquisadas convivem com situações de grande vulnerabilidade social, conforme as características psicossociais e sociodemográficas levantadas. Quanto aos dados qualitativos, emergiram quatro classes: a primeira traz a história de vida das famílias caracterizada por desproteção, abandono e violência; a segunda, a luta diária para o sustento da família e as expectativas das mães quanto ao futuro dos filhos. A terceira classe apresenta conteúdo com maior grau de agregação: o envolvimento do adolescente com o uso de drogas, o comprometimento com o ato infracional e as dificuldades enfrentadas diante da efetivação das medidas socioeducativas quanto ao aspecto de ressocialização dos jovens. A quarta classe mostra o contexto social vulnerável, representado pelo tempo que o adolescente permanece na rua, bem como a falta de supervisão e de monitoramento parental. Ao analisar o funcionamento familiar, identificamos a repetição de padrões comuns entre as gerações familiares, tais como: conflitos familiares, agressão física e psicológica, dificuldade de proteção do filho na adolescência e fortes relações de gênero, nas quais a figura da mulher aponta como principal responsável pelo cuidado dos filhos, da casa e da família. As famílias possuem poucos recursos diante do contexto vulnerável devido a persistência da vivência de violência física e psicológica, uso de álcool de seus companheiros, baixa escolarização e qualificação profissional, informalidade das atividades profissionais e longas jornadas de trabalho. As participantes buscam apoio em suas famílias de origem e na crença do trabalho para o filho como principal recurso para a mudança, assim como, no cumprimento dos objetivos de ressocialização propostos pela medida socioeducativa. Evidenciamos neste estudo a necessidade do fortalecimento das competências das famílias e dos demais sistemas envolvidos no cuidado do adolescente para que seja possível encontrar outras formas de responder aos desafios vivenciados no dia a dia e ativar processos familiares que modifiquem sua realidade.

Palavras-chave: relações familiares, adolescente, drogas ilícitas, vulnerabilidade social, delinquência juvenil.

ABSTRACT

The family plays a fundamental role in the development of their children by providing care and protection at each stage of life. There is a substantial body of literature on aspects that increase the degree of vulnerability of families and can contribute to drug use in adolescence and involvement in infractions. This study examines the family context of adolescents involved in drug use and under custody in residential facilities, to identify vulnerabilities, resources and strategies used by the family in their role of providing care and protection. A qualitative study, anchored in structural systems theory, was carried out with families of teens admitted to youth rehabilitation centers in the Federal District - Brazil. Data was collected in semi-structured interviews with 15 women, of whom thirteen were mothers and two grandmothers. The content of the interviews was analyzed using the software ALCESTE and Bardin's technique of content analysis. The results show that the families have high social vulnerability, according to sociodemographic and psychosocial characteristics collected. As to the qualitative data, four classes emerged: the first one reveals family life histories characterized by lack of protection, abandonment and violence; the second class, the daily struggle for survival and maternal expectations about the future of their children. The third and fourth classes contain content with a higher degree of aggregation: the adolescent's involvement with drug use, petty offenses and difficulties regarding the effectiveness of interventions in terms of their rehabilitation, while the fourth class reveals a vulnerable social context, represented by the time the teenager spends on the street, as well as the lack of parental supervision and monitoring. In our analysis, we identify recurring patterns common among family generations, such as family conflicts, physical and psychological aggression, difficulty in protecting their sons during adolescence and strong gender relations, in which the woman figure acts as chief care provider of children, home and family. The families have few resources to deal with their situations of vulnerability due to persistent physical and psychological violence in their lives, alcohol usage by friends, poor schooling and professional qualification, informal jobs and long work hours. The participants seek support in their family of origin and the belief that employment for the teen will be the primary resource for change, together with the rehabilitation objectives proposed by the out-of-the home placement. We have demonstrated in this study the need to strengthen the skills of families and other systems involved in the care of adolescents so that they can find other ways to respond to challenges experienced in day-to-day processes and enable families to modify their reality.

Keywords: family relations, adolescent, illicit drugs, social vulnerability, juvenile delinquency.

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1.	Classificação hierárquica descendente - Resultado final fornecido pelo Alceste, evidenciando quatro classes e a distribuição das percentagens dentro do corpus	53
Tabela 1.	Perfil escolar dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, segundo o relato das participantes. Distrito Federal, 2013.	48
Tabela 2.	Distribuição dos dados sociodemográficos das participantes do estudo. Distrito Federal, 2013	49
Tabela 3.	Constituição familiar e outras características das participantes do estudo. Distrito Federal, 2013.	51
Tabela 4.	Perfil psicossocial das famílias dos adolescentes, segundo o relato das participantes. Distrito Federal, 2013.	52

LISTA DE SIGLAS

ALCESTE	Análise Lexical por Contexto de um Conjunto de Segmentos de Texto
CESAMI	Centro Socioeducativo Amigoniano
CRESEM	Centro de Referência em Semiliberdade (Recanto das Emas)
DF	Distrito Federal
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
HSVC	Hospital São Vicente de Paulo
HUB	Hospital Universitário de Brasília
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
Ipea	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
SEAD	Serviço de Estudos sobre Álcool e Outras Drogas
SES	Secretaria de Estado de Saúde
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SUBSIS	Subsecretaria do Sistema Socioeducativo
SUS	Sistema Único de Saúde
UASG	Unidade de Atendimento em Semiliberdade Gama Central
UAST	Unidade de Atendimento em Semiliberdade Taguatinga
UnB	Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. OBJETIVOS.....	17
2.1 OBJETIVO GERAL.....	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
3. REFERENCIAL TEORICO.....	18
3.1 A TEORIA SISTÊMICA.....	18
3.2 OS PRESSUPOSTOS EPISTEMOLÓGICOS.....	22
3.2.1 Pressuposto da complexidade.....	22
3.2.2 Pressuposto da instabilidade.....	23
3.2.3 Pressuposto da intersubjetividade.....	24
3.3 A TEORIA SISTÊMICA E OS ASPECTOS ESTRUTURAIS DO SISTEMA FAMILIAR.....	25
3.3.1 Estrutura familiar.....	26
3.3.2 Subsistemas.....	26
3.3.3 Fronteiras.....	27
3.4 ESTILOS PARENTAIS E PRÁTICAS EDUCATIVAS.....	29
3.5 A FAMÍLIA E O ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE USO DE DROGAS E CONFLITO COM A LEI.....	33
3.5.1 O fenômeno da adolescência.....	33
3.5.2 O papel da família na adolescência.....	34
3.5.3 O uso de drogas na adolescência.....	35
3.5.4 O adolescente e a família no contexto da medida socioeducativa.....	36
4. METODOLOGIA	41
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	41
4.2 CENÁRIO DE ESTUDO.....	41
4.3 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	42
4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	42
4.5 A ANÁLISE DOS DADOS.....	44
4.5.1 ALCESTE.....	44
4.5.2 Análise de conteúdo.....	46

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	48
5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO.....	48
5.2 PERFIL PSICOSSOCIAL DAS FAMÍLIAS PARTICIPANTES.....	52
5.3 ANÁLISE QUALITATIVA DO CONTEXTO FAMILIAR.....	54
5.3.1 Histórias de vida marcadas por desproteção, abandono e superação	56
5.3.2 A rua, o uso de drogas e as limitações da família quanto à proteção e ao cuidado	66
5.3.3 O ato infracional e a medida socioeducativa no contexto familiar	73
5.3.4 A luta cotidiana da mãe no cuidado dos filhos e o trabalho como expectativa de mudança	78
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
ANEXOS	96

1. INTRODUÇÃO

A família tem papel fundamental no desenvolvimento dos seus filhos ao proporcionar a proteção e o cuidado contextualizados a cada fase da vida, influenciando, principalmente na adolescência, as respostas aos riscos e a sua condição de vulnerabilidade. Wright e Leahey (2012) conceituam a família como um sistema, grupo de indivíduos, no qual as suas relações implicam construção de vínculos afetivos, reconhecimento do sentimento de pertencimento entre os seus membros e envolvimento e comprometimento para o seu crescimento e têm como funções a proteção, a nutrição e a socialização.

O contexto familiar tem sido considerado bastante significativo quanto ao seu potencial protetivo, mas também de risco para o uso de substâncias psicoativas e de comportamentos antissociais. O potencial protetivo está relacionado à construção de vínculos fortes e afetivos entre os seus membros, o sentimento de amparo do adolescente frente à capacidade de resposta da família às suas demandas, o monitoramento e a supervisão das atividades (SCHENKER; MINAYO, 2005). E, ainda, o conjunto de regras e normas, o diálogo aberto entre pais e filhos, a relação de confiança e reconhecimento da autoridade, a religiosidade e o investimento no desenvolvimento do adolescente quanto à sua escolarização e qualificação profissional (SANCHEZ et al., 2004).

O potencial de risco envolve outros fatores da dinâmica e funcionamento familiar que podem aumentar a chance de experimentação, uso e abuso de álcool e outras drogas entre adolescentes, como os conflitos familiares (BROOK et al., 2009), a violência física, psicológica e sexual (GALVIS et al., 2010; FERGUSON et al., 2008), o relacionamento ruim com os pais, a ruptura familiar (KOKKEVI et al., 2007), a história familiar de uso de álcool e de outras drogas (FERGUSON et al., 2008) e a falta de supervisão e monitoramento dos pais (FOTHERGILL; ENSMINGER, 2006).

No relacionamento com o filho adolescente, a família se depara com a ocorrência de grandes e rápidas mudanças biológicas, emocionais e socioculturais. Entre os desafios na promoção do seu desenvolvimento saudável, Sant'Anna et al. (2005) citam a importância de conhecer os aspectos individuais dos jovens, os aspectos socioeconômicos, quanto à renda, os empregos informais, as dificuldades de acesso a lazer e cultura e a falta de oferta de qualificação profissional. E os aspectos institucionais, associados à capacidade de resposta das instituições públicas às necessidades desses sujeitos, o acesso ao esporte, profissionalização, educação, serviços de saúde especializados e profissionais qualificados no atendimento às

famílias para que possam proporcionar melhores condições de superação das suas vulnerabilidades.

O conceito de vulnerabilidade é compreendido, de acordo com Ayres et al. (2003), como a chance de exposição das pessoas a um conjunto de aspectos, não apenas individuais, mas também coletivos, contextuais, que acarretam maior suscetibilidade ao adoecimento e, de modo inseparável, maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para se proteger de ambos. Esse conceito complementa o que falta ao conceito de risco, pois busca expressar os potenciais de adoecimento e não adoecimento relacionados a toda uma população e, ao mesmo tempo, a cada indivíduo que vive num certo conjunto de condições (AYRES et al., 2003).

Os aspectos que envolvem as vulnerabilidades das famílias podem favorecer a sua desproteção, aumentar a exposição às diversas formas de violência entre os seus membros e contribuir para o uso de drogas na adolescência e o envolvimento em atos infracionais. As possibilidades e a qualidade do enfrentamento das vulnerabilidades advindas das mudanças na adolescência na relação de pais e filhos estão diretamente relacionadas às condições sociais nas quais os indivíduos estão inseridos, classe social, econômica e sua cultura, conjugadas às relações de gênero, etnia, costumes e moral (SANCHEZ; BERTOLOZZI, 2007).

A adolescência é um fenômeno que deve ser compreendido e contextualizado em seus aspectos sociais, históricos e culturais. O seu conceito compreende a perspectiva de desenvolvimento humano marcado por um processo de crescimento e de desenvolvimento biopsicossocial (BRASIL, 2007a). É, segundo a UNICEF (2011, p. 10), “um momento crucial para que possamos continuar construindo seu desenvolvimento na primeira década de vida, ajudá-la a navegar em meio a riscos e vulnerabilidades e colocá-la no caminho da realização de seu potencial. No entanto, as experiências, situações vivenciadas e dificuldades associadas ao contexto familiar podem aumentar a vulnerabilidade de adolescentes ao uso de drogas (CARLINI et al., 2010). O envolvimento em atos infracionais está fortemente associado ao uso de drogas na adolescência (PRIULI; MORAES, 2007).

O ato infracional é definido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990) “como crime ou contravenção penal, no qual os menores de 18 anos, sujeitos às medidas previstas nesta Lei, são penalmente inimputáveis” (BRASIL, 2008, p. 34). E, dessa forma, podem ser aplicadas as medidas socioeducativas e/ou protetivas, visando sua ressocialização.

A partir do entendimento de que o uso de drogas e o conflito com a lei são fenômenos complexos e multideterminados, compreendemos que se faz necessário somar esforços para pensar a complexidade das relações e inter-relações envolvidas na condição de vida dos

adolescentes e sua família e desta com a sua comunidade, a fim de conhecer os aspectos que influenciam o uso de drogas e o envolvimento em atos infracionais e os recursos das famílias no enfrentamento do problema.

Em nossa prática profissional de atendimento às famílias no Adolescente/SES-DF, identificamos, no acompanhamento de famílias com adolescentes em situação de uso de drogas, a presença de vários fatores de risco psicossocial, entre eles os padrões de comportamentos de violência na relação parental e conjugal e a dificuldade de proteger e cuidar dos filhos. As dificuldades de proteção e cuidados muitas vezes estão presentes desde o nascimento dos filhos, agravando-se principalmente com o início da adolescência, devido às novas demandas e às dificuldades de enfrentamento que aumentam a condição de vulnerabilidade à qual eles estão expostos, associado, ainda, às condições de pobreza e à falta de recursos institucionais necessários para o desenvolvimento de seus papéis. Esses aspectos estão em concordância com a literatura, conforme já descrito por Schenker e Minayo (2005).

As práticas profissionais desse serviço são orientadas pelas diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde - SUS e da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF na perspectiva das epistemologias sistêmico-complexas. Esse referencial teórico utilizado no contexto de atendimento clínico motivou a nossa busca pela sistematização do conhecimento e por evidências científicas que pudessem subsidiar melhores práticas profissionais.

Segundo Minuchin (1999), as famílias pobres apresentam características especiais quanto a sua estrutura e funções por estarem inseridas em uma estrutura social de desigualdade de classe, de poder e de direitos, estando mais submetidas aos riscos impostos por essas desigualdades. E como formas de solução de seus problemas também estão submetidas a outro tipo de violência – a violência das instituições – quando, ao procurar as instituições e seus profissionais, estes não reconhecem a competência da família e, dessa forma, constroem estereótipos negativos em relação a elas como *negligentes* e *desestruturadas*, muito comuns nas práticas de atendimento em nossos serviços.

No contexto do nosso atendimento, reconhecemos que as famílias vivem estruturadas de acordo com as suas características, aprendizados, competências e capacidade de enfrentamento diante dos fatores estressores, tendo em vista os inúmeros aspectos que envolvem a sua luta pelo acesso às condições de desenvolvimento no seu ciclo de vida. Em nossas práticas buscamos acolher a família e reconhecê-la como uma parceira, desenvolver suas competências na educação e na promoção do desenvolvimento saudável de seus filhos,

favorecer um padrão de comunicação mais afetivo e protetor, reforçar suas relações de autoridade e construir uma rede de proteção e cuidado.

Esses fatores fomentaram inquietações quanto à compreensão do contexto familiar de adolescentes associados ao uso de substâncias psicoativas e em conflito com a lei, para melhor acolhimento e intervenção terapêutica por parte dos profissionais de saúde. Dessa forma, este estudo pretende, a partir da análise do contexto familiar de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em regime de semiliberdade e em uso de drogas psicoativas, identificar as vulnerabilidades, os recursos e as estratégias utilizadas pelas famílias no desempenho do seu papel social.

Os referenciais teóricos norteadores deste trabalho são os conceitos que sustentam o pensamento sistêmico e que possibilitam conhecer o fenômeno estudado de forma ampliada e contextualizada, assumindo a instabilidade e a incontrolabilidade do sistema e atuando no espaço da intersubjetividade que se constitui com o sistema estudado (VASCONCELLOS, 2006). Buscamos ainda, fazer um levantamento bibliográfico sobre o sistema familiar de adolescentes em conflito com a lei e em situação de uso de substâncias psicoativas.

A compreensão do contexto familiar de adolescentes em conflito com a lei a partir de uma orientação sistêmica possibilita um modo de pensar e um guia para facilitar a mudança. “Significa que entendemos o comportamento das pessoas e as organizações como funções de conexões e interações e que, ao intervir para facilitar uma mudança construtiva, é preciso considerar a rede relevante” (MINUCHIM et al., 2011, p. 5). Portanto, inclui a compreensão do contexto no qual as pessoas e famílias estão inseridas e as interrelações estabelecidas entre os seus sistemas e subsistemas e o conhecimento dos seus padrões de funcionamento.

Na apresentação do desenvolvimento do método da pesquisa, apresentamos os instrumentos e os procedimentos de coleta e interpretação dos dados. Os procedimentos compõem a apresentação da análise lexical pelo uso do software ALCESTE e a análise de conteúdo por Bardin (2011).

Os resultados estão assim organizados: inicialmente, pela caracterização sociodemográfica das famílias participantes; em seguida, as características quanto ao seu perfil psicossocial e, por último, a análise qualitativa dos dados que totalizam quatro classes temáticas que emergiram a partir da análise lexical feita pelo software ALCESTE. Na última seção, denominada Considerações Finais, é feita uma síntese face aos objetivos e aos resultados sobre os contextos familiares dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em regime de semiliberdade e sobre as implicações para o cuidado em saúde.

2. OBJETIVOS

2.1 - Objetivo geral

- Analisar o contexto familiar de adolescentes em situação de uso de drogas e de cumprimento de medida socioeducativa em regime de semiliberdade, visando identificar as vulnerabilidades, os recursos e as estratégias utilizadas pelas famílias quanto ao seu papel de proteção e cuidado.

2.2 - Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e psicossocial das famílias entrevistadas;
- Descrever o funcionamento e a dinâmica relacional da família;
- Identificar as situações de risco e proteção vivenciadas no cotidiano das famílias;
- Analisar os recursos e as estratégias utilizadas pela família quanto ao seu papel de proteção e cuidado.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O PENSAMENTO SISTÊMICO E O CONTEXTO FAMILIAR DE ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE USO DE DROGAS E DE COMETIMENTO DE ATO INFRACIONAL

3.1 – A TEORIA SISTÊMICA

O papel da família é fundamental para o desenvolvimento de crianças e adolescentes, na medida em que pode tanto ter uma função protetiva, o que possibilita um desenvolvimento saudável, como pode atuar como fator de risco para o uso de drogas e para outros comportamentos disruptivos, como o cometimento de ato infracional.

As autoras Schenker e Minayo (2005) descrevem a importância de se ter uma abordagem compreensiva e sistêmica em relação ao uso de drogas na adolescência, chamando a atenção para os possíveis fatores de risco ou de proteção, identificados nos seis domínios da vida, a saber: características individuais do adolescente, atitudes e predisposição; dinâmica e funcionamento das relações familiares na forma de lidar com o afeto e com o estabelecimento de limites; o envolvimento grupal do adolescente; o papel da escola e o seu compromisso com o sentido da educação e com a formação e desenvolvimento do adolescente; a disponibilidade e a presença de drogas na comunidade, que pode ser agravado quando somado a desorganização social; e, por último, o papel da mídia.

Minayo (2010) acena para caminhos de possibilidades que se abrem a partir do pensamento sistêmico, novo paradigma da ciência, que sintetiza avanços teóricos e metodológicos de várias ciências e novos rumos do pensamento social. O pensamento sistêmico possibilita um olhar mais compreensivo e abrangente sobre a complexidade que envolve o uso de substâncias psicoativas na adolescência. Esse paradigma tem como base o conceito de sistema.

O conceito de sistema é definido como “conjunto de componentes em estado de interação” (BERTALANFFY, 2010, p. 84). Esse e outros conceitos relacionados à teoria geral de sistemas, introduzida em 1936 pelo biólogo austríaco Von Bertalanffy, têm sido aplicados pelos profissionais de saúde há vários anos para a compreensão do sistema familiar. Von

Bertalanffy é unanimemente reconhecido como um dos teóricos pioneiros dos sistemas por ter criado uma teoria que transcende as fronteiras disciplinares, com princípios universais aplicáveis aos sistemas em geral (VASCONCELLOS, 2006).

Em sua teoria, Von Bertalanffy desenvolve que, a partir do reconhecimento do sistema, podemos perceber a existência de interação ou de relações entre os componentes. Esse é um aspecto central que identifica a existência do sistema como entidade, distinguindo-o de um simples aglomerado de partes independentes uma das outras (VASCONCELLOS, 2006).

O significado da expressão “o todo é mais que a soma das partes” consiste simplesmente em que as características constitutivas não são explicáveis a partir das características das partes isoladas. As características do complexo, portanto, comparadas às dos elementos, parecem “novas” ou “emergentes”. Se, porém, conhecermos o total das partes contidas em um sistema e as relações entre elas, o comportamento do sistema pode ser derivado do comportamento das partes. Podemos também dizer: enquanto podemos conceber uma soma como sendo composta gradualmente, um sistema, enquanto total de partes com suas inter-relações, tem de ser concebido como constituído instantaneamente (BERTALANFFY, 2010, p. 83)

Portanto, o comportamento do todo é mais complexo que a soma do comportamento das partes, e os acontecimentos implicam mais que decisões das partes individualmente (MINAYO, 2010). A partir desse conceito, podemos compreender a família como um todo ou partes, ou seja, o adolescente, o pai e a mãe e as demais pessoas da família como partes ou como um todo, em que o comportamento de cada um é interdependente do comportamento dos outros. Portanto, a família como um sistema deve ser pensada de forma articulada e inseparável.

Para melhor compreender essa relação, nos apoiamos no conteúdo discutido por Cerveny (2010), que aponta para o fato de que o grupo familiar é visto como uma totalidade em que a particularidade de um de seus membros não basta para explicar o comportamento dos demais, de forma que a análise de uma família não é a soma da análise de seus membros individuais, pois o comportamento de cada um de seus membros é interdependente do comportamento dos outros.

Assim, podemos descrever que os membros das famílias possuem características que isoladamente não apareceriam, pois eles dependem das relações estabelecidas entre si, ao mesmo tempo em que as características, comportamentos e reações dos membros da família fazem parte da pessoa, isto é, do adolescente ou de outro familiar enquanto *parte* do sistema.

E essas características só existem nas interrelações com os demais membros da família, considerada como *todo* (VASCONCELLOS, 2006)

O sujeito e o objeto só existem relacionamente e nas interações que estabelecem entre si, e ambos em suas interações se influenciam e promovem mudanças no organismo e no ambiente (VASCONCELLOS, 2006). É difícil determinar o que um sistema familiar fará nas interações que mantém com o ambiente, uma vez que, a cada momento, a estrutura de um organismo incorpora as transformações consequentes de suas experiências e de suas interações e modifica suas possibilidades potenciais, apresentando novas interações.

Podemos considerar que tanto o adolescente quanto sua família sofrem influência das relações estabelecidas entre si e no contexto em que vivem, porque nessas relações transformam e são transformados, ou seja, modificam o ambiente em que estão ao mesmo tempo em que também sofrem modificações do meio (WRIGHT; LEANEY, 2012).

Diante desses conceitos, podemos pensar que contextualizar a família e o adolescente é compreendê-los inseridos em seu contexto, ou seja, vizinhança, fatores socioeconômicos, relações de pares, acesso a educação, saúde e lazer, qualidade das relações familiares, exposição à violência e demais fatores relacionados ao contexto social e familiar e como essas relações interferem ou modificam o seu desenvolvimento e crescimento.

É também preciso discutir a sua função social, conforme conceito estabelecido por Minuchin (1982, p. 52), segundo o qual a “família tem como funções a proteção psicossocial de seus membros e a acomodação a uma cultura e a sua transmissão”. Esse autor afirma que os adolescentes e seus pais estão inseridos em um contexto social, tendo a família como fator altamente significativo no processo de interação e que governa as respostas de seus membros às respostas ao ambiente interno e externo, estruturando e qualificando as suas experiências.

Ao considerar o contexto no qual as famílias e seus adolescentes estão inseridos, percebemos que o próprio conceito de família tem sido questionado e novas releituras têm sido feitas diante dos desafios contemporâneos, tais como: o aumento do número de divórcios e recasamentos, a participação crescente da mulher na manutenção econômica do lar, a diminuição do número de filhos, a mudança no comportamento e a definição de papéis no exercício das funções parentais (WAGNER et al., 2011).

Hoje em dia, existe uma visão da pluralidade de variáveis implicadas na definição do conceito de família e na singularidade da vivência dos sujeitos em seus núcleos familiares. Pode-se dizer que a coexistência de diversas configurações e estruturas familiares tem ampliado não só o conceito de família, mas também suas implicações na sociedade (WAGNER et al., 2011).

E diante dessas mudanças apresentamos o seguinte conceito:

Não é possível falar em família, mas sim de famílias. O uso do plural se faz no sentido de abarcar, dentro da concepção família, a diversidade de arranjos familiares existentes hoje na sociedade brasileira. Dessa forma, a família pode ser definida como um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consanguíneos. Ele tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros e se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social na qual está inserido (MIOTO, 1997 p. 120).

Essa autora discute a tarefa primordial de cuidado e proteção e associa em seu conceito a importância dos vínculos afetivos, ou seja, não é mais apenas o vínculo biológico que define a família. Acrescente-se a isso a tarefa da construção de limites na promoção da criança e do adolescente para um desenvolvimento saudável (UNICEF, 2011).

Ao compreender a família como parte de um sistema mais amplo, é preciso considerar a influência do ambiente e o cenário no qual valores, crenças, ações e reações são formadas e transformadas o tempo todo. As mudanças ocorridas na configuração familiar e estrutura estão diretamente relacionadas com a evolução do sujeito e da sociedade, que se transformam e se modificam em suas inter-relações (WAGNER et al., 2011).

Esses conceitos evidenciam a importância dos condicionantes históricos, culturais, psicossociais e a relação do indivíduo com a sociedade. Assim, para pensar a família, é imprescindível compreender como seu significado e formas vêm sendo apropriados pelas pessoas e sociedade no enfrentamento dos problemas sociais presentes na atualidade. Dessa forma, a família é concebida como a expressão dos novos agrupamentos familiares, independentes de qualquer tipo de conceito já elaborado ou preestabelecido pela sociedade (SCHIBELSKY, 2009).

Depois dos estudos originais publicados, numerosos artigos e capítulos de livros também foram escritos sobre a teoria dos sistemas e seus conceitos, também evidenciada na literatura de enfermagem. A inserção dessa nova epistemologia na prática e na pesquisa como estratégia de compreender a família como sistema possibilita observar a família como uma unidade e, portanto, concentrar-se na observação da interação entre os seus membros, ao invés de estudá-los individualmente (WRIGTH; LEAHEY, 2012).

3.2 – OS PRESSUPOSTOS EPISTEMOLÓGICOS

Para Minayo (2010), a adoção da expressão “pensamento sistêmico” se refere à forma de ver o mundo e compreende três dimensões epistemológicas que diferenciam as teorias tradicionais do paradigma sistêmico: (1) a ideia de simplicidade dos fenômenos é substituída pela noção de complexidade; (2) a noção de estabilidade e de regularidade é contraposta à noção de *instabilidade* do mundo dos seres vivos; (3) a crença na objetividade dá lugar à noção de *intersubjetividade* na constituição da realidade e de sua compreensão.

[...] esse uso exige algo muito novo, o exercício de um olhar e uma abordagem diferente: que ilumina aquele ponto cego da visão unidimensional, fazendo-o enxergar as interações; subverte a mente compartimentalizada, buscando fazer as diferenças e as oposições se comunicarem; e modifica a prática antiga que só valoriza regularidades e normas. Ao contrário, mostra as coisas que permanecem e ressalta “o que” muda e “como” as coisas se transformam, auto-organizando-se (MINAYO, 2010, p. 138)

3.2.1 – O pressuposto da complexidade

O pressuposto da complexidade é o reconhecimento de que a simplificação obscurece as inter-relações de fato existentes entre todos os fenômenos do universo e de que é imprescindível ver e lidar com a complexidade do mundo em todos os seus níveis, possibilitando uma atitude de contextualização dos fenômenos e o reconhecimento da causalidade recursiva (VASCONCELLOS, 2006). A referência ao conceito de *causalidade recursiva* reflete o entendimento de que o resultado das inter-relações entre as partes depende de como estas se influenciam mutuamente.

Diante desse pressuposto, ao estudar a família, podemos compreendê-la enquanto fenômeno complexo, tendo em vista o emaranhado de inter-relações que experiencia, bem como pelo fato de ser um sistema vivo que comporta fenômenos aleatórios, ou seja, que não se podem prever os resultados de suas inter-relações e, também, porque está inserida em um contexto sócio-histórico-cultural.

As transformações sociais afetam a família e a família altera os seus papéis para se reorganizar no enfrentamento das tarefas básicas necessárias ao desenvolvimento de seus membros. Entre essas tarefas, o enfrentamento aos diversos estressores presentes ao longo do ciclo de vida das famílias e que incluem a presença de violência intrafamiliar, o uso de álcool e outras drogas pelos pais e demais familiares, o desemprego, as doenças crônicas, as dificuldades de acesso à saúde e à educação e a exposição a situações de risco na vizinhança.

E essas situações podem aumentar a vulnerabilidade a que essas famílias estão expostas e também revelam a complexidade das suas relações e papéis. Desse modo, a família se transforma com as mudanças sociais e no seu ciclo de vida e se mantém enquanto unidade social básica de referência para a construção dos seus membros (MINUCHIN, 1982).

3.2.2 – O pressuposto da instabilidade

O pressuposto da instabilidade do mundo é o reconhecimento de que “o mundo está em processo de tornar-se” (VASCONCELLOS, 2006, p. 119). Esse pressuposto não significa que o sistema seja instável, mas que, nas suas inter-relações, seu equilíbrio é dinâmico. Podemos considerar que o sistema muda o tempo todo em relação às suas inter-relações, mas não deixa de ser o sistema; caso isso ocorra, o sistema será considerado outro sistema. Assim, o sistema familiar possui padrões de interação ou comportamentos que podem ser modificados diante da sua capacidade de criar equilíbrio entre mudança e estabilidade.

O dinamismo não é só do sistema, mas também das partes quando vistas como subsistemas. Ao reconhecer a velocidade do crescimento e do desenvolvimento presentes na fase da adolescência como superior a de qualquer outra faixa etária, também podemos perceber as várias mudanças que acontecem nesse percurso. As expectativas sociais que se modificam e, muitas vezes, entram em conflito em relação aos papéis sexuais e normas de comportamento, são impostas ao adolescente pela família, escola, pares e mídia. Sua capacidade de diferenciar-se dos outros depende da forma que eles manejam os comportamentos sociais esperados para expressar as intensas emoções precipitadas pela puberdade. Para estabelecer autonomia, eles precisam tornar-se cada vez mais responsáveis por suas decisões e, ao mesmo tempo, sentir a segurança da orientação dos pais (PRETO, 1995). E a flexibilidade do sistema familiar é o que possibilita as mudanças necessárias do padrão familiar quanto a regras, limites e organização para favorecer a proteção e o cuidado.

Todas as famílias passam por períodos de transição, os membros crescem e mudam, e os eventos intervêm para modificar a realidade familiar. Há normalmente um período de desorganização para que a família encontre novos padrões apropriados às demandas, sendo que na busca desse equilíbrio as famílias vivem um processo de incerteza e de tensão (MINUCHIN et al., 2011).

A família pensada enquanto sistema representa uma organização que pode chegar ao equilíbrio entre as forças que operam internamente e sobre ela. A mudança e a estabilidade do sistema possibilitam sua existência enquanto sistema vivo (WRIGHT; LEAHEY, 2012). Esse

fator apresenta uma busca pelo melhor desenvolvimento das famílias, assim como pelas mudanças de acordo com o contexto do qual a família participa. A estabilidade do sistema, ou homeostase, é mantida pelas inter-relações entre os membros presentes no contexto familiar.

Na adolescência, é imprescindível reconhecer a velocidade presente no crescimento e no desenvolvimento como superior à de qualquer outra faixa etária, tendo em vista que é nessa fase que podemos evidenciar as maiores dificuldades relacionadas aos comportamentos dos pais com os seus filhos, seja pelo surgimento de pródomos de transtornos mentais comuns nas famílias e que não são identificados como tal, por serem comuns ao contexto, seja pela maior prevalência de experimentação e uso de drogas, conflitos familiares, iniciação da vida sexual, necessidade de maior autonomia e reconhecimento do seu papel no mundo (BRÊTAS, 2010).

Esses fatores refletem as mudanças que as famílias precisam estabelecer para alterar os seus padrões familiares quanto a regras, limites e organização e, assim, favorecer uma maior proteção e garantir a continuidade do desenvolvimento dos filhos para a vida adulta (PRETO, 1995). Segundo Minuchin (1982), em cada momento de mudança do ciclo de vida familiar, momento de flutuação, a família precisa estabelecer novas regras na relação. Por exemplo, quando o casal se separa e a mãe precisa ausentar-se de casa para trabalhar e garantir o sustento da família. Essas mudanças, ao longo do tempo, permitem que a família, ao renovar suas regras de relação, se mantenha como unidade, garantindo sua continuidade como família. Os períodos de instabilidade das famílias e demais sistemas se alteram com períodos de estabilidade, mantendo a *flutuação* do sistema dentro de uma amplitude manejável para manter sua continuidade, mobilizando novos padrões de relação, exigindo flexibilidade das fronteiras; do contrário, pode haver dificuldades em sua adaptação.

No entanto, percebemos, na nossa prática de atendimento, que as dificuldades de adaptação e de reorganização do sistema familiar ao longo das etapas de desenvolvimento do filho estão presentes em muitos contextos familiares, principalmente quando existe a presença de conflitos prolongados na relação do casal e da exposição às diversas formas de violência.

3.2.3 – O pressuposto da intersubjetividade

O pressuposto da intersubjetividade na constituição do conhecimento do mundo é o reconhecimento de que “não existe uma realidade independente de um observador e de que o conhecimento científico do mundo é construção social, em espaços consensuais, por diferentes sujeito/observadores” (VASCONCELLOS, 2006, p. 140).

Na visão objetivista, um sistema e seus componentes têm constância e estabilidade independentemente do observador que os produz, no qual o observador e o observado são os mesmos antes e depois da observação. O pressuposto da intersubjetividade reconhece que a ação de observar interfere no observado, que, por sua vez, também interfere na observação do observador. Assim, podemos dizer que existe a influência de um sobre o outro e que isso leva a um resultado, sendo também denominado de endocausalidade, o qual se deve à inter-relação formada nos sistemas e não somente às partes. As partes que participam dessa inter-relação não são as mesmas quando vistas isoladamente. E, ao decidir observar, o observador delimita, cria o sistema, o qual não existe por si só (VASCONCELLOS, 2006).

Essa intersubjetividade permeia todo o desenvolvimento dos filhos, criando inter-relações diferentes e específicas em cada um, podendo ter comportamentos diferentes apesar de o contexto familiar ser o mesmo. Assim, ao reconhecermos o papel do observador no sistema, também reconhecemos que as famílias existem de fato e que não são interdependentes do sistema que as produz, ou seja, o contexto no qual estão inseridas.

Ao delimitar o contexto do estudo se reconhece a intersubjetividade do pesquisador, no qual o fenômeno observado é uma escolha que também é um resultado dessas inter-relações. O olhar compreensivo para o sistema familiar permite entender a endocausalidade do sistema, ou seja, não como as formas de enfrentamento das famílias e o seu funcionamento como uma escolha, mas apenas como o reconhecimento da forma como elas funcionam, em que, para que ocorram as mudanças necessárias para alterar os seus padrões de funcionamento, é preciso que algo afete o sistema, provocando novas inter-relações. Ao mesmo tempo, é preciso reconhecer que, para o sistema familiar fazer mudanças, é preciso existir condições.

3.3 - A TEORIA SISTÊMICA E OS ASPECTOS ESTRUTURAIS DO SISTEMA FAMILIAR

Costa (2010), em seu estudo sobre as trajetórias, conceitos e tecnologias de estudo da família na perspectiva sistêmica, aponta a importante contribuição da Escola Estrutural de Minuchin (MINUCHIN, 1982). A autora destaca que essa escola valoriza a estrutura familiar e segue mapeando fronteiras, regras, direção da funcionalidade familiar, padrão de organização das interações, repetições de comportamentos, coalizões e dinâmica de interação.

Minuchin (1982) considera a família um sistema social, parte de um sistema social mais amplo, em relação com outras instituições e com a comunidade. Esse sistema familiar é

visto como uma estrutura organizada por padrões de relação que mantém a estabilidade e que possibilita a sua continuidade, apesar das mudanças. E que também se adapta às diferentes exigências dos estágios de desenvolvimento que enfrenta.

Esse autor traz três conceitos principais inter-relacionados que são fundamentais para o entendimento da concepção da família como um sistema: estrutura, subsistema e fronteiras.

3.3.1 – Estrutura familiar

Minuchin (1982, p. 57) define a estrutura familiar como:

O conjunto invisível de exigências funcionais que organiza as formas pelas quais os membros da família interagem. Uma família é um sistema que opera por meio de padrões transacionais. Transações repetidas estabelecem padrões de como, quando e com quem se relacionar e esses padrões reforçam o sistema. Os padrões transacionais regulam o comportamento dos membros da família.

A estrutura familiar deve ser capaz de se adaptar quando as circunstâncias mudam. A existência continuada da família, como um sistema, depende de uma extensão suficiente de padrões, da acessibilidade de padrões transacionais e da flexibilidade para mobilizá-los, quando necessário. A família deve responder às mudanças internas e externas e deve ser capaz de transformar-se de maneira que atenda às novas circunstâncias, sem perder a continuidade, que proporciona um esquema de referência para seus membros (MINUCHIN, 1982).

3.3.2 Subsistemas

O sistema familiar se diferencia e realiza suas funções por meio de subsistemas. E os subsistemas são definidos como unidades dentro do sistema familiar, podendo ser um indivíduo, díades, tríades. Podem ainda ser formados por geração (subsistema de adultos, crianças, adolescentes), diferenças de sexo (mulheres, homens), interesse (filhos adolescentes, filhos adultos) ou função (conjugal, parental, filial e fraterno).

Cada indivíduo pertence a diferentes subsistemas e a capacidade de adaptação às demandas dos diferentes níveis de subsistemas constitui uma habilidade necessária para cada membro da família. A organização de subsistemas de uma família fornece um aprendizado valioso no processo de diferenciação do indivíduo, ao mesmo tempo em que favorece o exercício de habilidades interpessoais em diferentes níveis.

O autor distingue os subsistemas em: individual, conjugal, parental e fraterno.

- *Subsistema individual* é a menor unidade do sistema individual. É ao mesmo tempo todo e parte de um sistema. O indivíduo enquanto todo busca sua individualização e autonomia e, enquanto parte, está em interdependência com as outras partes do sistema, em relação de complementaridade e mutualidade.

- *Subsistema conjugal* é formado quando dois adultos de sexo oposto se unem, como o propósito expresso de formar uma família. Tem tarefas ou funções específicas, vitais para o funcionamento da família. As habilidades principais para a implementação de suas tarefas são complementaridade e acomodação mútua. O subsistema conjugal é primordial para o desenvolvimento dos filhos, uma vez que, após a sua geração, torna-se o subsistema parental.

Quando a presença de conflito conjugal se torna preponderante no relacionamento do casal, passa a marcar também a interação entre os subsistemas conjugal e parental. Entretanto, é consenso entre os pesquisadores que a dificuldade central não é a existência ou não de conflito, mas sim a forma de resolvê-lo (NETO et al., 2011).

- *Subsistema parental* é um novo nível de formação familiar atingido com o nascimento do primeiro filho e que se diferencia para desempenhar as tarefas no cuidado da criança, sem perder de vista o apoio mútuo que deve seguir operando no subsistema conjugal e os fatores externos a esse processo.

- *Subsistema fraterno* são as relações entre irmãos, consideradas pelo autor como “primeiro laboratório social, no qual as crianças podem experimentar relações com iguais”, em que aprendem a cooperar, a negociar e a competir, adquirindo autonomia nos espaços relacionais” (MINUCHIN, 1982, p. 63).

3.3.3 – Fronteiras

O conceito de fronteira é descrito por Coelho (2005, p. 446) como o “espaço de demarcação de troca entre sistema e ambiente, dos limites de um sistema em relação a outro, no processo de interação”. Esses limites definem as relações entre os subsistemas e as do sistema em relação a outros sistemas.

Segundo Minuchin (1982), as fronteiras são dinâmicas e flexíveis, adaptáveis às mudanças dos e entre os subsistemas, no processo de ciclo de vida familiar e em relação às mudanças sociais. E, a partir da compreensão dos diferentes tipos de fronteiras, esse autor classifica-as segundo o grau de permeabilidade.

- *Fronteiras permeáveis ou nítidas*: delimitam o espaço transacional em que cada um atua sem perder o contato com o outro e sem interferência de outros. Por exemplo, no sistema parental, as definições de padrões de relação de responsabilidade e autoridade devem ser bem delineadas, mesmo que sejam estabelecidos transitoriamente entre um filho e outros membros, como pelo filho parental na ausência dos pais, ou pelos avós ou outro responsável claramente definido.

- *Fronteiras difusas*: o espaço transacional em que cada um pode atuar não é bem definido, havendo invasão frequente de um no espaço do outro, principalmente em situações ou relações em que há maior tensão e conflito. O autor considera que, nesse tipo de fronteira, ocorre um emaranhamento no qual a excessiva comunicação e preocupação entre os membros familiares faz com que o comportamento de um afete imediatamente o comportamento do outro, já que as tensões atravessam as fronteiras individuais de forma intensa, o que repercute rapidamente sobre os sistemas vizinhos. Essas famílias podem se tornar sobrecarregadas e carecer de recursos necessários para se adaptar e mudar diante de circunstâncias estressantes. Seus membros chocam-se com várias dificuldades relacionadas ao exagero do sentimento de pertencimento e à submissão à autonomia.

- *Fronteiras rígidas*: a delimitação do espaço transacional é excessiva, havendo dificuldade de flexibilidade à mudança da regra de relação no processo interacional. Esse tipo de fronteira restringe a comunicação entre os elementos do subsistema e/ou entre os subsistemas, prejudicando o exercício das funções dentro da família e tornando os contatos empobrecidos, distantes e difíceis. As fronteiras rígidas caracterizam as famílias desligadas, em que os indivíduos tendem a funcionar de maneira autônoma, com fraco sentimento de fidelidade e pertencimento ao grupo. Nessas famílias, há o intenso distanciamento entre seus membros, o que torna a comunicação entre os subsistemas extremamente difícil e as funções de proteção inerentes à família raramente são exercidas. Os sentimentos de fidelidade e de pertencimento são tão frágeis que as pessoas são incapazes de perceber a si mesmas como interdependentes e não são capazes de solicitar a ajuda e o conforto de que têm necessidade.

Para o funcionamento apropriado da família, as fronteiras dos subsistemas devem ser permeáveis ou nítidas, ou seja, devem ser definidas suficientemente bem para permitir que os membros dos subsistemas concluam suas funções, sem interferência indevida. Entretanto, devem permitir que membros de outros subsistemas participem.

Nessa abordagem teórica, o sistema familiar é compreendido como um sistema vivo, isto é, como um organismo que troca informação e energia com o exterior e se desenvolve ao longo do tempo, aumentando a complexidade de suas relações, uma vez que vai envolvendo

outros sistemas nesse processo. Considera a família um “sistema longe de equilíbrio”, sujeito a “flutuações internas e externas”, desencadeando transformações que levam o sistema a uma nova estrutura, desenvolvendo novos padrões de relação. Sendo a família um sistema social em transformação, a acomodação às mudanças nos momentos de transição de seu ciclo de vida e às mudanças sociais produz tensão, ansiedade e dificuldades de diferenciação, próprios de situações novas. Seja qual for a mudança, a família mudará para manter sua continuidade, mobilizando novos padrões de relação e exigindo flexibilidade das fronteiras.

3.4 - ESTILOS PARENTAIS E PRÁTICAS EDUCATIVAS

Estudos têm sido realizados para analisar o papel das práticas educativas e o seu impacto sobre o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Entre os investigadores da família, uma questão tem sido amplamente discutida: por que algumas famílias são capazes de proporcionar o crescimento aos seus membros com relativa tranquilidade e outras famílias, frente aos mesmos acontecimentos, não conseguem e ainda aumentam os fatores de risco associados ao uso de drogas e a comportamentos inadequados (MONDIN, 2008).

Nesse sentido, também é preciso considerar o contexto e o ciclo de vida da família, tendo em vista que em toda família existem períodos estáveis, outros de reorganização ou de crise. As interações dentro da família modificam-se em razão do surgimento de acontecimentos relacionados a desemprego, divórcio, doença, acidente e nascimento, entre outros (CARTER; MCGOLDRICK, 1995).

No entanto, as modificações sociais nos contextos dos sistemas familiares repercutiram em sua organização. Broecker e Jou (2007) citam que essas modificações tornaram a criação e a educação dos filhos um grande e assustador desafio. Os modelos educativos que funcionaram para as gerações passadas já não podem ser aplicados atualmente, o que tem deixado os pais bastante confusos a respeito do que funciona, ou não, como técnica educativa. O que se percebe, portanto, são pais apreensivos e inseguros que se baseiam em tentativas e erros visando oferecer uma educação adequada para seus filhos.

Mas é a partir das interações com os pais que as crianças aprendem o sentido da autoridade e o sentido de filiação e de pertença familiar, assim como as suas regras de organização, definição de papéis, fronteiras e limites, autoridade e afeto. Esses fatores podem ser avaliados na literatura quanto à identificação dos estilos e práticas educativas utilizados pelos pais na educação dos filhos.

As características dos estilos parentais foram inicialmente discutidas por Baumrind (1971). Essa autora descreve comportamentos dos pais relacionados à educação dos seus filhos e propõe três estilos parentais: 1) *permissivo*, no qual o comportamento dos filhos não tem punição, os pais fazem poucas exigências sobre a responsabilidade familiar e disciplina, evitam o exercício de controle e não encorajam a obediência a normas externas; 2) *autoritativo*, no qual os pais incentivam a conversa, compartilham com o filho as razões para suas ações, exercem o controle com firmeza e reconhecem os direitos das crianças e seus interesses individuais; e 3) *autoritário*, no qual o pai tenta moldar, controlar e avaliar o comportamento e as atitudes dos seus filhos, de acordo com seus próprios padrões de conduta, valoriza a obediência como virtude, favorece a punição e impõe limites com força para conter a vontade de crianças quando suas ações ou crenças entram em conflito com o que ele acha que é correto.

Baumrind (1996) afirma que o objetivo de curto alcance do exercício da autoridade parental é manter a ordem na família, subordinada, no entanto, ao objetivo dos pais, de longo alcance, de desenvolver uma criança com determinação e um jovem socialmente responsável. A autora destaca que *pais autoritativos* endossam o uso criterioso de consequências aversivas no contexto de um ambiente aconchegante, envolvendo relação pai-filho racional. Esse modelo caracteriza-se pela utilização de um controle contingente firme associado à razão, em que as crianças são observadas em seus estágios de desenvolvimento com as características qualitativamente diferentes. E entre adolescentes, encontram-se associados, com melhores níveis, competência social, adaptação psicológica, autoestima, bom desempenho acadêmico, autoconfiança e menores níveis de problemas de comportamento, ansiedade e depressão.

Gomide (2007) desenvolveu, após oito anos de estudos acerca do tema, o Inventário de Estilos Parentais. Validado em 2005, é utilizado como instrumento para avaliar o estilo, ou seja, as estratégias e técnicas utilizadas pelos pais para educar os filhos. O inventário é composto por 42 questões que correspondem às sete práticas educativas. Duas são relacionadas ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais: 1) *comportamento moral*, que está relacionado ao processo de modelagem de papéis na identificação e nas interações humanas, referindo-se principalmente a normas e valores transmitidos por meio do modelo parental e; 2) a *monitoria positiva*, que está relacionada à atenção e ao conhecimento dos pais acerca do local onde o filho se encontra e das atividades que são desenvolvidas pelo mesmo, e envolve demonstrações de afeto e carinho dos pais.

E cinco são vinculadas ao desenvolvimento do comportamento antissocial: 1) *negligência*, que é definida como a prática parental que remete à ausência de supervisão e

interesse dos pais em relação à vida de seu filho; 2) *punição inconsistente*, que caracteriza-se pela punição de acordo com o humor dos pais e não em decorrência do comportamento da criança; 3) *disciplina relaxada*, que se caracteriza pelo não cumprimento de regras estabelecidas, em que os pais ameaçam e se omitem quando confrontados e não conseguem fazer valer as regras; 4) *monitoria negativa*, que se caracteriza pelo excesso de fiscalização da vida dos filhos e pela grande quantidade de instruções repetitivas que não são seguidas pelos filhos; e 5) *abuso físico*, que implica punições físicas aplicadas de várias formas em diferentes partes do corpo, sendo que podem ser de maior ou menor intensidade.

Quanto às práticas que promovem o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais, é importante destacar que os comportamentos morais estão relacionados aos valores transmitidos entre as gerações e que incluem crenças, cultura, sentidos e significados atribuídos a cada membro da família como importante na educação dos seus filhos. Esses valores podem ser transmitidos por meio do diálogo e da conversa, assim como a partir do comportamento dos pais diante dos acontecimentos da vida diária, dos limites e regras estabelecidas entre os membros da família (WRIGHT; LEAHEY, 2012).

A autora considera que o acompanhamento e o interesse positivo indicam à criança e ao adolescente que eles são amados, assim como a atenção dos pais voltada a aspectos positivos do comportamento da criança inibe o desenvolvimento dos aspectos negativos. E, ainda, a relação estabelecida de confiança entre pais e filhos e o reforço positivo como elogios podem contribuir para uma educação mais protetora em relação ao uso de drogas e a comportamentos antissociais (CARVALHO; GOMIDE, 2005). Segundo Baumrind (1996), o controle parental tem como principal objetivo orientar a criança para os objetivos selecionados pelos pais, modificar a expressão da imaturidade e garantir o cumprimento das normas parentais.

Carvalho e Gomide (2005) associam a monitoria negativa e o abuso físico ao risco de comportamento antissocial. Esses autores reforçam a importância do estabelecimento de regras pelos pais, pois consideram que crianças educadas com punição inconsistente e disciplina relaxada tornam-se adolescentes que não respeitam regras na escola e nas demais instituições e acreditam que a manipulação emocional e a agressividade são formas para se resolver problemas e enfrentar tentativas de estabelecimento de regras. E, quando crianças ou adolescentes, sentem-se rejeitados e afastam-se, gradualmente, da escola e da família, sendo atraídos para grupos marginais, nos quais encontram reforço para seus comportamentos desviantes e para a valorização de sua agressividade.

Ao considerar o abuso físico como uma prática comum entre as famílias que traz risco para o comportamento antissocial, Cecconello (2003) descreve que essa prática não apenas reafirma o poder dos pais sobre os filhos, favorecendo o seu desequilíbrio, mas também prejudica a relação de reciprocidade e de afeto entre eles.

Segundo estudos (MORAN et al., 2004; FERGUSSON et al., 2008; GALVIS et al., 2010), a violência física é significativamente associada ao uso de drogas na adolescência ($p < 0,001$). Moran et al. (2004) descrevem que a violência física mais do que duplicou as chances de níveis mais altos de uso de substâncias.

É possível observar que as relações de poder dentro da família influenciam amplamente os estilos parentais e as práticas educativas utilizadas com os filhos. A falta extrema de afeto ou a rejeição gera consequências negativas para o desenvolvimento. Se, na relação que se estabelece entre os pais e a criança, o afeto, a reciprocidade e o equilíbrio de poder não estão presentes, pode ocorrer prejuízo ao desenvolvimento da criança, comprometendo as relações posteriores que ela virá a estabelecer com outras pessoas (BRONFENBRENNER, 1996).

Em sua revisão sistemática, Mondim (2008) afirma que os estudos reiteram que a educação autoritária não é considerada adequada na perspectiva atual quanto à promoção do cuidado e da colocação de limites aos filhos, tendo em vista a necessidade de uma reflexão mais crítica dos jovens e o desenvolvimento de sua autonomia. Por outro lado, reconhece que as práticas educativas permissivas prejudicam o desenvolvimento dos jovens e aumentam o risco para uso de drogas e envolvimento em atos infracionais e outros comportamentos inadequados na infância e na adolescência.

E, finalmente, é certo pensar que pais e mães, ao construírem a prática educativa cotidiana, atuando com os filhos, fazem-no por meio da interação com seu contexto sociocultural. É preciso incluir e considerar os aspectos relacionados às condições sociodemográficas e econômicas, que são refletidas pela ocupação e profissão dos pais, escolaridade, tamanho da família, composição e estrutura familiar e oferta de recursos quanto à educação, lazer e esporte para os filhos.

Essa garantia de direito está prevista no artigo 227 da Constituição Federal de 1988, modificado pela Emenda Constitucional nº 65, de 13 de julho de 2010, para cuidar dos interesses da juventude.

"Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao

respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas [...] (BRASIL, 2013, p. 45).

3.5 – A FAMÍLIA E O ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE USO DE DROGAS E CONFLITO COM A LEI

3.5.1 - O fenômeno da adolescência

O fenômeno da adolescência deve ser compreendido na sua totalidade sócio-histórica, tendo em vista que o homem é um ser histórico com características determinadas de acordo com as relações sociais contextualizadas no tempo e no espaço histórico em que vive (TRAVERSO-YEPEZ; PINHEIRO, 2002). Esses autores citam que devemos falar em *adolescências*, pois consideram que a caracterização de cada uma em particular depende de variáveis sociodemográficas, tais como gênero, classe social, contexto histórico-cultural, lugar de moradia e geração a que pertencem, as quais inviabilizam uma concepção unívoca de adolescência.

A adolescência é um momento específico do desenvolvimento humano compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um processo de crescimento e de desenvolvimento biopsicossocial (BRASIL, 2007a). A Organização Mundial da Saúde circunscreve a adolescência à segunda década da vida (de 10 a 19 anos) e considera que a juventude se estende dos 15 aos 24 anos.

No Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA (1990):

Art. 2.º Considera-se criança, para os efeitos desta lei, a pessoa até 12 anos de idade incompletos, e adolescentes entre 12 e 18 anos de idade.

Parágrafo único. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre 18 e 21 anos de idade.

Art. 3.º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 2008, p. 9)

A adoção do critério cronológico objetiva a identificação de requisitos que orientem a investigação epidemiológica, as estratégias de elaboração de políticas de desenvolvimento coletivo e as programações de serviços sociais e de saúde pública. Porém, ignora as

características individuais. Portanto, é importante ressaltar que os critérios biológicos, psicológicos e sociais também devem ser considerados na abordagem conceitual da adolescência e da juventude (BRASIL, 2007a).

Na adolescência, é imprescindível reconhecer a velocidade presente no crescimento e no desenvolvimento como superior à de qualquer outra faixa etária, tendo em vista que é nessa fase que podemos evidenciar as maiores dificuldades relacionadas aos comportamentos dos pais com os seus filhos, seja pelo surgimento de pródomos de transtornos mentais comuns nas famílias e que não são identificados como tal, por serem comuns ao contexto, seja pela maior prevalência de experimentação e uso de drogas, conflitos familiares, iniciação da vida sexual, necessidade de maior autonomia e reconhecimento do seu papel no mundo (BRÊTAS, 2010).

Segundo o relatório O direito de ser adolescente - oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades, da UNICEF (2011), as vulnerabilidades expostas durante a adolescência são produzidas pelo contexto social e pelas desigualdades resultantes dos processos históricos de exclusão e discriminação que ainda representam obstáculos para o pleno desenvolvimento e garantia de direitos. Entre as vulnerabilidades apontadas estão a pobreza, a baixa escolaridade, a exploração no trabalho, a privação da convivência familiar e comunitária, os homicídios, a gravidez na adolescência, as doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, o abuso e a exploração sexual e o uso de substâncias psicoativas. Essas vulnerabilidades afetam sobremaneira os adolescentes, seja por uma prevalência maior do que nas outras faixas etárias da população brasileira, seja pelos impactos negativos que têm no seu processo de desenvolvimento.

3.5.2 – O papel da família na adolescência

As necessidades decorrentes do desenvolvimento dos filhos de diferentes idades trazem demandas variadas aos pais em suas relações e para atenderem as necessidades individuais. Ajustes quanto às tarefas de supervisão das atividades escolares, organização do tempo para estudo, atividades educacionais e negociações para participação em eventos sociais devem ser explorados e estabilizadas em todos os subsistemas. A adaptação requerida na adolescência refere-se principalmente ao controle sobre as atividades diárias, ao estabelecimento de limite e autoridade e ao questionamentos de valores (WRIGHT; LEAHEY, 2012). A família é descrita como fundamental no desenvolvimento de crianças e

adolescentes, sendo importante que haja uma perspectiva de respeito e de referência para a construção de limites e cuidados (UNICEF, 2011).

A família constitui a unidade dinâmica das relações de cunho afetivo, social e cognitivo que estão imersas nas condições materiais, históricas e culturais de um dado grupo social. Ela é o modelo da aprendizagem humana, com significados e práticas culturais próprias que geram modelos de relação interpessoal e de construção individual e coletiva. Os acontecimentos e as experiências familiares propiciam a formação de repertórios comportamentais, de ações e resoluções de problemas com significados universais (cuidados com a infância) e particulares (percepção da escola para uma determinada família). Essas vivências integram a experiência coletiva e individual que organiza, interfere e a torna uma unidade dinâmica, estruturando as formas de subjetivação e interação social. E é por meio das interações familiares que se concretizam as transformações nas sociedades, as quais, por sua vez, influenciarão as relações familiares futuras, caracterizando-se por um processo de inter-relações entre os membros familiares e os diferentes ambientes que compõem os sistemas sociais, dentre eles a escola, constituem fator preponderante para o desenvolvimento da pessoa (DESSEN; POLONIA, 2007).

No entanto, vários estudos apontam para as dificuldades enfrentadas pelas famílias quanto a fatores que podem aumentar a vulnerabilidade na adolescência e estão associados ao risco para o uso de drogas e para o cometimento de atos infracionais: falta de disciplina e monitoramento parental inadequados (BAHR et al., 2005), irritabilidade dos pais e altos índices de conflitos familiares (BAUMAN et al., 2007), omissão dos pais nos cuidados dos filhos (BRASTROM et al., 2008), excessiva permissividade (BEYERS et al., 2004) e dificuldades de estabelecer limites e práticas disciplinares inconsistentes associada à pouca afetividade nas relações (SCHENCKER; MINAYO, 2003).

3.5.3 – O uso de drogas na adolescência

O uso de álcool e outras drogas na adolescência é amplamente estudado na literatura quanto a possíveis fatores de risco associados a esse comportamento. É importante ressaltar que, apesar desses fatores serem muitas vezes discutidos isoladamente, eles exercem efeito cumulativo na vida de crianças e adolescentes, pois quanto maior o número de fatores de risco associados, maior a probabilidade de uso de substâncias psicoativas. Também é preciso considerar que esses fatores são interdependentes, porque a presença de um fator pode estar

associada a outros fatores não discutidos nos estudos ou não relacionados. Por exemplo, a violência física e psicológica vivida pelos pais pode estar associada ao aumento dos conflitos familiares e/ou ao uso de álcool e outras drogas pelos pais. O uso de drogas de maneira cada vez mais precoce entre os jovens brasileiros – cerca de 5,4% dos estudantes com idades inferiores a 10 anos – aponta para a vulnerabilidade a que estão expostos (CARLINI et al, 2010). Os dados do VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio descrevem que uma das faixas etárias que apresentam maior uso de drogas é a dos adolescentes de 16 a 18 anos (CARLINI et al., 2010). Quanto ao aumento de chance para o uso de álcool e de outras drogas na adolescência, o estudo de Malbergier et al. (2012) mostra que os estudantes entre 15 e 18 anos apresentaram 2,7 vezes mais chances de fazer uso apenas de álcool ($p < 0,001$), três vezes mais chances de usar álcool e tabaco ($p < 0,001$) e 4,6 vezes mais chances de usar drogas ilícitas ($p < 0,001$) do que os de 10 a 14 anos.

Martins e Pillon (2008) realizaram estudo com 150 adolescentes com idades entre 12 e 21 anos que estavam cumprindo medida socioeducativa de internação pela primeira vez. A maioria desses adolescentes (146) havia experimentado álcool (97,3%); 145, maconha (96,7%) e 135, cigarro (90%) com idade média de 12 anos. Em relação ao uso da cocaína, 98 (65,3%) já haviam experimentado e a idade média foi de 14,1 anos. Essas autoras também fizeram a associação entre a idade do primeiro uso de drogas e o ato infracional e os resultados revelaram que há uma associação significativa entre o uso do álcool, da maconha e os atos infracionais. Seus resultados indicaram que, quanto mais precoce a experimentação de álcool e da maconha, mais precoce ocorre o envolvimento em atos infracionais.

O álcool e a maconha são apontados como as drogas psicoativas mais consumidas entre os adolescentes e também associadas aos atos infracionais. E quanto mais precoce o uso de drogas, maior a precocidade do envolvimento com atos infracionais, sugerindo que o uso de drogas o deixa mais vulnerável aos comportamentos de risco (PINHO et al., 2006).

3.5.4 – O adolescente e a família no contexto da medida socioeducativa

O ato infracional é definido pelo ECA (1990) como “crime ou contravenção penal, no qual os menores de 18 anos, sujeitos às medidas previstas nesta lei, são penalmente

inimputáveis” (BRASIL, 2008, p. 34). E, dessa forma, podem ser aplicadas as medidas socioeducativas e/ou protetivas visando sua ressocialização (BRASIL, 2008).

As medidas socioeducativas são dispostas no Artigo 112:

Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas: I- advertência; II- obrigação de reparar o dano; III- prestação de serviços à comunidade; IV- liberdade assistida; V- inserção em regime de semiliberdade; VI- internação em estabelecimento educacional; VII- qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI. Parágrafo 1º- A medida aplicada ao adolescente levará em conta a sua capacidade de cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração (BRASIL, 2008, p. 35-36)

As medidas socioeducativas são aplicadas de acordo com a natureza da infração, as condições sociofamiliares e os programas e serviços estaduais, municipais ou regionais existentes. Elas abrangem, ao mesmo tempo, aspectos coercitivos ou punitivos e educativos. Essas medidas são aplicadas visando garantir que o adolescente seja responsabilizado pelos atos por ele praticados, mas também devem oferecer oportunidades de desenvolvimento pessoal e social e, assim, garantir a reinserção social, criando redes de apoio e envolvendo a família e a comunidade nesse processo (VOLPI, 2011).

A medida socioeducativa incluída no contexto deste estudo constitui o regime de semiliberdade. Esse regime deve possibilitar a realização de atividades externas, independentemente de autorização judicial, e também exige a escolarização e a profissionalização. Portanto, as Unidades de Atendimento em Semiliberdade devem se organizar para garantir que os objetivos dos adolescentes sejam efetivados, ao considerar as suas particularidades e as de seus familiares, o espaço sociocomunitário em que a unidade está inserida e as potencialidades de desenvolvimento do atendimento e das articulações institucionais.

As equipes das Unidades de semiliberdade devem articular e executar ações nas áreas de educação, saúde, assistência social, esporte, cultura e lazer, profissionalização e trabalho, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente e reitera a Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo-SINASE (BRASIL, 2012a).

O SINASE constitui-se de uma política pública destinada à inclusão do adolescente em conflito com a lei, que se correlaciona e demanda iniciativas dos diferentes campos das políticas públicas e sociais (BRASIL, 2006).

O Distrito Federal, como unidade da Federação que acumula as competências de estado e de município, é responsável pela execução das medidas socioeducativas de prestação

de serviços à comunidade, liberdade assistida, semiliberdade e internação; todas, hoje, sob responsabilidade da Secretaria de Estado da Criança, mais especificamente da Subsecretaria do Sistema Socioeducativo - SUBSIS. A SUBSIS avalia que todos os adolescentes vinculados ao Sistema Socioeducativo devem ser atendidos de modo integral e que seja garantido o acesso aos direitos e serviços sociais, preservando a incompletude institucional desse Sistema e, ao mesmo tempo, buscando construir e efetivar o Sistema de Garantia de Direitos, no qual as políticas setoriais interagem de forma harmônica com a política socioeducativa (<http://www.crianca.df.gov.br/subsis/gesemi-gerencia-de-semiliberdade.html>, acesso em: 10/08/2013).

O Estatuto da Criança e do Adolescente assume em suas disposições legais o princípio da incompletude, isto é, a concepção de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais para a organização das políticas de atenção à infância e juventude. O princípio de incompletude institucional exige que os programas socioeducativos tenham o envolvimento e a participação de políticas setoriais (políticas de educação, saúde, trabalho, cultura, esporte, segurança pública e justiça) para que possam responder às necessidades do adolescente. Esse princípio pressupõe uma rica inter-relação entre instituições, conselhos de direitos e tutelares e redes informais ou sociais (BRASIL, 2006).

E nesse processo de implementação da proposta do atendimento ao adolescente no Sistema Socioeducativo, é reconhecida a responsabilidade solidária da família, da sociedade e do Estado na promoção e na defesa dos direitos de crianças e adolescentes:

Art. 4.º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (BRASIL, 2008, p. 9-10).

Ressalta-se, nesse artigo, a co-responsabilidade de família, comunidade, sociedade em geral e poder público em assegurar, por meio de promoção e defesa, os direitos de crianças e adolescentes. Para cada um desses atores sociais existem atribuições distintas, porém, o trabalho de conscientização e responsabilização deve ser contínuo e recíproco, ou seja, família, comunidade, sociedade em geral e Estado não podem abdicar de interagir com os outros e de responsabilizar-se (BRASIL, 2006).

Na perspectiva de atenção à família, o regime de semiliberdade tem como objetivo resgatar e fortalecer os vínculos familiares e comunitários dos adolescentes, por meio da participação das famílias em atividades do programa e no momento em que os adolescentes passam os finais de semana em suas próprias casas junto a seus familiares e à sua comunidade. E, ainda, colaborar com a integração do adolescente e seus familiares por meio das redes comunitárias.

Os papéis atribuídos a esses atores sociais devem contribuir e agir de forma harmoniosa para que a sociedade e o Poder Público possam oferecer condições para que as famílias se organizem e sejam responsabilizadas pelo cuidado e acompanhamento de seus filhos adolescentes, evitando a negação de direitos, principalmente quando se encontram em situação de cumprimento de medida socioeducativa. Dessa forma, a família, a comunidade e a sociedade devem zelar para que o Estado cumpra com suas responsabilidades e, assim, fiscalizar e acompanhar o atendimento socioeducativo para que ele ofereça as condições de tratamento e seja uma prioridade (BRASIL, 2006).

Ao considerar o adolescente uma pessoa em situação peculiar de desenvolvimento, sujeito de direitos e responsabilidades, e como momento crucial do desenvolvimento humano, da constituição do sujeito em seu meio social e da construção de sua subjetividade, é essencial que sejam fornecidas condições sociais adequadas à consecução de todos os direitos a ele atribuídos.

No Brasil, em média, para cada 10 mil adolescentes entre 12 e 17 anos há 8,8 cumprindo medida de privação e restrição de liberdade. A maior proporção de internos em relação à população adolescente é no Distrito Federal, com 29,6 adolescentes para cada 10 mil (BRASIL, 2012b). Segundo o último Levantamento Nacional do Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei (BRASIL, 2011), o Distrito Federal vem apresentando aumento de adolescentes em cumprimento de medida, tanto com privação total quanto parcial de liberdade. De acordo com os dados apresentados nesse relatório, estão assim caracterizados o número de adolescentes em Unidades de Atendimento em Semiliberdade: 59 (2007), 59 (2008), 73 (2009) e 81 (2010). Representando, dentro da população total de adolescentes em unidades socioeducativas, 10,1%, 9,1 %, 12,1% e 10,7%, respectivamente.

Atualmente, existem três Unidades de Semiliberdade no Distrito Federal para atender os adolescentes sentenciados nessa medida, sendo elas: Unidade de Atendimento em Semiliberdade Taguatinga - UAST; Unidade de Atendimento em Semiliberdade do Gama - UASG; e Centro de Referência em Semiliberdade (Recanto das Emas) - CRESEM

(<http://www.crianca.df.gov.br/subsis/gesemi-gerencia-de-semiliberdade.html>), acesso em: 10/08/2013).

Porém, mesmo diante das propostas vigentes de apoio às famílias na superação ou diminuição das suas vulnerabilidades visando o desenvolvimento do adolescente, observa-se uma lacuna entre o que é estabelecido e a realidade vivenciada. A proposta de superação das dificuldades enfrentadas pelas famílias no sistema socioeducativo ainda se dá de forma muito fragmentada, uma vez que as famílias também não dispõem de redes de apoio para o enfrentamento das adversidades (GOMES; PEREIRA, 2005).

4. METODOLOGIA

4.1 – TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é do tipo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa, visto que essa metodologia possibilita ao pesquisador trabalhar com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis, visando:

Compreender a lógica interna de grupos, instituições e atores quanto a: a) valores culturais e representações sobre sua história e temas específicos; b) relações entre indivíduos, instituições e movimentos sociais; c) processos históricos, sociais e de implementação de políticas públicas (MINAYO, 2010, p. 23).

As metodologias qualitativas são entendidas como aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas.

4.2 – CENÁRIO DO ESTUDO

O cenário do estudo é o Serviço de Estudos sobre Álcool e Outras Drogas – SEAD, que funciona no Hospital Universitário de Brasília - HUB, pertencente à Universidade de Brasília - UnB. Entre outros serviços prestados à comunidade, possui um projeto especial de pesquisa e atendimento psicossocial aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em razão do cometimento de ato infracional, em geral, relacionado ao uso de drogas psicoativas. E entre os seus objetivos está a proposta de caracterização das famílias dos adolescentes atendidos neste projeto. Esse atendimento é realizado semanalmente, às quintas-feiras pela manhã, pelos profissionais e pesquisadores que compõem a equipe.

Os adolescentes atendidos nesse projeto especial são encaminhados pelas Unidades de Semiliberdade localizadas em três regiões administrativas do Distrito Federal: Taguatinga, Gama e Recanto das Emas.

Para a inclusão do adolescente no projeto, exigia-se: 1) Encaminhamento pela respectiva Unidade de Semiliberdade, após avaliação da indicação de tratamento,

considerando a gravidade do caso a partir dos subsídios fornecidos pelo plano individual de atendimento; 2) Encaminhamento de relatório informativo à equipe técnica do HUB com os seguintes dados: identificação, escolarização, profissionalização e trabalho, situação jurídica, de saúde e sociofamiliar do adolescente.

Este projeto é intitulado *A saúde integral de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa – fortalecimento e avaliação das ações intersetoriais no Distrito Federal*, coordenado pela professora doutora Maria Aparecida Gussi e desenvolvido em parceria com a Universidade de Brasília e Promotoria de Justiça de Defesa da Infância e da Juventude.

4.3 – CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

As participantes da pesquisa compõem um grupo de 15 mulheres, sendo 13 mães e duas avós maternas dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa nas Unidades de Semiliberdade do Distrito Federal, distribuídas da seguinte maneira: três (20%) famílias de Taguatinga, 10 (67%) do Gama e duas (13%) do Recanto das Emas. Em todas as famílias participantes do estudo, os jovens estavam em cumprimento de medida socioeducativa durante o período de coleta de dados.

Os critérios de inclusão foram: a) a participante ter se apresentado como responsável pelo adolescente na respectiva Unidade de Semiliberdade; b) ter vínculo afetivo com o adolescente; c) ter consentimento verbal do adolescente para inclusão da sua família na pesquisa.

4.4 – PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os instrumentos de trabalho de campo na pesquisa qualitativa visam fazer mediação entre os marcos teórico-metodológicos e a realidade empírica. E para esse estudo foi escolhido a entrevista semi-estruturada. Essa modalidade obedece a um roteiro, ou seja, um apoio na sequência das questões, facilitando a sua abordagem (MINAYO, 2010).

A estrutura da entrevista semi-estruturada é descrita como:

Questões que devem ser formuladas de forma a permitir que o sujeito discorra e verbalize seus pensamentos, tendências e reflexões sobre os temas apresentados. O questionamento é mais profundo e, também, mais subjetivo, levando ambos a um relacionamento recíproco, muitas vezes, de confiabilidade. Frequentemente, elas dizem respeito a uma avaliação de crenças, sentimentos, valores, atitudes, razões e motivos acompanhados de fatos e comportamentos. Exigem que se componha um

roteiro de tópicos selecionados. As questões seguem uma formulação flexível, e a sequência e as minúcias ficam por conta do discurso dos sujeitos e da dinâmica que acontece naturalmente (ROSA; ARNOLDI, 2008, p. 30-31).

O roteiro para a entrevista semi-estruturada (Anexo 3) foi desenvolvido da seguinte forma: a primeira parte versava sobre o perfil sociodemográfico da família do adolescente e incluía estado civil dos pais, composição da família, escolaridade dos pais, atividade profissional dos pais, renda familiar, padrão de consumo de álcool e outras drogas entre os pais e familiares, presença de transtornos mentais, comportamento violento e criminalidade.

A segunda seção versava sobre questões que possibilitavam o conhecimento do contexto familiar quanto a sua composição, estrutura e funcionamento. O roteiro possibilitou uma descrição da organização da família de origem, que incluía os pais, irmãos e demais familiares, assim como os vínculos ainda existentes, as dificuldades enfrentadas pelos membros da família, a presença de transtornos mentais e uso de álcool e outras drogas. Posteriormente, abordou a formação da família atual, as uniões, os vínculos estabelecidos com os pais de seus filhos, o convívio com os companheiros e as relações com os filhos, assim, como a organização da rotina familiar, o estabelecimento de regras e limites. Outros tópicos foram a descoberta do uso de drogas e do ato infracional pelas participantes, os sentimentos vivenciados e as dificuldades enfrentadas pelas famílias diante do cumprimento da medida socioeducativa. E por fim, as expectativas das participantes quanto ao futuro do adolescente.

Também foi adotado o caderno de anotações, no qual foram registrados o processo de agendamento das entrevistas, as dificuldades apresentadas durante a entrevista, a expressão corporal, os sentimentos mais presentes, as interrupções durante a entrevista e a percepção geral da participante pela pesquisadora durante o procedimento de entrevista. Após o registro dos dados, seguiu-se a transcrição literal das gravações, sendo feitas várias revisões das transcrições e releituras do material produzido para análise dos dados.

O contato com o adolescente era feito durante o atendimento do projeto especial no ambulatório do HUB. Após o seu consentimento verbal quanto à participação do familiar responsável, a pesquisadora solicitava à equipe técnica da Unidade de Semiliberdade que fosse feito o contato com a família e, assim, a intermediação da sua participação no estudo. A intermediação promovida pela equipe técnica com as famílias favoreceu as condições necessárias ao agendamento da entrevista conforme a disponibilidade das famílias quanto ao horário e local.

Todas as famílias contatadas pela equipe técnica foram receptivas à participação na pesquisa. As entrevistas foram realizadas de novembro de 2011 a julho de 2012 e conduzidas

pela própria pesquisadora. A realização das entrevistas teve lugar nas próprias Unidades de Semiliberdade ou nas dependências do SEAD, no ambulatório do Hospital Universitário de Brasília, de acordo com a disponibilidade das famílias quanto aos horários e locais. A pesquisadora identificava-se como aluna de pós-graduação da Universidade de Brasília. A assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 1) era feito após a leitura do termo pela pesquisadora, sendo esclarecidas as dúvidas quanto aos procedimentos a serem adotados, como a gravação da entrevista e o sigilo dos dados. Os nomes das participantes, assim como de seus filhos e demais familiares, foram preservados e substituídos no texto ou nas citações por outros nomes fictícios seguidos da relação de parentesco. O critério utilizado para a determinação do número de participantes seguiu o princípio e a estratégia da saturação (quando não se encontram mais dados adicionais para a solução do tema em questão (ROSA; ARNOLDI, 2008)

Todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas pela própria pesquisadora. Este estudo tem aprovação da FAP-DF (processo nº 00003130 do edital 13/2010) e do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB (processo nº 11/09) (Anexo 2).

4.5 – A ANÁLISE DOS DADOS

Os dados quantitativos foram tabulados e submetidos à análise descritiva simples.

4.5.1 – ALCESTE

Para a análise dos dados apreendidos por meio da entrevista semi-estruturada, utilizou-se a última versão do software ALCESTE (Análise Lexical por Contexto de um Conjunto de Segmentos de Texto) 2010. Esse software permitiu uma análise lexical quantitativa que considera a palavra uma unidade e também oferece a sua contextualização no corpus ou entrevista.

Segundo Kronberger e Wagner (2010), o ALCESTE segmenta o material a ser analisado em grandes unidades denominadas de unidades de contextos iniciais (UCI), que podem ser entrevistas de diferentes sujeitos reunidas em um mesmo corpus, respostas a perguntas específicas, normalmente abertas, de questionários e textos de jornais e revistas. Depois, o texto completo é reformatado e dividido em novos segmentos compostos por algumas linhas.

Para formar as Unidades de Contexto Elementares – UCEs, foram consideradas as respostas dos participantes às perguntas do roteiro da entrevista semi-estruturada. Para rodar os dados no Alceste, considerou-se a variável família e vínculo. A leitura dos dados foi realizada por meio da Classificação Hierárquica Descendente-CHD do corpus textual analisado. A CHD sistematiza o corpus em classes, que tratam de temas particulares, ainda que estejam relacionadas. Cada classe é configurada em função do qui-quadrado das palavras, e suas frequências indicam o seu índice de associação à classe. Dessa forma, quanto maior o qui-quadrado de uma palavra, mais fortemente ela está relacionada a uma determinada classe, e tende a contribuir mais na significação desta. Nos resultados apresentados, o sentido depreendido das classes foi extraído por meio da análise das palavras com maior qui-quadrado e, também, das unidades de contexto elementar (UCE), que são fragmentos textuais selecionados pelo Alceste mediante análise do corpus.

As entrevistas são compostas por conteúdos semânticos que formaram o banco de dados ou corpus analisado pelo ALCESTE. Realizou-se uma análise hierárquica descendente que permite a análise das raízes lexicais e oferece os contextos em que as classes estão inseridas de acordo com o segmento de textos do corpus da pesquisa (KRONBERGER; WAGNER et al., 2010). A análise estatística efetuada é apresentada no dendograma (Figura 1).

Segundo Kronberger e Wagner (2010) o ALCESTE não é uma técnica para testar hipóteses *a priori*, mas um método para exploração e descrição. E embora este software não possa sozinho dar conta do sentido e contexto, tem como vantagem que, dentro de um curto espaço de tempo, o pesquisador pode conseguir uma visão geral do volumoso *corpus* de dados. O autor ressalta que para bons resultados é importante que exista coerência do texto, utilização de entrevistas como instrumento de coleta de dados e, no mínimo, um texto de 10.000 palavras.

Dessa forma, a utilização do software permite a organização dos dados e a sintetização dos principais temas abordados neste estudo. Conforme Reinert (2001) *apud* Nascimento e Menandro (2006, p. 34), as classes obtidas na análise podem ser interpretadas de três pontos de vista:

- 1) Como conteúdo, ou seja, observando-se a lista de palavras ou a lista de UCE que lhe são específicas; 2) como funcionamento, porque, por suas oposições, exprimem um certo dinamismo do percurso discursivo; 3) como representação, pois essas classes formam um sistema e refletem uma certa estabilização do funcionamento do autor.

Para a análise das classes obtidas pelo ALCESTE, optamos pela sua interpretação como conteúdo, utilizando a análise de conteúdo segundo Bardin.

4.5.2 – Análise de conteúdo

A análise de conteúdo é definida como:

Um conjunto de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens (BARDIN, 2011, p. 44).

Segundo a autora, pertencem ao domínio da análise do conteúdo todas as iniciativas que, a partir de um conjunto de técnicas parciais, mas complementares, consistam na explicitação e na sistematização do conteúdo das mensagens e da expressão desse conteúdo, com o contributo de índices passíveis ou não de quantificação, a partir de um conjunto de técnicas, que, embora parciais, são complementares.

Do ponto de vista operacional, a análise de conteúdo parte de uma leitura de primeiro plano das falas, depoimentos e documentos para atingir um nível mais profundo, ultrapassando os sentidos manifestos do material. Para isso, geralmente, todos os procedimentos levam a relacionar estruturas semânticas (significantes) com estruturas sociológicas (significados) dos enunciados e a articular a superfície dos enunciados dos textos com os fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural e processo de produção de mensagem (BAUER, 2010).

Segundo Bauer (2010) existem várias modalidades de análise de conteúdo, dentre as quais: análise lexical, análise de expressão, análise de relações, análise temática e análise de enunciação.

Nesse estudo, utilizaremos para análise dos dados a análise lexical, utilizando como apoio do software Alceste, e a análise temática. A análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado. Essa análise abrange três fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação (BARDIN, 2011).

Primeira etapa: Pré-análise - consiste na escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa. E é composta das seguintes

tarefas: 1) Leitura flutuante do conjunto das comunicações; 2) Constituição do corpus, termo que diz respeito ao universo estudado em sua totalidade, devendo responder a algumas normas de validade qualitativa: exaustividade, representatividade e homogeneidade; 3) formulação e reformulação de hipóteses e objetivos.

Segunda etapa: exploração do material - consiste essencialmente numa operação classificatória que visa alcançar o núcleo de compreensão do texto. Para isso, o investigador busca encontrar categorias que são expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo de uma fala será organizado.

Terceira etapa: tratamento dos resultados obtidos e interpretação – no qual os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos. As operações estatísticas simples (porcentagens) ou mais complexas (análise fatorial) permitem estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos, os quais condensam e põem em evidência as informações fornecidas pela análise. A partir daí, o analista propõe inferências e realiza interpretações, inter-relacionando-as com o quadro teórico desenhado inicialmente, ou abre outras pistas em torno de novas dimensões teóricas e interpretativas sugeridas pela leitura do material.

Cumprido ressaltar que as categorias se constroem na subjetividade do pesquisador e no seu diálogo com o material empírico (BAUER, 2010). Nesse sentido, assumimos as categorias (classes organizadas pelo ALCESTE) como forma de organizar e analisar os resultados obtidos.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados estão divididos em três partes: inicialmente, apresentamos uma caracterização sociodemográfica das famílias participantes; em seguida, algumas características quanto ao seu perfil psicossocial, e, por último, a análise qualitativa dos dados que totalizam quatro classes temáticas surgidas a partir da análise lexical feita pelo software ALCESTE. Os resultados serão apresentados juntamente com a discussão alicerçada nos conceitos destacados na fundamentação teórica.

5.1 – PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Ao apresentar a caracterização das famílias pesquisadas, optamos por apresentar, em primeiro lugar, alguns dados relevantes sobre o perfil escolar dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, pois demonstram o grau de vulnerabilidade em que se encontram. Em seguida, são apresentados dados sociodemográficos das participantes entrevistadas e, na sequência, dados sobre a configuração e composição familiar.

Tabela 1. Perfil escolar dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, segundo o relato das participantes. Distrito Federal, 2013.

Série em curso na Unidade de Semiliberdade							
Idade	5º ano Ens. Fund.	6º ano Ens. Fund.	7º ano Ens. Fund.	8º ano Ens. Fund.	9º ano Ens. Fund.	1º ano Ens. Médio	Total
15anos	1	-	-	-	-	-	1
16 anos	-	3	-	-	1	-	4
17 anos		1	1	1	-	-	3
18 anos	1	4	1	-	-	1	7
Total	2	8	2	1	1	1	15

Os jovens pesquisados estavam na faixa etária de 15 a 18 anos de idade, apresentavam, segundo o relato das participantes, dificuldade de aprendizagem e história de abandono

escolar em alguma fase da vida. Um percentual de 93,3% possuía defasagem escolar superior a dois anos de estudo e não havia completado o ensino fundamental. Observa-se que, entre os jovens de 18 anos, essa defasagem constitui um importante dado relacionado à baixa expectativa quanto à qualificação profissional e à conquista de melhor emprego no mercado de trabalho.

Os dados relacionados à defasagem escolar são corroborados por outros estudos, como o de Martins e Pillon (2008). Bahls e Ingbermann (2005), em seu estudo sobre o desenvolvimento escolar, citam as dificuldades escolares, a falta de motivação para os estudos e as repetências escolares como características dos adolescentes usuários de drogas.

Os dados sociodemográficos das participantes estão descritos na Tabela 2. Ao todo, foram entrevistadas 15 mulheres, entre elas 13 mães e duas avós maternas.

Tabela 2. Distribuição dos dados sociodemográficos das participantes do estudo. Distrito Federal, 2013.

Característica	N	%
Idade (anos)		
30-39	4	26,7
40-49	8	53,3
50-59	2	13,3
> 60	1	6,7
Classes sociais segundo renda familiar (IBGE) ^{1,2}		
Classe C - 4 a 10 SM	1	6,7
Classe D - 2 a 4 SM	4	26,6
Classe E - Até 2 SM	11	73,3
Escolaridade		
Analfabeto	2	13,3
4ª série Fundamental	4	26,7
5ª série Fundamental	2	13,3
Fundamental completo	2	13,3
Ensino Médio Completo	5	33,4
Ocupação ³		
Agentes, assistentes e auxiliares administrativos	3	20,0
Ambulante	1	6,7
Aposentada	1	6,7
Cabeleireira	3	20,0
Do lar	1	6,7
Trabalhadores dos serviços domésticos em geral	6	40,0

¹ SM = salário mínimo vigente em janeiro/2012 – R\$ 622,00 (Decreto Nº 7.655, de 23 de dezembro de 2011).

² Classe social segundo renda familiar – IBGE (2012c)

³ Classificação Brasileira de Ocupações (www.mtecbo.gov.br).

Excluindo as duas participantes que são avós, as mães dos adolescentes possuem idade média de 43,5 anos. Quanto à escolaridade das mulheres entrevistadas, podemos observar a baixa escolaridade, 13,3% não possuíam nenhum nível de instrução, 40% haviam estudado somente até a 5ª série do Ensino Fundamental, 13,3% haviam concluído o Ensino Fundamental e 33,4%, o Ensino Médio. Entre as participantes que haviam concluído o Ensino Médio, essa diferença na escolarização em relação às demais não refletiu em uma melhor qualificação profissional, tendo em vista que 86,6% disseram ter empregos informais, uma mãe citou o vínculo empregatício com carteira assinada, outra, a pensão alimentícia de um de seus filhos, e uma que avó recebe benefício do INSS de aposentadoria por idade.

As participantes que informaram ter renda familiar superior a três salários mínimos contam com o apoio da renda do esposo, contribuição do filho adulto que reside no mesmo domicílio ou pensão alimentícia e representam 33,4% da amostra.

Ao descrever as dimensões da pobreza e dos índices elaborados pelos órgãos de governo – IBGE, PNAD, Ipea – para avaliar as vulnerabilidades da população, Vasconcelos (2007) cita diversos aspectos das necessidades da população para calcular o nível de vulnerabilidade da família brasileira. Estão entre eles a falta de acesso ao conhecimento (analfabetismo, nível de escolaridade formal e qualificação profissional), a escassez de recursos e o desenvolvimento infantil (trabalho precoce, evasão escolar, atraso escolar). A falta de acesso aos recursos de saúde e educação, a manutenção de chefes de família em empregos informais, a baixa qualificação para o trabalho e a existência de filhos com baixa escolaridade são aspectos presentes nas famílias e qualificam a sua condição de vulnerabilidade. Essas características sociodemográficas também são encontradas no estudo de Priuli e Moraes (2007) que busca conhecer o perfil das famílias de adolescentes em conflito com a lei

Na Tabela 3, apresentamos os principais dados relacionados à sua constituição e caracterização.

A constituição familiar refere-se às pessoas eleitas como integrantes das famílias pelos próprios membros, sejam por laços consanguíneos ou afetivos, e que residem no mesmo espaço físico (DE ANTONI; KOLLER, 2000). Esses autores também definem que a família reconstituída é formada por pai ou padrasto, mãe ou madrasta e filhos advindos de outras relações, enquanto que a família nuclear engloba a presença dos pais biológicos e de filhos advindos dessa relação.

Tabela 3 - Constituição familiar e outras características das participantes do estudo. Distrito Federal, 2013.

Característica	N	%
Constituição familiar	15	100
Nuclear	-	-
Reconstituída	3	20
Monoparental	12	80
Número de integrantes no mesmo domicílio		
1 a 2	1	6,7
3 a 4	10	66,7
5 a 6	4	26,6
Número de filhos		
1 a 2	3	20
3 a 4	10	66,7
5 a 6	2	13,3
Tempo de convívio do pai com o filho participante da pesquisa		
Nenhum	6	40,0
1 a 5 anos	4	26,7
6 a 9 anos	2	13,3
> 10 anos	3	20,0
Composição familiar		
Avó materna, filhos adultos e netos adolescentes	1	6,7
Avó materna e companheiro, filhos adultos e netos adolescentes	1	6,7
Mãe e filhos adolescentes	7	46,7
Mãe, padrasto e filhos adolescentes	2	13,3
Mãe, filhos adolescentes, filhos adultos e netos	4	26,7

Entre as famílias pesquisadas, 80% têm configuração monoparental. Nessas famílias, 40% dos filhos adolescentes ainda mantêm algum tipo de vínculo com o pai biológico.

Quanto ao convívio do adolescente com o pai biológico no mesmo ambiente familiar que a mãe, é importante ressaltar que 40% não tiveram nenhum convívio devido à separação do casal ainda no período da gestação ou à prisão ou morte do pai nos primeiros meses de vida. Embora 20% das famílias terem referido um tempo de convívio superior a 10 anos, esse aspecto não é identificado como um fator de proteção, sugerindo uma baixa qualidade do vínculo paterno e a presença da violência nas relações parentais e conjugais.

De Antoni (2005, p. 49) afirma que “a severidade dos eventos estressores presentes nas famílias, como as condições socioeconômicas, podem potencializar o risco para a violência”. Entre os fatores estressores, encontramos nas famílias a baixa qualificação profissional, a falta de acesso à serviços e recursos sociais, a informalidade das atividades profissionais e as longas jornadas de trabalho.

Entre as mães que se separaram de seus companheiros antes do nascimento da criança, duas tiveram seus filhos criados pelas avós maternas e irmãos mais velhos: uma em razão de novo casamento e do vínculo afetivo estabelecido com o neto e outra devido ao comprometimento físico e neurológico associado ao consumo abusivo e prolongado de álcool e de outras drogas.

5.2 – PERFIL PSICOSSOCIAL DAS FAMÍLIAS PARTICIPANTES

Sabe-se que alguns comportamentos presentes entre os membros de uma família podem aumentar a vulnerabilidade para o uso de drogas na adolescência, bem como o envolvimento do adolescente em atos infracionais. Essas características definidas como perfil psicossocial devem ser analisadas de forma dinâmica, tendo em vista que a associação, a intensidade, a frequência, a duração e a severidade são o que pode determinar sua importância para o contexto familiar.

A Tabela 4 apresenta o perfil psicossocial das famílias entrevistadas, com base nos relatos das mulheres participantes.

Tabela 4 - Perfil psicossocial das famílias dos adolescentes, segundo o relato das participantes. Distrito Federal, 2013.

Característica	N	%
Pais alcoolistas	12	80,0
Pais usuários de drogas	8	53,5
Irmãos alcoolistas	5	33,3
Irmãos usuários de drogas	6	40,0
Outro familiar alcoolista	12	80,0
Outro familiar usuário de drogas	10	66,6
Crimes cometidos pelos pais	1	6,7
Crimes cometidos pelos irmãos	5	33,3
Crimes cometidos por outro familiar	7	46,6
Mortes por causas violentas na família	10	66,6
Violência interparental	11	73,3
Violência intrafamiliar	15	100,0

Em relação ao perfil psicossocial, é importante destacar que as famílias apresentam um padrão de consumo abusivo de álcool, principalmente entre os pais dos adolescentes. De acordo com o I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira (BRASIL, 2007b), entre o total da população com 18 anos ou mais, 3% faz uso nocivo e 9% são dependentes de bebidas alcoólicas. Esse índice é considerado significativo em termos de saúde pública para se dimensionar o custo social do álcool.

Entre os prejuízos associados ao consumo do álcool já descritos na literatura e presentes nas falas das participantes estão a perda da produtividade, a falta ao trabalho e as dificuldades relacionadas ao comportamento, que incluem a perda da crítica e da capacidade de avaliação das suas atitudes, favorecendo o aumento da violência no ambiente doméstico e a desestrutura familiar (LARANJEIRA; ROMANO, 2004).

Malbergier et al. (2012) afirmam que a história familiar de uso de álcool está associada ao risco do uso de álcool e de drogas ilícitas entre os filhos adolescentes. E, Moral et al. (2010) que o uso de álcool pelos irmãos está associado ao uso de álcool e ao *binge drinking* ($p < 0,001$). Esses dois padrões de consumo de álcool estão associados à tolerância dos pais em relação ao uso de álcool pelo adolescente (BAHR et al., 2005).

Quanto ao consumo de maconha e de outras drogas pelos pais, irmãos e demais familiares, podemos evidenciar um alto grau de consumo entre as famílias pesquisadas. Esse contexto de uso de drogas psicoativas também está relacionado a uma maior chance de uso de maconha e de outras drogas ilícitas pelos filhos adolescentes (EITLE, 2005; BENJET et al., 2007). Bahr et al. (2005) destacam a associação entre o uso de maconha pelos irmãos e o uso dessa droga e de outras substâncias pelos demais filhos da família.

Segundo o relato das entrevistadas, a violência conjugal, seja por parte do pai biológico ou do padrasto, está presente em 93,3% dessas famílias qualificadas pelo relato do comportamento agressivo do companheiro, sendo, em muitas ocasiões, permeada pela violência psicológica e, em alguns casos, pela violência física. É importante destacar a persistência da violência no cotidiano das famílias, sempre revestida de grande sofrimento moral, pelo convívio com companheiros alcoolistas, conforme o dado apresentado quanto ao tempo de convívio por mais de 10 anos.

Figlie (2004) destaca que, em contextos familiares problemáticos, sobretudo aqueles em que há a presença de dependentes químicos, deve ser dada atenção aos fatores relacionados a socialização, cuidado, segurança, estimulação, afetividade, estabilidade, monitoramento e estabelecimento de limites, tendo em vista a fragilidade dos vínculos

construídos, a falta de recursos das famílias e os sofrimentos decorrentes da vivência de violência prolongada em seus lares.

Um contexto familiar em que predomina o uso de drogas e a exposição à violência física e psicológica é considerado como fator de risco para maior chance de experimentação, uso e abuso de álcool e outras drogas entre adolescentes (BROOK et al., 2009; FERGUSSON et al., 2008).

Os nossos resultados apontam para um contexto familiar com a presença de vários fatores de riscos psicossociais que aumentam a chance de experimentação e de uso de drogas e o envolvimento em ato infracional. Estão entre eles a baixa renda familiar, a baixa escolaridade dos pais, a significativa defasagem escolar do adolescente, o consumo de álcool e de outras drogas pelos pais e irmãos, a história familiar de uso de álcool e outras drogas e a violência interparental e intrafamiliar. Esses aspectos analisados isoladamente caracterizam apenas fatores de risco e, se compreendidos apenas dessa forma, reforçam as relações de causa-efeito identificadas na literatura e em práticas de assistência à família. Portanto, esses dados precisam ser contextualizados para que possamos compreender como esses fatores estão inter-relacionados e aumentam a vulnerabilidade dessas famílias. A análise do contexto familiar será descrita na próxima seção, na qual, com o apoio do referencial teórico, vamos discutir as categorias que surgiram em seus discursos.

5.3 – ANÁLISE QUALITATIVA DO CONTEXTO FAMILIAR

Na estrutura do corpus analisada pelo software ALCESTE foram reconhecidas quatro classes com a seguinte distribuição de porcentagem na apresentação dos resultados: classe 1, 22%; classe 2, 23%; classe 3, 19%; e classe 4, 36%. E, ainda, ressaltamos a presença de um corpus com UCIs de tamanho médio de 30.044 palavras, o que justifica o uso deste software e favorece a qualidade dos seus dados.

As classes são apresentadas segundo a organização do seu conteúdo e não segundo a ordem numérica das classes, pois preferimos seguir os temas apresentados no contexto das entrevistas, de modo a possibilitar uma leitura mais fluida e coerente.

Na Figura 1 é apresentado o dendograma com as denominações das classes, juntamente com os léxicos e respectivos valores de qui-quadrado, valor este que corresponde ao poder de agregação dessas palavras, ou seja, as palavras que foram consideradas mais significativas.

Classe 3		Classe 4		Classe 2		Classe 1	
liber	0,23	rua	0,21	dinhei	0,27	ano	0,43
polic	0,19	vez	0,20	estud	0,22	mor+	0,37
Matheus	0,19	as	0,19	trabalh	0,19	separ+	0,32
veio	0,19	brig	0,15	dou	0,19	beb+	0,30
pres	0,17	fal	0,15	ganh	0,18	uns	0,22
vai	0,17	deix	0,14	faz	0,17	morr	0,19
med	0,17	sai	0,14	profiss	0,17	pai	0,18
desesper	0,17	assist	0,14	arrum	0,17	cont	0,17
bicicleta	0,16	sent	0,14	quer	0,15	Mozart	0,18
ligu	0,16	cas	0,13	compr	0,15	vivi	0,17
fug	0,15	and	0,13	curso	0,15	teve	0,17
fiqu	0,15	usando	0,13	rea	0,15	irm	0,16
menin	0,14	sair	0,12	seja	0,14	casa	0,16
telefone	0,14	brinc	0,12	aprend	0,14	brasil	0,16
vim	0,13	coleg	0,12	consegui	0,14	nov	0,16
saiu	0,13	ir	0,12	adolescente	0,14	faleceu	0,16
cumpr	0,13	vao	0,12	import	0,13	cri	0,16
peg	0,13	mel	0,11	estagio	0,13	homens	0,16
entr	0,13	olh	0,11	ajud	0,13	nom	0,15
19%		36%		23%		22%	
O ato infracional e a medida socioeducativa no contexto familiar		A rua, o uso de drogas e as limitações da família quanto à proteção e ao cuidado		A luta cotidiana da mãe no cuidado dos filhos e o trabalho como expectativa de mudança		Histórias de vidas marcadas por desproteção, abandono e superação	

Figura 1 – Classificação hierárquica descendente - Resultado final fornecido pelo Alceste, evidenciando quatro classes e a distribuição das percentagens dentro do corpus

A partir da leitura dos fragmentos de texto contidos nesse dendograma, juntamente com uma retrospectiva do material bruto das entrevistas e com o uso da análise temática do conteúdo, foi reconstruído o sentido atribuído pelas famílias. Sendo assim, cada uma das classes que emergiram, agrupando sentidos e significados semelhantes, representam o contexto de vidas das famílias, incluindo a família em suas gerações, configurações atuais e as relações estabelecidas na comunidade e na sociedade.

A classe 1 evidencia a história de vida das famílias participantes do estudo, pois a partir dos seus relatos podemos perceber as configurações familiares referentes à vida com seus pais, ao convívio com os irmãos, aos casamentos e recasamentos e às dificuldades enfrentadas.

A classe 2 evidencia a luta diária da mãe para o sustento da família, as expectativas das mães quanto ao trabalho e aos estudos dos filhos e as formas de enfrentamento relacionadas ao uso de drogas e ao cumprimento da medida socioeducativa em unidade de semiliberdade.

A classe 3 evidencia o contexto do ato infracional, o envolvimento com pares usuários de drogas, a reincidência em cumprimento de medidas socioeducativas e o sentimento das mães quanto à descoberta do ato infracional e ao uso de drogas.

E a classe 4 traz o contexto social vulnerável, representado pelo tempo que o adolescente permanece na rua, pela falta de supervisão e monitoramento parental que aumenta a exposição e pelo envolvimento com drogas psicoativas e atos infracionais.

Nos próximos subtítulos vamos apresentar essas classes, segundo a forma como seus conteúdos e significados foram evidenciados em seus discursos a partir da entrevista semi-estruturada.

5.3.1 - Histórias de vidas marcadas por desproteção, abandono e superação

Essa categoria definida pelo Alceste como Classe 1 apresenta em seu agrupamento de palavras uma frequência que evidencia a vida em família das participantes do estudo. As unidades contextuais com maior representatividade dentro da classe são **ano, morte, separação e beb+**.

As participantes trazem relacionados ao lexical *ano*, que obteve maior representatividade, os relatos de vida desde a infância quanto à composição e à organização familiar. Associamos que essa dimensão pode ter sido impulsionada a partir do roteiro semi-estruturado, em que o conteúdo inicial foi construído com o objetivo de conhecer a vida das participantes e as suas relações com a família de origem. Essa classe também descreve os vários estágios do ciclo de vida das participantes e o movimento da família ao longo do tempo, que incluem a vida com os seus pais, a saída de casa, os relacionamentos amorosos, o nascimento dos filhos, o cuidado dos filhos pequenos e adolescentes e a saída de casa de seus filhos jovens adultos.

Em seus discursos, as participantes descrevem a composição da sua família de origem, em sua maioria numerosa, os casamentos de seus irmãos, as separações, os filhos, o uso de álcool e outras drogas, os transtornos mentais e os comportamentos de seus membros.

O meu pai faleceu com 73 anos após um AVC, era hipertenso, né? Ele não bebia, ele fumou quando era mais novo, mas já na velhice ele não fumava mais. A minha mãe tem 74 anos, devido à idade ela adquiriu diabetes. O Marcos mora em Cuiabá, ele parou de beber, agora ele bebe socialmente uma cervejinha, umas coisas assim [...] Depois vem a Madalena, tem 57 anos, mora aqui em Brasília, trabalha, não tem problema de saúde, graças a Deus, é separada e tem uma filha. Depois vem a Manoela eu acho que ela tem 53 anos para 54 anos, é separada, tem 3 filhos, 2 meninos e uma menina, o menino mais velho dela é especial (F14).

Eu perdi o meu pai tem um ano. Ele faleceu com 64 anos, fumava muito e tinha problemas de rins, problemas renais. Agora, eu tenho a minha mãe. Ela está com 60 anos, mas ela não é muito boa de saúde, tem pressão alta, tem essas coisas. Ela não bebe, mas fuma muito. Eu tenho quatro irmãos, a mais velha está com 39 anos, não tem filhos, nunca quis, trabalha como cabeleireira e estudou até a oitava série. Depois vem eu, depois o Mariano, ele tem 36 anos, é microempresário. Ele tem três filhos do primeiro relacionamento, deste agora ele não tem nenhum. Depois vem o Mauro, tem 34 anos, é casado, trabalha como cabeleireiro e tem uma filha, ele tem muita dificuldade com o álcool, quando bebe fica muito nervoso. Mora todo mundo perto, mas é cada um na sua (F9).

Quanto ao contexto familiar de pessoas com padrão abusivo de substâncias psicoativas, principalmente do álcool, é importante destacar a fragilidade dos vínculos construídos na relação entre pais e filhos, tendo em vista o sofrimento decorrente da vivência prolongada em um ambiente violento. O transtorno mental também é identificado entre as participantes, sendo apresentado como um grave problema no contexto familiar devido à violência, à agressividade e à necessidade de internação em hospital psiquiátrico. Entre outros familiares, como irmãos, tios, primos e avós, elas relatam presença de algum tipo de transtorno mental, de falecimento por causas violentas, como assassinato, brigas na rua, e de envolvimento com tráfico de drogas e outros crimes, como estelionato, roubos e furtos.

Tenho um tio que bebe, mas não é assim aquela pessoa que bebe, entendeu? Ele bebe socialmente. O meu pai ficou internado durante cinco anos em Anápolis, onde tem um hospital de doido. Ele também ficava internado no HSVP quando tinha as crises. Ele jogava pedra, ficava bem violento. Quando ele era novo, já tinha o problema e com a bebida foi aumentando mais (F7)

A família do Micael é bem complicadinha. Ele tem um irmão mais velho que mora com a mãe e que é estelionatário [...] tem o Milton que é o irmão mais próximo dele que bebe e tem um filho que usa drogas, e que eu estou tentando afastar do Lucas, porque é o Lucas chegar em casa e ele fica na cola dele [...] Tem mais um irmão do Micael que foi preso. Ele tinha problema com roubo, furto de carro, tinha sido preso no Goiás. Na ocasião, ele fugiu e foi embora para São Paulo (F14).

Ao descrever as dificuldades enfrentadas em suas vidas, elas também destacam as perdas de seus pais, sendo a morte de entes queridos uma ocorrência frequente em suas vidas, ocasionada principalmente por complicações associadas ao consumo abusivo de álcool.

Destaca-se a morte como uma perda significativa em suas vidas, caracterizada pela dor da ausência do cuidado, do afeto e da fragmentação da família.

Meu pai morreu com uns 50 anos. Já tem muito tempo e foi por problema de coração. Ele não bebia, mas fumar, ele fumava. Minha mãe morreu em 2000, ficava com a pressão alta, deu uma dor de cabeça, era aneurisma. A minha mãe nunca fumou, graças a Deus, e também nunca bebeu (F10).

Tem muito tempo que eu não vou em Minas. Eu fui lá quando a minha mãe morreu em 2000. Depois eu nunca mais fui, tem muito tempo. Eu tenho saudade demais. E até por isso que tem horas que eu me sinto só (F10).

Eu tenho três irmãs, mas só uma por parte de pai e mãe. As outras duas, eu nem sei aonde é que anda. Minha família é só uma irmã. Quando o meu pai faleceu, acho que meu pai não ainda tinha nem uns 60 anos. Meu pai faleceu porque ele virou alcoólatra. Minha mãe também faleceu, ela teve câncer, ela faleceu nessa faixa de idade também igual ao meu pai, uns 50 para 55 anos, não tenho certeza (F7).

Elas também retratam a educação recebida dos seus pais e afirmam que a educação, principalmente dada pela figura paterna, era pautada na rigidez moral, no qual a presença de agressão física e verbal eram frequentes. A gestação na adolescência ou gravidez fora do casamento acirravam os conflitos e relacionamentos familiares, tendo como consequência o afastamento da filha do ambiente familiar. Para romper com o ciclo de violência vivenciado em suas famílias, buscavam morar com amigos ou casavam-se precocemente. Elas percebem a rigidez e a intolerância de seus pais na sua infância/adolescência como desproteção e sentimento de desamparo. Essas situações vivenciadas por elas trouxeram prejuízos ao seu processo de desenvolvimento, tais como: interrupção do processo de escolarização, imposição de novos papéis, vida conjugal precoce e frustrações quanto aos desejos de qualificação profissional e de planejamento da vida.

Eu nem sei quantos anos o Mariano tem, pois foi o filho que o meu pai deu. E eu me esqueci de colocar quando falei dos outros filhos, por que foi o meu pai quem deu para um amigo dele criar, né? Eu acho que eu tive muito filho, eu tive uma vida muito sofrida lá fora, meu pai era muito rígido, depois que eu saí e tive filho e tudo, para morar na casa dele só se casasse né? E eu era muito desmiolada, passei a minha vida assim morando com amigo. Eu acho assim, que se eu não tivesse apanhado tanto, se meu pai não fosse tão rígido comigo, eu era uma mulher, eu podia até ser formada. Podia ter um bom emprego, formada, né, podia ter dado condições melhores para os meus filhos que viesse, entendeu como é que é? É assim, eu acho que não foi bom, essas surras que meu pai me dava, muito violenta não (F12).

Eu conheci o Mozart e aconteceu da gente se envolve e eu fica grávida. Só que aí, eu não falei para o meu pai. Meu irmão foi quem descobriu, meu irmão ficava falando que ia contar para o meu pai. E aí, o que aconteceu? Eu peguei e sai de casa. E o Mozart tomou posição e falou – então, vamos morar juntos. E então, enfrentamos meu pai e fomos morar juntos. Meu pai quando soube que eu estava grávida ficou

falando – Ah, eu vou mandar você de volta para a Bahia, vou mandar você para a sua mãe, não sei o quê! Meu pai era muito duro, meu pai não alisava. [...] Eu tive que ficar casada mesmo sem saber o que era casamento (F7).

Mas mesmo em famílias com situações de extrema vulnerabilidade, nas quais a falta de proteção parental é significativa, também é comum o apoio entre os seus membros, como, por exemplo, por meio do suporte oferecido nos momentos de dificuldades financeiras após a separação de seus companheiros, de enfrentamento ao uso de drogas e de ato infracional de seus filhos adolescentes.

Conforme os conceitos de subsistemas definidos por Minuchin (1982), podemos considerar que os mesmos subsistemas que desprotegem também encontram mecanismos de organização e de superação das dificuldades, seja pela união com fortes vínculos afetivos entre os seus membros, seja pela manutenção da proximidade de suas residências para que seus membros possam oferecer o apoio e o suporte necessário uns aos outros.

No suporte às famílias, as participantes destacam a figura feminina, representada pelas irmãs, tias e mães, sobretudo na realização das tarefas domésticas, nos cuidados dos filhos e na orientação e no apoio emocional. Algumas participantes relatam ter mães e pais afetuosos, que ainda estão presentes no cuidado dos seus filhos, mesmo após terem se tornado adultas.

Nós somos unidos, meus irmãos, pai e mãe, a gente procura visitar uns aos outros no final de semana, porque no meio da semana todos trabalham. Todos moram próximo, só o que casou recentemente, o Murilo, que está morando em Santa Maria (F4).

Nós sempre tivemos um relacionamento bom entre os irmãos, graças a Deus, isso eu não tenho a reclamar, a gente sempre foi unido. Meu pai, graças a Deus, sempre foi um bom pai, graças a Deus, maravilhoso o meu pai, porque criou a gente e até hoje se eu chegar para ele, se eu precisar dele, o meu pai me ajuda em qualquer hora e em qualquer momento, meu pai foi um homem (F6).

Quanto à constituição de suas próprias famílias, destaca-se a criação dos filhos sem a presença da figura paterna, devido ao envolvimento amoroso eventual ou ao afastamento do companheiro após a separação. A naturalização da ausência do homem no cuidado dos filhos é facilmente identificada em suas narrativas. Esse fato pode ser compreendido a partir das suas próprias histórias de vida, nas quais não há suporte parental e apoio emocional suficientes para a construção de autonomia e empoderamento pessoal.

Foi um namorado que eu tive e engravidei da minha filha. Foi um namoro passageiro que eu engravidei e nunca mais tive contato, criei a minha filha sozinha, hoje ela tem 19 anos, criei ela sozinha, ela está registrada só no meu nome (F13).

Assim, quando o Martin era pequeno até que o Mozart ajudava. Assim, na medida do possível, mas aí depois, ele não ajudou mais, ficou cada um para o seu canto. Eu também não procurei, não busquei ajuda, não pedi para pagar pensão, nada disso não (F7).

Podemos perceber que o papel do homem como figura significativa para os filhos não foi construída na maioria das famílias participantes deste estudo, seja pela não formação de vínculo enquanto moravam no mesmo domicílio, mesmo em famílias com tempo superior a 10 anos, seja pela não construção de vínculo afetivo devido ao pouco tempo de relacionamento do casal.

A desatenção por parte do pai em suprir recursos financeiros para o sustento dos filhos é significativa entre as famílias, visto que a falta de dinheiro para alimentação e outras necessidades básicas para o cuidados dos filhos é uma das dificuldades que as mulheres enfrentaram após a separação. No entanto, o abandono afetivo do pai é apontado pelas participantes como uma das principais causas de sofrimento para os filhos após a separação dos pais.

Tem 11 anos que me separei. O Marcelo conviveu com o pai até uns nove anos. O Manoel até sete. E o Matheus até dois anos. O Matheus é quase criado sem pai, porque ele era muito criança quando o pai foi embora e não deu mais notícia. E quando ligava era para “*encher o saco*”. Então, eu não fazia muita questão porque ele enchia muito a minha paciência. Depois com o tempo o Matheus era uma revolução muito grande, ele ficou revoltado, eu tive que “abrir mão” (deixar ver o pai), porque eu prendia para não soltar mais eles para o pai porque ele saiu, abandonou e não deu nada (F1).

Os meus filhos já passavam necessidade e fome, porque eu não trabalhava, porque o Mathias só tinha quatro anos. O Mário, cinco anos e o outro, onze anos quando ele me abandonou. Ele não pagava pensão. A minha irmã depois foi lá em casa e viu a minha situação e começou a me ajudar. Ela pegou e foi ficar comigo até eu melhorar um pouco a situação [...] ela me ajudou muito [...] não foi fácil, foi muito sofrimento [...] nós passamos muita necessidade. E enquanto a gente passava necessidade, ele estava lá com essa senhora com quem ele está até hoje. Ele ainda me deixou sem o meu teto, sem a minha casa, foi sofrimento (F6).

Então eu fiquei muito, muito chateada e revoltada no início, não tanto por mim, mas pelas crianças, pelo abandono, pelo descaso, pela falta de pai para as crianças, não pela falta do valor material (F14 – uce 1763).

O afastamento dos pais dos filhos após a separação é um dado corroborado por Bottoli (2010). Ele afirma que, em nossa sociedade, historicamente, a filiação encontra-se relacionada ao vínculo matrimonial, pois quando ocorre rompimento da união conjugal, os vínculos de filiação também podem ser rompidos. É importante ressaltar que, para que seja estabelecido e

mantido esse vínculo parental exigido pelas participantes, é preciso um repertório de recursos que permitam o envolvimento do pai nas atividades dos filhos e no fornecimento de recursos financeiros para o sustento. O sistema familiar existente relatado pela maioria das participantes é pautado na rigidez e no distanciamento em relação aos pais. Nesse sistema, não é possível perceber a presença de uma figura participante e afetuosa na vida das entrevistadas.

Destaca-se a baixa qualidade dos vínculos parentais estabelecidos entre as famílias, tendo em vista que as participantes descrevem um contexto familiar associado à presença de violência verbal e física significativa tanto na relação do casal, quanto na relação com os filhos. Elas também descrevem a percepção do risco e dos prejuízos da violência entre o casal na relação com os filhos, assim como o sofrimento pela persistência dessa vivência.

Meu primeiro e segundo casamentos foram todos com brigas, o Marco conviveu com toda essa violência, era violência, era briga, entendeu? Ele pegou, ele alcançou tudo isso (F2).

Foi muito difícil. Foram 15 anos difíceis e muito sofridos por causa da agressão física. Ele é muito violento, ele é muito ignorante e essas coisas todas. Ele, sempre na agressão e na violência dentro de casa [...] ele é assim, ele é aquele pai que não deixa faltar nada, mas é muito violento, muito grosso com os filhos (F9).

Esse contexto violento pode aumentar o risco dos filhos em relação ao uso de drogas e a outros comportamentos inadequados na adolescência (FERGUSON et al., 2008). Butters (2002), ao pesquisar sobre fatores estressores familiares e o uso de drogas na adolescência, esclarece como esse conceito pode ampliar o foco para a compreensão do enfraquecimento dos laços familiares e sua influência no comportamento do adolescente. Esse autor descreve estressores familiares com base na análise de cinco itens: tempo em família, qualidade do relacionamento, envolvimento materno, envolvimento paterno e monitoramento parental. E também identifica em sua análise dois fatores que influenciam a estabilidade familiar: estrutura e relacionamento.

O autor considera em seus resultados que ambos os fatores estressores da família apresentaram significativa influência para o uso de maconha. Os jovens que relataram uma situação familiar perturbada foram 79% mais propensos a usar maconha do que aqueles que não tinham experimentado algum tipo de ruptura familiar. Entre os adolescentes que já faziam uso de maconha, o uso prejudicial apresentou forte associação com a desagregação familiar e, por fim, entre os adolescentes com rompimentos familiares, 87% estavam mais propensos a progredir no consumo de maconha.

Dessa forma, o autor conclui que a crescente falta de coesão familiar e a deterioração dos laços familiares podem criar ambientes com fatores extremantes estressantes, favorecer o enfraquecimento das relações familiares e comprometer a supervisão e o controle parental.

Ao contextualizar a violência em suas vidas, as participantes apontam dificuldades relacionadas ao comprometimento de seus companheiros devido ao consumo abusivo de álcool. A vivência de agressão física, a falta de afeto e carinho, a desqualificação verbal e a pouca comunicação entre o casal são significativas nas suas relações conjugais. Seus discursos também refletem a impotência diante dessa situação de violência, pois muitas mulheres se consideram responsáveis pela mudança do companheiro e pela manutenção da família e, para isso, investem os recursos disponíveis, mesmo com prejuízo à sua saúde física e mental.

Eu não tinha paz, nem tinha sossego, porque não tem coisa pior que a pessoa viver com um homem e estar a vida toda nervosa e pensando – será que ele vai chegar bêbado hoje? Será que ele vai ficar agressivo hoje? E era como eu pensava. Eu acho que é por isso que eu adoeci mais, porque eu me preocupava com ele, me preocupava com o menino, não sabe? Porque eu queria ver se ajudava os dois, mas nem eu mesma estou com condições de me ajudar. No início, no início sei lá, nós sempre brigamos, ele sempre foi agressivo, ele nunca foi uma pessoa carinhosa, nunca foi uma pessoa de conversar muito. E principalmente quando bebe, quando bebe ele é muito agressivo, só não me chama de “*santo e rapadura*” (F11)

Com o Michell, quando nos conhecemos era tudo tranquilo, depois que fomos morar juntos, ele bebia muito na época, ele bebia demais, ele nunca me bateu não, mas sofri muito com a bebida dele. Ele bebia muito e ficava dois a três dias fora de casa. Todo final de semana ele estava bebendo, mas era tranquilo, ele só queria chegar e ligar o rádio, ligava o som em casa, queria escutar música alta. E depois ele me perturbava, me deixava nervosa. Eu falava – os meninos querem dormir. E ele respondia – eles que se acostumem com a música, eu quero ouvir o som. Então, a minha luta com ele era só essa (F12).

Diniz (2011, p. 18), ao discutir as questões de gênero e conjugalidade violenta, afirma:

A conduta violenta no contexto da conjugalidade é entendida como uma emergente de uma combinação complexa entre fatores históricos, culturais, sociais, institucional, interacionais e pessoais. Dentre os fatores socioculturais, a construção de gênero ganha uma importância fundamental, afetando a construção de identidade de homens e mulheres, influenciando na organização do contrato e da dinâmica conjugal e resultando em mitos em torno das experiências de violência. Dentre os fatores interacionais, cabe destacar aspectos da construção do vínculo afetivo, **a presença do ciclo de violência e as especificidades da negação da violência**. O entrelaçamento entre esses e outros fatores constrói e mantém a dinâmica conjugal violenta (grifo nosso).

Entre as famílias participantes podemos observar a manutenção do ciclo de violência entre as suas relações – parentais e conjugais – e, ainda, a percepção da naturalização da

vivência de violência e a minimização dos seus efeitos na sua vida, pois percebemos em seus discursos a visão da violência como algo comum e que deve ser tolerado entre os seus membros.

Esses discursos presentes nas famílias são identificados como importantes aspectos que afetam a mulher. O impacto na saúde, no trabalho e na vida tende a restringir a autonomia e afetar a sua capacidade de buscar respostas que rompam com esse ciclo de violência (MIRANDA et al., 2010). Esses aspectos também são citados por Langhinrichsen-Rohling (2005), que enfatiza o impacto na mulher do sofrimento psicológico pela desqualificação verbal na relação conjugal, assim como a persistência desse sofrimento, muitas vezes justificado pelo apoio ao marido e pela minimização da violência diante da percepção da falta de controle devido ao consumo abusivo de álcool.

Pondaag (2009, p. 48) aponta o “olhar sobre a violência que abarca a relação entre essa dinâmica e os vínculos afetivos vivenciados por cada par conjugal na sua família de origem e na trajetória do ciclo de vida”.

E diante desse contexto de vivência de violência, elas encontram a separação como um percurso comum para diminuição do sofrimento e rompimento das dificuldades enfrentadas em suas relações. Na análise lexical, a referência *separ+* aparece com frequência significativa em seus discursos, também já discutidos no capítulo anterior, no qual apontamos a separação em todas as famílias.

O Marcel era muito violento, nervoso, chegou a um ponto de muitas vezes querer me espancar. E eu fui aguentando, aguentando porque os meninos eram pequenos. Eu não trabalhava, ele não deixava eu trabalhar fora. Então, eu tive que cuidar dos meus filhos e quando eles ficaram um pouco maior, eu saí e fui enfrentar a vida em Goiânia (F2).

O maior problema é o álcool, as coisas ficam mais difíceis quando ele bebe muito. De uns tempos para cá, ele (marido) era muito agressivo, mas agora a gente está “*separado de corpos*” há muito tempo já por causa disso. Ele nunca me bateu não, quando estava bêbado ele já até quis, mas nunca bateu não. Não é que ele seja uma pessoa ruim, mas a bebida (F10).

A violência intrafamiliar é definida como:

Toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família, sendo que não se refere apenas ao espaço físico, mas também nas relações em que são construídas (BRASIL, 2001, p. 15).

Entre os autores da violência intrafamiliar descrita pelas participantes e percebida pelos seus discursos, destaca-se o homem na sua relação com a mulher, os irmãos, os filhos e os netos. No entanto, entre as mulheres, essa violência também é identificada na relação da mulher com os filhos, para controle de seu comportamento de desobediência e fuga de casa, e na relação com o companheiro, como uma reação de enfrentamento diante da persistência da violência. Esse último aspecto também é discutido por Pondaag (2009).

Entre outros aspectos relacionados à dinâmica familiar observada nessas famílias é importante destacar a falta de recursos financeiros dos pais para o sustento dos filhos após a separação, o relacionamento ruim entre pais e filhos, a falta de supervisão de suas atividades e o afastamento afetivo da mãe e do pai na relação com o filho devido a magoa e tristeza diante do uso de drogas e envolvimento em ato infracional.

Mas o que podemos perceber é que a questão não é apenas a separação do casal, mas o contexto relacionado ao processo de separação devido à violência presente na relação interpaparental, que envolve as relações de agressão física, desqualificação, prejuízo no relacionamento e na expressão de afeto e falta de recursos financeiros. Esses contextos relacionados às violências entre os casais também afetam o desenvolvimento dos filhos, conforme discutido por Neto et al. (2011).

A partir da perspectiva sistêmica, podemos compreender como a violência parental atua em função da unidade e do papel que cada elemento representa nesse sistema. O sistema de relacionamentos, papéis e poder ajuda a compreender as dificuldades que enfrentam as famílias que possuem relacionamentos violentos. A violência produz um impacto no nível das competências parentais dos adultos que acaba interferindo com a sua capacidade de prover os cuidados necessários ao desenvolvimento da criança (MARTINS, 2009).

As famílias repetem certo padrão de violência familiar não apenas porque aprenderam a produzi-lo, mas porque fazem o que conseguem fazer e com as condições e os recursos disponíveis. Podemos perceber que as famílias participantes não encontraram um modelo de referência que permitisse um aprendizado diferente, ou seja, não encontram possibilidades que favorecessem uma mudança na forma de organização dos seus sistemas familiares. Ausloos (2003, p. 154) afirma que “todas as famílias possuem competências, mas que, em certas situações, ou não as sabem utilizar no momento que precisam, ou não sabem que possuem”, sendo necessário o suporte adequado para que elas encontrem condições de organização e mudanças dentro do seu funcionamento.

Diante do contexto familiar apresentado pelas participantes, é importante também destacar o comportamento dos outros filhos. As entrevistadas citam as gestações precoces de

suas filhas, o uso de álcool e outras drogas pelos filhos, o envolvimento em delitos entre os filhos mais velhos, a importante defasagem escolar e o prejuízo na qualificação profissional.

A Marcele tem 23 anos e ela nunca trabalhou. Ela tem dois filhos, uma menina de nove anos e outra de um ano. Ela nunca se casou, só arrumou os filhos mesmo. E o Mário tem 18 anos, estuda e faz panfletagem (F6).

A Margarida tem 21 anos, está desempregada e parou de estudar na quinta-série. Ela não casou, só meu deu dois netos. O mais velho vai fazer seis anos e o mais novo vai fazer dois anos. A gravidez do filho mais novo ela descobriu quando estava com 5 meses de gestação e ganhou com 7 meses (F15).

A Mariana tem 16 anos e está na sexta-série. Ela também ficou três anos sem estudar. Ela não quis ir para o colégio, não acho que foi envolvimento com drogas, acho que foi má companhia mesmo (F9).

O Magno tem 24 anos. Ele é garçom e estudou até a oitava série. Ele bebe, ele fuma, ele usa drogas (suspira fundo). Ele tem a família dele, mora com uma menina lá já tem uns cinco meses, vai ter o primeiro filho agora, vai nascer agora (F7).

Portanto, seus discursos revelam um contexto que afeta não apenas o adolescente que cumpre medida socioeducativa, mas também os outros membros do sistema familiar. Na perspectiva sistêmica, um membro afeta o outro e, assim, as partes afetam todo o sistema. Esses subsistemas se inter-relacionam, interferindo na manutenção ou mudança dos seus padrões na tentativa de se organizar para superar os fatores estressores vividos ao longo do seu ciclo de vida (MINUCHIN, 1982).

Observamos que, entre as famílias participantes, existe um padrão de repetição de comportamento violento entre pais e filhos e dificuldade de expressão de afeto e cuidado no contexto das relações conjugais. E, ainda, a exposição a comportamentos que dificultaram o desenvolvimento e o crescimento pela falta de investimento nos filhos e pela rigidez de normas e regras familiares.

É preciso reconhecer que essas famílias estão inseridas em um contexto sociocultural, no qual esses padrões de comportamentos muitas vezes são reconhecidos como comuns e naturalizados como algo que faz parte da vida. E, para que ocorram mudanças nesses sistemas familiares, é preciso favorecer um contexto mais protetivo e afetivo, tanto para o adolescente quanto para a família. Minuchin et al. (2011) afirmam que é preciso mobilizar os recursos disponíveis pelas pessoas, família, comunidade e instituições para conseguir mudar o comportamento das pessoas, o seu padrão de interação e facilitar uma mudança construtiva.

Cabe ressaltar, que mesmo diante das vulnerabilidades descritas em seus contextos familiares, as participantes buscam formas de enfrentamento e superação de suas dificuldades,

encontram apoio em seus familiares, vivem motivadas pela esperança de uma vida melhor, possuem força e disposição para o trabalho e são verdadeiras guerreiras na luta pela sobrevivência dos filhos. No entanto, contam com poucos recursos diante dos inúmeros desafios vivenciados e ficam fragilizadas devido à persistência do sofrimento e à falta de proteção.

5.3.2 - A rua, o uso de drogas e as limitações da família quanto à proteção e ao cuidado

Essa categoria definida pelo ALCESTE como Classe 4 apresenta em seu agrupamento de palavras uma frequência que evidencia a convivência dos filhos na rua com amigos, a saída de casa não autorizada pelas mães ou a permanência na rua por tempo maior que o permitido. As unidades contextuais com maior representatividade dentro da classe são: **rua, vez, as+, brig+, fal+.**

Elas descrevem de forma bastante significativa o contexto do filho na rua. A rua é identificada como as esquinas, praças e quadras esportivas na proximidade da sua residência, assim como um lugar que facilita o convívio com outros adolescentes que fazem uso de drogas psicoativas e que aumenta o risco para a experimentação e o consumo. As entrevistadas demonstram o sentimento de desespero pelo desconhecimento das atividades dos filhos e o tempo de permanência do filho na rua.

Eu já estava desesperada, todo dia eu chegava e esses meninos estavam na rua. Não sabia com quem estavam, onde estavam, eu ficava muito preocupada e com medo (F14).

Eu trabalhava o dia todo, chegava em casa umas 10 horas da noite, eu entrava no trabalho uma da tarde e saía às 8 horas. Só que lá onde eu morava era ruim de ônibus. Eu saía às 8 horas, o ônibus só passava às 9 horas. Então, eu chegava em casa por volta das 10, 10 e pouco. Eles estavam na rua. Eu tinha que ir atrás na rua. Eu acredito que foi a partir dessa época que eles começaram a usar drogas (F14).

Na prática de atendimento às famílias e no contexto de pesquisa, reconhecemos em seus discursos que o espaço anteriormente caracterizado como um lugar de lazer e proteção, pois o filho brincava próximo a residência, agora passa a ser um lugar de risco, sobretudo para o envolvimento com outros adolescentes e adultos usuários de drogas.

Essas mulheres falam das dificuldades de monitoramento e apontam as condições sociais como importante fator limitador para o acompanhamento das atividades dos filhos, tendo em vista o emprego informal e as longas jornadas de trabalho. O trabalho que ao mesmo

tempo permite as condições necessárias de sustento da família também ausente a mãe do lar, dificulta o acompanhamento e a supervisão das atividades escolares e impõe aos filhos, ainda muito novos, a responsabilidade pelo seu processo de escolarização.

As atividades informais dessas mulheres dificultam a sua participação e organização no acompanhamento dos filhos em suas atividades escolares, principalmente devido à distância entre o local de trabalho e a sua residência, bem como às longas jornadas para conseguir manter o rendimento necessário para o sustento da família.

Eu trabalhava em casa de família e naquele tempo a minha patroa achava que não podia sair. E eu como não sou uma pessoa que gosta muito de ficar escutando reclamação, eu não ia. Eu quase não ia no colégio. Eu não ia em reunião. Até que uma vez o Manoel chegou para mim e disse – mãe, toda mãe vai em reunião de colégio, a senhora não vai e a professora perguntou para mim se eu não tenho mãe (fala chorando). Aí eu falei para ela – é porque a minha mãe trabalha. E a professora disse que a mãe tem direito de ir mesmo trabalhando (F10).

Eu me separei e arrumei um serviço. Eu tinha que trabalhar por que o dinheiro que o pai dele me dava era muito pouco, não dava para manter. Aí eu comecei a trabalhar, botava ele para ir para o colégio. Quando eu pensava que ele estava no colégio, ele não ia. Aí ele começou a ir para a escola e ficar fora de sala de aula. Foi quando começou essa dificuldade dele, ele tinha uns oito anos. Ele não ia para o colégio, ficava com os amigos do lado de fora, com amigos que mexiam com droga e fumavam. Só para levar ele para o mau caminho (F5).

Cabe destacar o aspecto da dupla, tripla jornada de trabalho na vida dessas mulheres: as longas jornadas de trabalho na condição de informalidade e baixa remuneração para garantir os recursos financeiros para a moradia, a alimentação e o vestuário, entre outros; as tarefas domésticas; o suporte escolar dos filhos; e a supervisão das atividades dos filhos na rua. Esses aspectos tornam sua sobrevivência uma batalha diária, pois, ao mesmo tempo em que devem proporcionar condições de crescimento, sua condição é limitada às fragilidades e aos recursos disponíveis em seus sistemas familiares e sociais.

Goldani (2002) discute que, no contexto mais amplo das novas formas de organização econômica, social e política, as famílias se defrontam com um quadro complexo que faz com que, para a maioria de seus membros, as trajetórias esperadas – de educação, trabalho, promoção e segurança individual e familiar – simplesmente não existam. Para a autora:

A família é apontada como uma das instâncias responsáveis pela qualidade de vida dos seus membros e muito se fala em políticas sociais destinadas a dar suporte às famílias ou mesmo políticas específicas de famílias. Entretanto, pouco ou nada se diz sobre as implicações disso e menos ainda sobre seus efeitos perversos para as mulheres. Isso porque, tal como se estruturam nossas sociedades ainda hoje, o cumprimento das responsabilidades familiares encontra-se relacionado, sobretudo, com a disponibilidade de tempo das mulheres (GOLDANI, 2002, p. 42).

Essa citação da mulher como principal responsável pelo cuidado, principalmente quanto à sua disponibilidade de tempo, nos reporta à dificuldade de supervisão das atividades dos filhos, tendo como consequência o aumento do tempo na rua e a maior chance de convívio com pares usuários de drogas. O filho começa a mudar o comportamento, permanece durante muito tempo na rua, perde o interesse em participar das aulas, persiste no convívio com os amigos usuários, mantém o uso de drogas pelo tráfico ou outros atos infracionais e passa a não reconhecer a autoridade e os limites parentais. No entanto, a família mantém o mesmo padrão de funcionamento e possui dificuldade de perceber o início dessas mudanças e de responder de forma protetiva devido à falta de condições de monitoramento e ao prejuízo na comunicação com o filho.

Eu não tinha nada a reclamar do Mathias. Eles nunca foram de ficar na rua [...] eu acho que ele começou a usar drogas porque o comportamento dele estava muito agressivo. Aí, um dia o Mário pegou e falou – mãe você tem que prestar atenção ao Mathias, eu acho que ele está usando droga. Aí teve um dia que ele chegou lá em casa agitado, caçando comida, porque lá em casa ele não comia, só queria ficar na rua, ele não comia. Eu trabalhando direto, 24 horas por dia, não ficava em casa. Aí, quando ele chegou eu vi que ele estava usando droga e falei – você está usando droga! Aí, foi desse tempo para cá que eu percebi que ele estava usando (F6)

Ao compreender a família como principal regulador da resposta do filho ao ambiente, percebemos a dificuldade das participantes em reorganizar os seus padrões familiares e exercer sua função social de proteção. O afastamento dos filhos de amigos usuários de drogas e outros comportamentos de risco sempre fez parte do repertório de cuidados das mães, mas elas não conseguiram estabelecer um padrão de resposta adequado que favorecesse a proteção na adolescência para diminuir o convívio com os amigos usuários de drogas na rua.

Eu falava para eles – brincar na porta pode, só não pode brincar em lugar onde eu não esteja vendo e com certo tipo de menino – e se alguém dissesse assim – filho de fulano está envolvido com droga ou está mexendo ou roubando – eu já não deixava brincar, né? As meninas mesmo, quando aparecia alguma menininha que o pessoal da rua falava sobre, eu proibia a amizade, só que mesmo com as minhas proibições, quando teve que acontecer não teve jeito. Bati, briguei, espanquei, mas não adiantou. Eu nunca deixei ficar até depois de 10 horas na rua e negócio de festa, mas quando a minha filha conheceu um vagabundo lá em Samambaia e se interessou por ele, andei batendo nela, batendo nele, mas não adiantou. O Martin sempre me enrolava, sempre me enrolava, dizia que ia brincar em um lugar, quando eu procurava já não estava mais, sumia [...] porque em casa você dá uma educação, dá um conselho, na rua tem 3 ou 4 que dá tudo ao contrário, né? Então é mais complicado (F7).

Preto (1995) cita que o sistema familiar na adolescência sofre adaptações na sua estrutura e organização para manejar as tarefas da adolescência e que envolve mudanças em

seus padrões de relacionamento entre as gerações. No entanto, o que podemos perceber é que nessas famílias não existe uma mudança, quanto à flexibilidade de suas fronteiras e à modulação de sua autoridade, que permita maior independência e desenvolvimento dos filhos na adolescência. Na tentativa de diminuir os conflitos nesse período, continuam a buscar soluções que costumavam funcionar quando os filhos ainda eram crianças, como a coerção, a ameaça e a punição física. Ao mesmo tempo, também possuem dificuldade para estabelecer novas estratégias e modificar os seus padrões de funcionamento.

A desobediência é um comportamento significativo entre os filhos que se envolveram com o uso de drogas psicoativas. As entrevistadas comparam o comportamento dos outros filhos em relação às regras estabelecidas e avaliam a falta de obediência como um fator que facilitou o convívio com pares usuários e o envolvimento em atos infracionais.

Os outros nunca saíram escondidos, só ele. Ele saía escondido, eu falava que não era para ele sair, e ele saía. Só esperava eu virar as costas. Ele não foi muito de me obedecer como os outros. O problema dele é a falta de obediência. Os outros dois me obedeciam, quando eu via umas amigas que eu não gostava, bastava falar uma vez só com eles – eu não quero que você fique de mal com fulano, mas eu não gosto, assim e pronto (F5)!

As dificuldades decorrentes da tarefa de socialização e das negociações com outros sistemas extrafamiliares, como a escola, a rua e os grupos de amizade, exigem da família novos padrões de controle e autoridade para a segurança e o apoio ao direito à autonomia da criança, sem minimizar o direito dos pais de estabelecer suas fronteiras (COELHO, 2005). Entre as famílias participantes é significativa a dificuldade de modificar suas práticas educativas. Os filhos que sempre viveram em um ambiente violento e que sofrem pela ausência do cuidado da mãe começam a demandar uma nova forma de organização familiar para que o contexto seja mais protetivo e ofereça uma comunicação mais afetiva.

Eu saía para trabalhar e eles não obedeciam, passavam o dia na rua. Quando estava perto da gente chegar, eles iam para casa. O pai chegava e batia, colocava de castigo, colocava trancado. Aí, no outro dia, eles faziam as mesmas coisas [...] aconselhava, falava que não podia, que amanhã fazia isso, fazia aquilo, só que não adiantava. O pai também falava – se sair vai apanhar! Eles apanhavam e mesmo assim eles saíam, mesmo grandes eles apanhavam, e assim mesmo, ainda saíam. De lá para cá, nunca mais obedeceram, ele ficava o dia todo fora, ia para todos os lugares com todas as amigas que a gente não gostava (F9).

Hoffman (1975) define a relação de poder como o potencial que uma pessoa tem para compelir outra a agir de forma contrária à sua vontade. Esse tipo de relação identificada em seus discursos a partir do relato de punição e coerção ao comportamento dos filhos,

principalmente quando eram mais novos, passa a não ser mais eficientes à medida que crescem e possuem uma capacidade de reflexão e atitude diferenciadas, próprias do seu desenvolvimento.

Ao descrever as pessoas envolvidas no cuidado do adolescente, as entrevistadas apontam a falta de apoio paterno no monitoramento e descrevem a falta de proteção e de supervisão das atividades dos filhos enquanto elas estavam trabalhando e a pouca demonstração de afeto nas relações estabelecidas entre pais e filhos. Essa prática parental pode ser definida utilizando o conceito de Gomide (2004) como *negligente*, pois favorecia a maior permanência do filho na rua e aumentava o convívio com os amigos usuários, segundo a percepção das participantes.

Quando a gente estava junto, ele não deixava faltar as coisas para os meninos. Mas ele nunca foi aquele pai de chegar, de dar carinho para os filhos. Eles estão nessa idade e nunca tiveram um beijo dele, um abraço dele [...] Mas o negócio com os filhos é que eles precisam ter carinho do pai e da mãe. Meus filhos hoje não sabem falar, se alguém chegar e perguntar – você sabe o que é um carinho de pai? (F6).

Eu todo dia trabalhava, todo dia trabalhava, tinha dia que eu chegava em casa de noite e eles estava sós, porque o pai estava na rua bebendo e os meninos dentro de casa sozinhos. Então, ele foi uma pessoa que não soube criar os filhos, deixou mais os meninos jogados. Ele preferiu os amigos, a bebida e a rua, né? Não cuidou dos meninos. Por isso que eu falo que os meninos ficaram desse jeito porque eles cresceram jogados (F10).

Cox et al. (2010) associam o prejuízo na atenção familiar – mudança na expressão do afeto, baixa comunicação entre pais e filhos e falta de monitoramento parental – ao primeiro uso de drogas ilícitas. Em seu estudo, a idade média de experimentação de qualquer droga foi de 12,5 anos (SD=2,68). Outros estudos citam a baixa supervisão parental associada ao uso de álcool e de maconha na adolescência (EITLE, 2005; MALTA et al., 2011).

É preciso admitir que o conhecimento dos pais sobre as atividades dos filhos também está relacionado aos recursos que as famílias possuem para garantir minimamente algum tipo de monitoramento e supervisão das suas atividades. Não podemos simplesmente caracterizar ou rotular as mães e pais como *negligentes*, porque dessa forma ficamos apenas no aspecto do indivíduo e temos uma visão reducionista da compreensão desses contextos. Portanto, precisamos ampliar o olhar sobre como esses sistemas familiares atuam na desproteção das crianças e dos adolescentes. As participantes, em seus discursos, evidenciam claramente as suas dificuldades para controlar a permanência dos filhos em casa e proporcionar a supervisão de suas atividades, devido ao afastamento do lar por períodos longos em razão do trabalho.

Bolsoni-Silva e Marturano (2002) descrevem que as famílias podem atuar como um fator de risco ao não conseguir estabelecer uma rotina de disciplina consistente, uma comunicação mais protetiva e afetiva com os filhos e uma supervisão das suas atividades diárias. Korhonen et al. (2008) afirmam que existe uma forte associação entre o envolvimento com pares usuários de drogas e o uso de drogas na adolescência ($p < 0,001$).

Como um recurso devido à dificuldade de monitoramento das atividades dos filhos e para melhorar o padrão afetivo das relações familiares, as participantes buscam o diálogo como uma ferramenta para o estabelecimento de normas e condutas. No entanto, percebemos que existe um padrão disfuncional de comunicação, tendo em vista que em suas falas é possível identificar a falta de clareza quanto ao que é permitido pela figura de autoridade e quanto às consequências pelo não cumprimento das regras estabelecidas. Elas fazem poucas exigências quanto ao cumprimento das regras ou, quando fazem, são rígidas e violentas e não conseguem estabelecer um padrão de comunicação mais protetivo. Essa confusão quanto ao cumprimento de regras também é identificada como motivo de conflito entre os seus membros.

Eu sempre fui uma pessoa de sentar com eles e conversar, de falar – oh, presta atenção, você está indo para o colégio é para estudar, olha as brincadeiras! – Sempre fui de ter diálogo, não era uma pessoa muito de bater, porque eu acho que cresci apanhando quase todos os dias. Então eu não queria bater nos meus filhos, queria aprender no diálogo, né? Mas eu sempre fui uma pessoa de estar conversando, de sentar e explicar o que é certo e o que é errado (F15).

O Messias (irmão mais velho) ajudou muito, porque quando o Marco começou a andar com essas coisas erradas, ele falava para mim – mãe, o Marco está com coisa errada. Ele andava muito atrás do irmão e eu não deixava ele se aproximar do menino porque ele vivia brigando, só sabia sentar e brigar. Não era de conversa, era de bater e colocar de castigo. Era isso que ele fazia. Mas ele tentava, ele falava que batia no menino e que deixava o menino trancado dentro de casa de castigo para ele não cair no mundo das drogas e para ele não andar com más companhias. Ele tentava proteger o irmão dele, mas protegia dessa maneira, entendeu? E ele acabava fugindo dos castigos, mas se eu tivesse deixado no começo, talvez o Marco não estivesse nessa situação (F2).

Ela (mãe do adolescente) arrumou outro cara, outro rapaz. Nessa época ela teve o primeiro AVC e eu (avó materna) cuidei. Ela sofreu o segundo AVC e eu cuidei. Aí, ela arrumou um cara e foi com ele para o Santo Michell e lá foi a perdição do Milton. Porque ela já foi conviver com esse cara porque eu já brigava demais, brigava por causa do Milton. O Milton ficou na minha casa até 12 anos e eu brigava muito com a mãe dele. Eu queria que ela fosse atrás dele no colégio e ela achava ruim. Ela mimava, mimava e aceitava os erros dele. Aos 12 anos ele foi pego na porta do mercado roubando e a polícia foi lá na porta da minha casa (F8).

Retornando ao conceito de *permissividade* de Baumrind (1971), podemos reconhecer que a disciplina inconsistente dos pais permite que o adolescente regule suas próprias atividades.

A inconsistência das regras também é identificada no contexto do cumprimento da medida socioeducativa. As mães, diante do uso de drogas dos filhos e do medo das punições que podem receber enquanto estão em cumprimento da medida dentro da Unidade de Internação, apresentam comportamentos que não permitem um adequado entendimento quanto à não aceitação do uso de drogas pelo adolescente. Ao mesmo tempo em que podemos compreender a impotência da mãe diante do comportamento e dos riscos que o filho vive no seu cotidiano, o preconceito e o julgamento fazem parte do seu contexto familiar e social. As participantes reconhecem os problemas associados ao consumo de drogas, pois é evidente o comprometimento do uso em suas vidas, mas entre o que é possível e com as condições que possuem, em muitas ocasiões, elas ficam restritas ao que pode ser menos negativo para o filho como uma estratégia de proteção, ou seja, o uso de drogas durante os finais de semana ou o cometimento de novos atos infracionais.

Se você quer usar drogas, espera até chegar o final de semana, quando você sair, você chega aqui – mãe, eu quero comprar um baseado. Eu prefiro dar do que ver você roubar, porque é triste você passar no meio da rua e alguém falar – olha, você é ladrão(F15)!

Eu sei que ele usa droga, se ele for na sexta ou na quinta-feira, naquele dia ali, eu não sei quanto que é droga. Eu pego 20 reais, eu dou 20 reais, mas eu não digo que é para droga, porque eu não sou boba. Depois quando ele chega eu pergunto – Matheus, você já acabou com o seu dinheiro? – Eu penso – será que ele tem, será que ele não tem – e aí pergunto – Matheus, o que é que você fez com aquele dinheiro, você não tem mais? – Ele responde – eu já não tenho, eu comprei altos lanches (F1).

Como esses sistemas se influenciam, interferem, mantêm ou podem modificar o resultado dessas inter-relações? Cabe ressaltar a instabilidade e a imprevisibilidade desses sistemas e que eles podem ser modificados para possibilitar outros padrões de funcionamento para as mudanças necessárias às vidas das famílias e de seus filhos, desde que existam interferências entre os membros do sistema familiar e/ou dos outros sistemas envolvidas na rede de cuidado do adolescente.

Quanto ao conteúdo discutido nessa categoria e que está relacionado à dinâmica familiar e às estratégias utilizadas para monitorar as atividades dos filhos adolescentes na rua, percebemos que essas mulheres contam com poucos recursos familiares e sociais para favorecer melhores condições de suporte e apoio. Elas possuem longas jornadas de trabalho,

possuem dificuldades para estabelecer um padrão de proteção com os outros membros da família, ficam exaustas e sentem-se incompetentes e frágeis diante do comportamento do filho, que não aceita mais as regras e os limites estabelecidos. E como estratégias de enfrentamento das dificuldades com os limites utilizam a negociação, a conversa, o maior envolvimento afetivo com o filho e buscam apoio nos pais e em outros familiares para aumentar a sua rede de proteção.

Portanto, reconhecemos a importância de ampliar o foco na compreensão do uso de drogas na adolescência e envolvimento em ato infracional para identificar as dificuldades associadas aos limites de cada membro do sistema familiar e os seus padrões disfuncionais e, ao mesmo tempo, identificar os recursos e potenciais de enfrentamento. Reforçamos, assim, a necessidade de articular as ações dos atores sociais e políticos envolvidos na complexa rede de atendimento à família, promovendo um acolhimento mais afetivo e condições de rompimento dos seus ciclos de violência e de desproteção.

5.3.3 - O ato infracional e a medida socioeducativa no contexto familiar

Essa categoria definida pelo Alceste como Classe 3 apresenta em seu agrupamento de palavras uma frequência que evidencia o envolvimento do adolescente com o uso de drogas psicoativas e o ato infracional. As unidades contextuais com maior representatividade dentro da classe são **liber+**, **polic+**, **Matheus**, **veio**.

Após a descrição da dinâmica relacional existente na família e as estratégias utilizadas para monitorar as atividades dos filhos adolescentes na rua, as participantes iniciam a contextualização do uso de drogas, do ato infracional e da medida socioeducativa em Unidade de Atendimento em Semiliberdade.

O envolvimento do adolescente com outros usuários de drogas, adolescentes da mesma idade ou adultos, é identificado pelas participantes como fator fundamental para o envolvimento do filho em atos infracionais. A descoberta do ato infracional ocorre a partir dos flagrantes feitos pela polícia ou pelo relato dos vizinhos sobre o comportamento do filho.

Em seus discursos, as participantes descrevem a precocidade do envolvimento do filho em atos infracionais, as amizades que o jovem faz na rua e o ambiente de desproteção que também faz parte do contexto de outras famílias e da vizinhança.

E aí, foi aonde o Lucas se envolveu com essa boca de fumo, eu acredito que o traficante deu uma arma para ele defender a boca [...] No mínimo o traficante dava droga, sei lá o que ele dava em troca disso! Aí ele entrava numa casa para lá com

esse amiguinho. Com esse tiroteio, a polícia veio e ele fugiu. O carro atirou neles e eles entraram na casa desse menininho. A polícia viu ele entrando na casa desse menininho e pegaram eles e levaram. Foi onde ele foi para a semi (F14).

Tem uns dois anos. Eu fui à escola saber por que não estava recebendo a bolsa-escola. Aí a moça me mostrou no computador que ele tinha mais de 200 faltas. Ele saía de casa todo dia, pegava o material e saía. E eu também saía de manhã para trabalhar, mas também fui mãe relapsa porque eu não era de ir na escola para saber se ele estava indo. Foi por isso que eu descobri, porque ele não estava indo para a escola. E fui descobrindo que ele não estava indo e que ele saía com os meninos da rua, estava praticando pequenos furtos, entrava em mercado e lojinhas. Até que uma vizinha veio me contar que viu ele pegando brinquedo na lojinha. Foi quando eu descobri (F7).

Esses dados reportam o contexto da influência dos amigos para o uso de drogas e o envolvimento com atos infracionais. Best et al. (2005) afirmam que o tempo que o adolescente passa na companhia dos pais atua como fator de proteção para o uso de drogas. Esse autor afirma que os adolescentes que permanecem maior tempo com a família têm menos risco para o uso de drogas, enquanto que aqueles que ficam mais tempo com seus amigos usuários ou que cometem atos delinquentes possuem mais risco para o uso de drogas.

No estudo de Priuli e Moraes (2007) com jovens em cumprimento de medida socioeducativa, todos os participantes afirmaram que os amigos usavam algum tipo de droga psicoativa. Entre os adolescentes infratores, 77% estavam acompanhados de uma ou duas pessoas no momento do ato infracional, sendo que, em 39,5% dos casos, eles possuíam mais de 18 anos.

As participantes também descrevem o envolvimento dos outros irmãos em atos infracionais, sendo que, em alguns desses, o adolescente e seu irmão estão juntos no mesmo ato infracional. O sentimento de raiva e frustração pela falta de proteção do irmão mais velho ao envolver o irmão mais jovem em ato infracional é significativo entre as participantes.

O Júnior (irmão mais velho) não é muito de se relacionar com os meninos. Só que quando aconteceu essa prisão em que o Matheus (adolescente da pesquisa) foi preso junto com o Manoel (irmão de 19 anos). Eu fiquei tão chateada da vida, eu não esperava isso acontecer. Então, me aconselharam que eu tomasse a atitude de visitar o Matheus, porque ele era menor de idade e corria um risco muito grande onde ele estava. Só que existia uma raiva muito grande, porque o Manoel tinha mais de dezoito anos e acompanhou o mais novo nessa situação. E, eu fiquei com muita raiva (F1).

O ato infracional e o contexto do cumprimento da medida socioeducativa provocam um sentimento de desespero diante da descoberta do uso de drogas e do envolvimento do filho em “*coisas erradas*”, um sofrimento que também é refletido no comprometimento de

sua saúde física, em um choro incontrollável e no medo de que algo mais grave aconteça aos seus filhos.

Eu vi alguma coisa diferente mesmo foi quando ele foi preso a primeira vez. Nossa, foi um desespero! Eu estava no serviço quando a minha filha me ligou. A minha sobrinha me ligou falando que ele tinha sido preso. Eu fiquei desesperada no serviço, fiquei chorando. Estava fazendo comida e parei tudo. A minha patroa veio comigo atrás dele aqui na W3 [...] Quando eu cheguei lá, aí que a coisa foi feia mesmo porque chorava igual a uma criança. Foi aí que eu vi coisa errada, foi dessa época para cá (F3).

Quando o Marco foi preso eu só vivia dentro do hospital. Eu ligava para o meu filho mais velho [...] – filho sua mãe está passando mal! Aí ele chegava e encostava o carro, teve uma vez que ele me pegou desmaiada lá em casa. Aí, quando eu chegava no hospital, tinha que tomar remédio, aquele desespero, porque eu tinha que tomar antidepressivo para dormir. O médico falou – a sua mãe não tem nada, a única coisa que deu foi uma dor no peito, a pressão da sua mãe é muito alta, mas ela é emocional (F2).

O uso de drogas e o cometimento de ato infracional alteram as relações familiares e sociais das participantes. Elas descrevem a falta de apoio dos familiares, que não oferecem o suporte adequado ao seu sofrimento diante das dificuldades enfrentadas com o comportamento de uso de drogas e ato infracional. Ao mesmo tempo em que também relatam o sentimento de vergonha diante dos vizinhos e conhecidos pelos comentários dos delitos e do uso de drogas na rua e na proximidade de suas residências.

Ninguém quer saber nada, só faz criticar. Então eu prefiro ficar calada e resolver sozinha, porque eles falam – o Marco não tem jeito, o Marco fica te matando, se eu fosse você largava ele de mão, você tem que deixar o Marco para lá (F2).

É todo mundo dá notícia deles, eu também conversei no colégio e com as minhas amigas, porque eu tenho muitas clientes. Às vezes eu ficava com raiva porque diziam – Ah, eu vi seu filho ali fumando, eu acho que ele está fumando maconha também. Aí eu ia e brigava – gente, minha cara racha porque eu chego na casa das minhas clientes e elas vêm falar de vocês, vocês não têm vergonha não? – Eu fico com a minha cara no chão. Então, toda vez era uma briga. Eu falava – a minha cara fica no chão, porque eu chego lá e as pessoas vêm falar de vocês, porque vocês fazem isso comigo? Sabe que é desse jeito que eu ganho dinheiro. Daqui a pouco ninguém vai querer que eu faça a unha, porque se vocês são, o que é que eu sou? (F13)

Em suas falas reconhecemos a fé na mudança do comportamento do filho, sentimento que proporciona esperança e fortalece a família enquanto sistema.

Eu falo para ele – todo mundo erra, mas não é porque errou que você vai jogar o seu futuro a toa não, você ainda tem como consertar, eu tenho esperança, eu tenho fé que você vai se consertar. Por que quantas pessoas já não erraram e quantas não consertaram (F15)?

Toda a vida eu tive fé em meu Deus. Porque eu falava – hoje eu não tenho, mas Deus vai me ajudar, meu Deus vai mandar mudança para mim e para os meus filhos. Eu vou conseguir tirar ele dessa vida. Eu tenho fé em Deus que eu vou conseguir. Eu já falei para ele – meu filho, essa aí foi a sua última cadeia, eu tenho fé em Deus que você nunca mais vai botar o pé em cadeia, nem delegacia, nem nada. Eu tenho fé em Deus que eu vou tirar você desse caminho (F12).

O sistema familiar é considerado o mais importante para o desenvolvimento do indivíduo (WRIGHT; LEAHEY, 2012). E a sua manutenção é expressa por sentimentos, percepções e pela maneira como os seus membros descrevem suas histórias e suas atitudes durante o desenvolvimento dos estágios do ciclo de vida (MINUCHIN, 1982).

Entre as participantes, os sentimentos quanto à responsabilização do adolescente pelo ato infracional e à exigência legal de que o mesmo cumpra medida socioeducativa em Unidade de Atendimento em Semiliberdade são ambivalentes. Elas associam a medida socioeducativa como um prejuízo na vida dos filhos, porque em algumas situações aumenta ao convívio com outros adolescentes usuários de drogas e também representa a perda da liberdade e de sua autonomia na vida. No entanto, a maioria considera o fato de o filho cumprir essa medida como um fator de proteção, pois ele permanece mais tempo sob a supervisão de pessoas adultas, diminui o tempo na rua e fica afastado de antigos amigos usuários de drogas.

Eu acho, para mim, no meu ver, que ele está aqui para não estar na rua. E durante o tempo que ele passa aqui, ele não vai para a rua praticar outros atos, né? Evita mais de ele usar drogas. Evita mais. É para uns, porque para outros a semi é praticamente cadeia, uma coisa que você fica preso, não tem liberdade para nada. Para ele, eu penso assim, que ele não está na rua, eu fico mais tranquila em casa quando ele está aqui, porque sei que ele não está na rua (F12).

Acho que está há uns 2 meses. Porque o pouco tempo que ele vem, porque ele vem na quinta ou sexta e volta na segunda de tardezinha. Mas o período que ele fica lá, não sei, não sei se é a convivência. Eu até comentei com ele - meu filho, você está mudado. Ele está diferente, eu vejo que ele está diferente. Ele está mudando. Mais nervoso sabe, e aí parece que ele quer ir para rua, parece que ele estava preso aqueles 2 ou 3 dias, e quando ele chega ele quer ir para a rua, ele tem que ir para a rua, ele tem que curtir a rua, sabe? É impressionante, é como se ele tivesse que cobrir alguma falta que ele estivesse fazendo, parece que ele estava preso ali dentro e quando sai quer aproveitar tudo (F14).

Cabe ressaltar que a medida socioeducativa em regime de semiliberdade não deveria ser compreendida apenas como um espaço em que o adolescente fica “guardado”. Esse significado por ser atribuído pela família diante da dificuldade da Unidade de Atendimento em Semiliberdade quanto ao cumprimento dos objetivos propostos pelo SINASE na ressocialização do jovem.

A implementação do SINASE objetiva primordialmente o desenvolvimento de uma *ação socioeducativa* sustentada nos princípios dos direitos humanos e estruturada principalmente em bases éticas e pedagógicas, em que a sua natureza essencial é a preparação do jovem para o convívio social (INSTITUTO LATINO AMERICANO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA PREVENÇÃO DO DELITO E TRATAMENTO DO DELINQUENTE, 2004). A Unidade de Atendimento em Semiliberdade ao fazer parte do sistema que envolve o adolescente e sua família, também é responsável por promover mudanças no seu contexto para que possa alcançar os objetivos e desenvolver o seu potencial socioeducador.

Os seus discursos também apontam a luta pela manutenção dos filhos no cumprimento da medida socioeducativa, mesmo nos finais de semana, devido à dificuldade que enfrentam em estabelecer limites e atuar com autoridade perante o filho, diante da ocorrência de fugas frequentes das unidades. Elas também descrevem as reincidências e progressão de medidas, relatos comuns entre as famílias dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

E aí eu falei – Mas já, Moises? Quando ele chegava em casa, eu não fazia nada não, minha irmã! Eu falava para ele – vai se entregar, Moises, vai se entregar, Moises, que é melhor do que você ficar aqui solto. Ele não ia (F5).

Ele ficou no CESAMI durante 45 dias e depois encaminharam ele para a semi do Gama, ele ficou lá quase três meses, mas durante esse tempo ele teve duas fugas, teve a primeira que não demorou nada e eu entreguei para o juiz. E o juiz retornou ele para a semi, ele ficou lá mais um mês e pouco e fugiu. Porque é assim – tinha um menino usando droga e ele estava no mesmo quarto, achavam que ele estava no meio e iam deixar ele de castigo, ele não ia sair. E ele não queria ficar lá dentro, né? Aí, pegou e saiu. Ficou 7 meses fora (F12).

As reincidências – adolescentes que cumpriram medida socioeducativa pela prática de ato infracional, participaram de programas de ressocialização e retornaram para as suas famílias e então cometeram novo ato infracional e regressaram à rede socioeducativa para cumprimento de outra medida socioeducativa – é registrada em quase metade dos jovens que cumprem medida socioeducativa em regime de privação de liberdade (BRASIL, 2012b).

Reconhecemos a existência dos limites de ambos os sistemas envolvidos no atendimento ao adolescente em conflito com a lei, mas precisamos identificar os recursos disponíveis de enfrentamento enquanto instituição para que possam garantir a efetividade das ações, tendo em vista que a família já fragilizada precisa encontrar acolhimento às suas demandas diante da sua situação de vulnerabilidade e de risco psicossocial.

A identificação dos vínculos emocionais e dos recursos afetivos de seus membros é muito importante na prática profissional, a fim de explorar os conflitos existentes e avaliar o

potencial para uma mudança positiva, permitindo que a família se reorganize e consiga estabelecer novos padrões funcionais (MINUCHIN, 1982). A família como principal responsável pelo cuidado e proteção dos filhos em seu contexto de vida precisa de apoio e de condições para oferecer o suporte adequado ao desenvolvimento de seus filhos. Dessa forma, compreendemos que os fatores relacionados a melhores condições de moradia e de escolaridade, maior renda familiar e melhor condições de acesso aos serviços de saúde, lazer e esporte não dependem exclusivamente das famílias.

A falta de oferta de serviços que ofereçam melhores condições de desenvolvimento das famílias também se configura como uma violência (WAISELFIS, 2012), pois as instituições de saúde, educação, esporte e serviço social, entre outros, como parte dos sistemas familiares, deveriam atuar de forma a promover, proteger e favorecer o desenvolvimento de novos padrões de comportamento e o empoderamento das famílias diante da sua condição de vulnerabilidade (FONSECA et al., 2013).

E para que contemple a sua ação socioeducativa são necessárias várias ações, inclusive o reconhecimento de como as partes desse sistema se organizam e se afetam mutuamente, pois o comportamento do sistema é uma responsabilidade compartilhada, surgindo de padrões que desencadeiam e mantêm as ações de cada indivíduo, descrevendo, assim, a circularidade do comportamento que é mantido por todos os participantes.

A implementação das medidas socioeducativas é um desafio para todos os poderes – Legislativo, Judiciário e Executivo – em parceria com a sociedade civil. Essa implementação implica uma mudança no olhar sobre o contexto do adolescente e sua família para romper com a criminalização dos adolescentes pobres e considerar os autores de ato infracional como sujeitos de direito, do direito à dignidade no cumprimento das medidas socioeducativas (INSTITUTO LATINO AMERICANO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA PREVENÇÃO DO DELITO E TRATAMENTO DO DELINQUENTE, 2004).

5.3.4 - A luta cotidiana da mãe no cuidado dos filhos e o trabalho como expectativa de mudança

Essa categoria definida pelo Alceste como Classe 2 apresenta em seu agrupamento de palavras uma frequência que evidencia as expectativas das participantes para a vida de seus filhos. As unidades contextuais com maior representatividade dentro da classe são: **dinheir+**, **estud+**, **trabalh+**, **dou+**, **ganh+**.

Após a contextualização do uso de drogas pelos seus filhos, do ato infracional e da medida socioeducativa em Unidade de Semiliberdade, as participantes descrevem as suas expectativas quanto ao futuro dos filhos, evidenciadas nessa classe a partir da valorização do trabalho e da escolarização como uma perspectiva fundamental para a mudança. O desafio das participantes ao longo do ciclo de vida dos filhos na promoção do seu cuidado também inclui o processo de escolarização, devido às frequentes queixas de dificuldade de aprendizagem, à falta de motivação para os estudos, às repetências e ao abandono escolar.

Em suas falas, as participantes descrevem sua trajetória na luta cotidiana pela sobrevivência e pelo sustento da família. O sustento é solitário diante das dificuldades dos seus companheiros, principalmente quanto ao consumo abusivo de álcool por parte deles e ao desamparo afetivo da figura paterna no cuidado dos filhos. No contexto dessa pesquisa, a mulher se configurou como a principal cuidadora dos seus filhos e da sua família. Por isso denominamos essa classe como a “a luta cotidiana da mãe no cuidado dos filhos e o trabalho como expectativa de mudança“.

Eu que faço tudo [...] Deus abençoa. Eu corro para um lado, quando o pessoal fala que está tendo alguma coisa para fazer, eu vou lá e faço. Assim né? Vou tentando, se está faltando alguma coisa, eu pego aquele dinheiro e já compro. E vou vivendo, até Deus abençoar e abrir uma porta para mim (F6).

Eu ajudo comprando a despesa da casa, comida, roupa para os meninos, calçado, essas coisas, tudo sou eu é que dou. Nunca construímos uma coisa para a gente. Primeiro porque só eu quis, ele nunca teve vontade. Não é que ele não ganhou dinheiro, porque ele já ganhou dinheiro, um bom dinheiro. E eu sempre falava para ele que a gente não precisava passar necessidade, não precisava pagar nem aluguel, não precisa ficar nesse sofrimento (F10).

É um homem trabalhador! Mas o negócio dele é a bebida porque até o emprego ele perdeu por causa da bebida. Tendo o dinheiro, a frequência é todos os dias. Hoje mesmo eu deixei ele lá bêbado. E quando ele bebe, ele não vai para o trabalho, ele não vai trabalhar (F11).

Eu fui morar perto da casa da minha mãe, justamente para ela dar um suporte, dar uma olhada de vez em quando nos meninos. Mas aí, eu vi que as condições estavam difíceis, eu não conseguia pagar aluguel e sustentar os meninos ao mesmo tempo. Eu tinha uma inscrição do IDHAB para ganhar lotes do governo, foi onde eu tive que correr atrás. Eu fui no IDHAB e chorei literalmente, expliquei a minha situação – Olha! Ou eu compro comida para os meus filhos ou eu pago um teto para eles dormirem (F14).

Essa luta cotidiana também pode ser definida como a luta pela sobrevivência. Gomes (1997, p. 65) refere-se a esse termo como “a luta travada por uma pessoa ou mais, no dia a

dia, de maneira a garantir o mínimo necessário à subsistência individual ou de um grupo doméstico”.

Diante das dificuldades inerentes aos contextos no qual estão inseridas, as participantes do estudo apontam o trabalho como principal agente de mudança dos filhos adolescentes e o seu valor moral para o seu desenvolvimento enquanto pessoa. A valorização do emprego, a necessidade de qualificação profissional e a manutenção do filho na escola são descritas como uma perspectiva de mudança para a vida dos filhos diante do uso de drogas e cometimento de atos infracionais. Elas trazem de forma significativa a idealização, para os filhos, de uma vida melhor do que tiveram, citam a busca pela escolarização para que tenham um trabalho mais qualificado e, desse modo, bons salários, carga horária regulamentada e folgas nos finais de semana, ou seja, uma vida digna e honesta.

Eu espero que eles tenham estudo para ter uma coisa melhor. Porque se não tiver estudo não tem nada. Têm que estudar até se formar, nem que se formem velhinho, mas tem que se formar. Eu quero que eles tenham um trabalho bom, que não seja de “oreia seca”, que seja uma coisa boa para que eles possam ganhar o suficiente para se manter e não precisar fazer besteira (F3).

Ele não tem a noção do que vai ser para eles no futuro para arrumar um emprego, para o casamento e para um trabalho. Eu sempre falo para eles – eu quero que vocês façam faculdade porque nos dias de hoje só tem dinheiro quem tem estudo, quem não tem estudo trabalha de segunda a segunda e não tem hora para chegar em casa (F15).

Eu sempre conversava com ele, chamava ele, sentava e falava – Meu filho, vamos conversar, as coisas não são assim, meu filho, tem que estudar para ser alguém na vida quando você tiver na idade própria para você arrumar um emprego bom, porque a pessoa só arruma um emprego bom se estudar (F11).

Também identificam como fatores dificultadores do adequado planejamento e motivação para o estudo e trabalho dos filhos a baixa escolaridade, a falta de qualificação profissional, a perda da capacidade de trabalho, a perda da expectativa de futuro diante do convívio com outros jovens comprometidos com o uso de drogas e o cumprimento da medida socioeducativa em regime de semiliberdade. Elas reconhecem as dificuldades do contexto desfavorável devido à significativa defasagem escolar e, diante disso, limitam suas expectativas quanto à escolha da profissão ou do emprego do filho, tendo em vista que o mais importante é que ele tenha a oportunidade de trabalhar e seja uma pessoa digna.

Como ele não estuda, ele não convive com pessoas que pensam. Ele convive com pessoas que usam drogas, que não têm sonhos, que não têm estudo e que não têm profissão, você entendeu? Então, ele vai querer o quê? Ele não vai querer nada (F14).

Ele estudou o ano inteiro, mas não passou. Ele ia para a escola, mas estudar mesmo não estudava, ele não tem interesse de estudar. Ele começou também a trabalhar porque arrumaram um emprego aqui para ele em um mercado. Mas ele não mostrou serviço e só ficou dois meses. Ele diz que tem vontade de trabalhar, mas eu falo para ele – meu filho, dizer que quer trabalhar é uma coisa, mostrar que quer mesmo é outra (F7).

Eu queria que o Mathias parasse com as drogas, voltasse a estudar e começasse a trabalhar. Trabalhar igual ao outro trabalha. Trabalhar, voltar a estudar e ser alguém na vida. Arrumar um emprego bom e trabalhar. Ser digno (F6).

Ele tinha muita dificuldade. Então, eu arrumei uma escola que era lá perto de casa, a escola era em um batalhão, era uma escola para idosos. Aí eu coloquei o Marco e foi lá que ele aprendeu. Ele foi alfabetizado e aprendeu a ler um pouco (F2).

Até 12 anos ele era tranquilo, nunca gostou muito de estudar, mas sempre foi para a escola, não aprendeu a ler direito, troca as letras, troca tudo, faz bagunça. Eu ia na escola, pegava o boletim, assinada a prova dele, via que ele estava participando. Não era aquela participação de aprender, mas estava participando. Mas depois ele foi se desinteressando, acho que porque ele não conseguia pegar o ritmo das outras crianças (F7).

O significado dado pelas participantes ao trabalho pode estar atribuído ao lugar que ele ocupa em suas vidas, pois, segundo Borges e Filho (2001), é por meio do trabalho que a pessoa interage no seu meio social e no seu tempo, seja pelo fato de ser um meio de sobrevivência, seja pelo tempo da vida a ele dedicado, ou seja, por ser um meio de realização profissional e pessoal. Esses autores destacam que o trabalho é uma referência fundamental para o indivíduo, influenciando decisivamente não apenas a construção de sua identidade individual e profissional, mas também a sua forma de inserção no meio social. Além disso, o trabalho constrói uma rede de significados que influencia a centralidade das outras esferas da vida.

A significativa defasagem escolar dos filhos das participantes também nos faz refletir sobre os limites desses jovens na mudança de suas histórias de vida, tendo em vista que a baixa escolaridade desfavorece a qualificação profissional e a busca por melhores oportunidades de emprego, perpetuando o ciclo de pobreza já existente nesses contextos familiares. D’avila-Bacarji et al. (2005a; 2005b) citam a importância do suporte parental – acompanhamento e supervisão das dificuldades, valorização das conquistas dos filhos – para as crianças com queixas escolares como um recurso na superação das suas dificuldades. No entanto, reconhecemos nos sistemas familiares das participantes dificuldades para o suporte escolar de seus filhos, conforme já discutido na categoria anterior quanto ao monitoramento e supervisão.

As entrevistadas apontam o uso de drogas como significado de destruição e perda do jovem. Em suas falas citam o sofrimento diante da falta de oferta de serviços especializados no atendimento ao adolescente e de outras estratégias que favoreçam as suas potencialidades e novas possibilidades na vida. Elas percebem que é preciso haver oferta de tratamento e apoio para o adolescente em situação de uso de drogas e ato infracional, mas que existem poucas alternativas de suporte para o tratamento e o estabelecimento de medidas efetivas que garantam um contexto realmente socioeducativo.

A droga para mim significa a perda do jovem. O jovem se matando, roubando para poder usar a droga. A pior coisa que existe no mundo é a droga. A droga é a pior coisa do mundo (F12).

Porque se existisse um tratamento aqui no Brasil que exigisse, levasse e desse apoio não tinha tanta gente que usava usando droga. Eu peço a Deus que um dia tenha tratamento para os meus bisnetos e netos para eu não ver a situação que está hoje. Porque onde moro é foco de mães que choram e eu fazendo união com a mãe desses meninos. E muito triste, se você ver o que elas falam e o que elas sofrem (F8).

A ação socioeducativa do regime de semiliberdade deve estar estruturada com ênfase na vida social do adolescente, possibilitando o estabelecimento de relações positivas que são base de sustentação do processo de inclusão social à qual se objetiva (BRASIL, 2006). Dessa forma, as ações propostas quanto à ressocialização do adolescente devem fomentar a construção de projetos de vida para proteger e favorecer as expectativas idealizadas pelas participantes, tendo em vista o potencial transformador do trabalho na constituição do sujeito. No processo de construção de um projeto pessoal, os adolescentes em conflito com a lei demandam apoio de figuras representativas – família, instituições, conselhos de direitos e tutelares e redes informais ou sociais como as instituições – para encorajá-los a vislumbrar trajetórias mais saudáveis e felizes (COSTA; ASSIS, 2006).

Ausloos (2003, p. 54) afirma que, em “*famílias caóticas*, os conflitos são permanentes e governados pelos acontecimentos, passam de acontecimento em acontecimento e solucionam seus conflitos a partir de atos sucessivos”. Esse autor afirma é preciso “*travar*” e reintroduzir o tempo para melhor compreender as sequências que arrastam as respostas inadequadas do sistema familiar e permitir modificar os seus resultados.

Portanto, para que essas famílias possam encontrar outras formas de responder aos desafios vivenciados na luta pela sua sobrevivência e conseguir reagir de outra forma, precisam também aprender a refletir sobre as suas ações e a ativar processos familiares que modifiquem sua realidade (AUSLOOS, 2003).

Reconhecendo que os eventos presentes nos contextos familiares modificam a sua realidade e que as famílias devem mudar seus padrões para atender às novas demandas, precisamos oferecer condições de mudança para que as famílias consigam desempenhar os seus papéis, assim como os profissionais e instituições envolvidos no atendimento. E, assim, possibilitar às Unidades de Atendimento em Semiliberdade uma articulação de rede mais eficaz, de modo a possibilitar uma oferta de serviços, de cursos profissionalizantes, de acesso à educação com mais qualidade, de condições de suporte à família e de tratamento de saúde. E também à família melhores condições de cuidado dos seus filhos ao trabalhar as questões e sofrimentos familiares que dificultam a proteção e relações mais afetivas, bem como a oferta de qualificação profissional às mães e seus cuidadores, de modo a alterar esses sistemas envolvidos e oferecer oportunidades diferentes para os seus padrões familiares.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, procuramos analisar o contexto familiar de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em regime de semiliberdade. Nossa busca foi motivada por uma inquietação profissional em compreender, a partir da perspectiva sistêmica, o fenômeno social do contexto dos familiares de adolescentes associado ao uso de drogas e ao ato infracional e suas inter-relações com os sistemas mais amplos do qual faz parte. Ao seguir os objetivos propostos pelo nosso trabalho, buscamos entender essas famílias a partir da sua estrutura, funcionamento e dinâmica, nas quais avaliamos que foi possível responder a eles, mediante os resultados deste estudo. Compreendemos que as generalizações feitas aqui se traduzem apenas para o grupo investigado.

De acordo com Gallo e Williams (2005), os fatores de risco, isoladamente, dificilmente levariam um adolescente a praticar o ato infracional. Por isso, a importância de se entender o contexto em que esses fatores se manifestam juntamente com a capacidade de enfrentamento dessas famílias. Entre os fatores protetivos das famílias, os autores destacam a importância dos vínculos afetivos familiares, da escola, de projetos de vida e até mesmo da medida socioeducativa para os adolescentes que já estão inseridos no sistema.

A partir das informações sociodemográficas e do perfil psicossocial, foi possível perceber que o cotidiano dessas famílias é perpassado por uma gama de dificuldades e problemas de diversas naturezas, tais como a defasagem escolar dos seus filhos, o baixo poder aquisitivo, a informalização das atividades profissionais dos chefes de família, o uso de álcool e outras drogas pelos pais e outros familiares e a vivência de violência física e psicológica no ambiente doméstico. O contexto social também é identificado como um importante fator que aumenta a vulnerabilidade ao facilitar o uso de drogas na vizinhança e a falta de apoio às mães no cuidado dos filhos.

Os resultados evidenciam que essas famílias são monoparentais, dispõem de poucos recursos financeiros e baixa qualificação profissional. Destacamos que as mães se apresentaram fortemente vinculadas aos filhos e eram as figuras trabalhadoras e mantenedoras do lar, enquanto que os homens eram ausentes ou pouco presentes e/ou participativos no cuidados, com relatos de serem pessoas violentas e autoritárias, mesmo quando mantiveram o relacionamento conjugal. Esse fato evidencia as fortes relações de gênero presentes nesses contextos e aponta para a importância do papel da mulher no cuidado dessas famílias.

A realidade vivenciada por essas mulheres é perpassada por sentimentos de dor e de angústia diante da impotência imposta pela exposição persistente à violência física e psicológica, tanto na relação conjugal como na parental. Esse contexto violento apresenta-se como um dos fatores que desfavoreceu as famílias e as condições de enfrentamento da mulher diante do envolvimento do filho adolescente com o uso de drogas e atos infracionais. Identificamos, entre essas famílias, a figura da mulher que luta sozinha pela sobrevivência dos filhos, dispõe de poucos recursos financeiros e baixa qualificação profissional, apresenta fragilidade nas relações de suporte com os outros familiares, possui longas jornadas de trabalho e convive com companheiros violentos.

Ao analisar o funcionamento familiar identificamos a repetição de padrões de comportamentos comuns, tais como: desproteção, perdas familiares significativas, conflitos familiares e agressão física e psicológica. As participantes, ao retratarem as suas histórias de vida, apontaram o casamento precoce e a saída de casa como resposta à violência e à desproteção vividas em seus contextos familiares. Esse padrão disfuncional de resposta aos estressores da vida também é reconhecido nos seus filhos adolescentes que, ao saírem e buscarem a rua, constituem outro espaço de vulnerabilidade para mudanças comportamentais, experimentação de uso de substâncias e não reconhecimento da autoridade parental, um padrão de resposta ao desamparo vivido.

A influência de pares, as relações estabelecidas na vizinhança, o comportamento do adolescente e as relações estabelecidas no contexto familiar se configuram como uma complexa rede de inter-relações que contribui para aumentar a vulnerabilidade e o risco para o uso de drogas e para o envolvimento em ato infracional entre os adolescentes dessas famílias.

O contexto de violência, pobreza, falta de monitoramento, falta de acesso aos recursos, uso de álcool e outras drogas pelos familiares, falta de afeto, ausência de regras, falta de monitoramento e supervisão parental encontra-se presente nesses contextos familiares. Conforme apontam os estudos, esse contexto aumenta o risco para o uso de drogas e ato infracional desses adolescentes. Cabe ressaltar a imprevisibilidade e a incontrolabilidade do sistema, tendo em vista que existem crianças e adolescentes expostos aos mesmos riscos e que não fazem uso de drogas. Isso nos remete à capacidade dos sistemas e subsistemas de responderem de diferentes formas aos desafios vivenciados ao longo do seu ciclo de vida e que as respostas aos fatores estressores vividos fazem parte das inter-relações estabelecidas e da rede de significado atribuída aos eventos que ocorrem em suas vidas.

A magnitude dessa questão exige, no processo de cuidar de famílias em situação vulnerável, um ato constante de transformação das práticas dos serviços de saúde. Implica se

embrenhar no cotidiano da dinâmica familiar, propiciado à medida que se estabelece um vínculo de confiança com seus integrantes ou com quem se mostrar disponível para pensar a promoção da saúde e buscar soluções para os seus problemas.

As dinâmicas familiares evidenciadas neste estudo ressaltam a limitação dos sistemas envolvidos na atenção à família e ao adolescente, tendo em vista que a forma como os contextos institucionais inseridos nesse cenário de estudo estão organizados não consegue atender as necessidades integrais de cada sujeito e de cada família. É possível perceber que existe uma lacuna entre o que é preconizado pelas políticas públicas de saúde e os órgãos governamentais e não governamentais e o que de fato existe de recursos disponíveis para o apoio e o suporte às famílias e aos adolescentes inseridos no contexto socioeducativo.

Esse desamparo social e afetivo vivido pelas famílias nos reporta a uma fala bastante significativa de uma avó no cuidado do seu neto. Essa fala nos mostrou como a família se sente desprotegida e desamparada no enfrentamento ao uso de drogas e na ressocialização do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa.

Eu fico triste de ver que não tem apoio do governo, não tem apoio médico, não tem apoio, só existe a prisão, a semi e a morte. Falta o governo fazer alguma coisa para quando uma mãe bater na porta ela ter ajuda (F8).

As ações socioeducativas propostas pelo SINASE encontram barreiras quanto à sua efetivação e devem ser compreendidas como responsabilidade de todos os atores sociais e políticos do contexto que envolve o cuidado do adolescente e suas famílias (BRASIL, 2006). E como parte de um sistema que possui dificuldades, mas também competências, essas ações devem ser identificadas e potencialidades quanto ao seu papel de mudança diante do contexto de vida apresentado neste estudo.

Entretanto, percebemos que para a família existe uma expectativa de que o adolescente encontra-se protegido durante o cumprimento da medida socioeducativa. Há, ao mesmo tempo, o reconhecimento de que ele encontra-se vulnerável diante da falta de oportunidades reais para a sua inserção profissional. Cabe ressaltar o conceito de *feedback*, que viabiliza a autor-regulação, no qual “o contexto influencia o sujeito e o sujeito influencia o contexto” (MINUCHIN, 1982, p. 18). Ao modificar o contexto familiar de forma que seja mais protetivo, o contexto influencia novas respostas e possibilita uma mudança nos padrões de comportamento do adolescente. Mas para que possamos reconhecer o potencial das famílias como parte da solução desse problema e propiciar as condições de mudanças, também é

preciso a mudança enquanto profissional, ou seja, o reconhecimento da *intersubjetividade* que faz parte dessas relações.

O exercício profissional diferenciado para o contexto familiar do adolescente em situação de uso de drogas e envolvimento em ato infracional torna-se necessário face à necessidade de buscar estratégias que favoreçam uma atitude profissional mais compreensiva e acolhedora para mudanças nos sistemas envolvidos no cuidado desses jovens. Portanto, precisamos aprender com essas famílias e para essas relações acreditando e construindo junto possibilidades de mudança. Esses aspectos também são apontados por Macedo et al. (2005) como subsídios para políticas públicas de apoio às famílias.

A incompletude dos sistemas socioeducativos, famílias, escola e saúde pode ser uma diretriz que permita mobilizar os recursos desses sistemas para ações mais articuladas e voltadas ao fortalecimento de suas competências. Essas ações podem influenciar outros padrões de comportamento em todos os sistemas envolvidos e evidenciar a importância do debate das políticas públicas de apoio a essas famílias. E, dessa forma, possibilitar processos de mudanças reais com vistas ao desenvolvimento humano e da cidadania em que a saúde e os profissionais de saúde têm uma interface nessa corresponsabilização.

O fortalecimento das competências de cada sistema e subsistema envolvido no cuidado do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa e a mobilização dos seus recursos possibilitam vislumbrar novos caminhos e perspectivas diante de tanta falta: falta de afeto, falta de cuidado, falta de proteção e falta de um olhar mais compreensivo e afetuoso para essas famílias e seus filhos.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCESTE, 2010. *Software de Análise de Dados Textuais*. Toulouse: Societé IMAGE, 2010. Disponível em: <http://www.alcestesoftware.com.br/manuais/alceste-manual.pdf>. Acesso em: 20/10/2012.

AUSLOOS, G. *A competência das famílias: tempo, caos, processo*. 2. ed. Lisboa: Climepsi, 2003.

AYRES, J. R. C. M. et al. *O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios*. In: CZERESNIA, D. (Org). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 117-139, 2003.

BAHLS, F. R. C.; INGBERMANN, Y. K. *Desenvolvimento escolar e abuso de drogas na adolescência*. *Estudos de psicologia*, Campinas, v. 22 n. 4, p. 395-402, 2005.

BAHR, S. J.; HOFFMANN, J. P.; YANG, X. *Parental and Peer Influences on the Risk of Adolescent Drug Use*. *The Journal of Primary Prevention*, New York, v. 26, n. 6, p. 529-551, Nov, 2005.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2011.

BAUER, M. W. *Análise de conteúdo clássica: uma revisão*. In: BAUER, M. W; GASKELL, G. (Org). *Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som: Um manual prático*. Rio de Janeiro: Vozes, 2010. p. 189-243.

BAUMANN, M., et al. *Do male and female adolescents differ in the effect of individual and family characteristics on their use of psychotropic drugs?"*. *European journal of pediatrics*, Alemanha, v. 166, n.1, p 29-35, 2007.

BAUMRIND, D. *Current patterns of parental authority*. *Developmental Psychology Monographs*. University of California, Berkeley, v. 4, n.2, p.1-103, 1971.

BAUMRIND, D. *The discipline controversy revisited*. *Family Relations*, EUA, v. 45, n.4, p. 405-414, 1996.

BENJET, C. et al. *Prevalence and socio-demographic correlates of drug use among adolescents: results from the Mexican Adolescent Mental Health Survey*. *Addiction*, Inglaterra, v. 102, n. 8, p. 1261-1268, 2007.

BERTALANFFY, L. VON. *Teoria Geral dos sistemas: fundamentos, desenvolvimento e aplicações*. 5. ed. Rio de Janeiro, Vozes, 2010.

BEST, D. et al. *Cannabis use in adolescents: the impact of risk and protective factors and social functioning*. *Drug and Alcohol Review*. Inglaterra, v. 24, p. 483-488, 2005.

BEYERS, M. J. et al. *A Cross-national Comparison of Risk and Protective Factors for Adolescent Substance Use: The United States and Australia*. Journal of Adolescent Health, EUA, v. 35, n. 1, p. 3-16, 2004.

BOLSONI-SILVA, A. T.; MARTURANO, E. M. *Práticas educativas e problemas de comportamento: Uma análise à luz das habilidades sociais*. Estudos de Psicologia, Natal, v. 7, n. 2, p. 227-235, 2002.

BORGES, L. O.; FILHO, A. A. *A mensuração da motivação e do significado do trabalho*. Estudos de Psicologia, v. 6, n. 2, p. 177-194, 2001.

BOTTOLI, C. *Paternidade e separação conjugal: a perspectiva do pai*. 2010. f. 141. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Área de Concentração em Psicologia da Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2010.

BRANSTROM, R.; SJOSTROM, E.; ANDREASSON, S. *Individual, group and community risk and protective factors for alcohol and drug use among Swedish adolescents*. European Journal of Public Health, Suécia, v. 18, n. 1, p. 12-18, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço*. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília-DF, 2001.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA. *Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE*. Secretaria Especial dos Direitos Humanos – Brasília-DF, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. *Marco legal: saúde, um direito de adolescentes*. Brasília-DF, 2007a.

_____. Presidência da República Gabinete de Segurança Institucional Secretaria Nacional Antidrogas. *I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira*. Brasília, 2007b.

_____. Ministério da Saúde. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Ministério da Saúde. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

_____. Secretaria de Direitos Humanos. *Levantamento Nacional do Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei 2010*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2011.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos *Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012*. Brasília-DF, 2012a.

_____. Presidência da República Secretaria-Geral da Presidência da República Secretaria de Controle Interno. *Avaliação da Execução do Programa 0152 “Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei – PRÓ-SINASE”*. Brasília, 2012b.

_____. Senado Federal. Secretaria Especial de Informática. *Constituição da República Federativa do Brasil. Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 66 de 13 de julho de 2010*. Brasília, 2013.

BRÊTAS, J. R. S. *Vulnerabilidade e adolescência*. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 89-96, 2010.

BROECKER, C. Z.; JOU, G. I. *Práticas educativas parentais: a percepção de adolescentes com e sem dependência química*. Psico-USF, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 269-279, 2007.

BRONFENBRENNER, U. *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

BROOK, et al. *Pathways From Adolescent Parent-Child Conflict to Substance Use Disorders In the Fourth Decade of Life*. The American Journal on Addictions, EUA, v. 8, n. 3, p. 235-242, 2009.

BUTTERS, J. E. *Family stressors and adolescent cannabis use: a pathway to problem use*. Journal of Adolescence, Canadá, v. 25, p. 645-654, 2002.

CARLINI, E. A. (Org); NOTO, A. R.; SANCHEZ, Z. M. *VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*. São Paulo: CEBRID: UNIFESP: SENAD, 2010.

CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. In: CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. (Org). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar 2. ed*. Porto Alegre: Artmed, 1995.

CARVALHO, M. C. N.; GOMIDE, P. I. C. *Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei*. Estudos de Psicologia, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 263-275, 2005.

CECCONELLO, A. M. *Resiliência e vulnerabilidade em famílias em situação de risco*. 2003, f. 317. Tese apresentada como exigência parcial para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2003.

CERVENY, C. M. O. *Visitando a família ao longo do ciclo vital*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

COELHO, Sônia V. *Aspectos Estruturais do Sistema Familiar*. In: AUN, J. G.; VASCONCELLOS, M. J.; COELHO, S. V. *Atendimento Sistêmico de Famílias e Redes Sociais*. Vol. II. O processo de atendimento sistêmico Belo Horizonte: Ophicina de Arte e Prosa, 2005. p. 434-486.

COSTA, C. R. B. S. F.; ASSIS, S. G. *Fatores protetivos a adolescentes em conflito com a lei no contexto socioeducativo*. Psicologia & Sociedade, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 74-81, 2006.

COSTA, L. F. *A perspectiva sistêmica para a Clínica da Família. Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília-DF, v. 26, n. spe, p. 95-104, 2010.

COX, R. B. et al. *Covariates of substance-use initiation for Venezuelan youth: using a multilevel approach to guide prevention programs*. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, Piscataway, v.71, n.3, p.424-433, 2010.

D'AVILA-BACARJI, K. M. G.; MARTURANO, E . M.; ELIAS, L. C. S. *Recursos e adversidades no ambiente familiar de crianças com desempenho escolar pobre*. *Paidéia*, 15 (30), pp. 43-55, 2005a.

_____. *Suporte parental: um estudo sobre crianças com queixas escolares*. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 10 (1), pp. 107-115, 2005b.

DE ANTONI, C. *Coesão e hierarquia em famílias com história de abuso físico*. 2005, f. 212. Tese apresentada como exigência parcial para obtenção do grau de Doutor em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2005.

DE ANTONI, C.; KOLLER, S. H. *A visão de família entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar*. *Visões de adolescentes sobre família*. Porto Alegre, v. 5, n. 2, p.347-381, 2000.

DELOR F.; HUBERT, M. *Revisiting the concept vulnerability*. *Social Science & Medicine*, EUA, v. 50, p. 1557-1570, 2000.

DESSEN, M. A.; POLONIA, A. C. *A Família e a Escola como contextos de desenvolvimento humano*. *Paidéia*, São Paulo, v. 17, n. 36, p. 21-33, 2007.

DINIZ, G. *Conjugalidade e violência: reflexões sob uma ótica de gênero*. In: FÉRES-CARNEIRO, T. (org). *Casal e Família: conjugalidade, parentalidade e psicoterapia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 11-26.

EITLE, D. *The moderating effects of peer substance use on the family structure–adolescent substance use association: Quantity versus quality of parenting*. *Addictive Behaviors*, New York, v. 30, p. 963-980, 2005.

FERGUSSON et al. al., F. e. (2008). *The developmental antecedents of illicit drug use: Evidence from a 25-year longitudinal study*. *Drug and Alcohol Dependence*, EUA, v. 96, p. 165-177, 2008.

FIGLIE, N. et al. *Filhos de dependentes químicos com fatores de risco biopsicossociais: necessitam de um olhar especial?* *Revista Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 53-62, 2004.

FONSECA, F. F. et al. *As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção*. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-264, 2013.

FOTHERGILL K. E.; ENSMINGER M. E. *Childhood and adolescent antecedents of drug and alcohol problems: a longitudinal study*. Drug & Alcohol Dependence, EUA, v. 82, n. 1, p. 61-76, 2006.

GALLO, A. E.; WILLIAMS, L. C .A. *Adolescente em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional*. Psicologia Teoria e Prática, v. 7, n. 1, 2005, p. 81-95, 2005.

GALVIS, et al. *Factores asociados al abuso y la dependencia de sustancias en adolescentes colombianos, con base en los resultados del WMH-CIDI*. Revista Colombiana de Psiquiatria, Colômbia, v. 39, Supl., p. 113-132, 2010.

GOLDANI, A. M. *Família, gênero e políticas: famílias brasileiras nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção*. Revista Brasileira de Estudos de População, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 29-48, 2002

GOMES, J. V. *Família: perspectiva teoria e observação factual*. In: CARVALHO, M. C. B. A família contemporânea em debate. 2 ed. São Paulo: EDUC/Cortez, 1997. p. 51-60.

GOMES, M. A.; PEREIRA, M. L. D. *Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas*. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10. n. 2, p. 1413-8123, 2005.

GOMIDE, P. I. C. *Inventário de estilos parentais (IEP) – Gomide (2006): Percurso de Padronização e Normatização*. Psicologia e Argumento, Londrina, v. 25, n. 48 p. 15-26, 2007.

GOMIDE, P.I.C. *Pais presentes, pais ausentes*. Petrópolis: Vozes, 2004.

HOFFMAN, M. L. *Moral Internalization, Parental Power, and the Nature of Parent-Child Interaction*. Developmental Psychology, EUA, v. 11, n. 2, p. 228-239, 1975.

INSTITUTO LATINO AMERICANO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA PREVENÇÃO DO DELITO E TRATAMENTO DO DELINQUENTE (ILANUD). *Guia teórico e prático de medidas socioeducativas*. ILANUD - Instituto Latino Americano das Nações Unidas para Prevenção do Delito e Tratamento do Delinquente – Brasil. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). 2004.

KOKKEVI, A. et al. *Psychosocial correlates of substance use in adolescence: A cross-national study in six European countries*. Drug and Alcohol Dependence. EUA, v. 83, p. 67-74, 2007.

KORHONEN, T. et al. *Role of individual, peer and family factors in the use of cannabis and other illicit drugs: A longitudinal analysis among Finnish adolescent twins*. Drug and alcohol dependence, EUA, v. 1, n. 97(1-2), p. 33-43, 2008.

KRONERGER, N; WAGNER, W. *Palavras-chave em contexto: análise estatística de textos*. In: BAUER, M. W; GASKELL, G. (Org). Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som: Um manual prático. Rio de Janeiro: Vozes, 2010, p. 416-441.

- LANGHINRICHSEN-ROHLING, J. *Top 10 Greatest "Hits" Important Findings and Future Directions for Intimate Partner Violence Research*. Journal of Interpersonal Violence, EUA, v. 20, n. 1, p. 108-118, 2005.
- LARANJEIRA, R.; ROMANO, M. *Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool*. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo v. 26, suppl. 1, p. 68-77, 2004.
- MACEDO, R. M. et al. *Subsídios para políticas públicas de apoio às famílias*. Nova Perspectiva Sistêmica, Rio de Janeiro, v. 39, p. 23-40, 2011.
- MALBERGIER, A.; CARDOSO, L. R. D.; AMARAL, R. A. *Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.28, n.4, p.678-688, 2012.
- MALTA, D. C. et al. *Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares*. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 14, suppl 1, p.166-177, 2011.
- MARTINS, D. D. R. *O impacto da violência familiar na saúde de crianças e jovens adolescentes*. 2009, f. 113. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Justiça. Universidade do Minho. Instituto de Educação e Psicologia. Portugal, 2009.
- MARTINS, M. C.; PILLON, S. C. *A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1112-1120, 2008.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9. ed. São Paulo: HUCITEC, 2010.
- MINUCHIN, P.; COLAPINTO, J.; MINUCHIN, S. *O desafio de trabalhar com famílias de alto risco social*. São Paulo: Roca, 2011.
- MINUCHIN, P.; COLAPINTO, J.; MINUCHIN, S. *Trabalhando com famílias pobres*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
- MINUCHIN, S. *Famílias: funcionamento & tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.
- MIOTO, R. C. T. *Família e serviço social*. Serviço Social e Sociedade, v. 18, n. 55, p.114-129, 1997.
- MIRANDA, M. P. M.; PAULA, C. S.; BORDIN, I. A. *Violência Conjugal física contra a mulher: prevalência e impacto imediato na saúde, trabalho e família*. Revista Panamericana de Salud Pública, EUA, v. 27, n. 4, p. 300-308, 2010.
- MONDIN, E. M. C. *Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos*. Psicologia e Argumento, Paraná, v. 26, n. 54, p. 233-244, 2008.
- MORAL, M. L. V.; RODRÍGUEZ, F. J.; OVEJERO, A. *Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles*. Salud Pública de México, México, v. 52, n. 5, p. 406-415, 2010.

- MORAN P. B.; VUCHINICH, S.; HALL, N. K. *Associations between types of maltreatment and substance use during adolescence*. Child Abuse & Neglect, EUA, v. 28, p. 565-574, 2004.
- NASCIMENTO, A. R. F.; MENANDRO, P. R. M. *Análise lexical e análise de conteúdo: uma proposta de utilização conjugada*. Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 72-88, 2006.
- NETO, J. A. S.; STREY, M. N.; MAGALHÃES, A. S. *Sobre as motivações para a conjugalidade*. In: WAGNER, A. Desafios Psicossociais da Família Contemporânea: pesquisa e reflexões. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 39-57.
- PINHO, S.R. et al. *Morbidade psiquiátrica entre adolescentes em conflito com a lei*. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 55, n. 2, p.126-130, 2006.
- PONDAAG, M. C. M. *Sentidos da violência conjugal: a perspectiva de casais*. 2009. 234 f. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília, Brasília, 2009.
- PRETO, G. N. *Transformação do Sistema familiar na Adolescência*. In: CARTER, B.; MCGOLDRICK, B. (Org). As Mudanças no Ciclo de vida familiar. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1995, p. 223-247.
- PRIULI, R. M. A.; MORAES, M. S. *Adolescentes em conflito com a lei*. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.12, n.5, p.1185-1192, 2007.
- REINERT, M. *Alceste, une method statistique et semiotique d'analyse de discours; Application aux. Reveries du promeneur solitaire*. La Ravue Française de Psychiatrie et de Psychologie Medicale, v. 5, n. 39, p. 32-36, 2001.
- ROSA, M. V. F. P. C.; ARNOLDI, M. A. G. C. *A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismo para validação dos resultados*. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.
- SANCHEZ , A. I. M.; BERTOLOZZI, M. R. *Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva?* Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n.2, p.319-324, 2007.
- SANCHEZ, Z. V. M.; OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A. *Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade*. Ciência & Saúde Coletiva, n. 9, v.1, p. 43-55, 2004.
- SANT'ANNA, A.; AERTS, D.; LOPES, M. J. *Homicídios entre adolescentes no Sul do Brasil: situações de vulnerabilidade segundo seus familiares*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p.120-129, 2005.
- SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. *Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência*. Ciências & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 707-717, 2005.
- SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. *A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica*. Ciências & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.8, n.1, p. 299-306, 2003.

SCHIBELSKY, S. M. O. *A abordagem do tema família nas políticas sociais de educação, saúde e assistência social*. 2009. 153f. Dissertação de Mestrado em Ciências e Políticas Sociais. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2009.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. A.; PINHEIRO, V. S. *Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas*. Psicologia & Sociedade. São Paulo, v. 14, n. 2, p. 133-147, 2002.

UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância. Situação mundial da infância - 2011. *Adolescência Uma fase de oportunidades: todos juntos pelas crianças*. Escritório da Representação do UNICEF no Brasil, 2011.

VASCONCELOS, L. *Sociedade - As dimensões da pobreza*. Desafios do Desenvolvimento. Brasília: IPEA, Ano 4, n. 30. 2007.

VASCONCELLOS, M. J. E. *Pensamento Sistêmico: O novo paradigma da ciência*. São Paulo: Papirus, 2006.

VOLPI, M. *O adolescente e o ato infracional*. São Paulo: Vozes, 2011.

WAGNER, A.; TRONCO, C.; ARMANI, A. B. *Os desafios da família contemporânea: revisitando conceitos*. In: WAGNER, A (Org). *Desafios Psicossociais da Família Contemporânea: pesquisa e reflexões*. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 19-35.

WASELFIS, J. J. (Org). *Mapa da Violência 2012. Crianças e adolescentes do Brasil*. FLACSO Brasil. Área de Estudos sobre a Violência 1. ed. Rio de Janeiro, 2012.

WRIGHT, L. M.; LEAHEY, M. *Enfermeiras e Famílias: Guia para Avaliação e Intervenção na Família*. 5. ed. São Paulo: Roca, 2012.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Universidade de Brasília
Departamento de Enfermagem
Hospital Universitário de Brasília/SEAD

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você para participar da pesquisa *“A saúde integral de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa – fortalecimento e avaliação das ações intersetoriais no Distrito Federal”*. O estudo está sendo realizado pelo Serviço e Estudos de Atenção aos Usuários de Álcool e outras Drogas (SEAD), do Hospital Universitário/UnB, sob a coordenação das Profas. Maria Aparecida Gussi e Maria da Glória Lima. Solicitamos que leia as informações sobre este projeto e da sua participação como sujeito da pesquisa.

A pesquisa tem como objetivo analisar e avaliar o atendimento realizado no SEAD ao adolescente envolvido com uso de drogas e em cumprimento de medida socioeducativa, em regime de semiliberdade. As informações resultantes da pesquisa poderão contribuir para a melhoria do atendimento e elaboração de políticas públicas na produção de cuidados aos adolescentes.

Como procedimentos da pesquisa serão feitas entrevistas individuais e grupais, acolhimento, oficinas, observações e análise de prontuários. Participarão deste estudo: usuários e familiares, profissionais de saúde do HUB, educadores e técnicos da casa semiliberdade, representantes da promotoria pública. Sua participação implica em participar de um ou mais momentos da pesquisa. A sua participação na entrevista caberá responder as perguntas do roteiro durante a entrevista, com a duração prevista de uma hora e meia. Para tanto solicitamos sua permissão para que seja gravada.

Ao participar desta pesquisa lhe é **garantido**: receber resposta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos relacionados com a pesquisa; a liberdade de retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem prejuízo profissional ou à sua pessoa; a segurança de que não será identificado no trabalho escrito ou apresentado; o compromisso de receber informação atualizada durante o estudo; não ter nenhum tipo de despesa ou de receber pagamentos ou gratificações pela participação.

Não tendo dúvidas sobre o estudo ou sua participação e **ciente dos esclarecimentos acima e tendo compreendido a finalidade da pesquisa**, pedimos dar o seu consentimento livre e esclarecido, fazendo constar a sua assinatura ao final deste documento, **como voluntário da pesquisa**.

Nome: _____ Idade: _____

RG ou outro documento de identidade): _____

Assinatura: _____

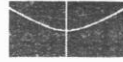
Assinatura da(o) pesquisador (a): _____

Brasília, ____ de _____ de 20__.

*Desejando esclarecimentos sobre a pesquisa, favor contatar pesquisadoras responsáveis Profª e Maria Aparecida Gussi e Maria da Glória Lima, 3307 2515 (Departamento de Enfermagem/UnB) ou o Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (33072643).

1ª Via do entrevistado

ANEXO 2



Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/FS

PROCESSO DE ANÁLISE DE PROJETO DE PESQUISA

Registro do Projeto no CEP: 11/09

Título do Projeto: A saúde integral de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa – fortalecimento e avaliação das ações intersetoriais no distrito federal.

Pesquisador Responsável: Maria da Glória Lima

Data de Entrada: 02/03/2009

Com base na Resolução 196/96, do CNS/MS, que regulamenta a ética em pesquisa com seres humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, após análise dos aspectos éticos e do contexto técnico-científico, resolveu **APROVAR AD REFERENDUM emenda** ao projeto 11/09 com o título: “A saúde integral de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa – fortalecimento e avaliação das ações intersetoriais no Distrito Federal”, Com a seguinte especificação:

- Inclusão do nome da professora Maria Aparecida Gussi para responder em conjunto com a pesquisadora Maria da Glória Lima pela coordenação da pesquisa.

A pesquisadora responsável fica, desde já, notificada da obrigatoriedade da apresentação de um relatório semestral e relatório final sucinto e objetivo sobre o desenvolvimento do Projeto, no prazo de 1 (um) ano a contar da presente data (item VII.13 da Resolução 196/96).

Brasília, 12 de novembro de 2010.


Prof. Natan Monsore de Sá
Coordenador do CEP-FS/UnB

ANEXO 3

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Data: ___/___/___ Horário: ___:___ às ___:___

Adolescente: _____ DN: ___/___/___

Familiar responsável: _____ Vínculo: _____ Idade: ___

Parte 1. Questões fechadas (perfil sociodemográfico e psicossocial)

1. Estado civil do responsável:

(1) casado (2) solteiro (3) viúvo (4) desquitado/separado

2. Quem mora na mesma residência

Parentesco	Idade	Escolaridade	Ocupação	Renda

3. Situação conjugal dos pais biológicos:

(1) vivem juntos (2) separaram (3) pai e/ou mãe morreram (4) nunca viveram juntos

4. Renda familiar (salários mínimos);

() 1-Menos de um () 2-Um () 3-Dois a três () 4- Quatro a cinco

() 5-Seis a sete () 6-Oito a nove () 7- Dez e acima () 8- Não tem () 9-Não sabe

5. Renda percapta : R\$ _____ / _____ pessoas =

6. Atividade profissional: _____

7. Escolaridade dos responsáveis:

Mãe () analfabeto/até a 3ª série fundamental () 4ª série fundamental
() fundamental completo () médio completo () superior completo

Pai/padrasto () analfabeto/até a 3ª série fundamental () 4ª série fundamental
() fundamental completo () médio completo () superior completo

6. Consumo de bebida alcoólica pelos pais :

	Padrão de consumo de álcool	Mãe	pai	irmão	irmão
1	Uso na vida - qualquer uso (inclusive um único uso experimental) alguma vez na vida;				
2	Uso no ano - uso, ao menos uma vez, nos últimos 12 meses				
3	Uso no mês - uso, ao menos uma vez, nos últimos 30 dias;				
4	Uso freqüente - uso, em 6 ou mais vezes, nos últimos 30 dias				
5	Uso pesado - uso, em 20 ou mais vezes, nos últimos 30 dias				
6	Uso abusivo - padrão de uso que tenha causado um dano real à saúde física ou mental				
7	Dependência – preenchimento dos critérios do DSM IV				

7. Consumo de outras drogas pelos pais :

	Padrão de consumo de outras drogas	Mãe	pai	irmão	irmão
1	Uso na vida - qualquer uso (inclusive um único uso experimental) alguma vez na vida;				
2	Uso no ano - uso, ao menos uma vez, nos últimos 12 meses				
3	Uso no mês - uso, ao menos uma vez, nos últimos 30 dias;				
4	Uso freqüente - uso, em 6 ou mais vezes, nos últimos 30 dias				
5	Uso pesado - uso, em 20 ou mais vezes, nos últimos 30 dias				
6	Uso abusivo - padrão de uso que tenha causado um dano real à saúde física ou mental				
7	Dependência – preenchimento dos critérios do DSM IV				

8. Fatores presentes na família

- a) Alguém da família envolvido com a justiça?
 (1) Sim. Quem? _____ (2) não
- b) Alguém da família com transtornos mentais ou psiquiátricos?
 (1) Sim. Quem? _____ (2) não
- c) Alguém da família com internação psiquiátrica?
 (1) Sim. Quem? _____ (2) não
- d) Alguém da família com tentativa de suicídio/suicídio?
 (1) Sim. Quem? _____ (2) não
- e) Alguém da família morto por envolvimento com tráfico, furtos, briga de gangue, etc?
 (1) Sim. Quem? _____ (2) não
- f) Alguém da família com comportamento agressivo ou violento/agride fisicamente ou verbalmente?
 (1) Sim. Quem? _____ (2) não

PARTE 2. Entrevista semi-estruturada

Caracterização da família - genograma (Estrutural)

Nome – idade – parentesco – profissão – renda – uso de álcool e outras drogas – transtornos mentais (tentativa de suicídio/suicídio) – atos infracionais – envolvimento com a justiça – casamentos e/ou recasamentos – situação conjugal

Relacionamento (estrito, conflitual, distante), desavenças ou rompimentos

Condições de moradia? O que tem próximo a sua casa? Rede social? Recursos da comunidade.

A vida em família

Fale-me um pouco sobre a sua família.

Como que as pessoas se dão (*como é o relacionamento na família*)?

Como é a conversa em casa?

Principal preocupação da família hoje;

Principal dificuldade que a família enfrenta atualmente;

O que há de melhor em sua família?

O que de mais importante você aprendeu com sua família, que tem sido passado dos pais para os filhos (rituais, valores), que você faz questão de preservar?

Quais os momentos que mais marcaram sua família? Podemos listar acontecimentos importantes e gostaríamos que vocês falassem se algum deles aconteceu com vocês ou com as demais pessoas da família e quando: adoção, aborto, divórcio, recasamento, prisão, morte, violência, migração, perda de emprego, aposentadoria, problemas com a justiça, outros.

Como é o dia a dia da sua família (*refeições, atividades de lazer, passeios*)?

Quem cuida das tarefas domésticas?

E do cuidado com os filhos?

Quem cuida do sustento da família?

Como você define em casa, o que pode ou não pode fazer (*como vocês negociam as saídas para festas, cinema, casa de amigos...*)?

Relacionamento parental e entre a família (Perguntar especialmente com o adolescente em uso de drogas)

Como é sua relação com seu(s) filhos?

Como é a relação do pai com os filhos? Caso o(s) pai(s) das crianças não more junto, perguntar sobre sua relação com o(s) filho(s).

Situações de violência entre pais e filhos.

Se houver mais de um filho: Como é a relação entre os irmãos?

Quem é mais apegado com quem?

Como as crianças se relacionam com os demais parentes e agregados da família?

Se for casal recasado com filhos anteriores: relação parental, quem sustenta, pensão, relação dos padrastos e madrastas com os enteados? Relação parental sem casamento: Como é sua relação com o pai (mãe) de seu (a) filho(a)?

Como foi criar o _____ desde pequeno (*a medida que foi crescendo o que foi mudando*)?

Como é o comportamento do _____ hoje?

Quando você tem alguma dificuldade com o comportamento do _____ como resolve? Com quem pode contar (familiares, amigos, serviço de saúde ou outras instituições)?

A família e o uso de drogas do filho

O que você conhece sobre o uso de drogas?

Qual a droga que ele usa?

Quando começou a usar?

Como você se sente sobre o uso de drogas do seu filho?

Como é essa questão do uso de drogas para você? E para a sua família?

Enfrentamento do uso de drogas do filho

Algo mudou na família depois que descobriu o uso de drogas do filho

Quais as dificuldades para ajudar o seu filho na parada do uso de drogas?

O que seria necessário para resolver esse problema?

Já frequentou algum serviço ou grupo de ajuda para receber alguma orientação?

Quais as estratégias/recursos que você tem buscado para lidar com essas dificuldades?

Cumprimento da medida socioeducativa

O que você pensa sobre a medida sócioeducativa?

O que você acha da medida sócioeducativa de semiliberdade? É a primeira medida que ele cumpre?

Como você vê o comportamento do seu filho depois que ele passou a cumprir medida na semi?

Como você vê o futuro do _____ (nome do adolescente)?

Tem mais alguma coisa que você gostaria de falar