

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL E INSTITUCIONAL
NÚCLEO DE ESTUDOS EM POLÍTICAS E TECNOLOGIAS CONTEMPORÂNEAS
DE SUBJETIVAÇÃO

CAROLINA DOS REIS

(Falência Familiar) + (Uso de Drogas) = Risco e Periculosidade
A naturalização jurídica e psicológica de jovens com medida de internação
compulsória

Orientadora: Dra. Neuza Maria de Fátima Guareschi

PORTO ALEGRE
2012

CAROLINA DOS REIS

(Falência Familiar) + (Uso de Drogas) = Risco e Periculosidade
A naturalização jurídica e psicológica de jovens com medida de internação compulsória

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para obtenção do título de mestre.

Orientadora: Dra. Neuza Maria de Fátima Guareschi

PORTO ALEGRE

2012

Banca Examinadora

Professora Dra. Neuza Maria de Fátima Guareschi (Presidente – Orientadora)
Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Prof. Dr. Salo de Carvalho (Co-orientador)

Professora Dra. Simone Maria Hüning
Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Prof. Dr. Henrique Caetano Nardi
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Profa. Dra. Lilian Rodrigues Cruz
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS e a todos os professores e alunos que fazem deste um espaço fértil de produção de conhecimento.

À minha orientadora, Neuza Guareschi, por todos esses anos de amizade e afeto e por desenvolver sua função de forma próxima, atenta, compartilhada, mas com a liberdade necessária para que eu pudesse distanciar-me, perder-me, deixar-me tomar e, finalmente, reencontrar-me com meu objeto de estudo.

Ao meu co-orientador, Salo de Carvalho, por ter aceitado o convite de acompanhar essa caminhada nesse último ano e pelas contribuições fundamentais ao desafiador diálogo interdisciplinar desse estudo.

À amiga e professora Simone Hüning por ter aceitado o convite de ser interlocutora desse trabalho e por ter se constituído para mim como um exemplo de pesquisadora e profissional pela competência e ousadia com que desenvolve esse ofício.

Ao professor Henrique Nardi por, mesmo à distância, ter aceitado o convite de compor a banca de qualificação e agora oportunizar a continuidade desse diálogo na banca de defesa desse trabalho.

Aos colegas do Grupo de Pesquisa Estudos Culturais e Modos de Subjetivação, não somente aqueles que o habitam atualmente, mas todos que por lá passaram e auxiliaram a fazer deste um espaço de produção coletiva, sempre temperado com amizade e companheirismo e regado a boas taças de vinho e cerveja. Um agradecimento especial a Luti, Marcos, Lilian, Karla, Zuleika, Ori, Mari, Andrea, Lú Rodrigues, Lú Fossi, Fernanda, Dani e Ananda.

Àquelas que estiveram comigo no começo dessa inserção acadêmica, as amigas e colegas de IC Thais Bennemann e Denise Machry.

Aos colegas, estagiários e conselheiros (*Gestão Plural Psi* e *Gestão Composição*) do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul por me propiciarem a possibilidade de compartilhar de um cotidiano de trabalho atravessado pelo exercício de reflexão sobre as práticas profissionais dos psicólogos nas políticas públicas.

Ao Guilherme por ter vivido comigo essa dissertação, auxiliando-me a acessar, compreender e estranhar esse mundo de *Direitos*, pela leitura dedicada, pelas revisões e pelos debates instigantes compartilhados durante todo o percurso de escrita desse trabalho, pelo incentivo cotidiano, por acreditar em mim e pelo amor de todo o dia.

À minha família pelo cuidado, carinho e por suportarem minhas ausências sem deixar que elas passassem despercebidas, através das costumeiras frases “*estudar é importante, mas tem que descansar também um pouco*”.

Aos meus amigos por compreenderem também minhas ausências e apesar delas estarem sempre por perto, pelo apoio e pelos necessários momentos de descontração.

Aos operadores do direito, especialmente aos magistrados que permitiram que tivesse acesso aos materiais de pesquisa, e aos colegas trabalhadores das redes de saúde, educação, assistência social que dedicam sua prática ao cuidado de crianças e adolescentes.

Aos jovens usuários de drogas por produzirem linhas de fuga que os fazem muito mais do que aquilo que é dito sobre eles nos Processos Judiciais.

Algumas palavras que, de certa forma, inspiraram o desenvolvimento deste estudo...

*“Levem, levem [o drogadito] pela mão, pelo pé, pela orelha.
As chances de recuperação não estarão em casa,
mas em um ambiente profissional,
se tiver que ser contra a vontade, vai ser.
Quando ele estiver recuperado vai agradecer.
É um gesto de salvação.”*

(Médico Psiquiatra, para o jornal *Zero Hora*, em 30/06/09)

*“Não resta dúvidas de que a chance de aderir às drogas
é muito menor para o filho fruto de gravidez planejada.”*

(Ex-governador do Estado do RS, em um artigo intitulado “Crack e o Planejamento Familiar”, *Zero Hora*, 25/06/09)

*“Especialistas na matéria advogam que o crack reproduz no cérebro de seus usuários as
mesmas percepções do esquizofrênico paranóide.*

*Assim, a sensação de estar permanentemente ‘espiado’ produz no dependente químico
reações, na grande maioria das vezes, incompatíveis ao convívio social, colocando a si e
aos demais em risco de suas próprias vidas.”*

(Médico Psiquiatra, em artigo intitulado “Por que o crack está matando?”, *Zero Hora*, 04/06/09)

*“Pesquisas apontam a família como um importante fator de proteção,
mas também de risco na formação da personalidade dos seres humanos. (...)*

*Um dia, todas as decepções e amarguras vividas por uma criança
poderão torná-la um potencial usuário de droga. (...)
descobrimos de forma assustadora que nós gestores
não sabíamos como combater de forma eficaz o problema”*

(Prefeito de um município do interior do estado do RS, artigo intitulado “Crack, uma luta de todos”, *Correio do Povo*, 01/12/2010)

RESUMO

O presente estudo parte do crescente processo de judicialização do cuidado em saúde mental de jovens usuários de drogas e tem por objetivo problematizar a forma como, na relação entre os campos da Saúde Mental e da Justiça, vai se desenvolvendo uma biopolítica voltada para o governo da população de “adolescentes drogaditos”; essa biopolítica, embora aja em nome da garantia de direitos, opera produzindo vulnerabilidades. Para essa problematização, fundamentamo-nos nas ferramentas teóricas e metodológicas da Psicologia Social, dentro de uma perspectiva pós-estruturalista, especialmente no que se refere ao pensamento de Michel Foucault, na forma como o autor desenvolveu uma análise dos discursos e da emergência dos saberes na sua articulação com mecanismos e tecnologias de poder. A partir disso, discutimos a emergência da “adolescência drogadita” como um problema social que convoca a Psicologia e o Direito a produzirem uma série de saberes e estratégias de intervenção e manejo sobre essa população, o que vai operar tanto na condução das políticas públicas quanto nos modos como esses jovens são chamados a reconhecer-se e a relacionar-se consigo. O desenvolvimento da pesquisa tem como base a análise de Processos Judiciais de adolescentes que tiveram decretada a medida protetiva de internação psiquiátrica para tratamento por drogadição. Ao analisarmos esses documentos, buscamos identificar as relações que se estabelecem entre os campos de saber e os mecanismos de poder que incidem sobre a manutenção de certas verdades ditas sobre a “adolescência drogadita”, as quais vão servir de suporte para a legitimação e atualização da estratégia de internação compulsória. A análise dos materiais adquiriu três grandes focos, quais sejam: os discursos que circunscrevem os jovens usuários de drogas enquanto sujeitos potencialmente perigosos e como uma categoria populacional de risco; os discursos em torno das famílias desses jovens que se direcionam para uma patologização e desqualificação dessas famílias, permitindo a ação interventiva do Estado; e os discursos que são associados à internação psiquiátrica, vindo a evidenciar que as justificativas para tal se voltam muito mais para a busca de estratégias punitivas do que de cuidado em saúde mental. Por fim, evidenciamos alguns dos efeitos produzidos por esses processos na vida dos jovens.

Palavras-chave: Internação compulsória, Periculosidade, Falência familiar, Judicialização da Saúde, Jovens usuários de drogas.

ABSTRACT

The present study addresses the increasing process of judicialization of mental health care of young drug users, and aims at problematizing the way in which a biopolitics directed towards the government of the population of 'addicted teenagers' has been developed in the relationship between the fields of Mental Health and Justice. Such biopolitics, in spite of guaranteeing rights, operates by producing vulnerabilities. For such problematization, we have based our study on the theoretical and methodological tools of Social Psychology, especially with regard to the work of Michel Foucault, in the way that this author developed an analysis of both discourses and the emergence of knowledges in their articulation with power mechanisms and technologies. We discuss the emergence of the so-called 'population of young drug users' as a social problem that calls upon the fields of Psychology and Law to produce a series of knowledges and intervention strategies to manage this population, thus operating both in the implementation of public policies and in the ways those youths are called to recognize and relate with themselves. The development of this research is based on the analysis of lawsuits of adolescents that had been ordered the protective measure of psychiatric hospitalization for treatment for drug addiction. By analyzing these documents, we have attempted to identify the relationships established between the fields of knowledge and the power mechanisms that affect the maintenance of certain truths about the so-called 'population of young drug users'. Such truths support both the legitimation and updating of the strategy of compulsory hospitalization. The analysis of the materials has taken three major focuses: discourses that circumscribe young drug users as both potentially dangerous subjects and a risk population category; discourses about these young drug users' families, directed to their pathologization and disqualification, allowing for State intervention; and discourses associated with psychiatric hospitalization, evidencing that justifications for its determination are much more punitive than directed to mental health care. Finally, we point out some of the effects produced by these processes in young people's lives.

Keywords: Compulsory hospitalization, Hazard, Family Failures, Health Right, Young drug users.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| Introdução | 10 |
| Sobre tudo aquilo de que não trata esta dissertação... | 19 |
| 1. A produção de uma subjetividade <i>adolescente drogadita</i> e dos modos de governá-la .. | 24 |
| 1.1. A construção da <i>adolescência drogadita</i> como um “novo” problema social | 24 |
| 1.2. A construção de uma teoria do sujeito – adolescente usuário de drogas | 26 |
| 1.3. A restituição do desviante/doente ao lugar da norma | 30 |
| 1.4. A inscrição da vida dos adolescentes nos mecanismos de gestão do Estado..... | 32 |
| 1.5. Por um direito à saúde... | 37 |
| 2. A fabricação de verdades nos Processos Judiciais: alianças entre a Psicologia e o Direito | 41 |
| 2.1. Ciências duvidosas em análise | 41 |
| 2.2. Os humanos e não-humanos em ação..... | 45 |
| 2.3. As Caixas-pretas do Judiciário e da Psicologia | 48 |
| 2.4 Considerações sobre o Método..... | 50 |
| 2.5. O labirinto de pesquisa | 53 |
| 2.6. As portas de entrada..... | 58 |
| 2.7. Abrindo os Autos | 59 |
| 2.7.1. Petição Inicial | 59 |
| 2.7.2. Comprovantes de pobreza | 64 |
| 2.7.3. Atestados de veracidade | 65 |
| 2.7.4. Decisão do Juiz..... | 69 |
| 2.7.5. Mandado de Busca e Apreensão ou de Condução Coercitiva para Tratamento | 70 |
| 2.7.6. Certidão do Oficial de Justiça..... | 71 |
| 3. As alianças entre Saúde e Justiça na produção de modos de governar jovens usuários de drogas | 73 |
| 3.1. Sobre <i>jovens drogaditos</i> | 74 |

| | |
|---|-----|
| 3.1.1. Retrato falado: da dependência química aos desvios de todos os gêneros..... | 74 |
| 3.1.2. Da vida de alguém à biografia de ninguém | 78 |
| 3.1.3. Proteção como controle e normatização: as justificativas para internação | 81 |
| 3.1.4. O obscurecimento das contradições e a manutenção da legitimidade da “rede de proteção” | 85 |
| 3.2. O Sacrifício da Família..... | 88 |
| 3.2.1. A família como instrumento de gestão | 89 |
| 3.2.2. A organização tutelar em torno das famílias..... | 94 |
| 3.2.3. A exposição das falências familiares | 95 |
| 3.2.4. A Salvaguarda do Bom Desenvolvimento como Prevenção ao Risco..... | 99 |
| 3.2.5. A ausência do pai | 104 |
| 3.2.6. <i>Quem salvará nossos filhos?</i> Entre o poder familiar e o poder estatal | 107 |
| 3.3. A Apoteose da Desgraça | 110 |
| 4. Considerações Finais: A Escrita como Ferramenta | 120 |
| Referências Bibliográficas..... | 124 |

Introdução

Em algum ponto perdido deste universo, cujo clarão se estende a inúmeros sistemas solares, houve, uma vez, um astro sobre o qual os animais inteligentes inventaram o conhecimento. Foi o instante de maior mentira e da suprema arrogância da história universal (Nietzsche, 1873).

Em 1973, Michel Foucault abre o conjunto de conferências proferido no Brasil intitulado “A Verdade e as Formas Jurídicas”, partindo das discussões desenvolvidas por Nietzsche no texto “Sobre a Verdade e a Mentira em Sentido Extramoral”, para afirmar que a busca pelo conhecimento não é algo natural. Essa busca não se originaria de uma suposta natureza humana; não existiria uma relação de continuidade entre o conhecimento e as coisas a conhecer, e tal relação seria, antes de tudo, uma relação fabricada. Para Nietzsche (1873), a busca por conhecimento parte de uma luta entre três paixões: o rir, o detestar e o deplorar. O que haveria de comum nessas três paixões não seria uma aproximação com o objeto do conhecimento, mas uma maneira de conservar o objeto à distância, de diferenciar-se, de colocar-se em ruptura com ele, desvalorizá-lo e eventualmente destruí-lo. Nietzsche (1873) coloca-nos em posição de ódio, desprezo ou temor diante de coisas ameaçadoras e presunçosas que escolhemos conhecer.

A produção do conhecimento, dentro dessa perspectiva, aconteceria em um momento de estabilização do estado de guerra entre essas três paixões e apareceria como que através de um corte, “a centelha entre duas espadas”. Na visão do autor, para entender o processo de produção do conhecimento, deveríamos nos aproximar não dos filósofos, mas dos políticos, uma vez que o conhecimento consiste em relações de luta e de poder entre os homens. Nesse sentido, o conhecimento vai ser sempre uma relação estratégica “parcial, oblíqua e perspectiva”. Essa visão contrapõe-se às análises weberianas (1967-1968) presentes em “*Ciência e Política: duas vocações*”, em que o autor propõe a cisão entre ciência e política, opondo a ética da condição do cientista e a ética da responsabilidade do político como questões dicotômicas.

Neste estudo, desde o começo, afirmo seu caráter político e sua inserção em um campo de lutas e de relações de poder. Assumo a maldade radical que caracteriza as

paixões que declaro por meu objeto de estudo. Faço isso não no sentido de sacramentá-las, mas de colocá-las em análise junto com esta produção e, ainda, no intuito de procurar narrar como foi se configurando e modificando o campo de batalhas que deu origem a este estudo.

Início esta pesquisa nomeando meus inimigos. O primeiro deles é a Justiça Brasileira, representada por uma *Themis* que espera sentada em frente ao Supremo Tribunal Federal. Convido-a aqui a retirar sua venda, a assumir que sua neutralidade é uma postura política e, frente a isso, a erguer sua espada e tomar seu lugar na guerra das ciências. O meu segundo adversário é a própria Psicologia quando, não menos cega e dissimulada, se coloca a serviço da Justiça, maquiando com status científico a negação de suas implicações políticas. Embora opte por nomear a Psicologia, as críticas destinadas a esse campo de saber são também extensivas a outros, como a Psiquiatria, a Pedagogia e o Serviço Social, que se aliam ao primeiro na produção de verdades.

A escolha dos inimigos a enfrentar parte de uma inquietação quanto à forma como, até então entendia, o Poder Judiciário intervinha sobre as Políticas Públicas, em especial em relação às Políticas de Saúde Mental e à apatia destas na construção de respostas a esse intervencionismo. Essa preocupação acentuava-se diante do fato de muitas dessas intervenções virem no sentido de legitimar práticas de internação e exclusão social, contrárias a todo o processo de lutas por estratégias de cuidado em Saúde Mental preconizadas pelo movimento de Reforma Psiquiátrica¹. Nesse cenário, chamava minha atenção especialmente o acentuado número de internações judiciais para tratamento de adolescentes “contra” drogadição.

Esse foco de pesquisa dialoga com o fato de, durante a graduação acadêmica, ter tido a oportunidade de realizar estágio em uma unidade de internação de crianças e adolescentes no Hospital Psiquiátrico São Pedro, em um momento em que o número de adolescentes internados para tratamento em função do uso de drogas passou a superar o número de internos com quaisquer outros dos intermináveis CIDs² já fabricados. Junto a isso, passaram a ser cada vez mais comuns as internações via ordem judicial, que “burlavam” a fila de espera por leitos.

Para visualizarmos as dificuldades que se apresentam na capacidade de atendimento

¹ Detalhado mais adiante (p. 14).

² Classificação Internacional de Doenças.

dos serviços especializados para tratamento de crianças e adolescentes usuários de drogas: em Porto Alegre, por exemplo, existem somente três Centros de Atenção Psicossocial³ em modalidade específica para o atendimento em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes, os CAPSi. As poucas vagas disponíveis nesses serviços são ocupadas por crianças com os mais diversos tipos de diagnósticos psiquiátricos, não sendo os serviços direcionados unicamente para o atendimento à drogadição. Além desses serviços, existem alguns poucos espaços de apoio para atendimento em Saúde Mental que prestam retaguarda à rede básica de saúde, como equipes de matriciamento e ambulatórios, mas, em geral, atendem casos com menor nível de comprometimento psíquico do que aqueles acolhidos nos CAPSi.

Para ter acesso às poucas vagas que a rede especializada oferece, é preciso que os pacientes⁴ recebam encaminhamentos através das unidades básicas de saúde, pois geralmente os CAPSi não recebem pessoas que buscam atendimento espontaneamente. Além disso, o paciente precisa preencher determinados critérios definidos pelas equipes como perfil para dar início ao acompanhamento; muitas vezes, essa definição é feita de forma arbitrária, sendo excluídas de diversos serviços, por exemplo, pessoas que apresentem comorbidades, como o uso de drogas e a esquizofrenia. A rede básica de saúde, por sua vez, que deveria dar continência e servir de referência para os problemas de saúde mais recorrentes na população, enfrenta um despreparo para atender pacientes usuários de drogas, tendo no encaminhamento para os serviços especializados uma resposta frequente para essas situações, o que agrava o esgotamento vivido por esses serviços. Por fim, em função da grande lista de espera, quando as crianças e adolescentes conseguem ter acesso ao tratamento, a falta de comprometimento e assiduidade do paciente pode acarretar-lhe a perda da vaga e seu desligamento do serviço. Essa situação não é exclusiva da capital do Estado; em muitos municípios do interior, existem ainda menos recursos do que em Porto Alegre.

Esse conjunto de fatores – a saber, a falta de serviços especializados, a dificuldade de construção dos fluxos de encaminhamento na rede pública, as exigências impostas para

³ CAPSi do Grupo Hospitalar Conceição, CAPSi - Casa Harmonia e CAPSi do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

⁴ Opto por utilizar o termo *paciente* em substituição ao termo *usuário*, mais largamente utilizado em produções científicas e por profissionais da saúde coletiva para referirem-se à pessoa que recebe atendimento na rede pública. Apesar das discussões sobre essas diferentes terminologias, a escolha do termo *paciente* deu-se para não causar confusões entre a referência ao usuário como sujeito que faz uso dos serviços da rede pública e a referência ao usuário como sujeito que faz uso de drogas.

a continuidade do tratamento e o despreparo da atenção básica para dar continência a essas situações, somados ainda ao aumento concreto da demanda por atendimento nessa modalidade, que não foi acompanhada pelo crescimento na oferta de serviços⁵ – acaba dificultando ou, em alguns casos, impossibilitando a chegada de crianças e adolescentes usuários de drogas aos serviços de Saúde Mental.

São esses limites encontrados na política de saúde que têm levado a população a buscar a materialização de alguns de seus direitos constitucionais através de estratégias do campo jurídico. Hoje há famílias, usuários e até mesmo outros serviços da rede pública que não conseguem vagas para seus pacientes, que buscam no Sistema de Justiça uma forma de garantir o acesso aos serviços de saúde. Outras tantas crianças e adolescentes vão conseguir o tratamento para a drogadição quando chegam ao Judiciário por outras vias, já mais agravadas, como envolvimento em atos infracionais, exploração sexual, exploração do trabalho infantil, abandono ou mendicância, em que o direito à saúde é somente um dos muitos direitos que já foram violados na vida desses adolescentes.

Embora o Judiciário seja efetivamente uma via de acesso a algum tipo de atendimento, muitas decisões judiciais provocam confusões no interior dos serviços. Isso porque são realizados encaminhamentos equivocados, como no caso de medidas judiciais que indicam que o adolescente, após a desintoxicação em uma internação psiquiátrica, deve ser encaminhado para uma Comunidade Terapêutica (CT)⁶. Embora as CTs não estejam previstas na política de saúde como parte do conjunto de serviços, nos últimos três anos, vê-se um movimento dos municípios no sentido de buscar firmar convênios com CTs privadas para que sejam disponibilizadas vagas para a rede pública. Ainda, em algumas cidades, já existem CTs construídas pelas próprias Prefeituras Municipais.

Outros equívocos encontrados nas decisões judiciais são determinações de que os adolescentes recebam tratamento para drogadição em instituições como o Manicômio

⁵ As dificuldades no acesso e na manutenção do tratamento para drogadição de crianças e adolescentes são muito mais complexas e não podem ser reduzidas a uma listagem de fatores. Aqueles que optamos por ressaltar aqui servem mais para ilustrar o problema e não têm a pretensão de esgotá-lo.

⁶ As Comunidades Terapêuticas (CTs) são instituições voltadas para o atendimento de usuários de drogas, que ficam retirados do contexto familiar e social por um período de nove a doze meses. Nesse período, os adolescentes desenvolvem atividades, como trabalhos braçais em regiões de fazendas. Na maioria, as CTs possuem forte cunho religioso, obrigando os adolescentes a essa prática. Além disso, é comum a ausência de uma equipe de saúde nessas instituições. Conforme identificado pela 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos promovida pelo Sistema Conselhos de Psicologia, disponível em: http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/noticias/noticia_111128_002.html.

Judiciário – que, para dizer o mínimo, só atende adultos – ou em Centros de Referência em Assistência Social – que nem sequer fazem parte da Política de Saúde. Já para aqueles serviços em que o encaminhamento feito pelo Judiciário é possível, como unidades de internação psiquiátrica, o atendimento às medidas judiciais acaba tirando vagas de outros pacientes que igualmente necessitariam de cuidados e que permanecerão aguardando nas listas de espera. Muitos dos serviços que antes atendiam uma diversidade de pacientes hoje estão destinados, majoritariamente, àqueles que necessitam de tratamento para drogadição e que chegam ao serviço através do Sistema de Justiça. Supondo-se que as demais formas de adoecimento da população não desapareceram, esses pacientes podem perder espaços de atendimento, caso não busquem estratégias como o próprio Judiciário para garantir-lhes, também, o direito à saúde.

Segundo noticiado pelo Conselho Nacional de Justiça no dia 11/11/2010⁷, existiam em torno de 112.324 processos em trânsito no Judiciário relacionados à garantia do direito à saúde; já no mês de abril de 2011, última atualização divulgada, esse número chegava a 240.980. Não se pode negar o impacto que as decisões judiciais podem ter em relação à condução das políticas de saúde, uma vez que oferecem respaldo a algumas determinações sobre a forma como a gestão pública deve ofertar serviços à população e acabam, com isso, direcionando parte dos investimentos da pasta da saúde para assegurar as demandas endossadas em suas decisões.

Posterior a esse estágio no Hospital Psiquiátrico São Pedro, desenvolvi outra experiência curricular junto a mais uma instituição estatal, nesse caso, responsável pelo acolhimento institucional de crianças com medida de proteção de abrigo. Por uma série de boas coincidências, acabei estagiando junto a um núcleo de casas em que havia uma destinada especialmente para meninos adolescentes com histórico de uso de drogas, e/ou ato infracional, e/ou longa permanência na rua, e/ou apresentando comportamentos que poderiam de alguma forma (no entendimento da instituição e de alguns de seus técnicos) expor outras crianças abrigadas a situações de violência. Muitos adolescentes já iam para abrigo com a determinação do próprio Poder Judiciário de que fossem destinados a essa casa específica.

Alguns dos adolescentes abrigados nessa casa já eram antigos conhecidos ou, não

⁷ Agência CNJ de Notícias (2011 e 2010).

por acaso, se pareciam muito com aqueles que havia encontrado no Hospital Psiquiátrico. De qualquer forma, eram adolescentes que tinham íntima relação com o Poder Judiciário, quase como aquela intimidade que outras crianças e adolescentes desenvolvem com instituições como a escola. Os relatos narrados por esses adolescentes em ambos os espaços de estágio sobre o funcionamento do Judiciário denunciavam o que me parecia uma arbitrariedade na forma como as decisões sobre o destino de suas vidas eram tomadas naqueles espaços. Houve uma situação em que um adolescente havia “fugido” do abrigo, sendo pego com drogas pela polícia e encaminhado à Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE), instituição responsável pelo acolhimento de adolescentes que cometeram ato infracional. Na audiência com o Juiz, este questionou o menino sobre qual gostaria que fosse seu destino: o abrigo ou a FASE; ele escolheu o segundo, para onde foi enviado. Pouco tempo depois, o adolescente mudou de ideia e pediu seu retorno para o abrigo.

O estranhamento... Como pode ser de “livre escolha” o ingresso em duas instituições que, ao menos teoricamente, possuem atribuições tão distintas? O adolescente trazia, nesse episódio, o que soou para mim como uma denúncia não só da falta de critérios quanto à decisão judicial, mas da semelhança na forma como eram tratados os adolescentes naquela casa e na FASE. Quando interrogado sobre sua escolha, o adolescente disse que, na FASE, ele não precisava fazer tarefas, como lavar a louça e tirar o lixo – ao menos fora este o motivo manifesto para sua decisão inicial. Fica evidente que as questões que me moviam a questionar as atitudes do Judiciário não eram arbitrárias e deslocadas dos equívocos presentes nas redes de Saúde e Assistência Social. Talvez, na lógica do juiz, fosse coerente questionar o jovem quanto ao seu local de destino, posto que ambos os espaços seriam similares em seus dispositivos “socioeducativos”. Passo, então, a seguir uma série de pistas de outros atores responsáveis por esse aumento das internações via medida judicial.

Ao atentar-se para aquilo que é dito sobre a “adolescência⁸ drogadita”, facilmente observa-se que esse assunto tem estado massivamente presente em produções acadêmicas, audiências públicas, debates políticos, publicações midiáticas, campanhas beneficentes, promessas eleitorais, reuniões de professores, sermões religiosos, assembleias de

⁸ Sobre o uso do termo *adolescência*, nos deteremos mais adiante (p. 27).

moradores, conversas de família, diálogos de taxistas... Como pauta constante no cotidiano da sociedade, o uso de drogas por adolescentes tem sido utilizado, por exemplo, como quadro emblemático por atores contrários à Reforma Psiquiátrica para evidenciar a ineficácia dos serviços substitutivos frente às potenciais soluções oferecidas, segundo eles, pela internação psiquiátrica em hospitais e clínicas especializados. O efeito disso tem sido o significativo aumento da busca por serviços de internação como possibilidade de resolução de um quadro de drogadição.

No Brasil, a Reforma Psiquiátrica buscou reorientar a assistência em saúde mental através do fechamento dos hospitais psiquiátricos e da criação de serviços que garantam o tratamento⁹, substituindo o enclausuramento e a medicalização pela inserção social e pelo comprometimento da sociedade na construção de estratégias de cuidado e promoção de vida. Esse movimento rompe com o monopólio da Psiquiatria sobre a loucura e com interesses econômicos das grandes empresas farmacêuticas e de equipamentos hospitalares. Nesse meio, cria-se um campo de força entre aqueles que afirmam a importância da manutenção dos grandes hospitais psiquiátricos como único espaço que pode realizar uma internação efetiva e dar contenção a pacientes graves – entendidos, dentre estes, os dependentes químicos – e os que propõem a abertura de leitos para internação em hospitais gerais, garantindo que essa internação seja pelo tempo mais breve possível, durante os momentos de crise com maior risco de vida; sanado esse período, o paciente voltaria a ser atendido na rede de serviços substitutivos.

Embora a internação psiquiátrica seja, dentro das Políticas de Saúde Mental, a alternativa mais extrema dentre as modalidades de assistência psiquiátrica, no ideário comum e dentre alguns grupos de profissionais da área, ela ainda usufrui de um lugar de destaque, adquirindo prestígio como única possibilidade de eficácia para o tratamento de usuários de drogas. As demais alternativas, oferecidas pelos serviços substitutivos, têm sido apontadas, no máximo, como novidades interessantes nas concepções de tratamento e,

⁹ Serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que oferecem atendimento em Saúde Mental para pacientes com comprometimento psíquico moderado e grave. Os CAPS desenvolvem, durante o dia, oficinas terapêuticas e atendimentos individuais e em grupo; à noite, o paciente retorna para sua moradia. Algumas modalidades de CAPS preveem a possibilidade de internação em períodos de crise por até 72 horas. Outros serviços, como os Residenciais Terapêuticos, são destinados àqueles pacientes crônicos que ficaram por longos períodos internados e cuja família não tem condições de acolhê-los ou não foi localizada. São pensões que contam com o apoio de uma equipe de saúde, que não detém esse sujeito, mas promove sua reinserção social.

no mínimo, como uma opção de resultados duvidosos.

Uma das pressões exercidas sobre a, e pela, sociedade em geral é no sentido de que a escolha errônea da forma de tratamento pode colocar em risco o destino de vidas humanas ao comprometer as raras oportunidades de remissão existentes. Isso porque o que se tem construído em torno do usuário de drogas é uma noção de periculosidade que exporia ao perigo sua própria vida, a de seus familiares e a da sociedade como um todo. A “adolescência drogadita” é descrita como violenta, agressiva e sem controle sobre seus atos, sendo esses adolescentes, portanto, impossibilitados de acessar outras formas de cuidado em saúde mental que não a internação psiquiátrica, uma vez que não têm como assumir a responsabilidade sobre a condução de seu tratamento.

Em uma pesquisa desenvolvida pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul¹⁰ que analisou os discursos presentes na imprensa gaúcha sobre álcool e outras drogas, identificou-se que, embora sejam narradas na mídia histórias de pacientes com uma sequência significativa de internações psiquiátricas, todas seguidas de recaídas no uso da droga, não é questionada a eficácia desse tipo de atendimento, sendo apontado unicamente o fracasso do paciente. Em um dos artigos de *Zero Hora* analisados,¹¹ o jornal veicula a opinião de um médico psiquiatra, que afirma que a Reforma Psiquiátrica havia sido pensada em um período anterior à *epidemia do crack*, mas que precisava ser revista naquele momento, frente à necessidade de abertura de mais leitos em hospitais psiquiátricos. A Reforma Psiquiátrica chegou a ser afirmada como um dos mais importantes entraves à garantia de atendimento em saúde às pessoas que fazem uso de drogas.

Ao seguir essas múltiplas pistas, chego a alguns dos demais atores que fazem essa rede operar: os grandes centros de pesquisa, que não disfarçam seu desejo de transformar o Hospital Psiquiátrico e seus pacientes em objetos de estudo; os hospitais privados, que recebem verbas governamentais para atender casos que não conseguem ser absorvidos pela rede pública de saúde; o aumento do valor pago pelo leito de internação para usuários de drogas como um incentivo aos hospitais, que precisam adaptar-se a essa demanda; as

¹⁰ A referida pesquisa, ainda não publicada na íntegra, analisou as publicações que faziam referência a álcool e drogas em três jornais impressos de grande circulação no Rio Grande do Sul, entre os meses de maio e julho de 2009.

¹¹ Artigo de César Augusto Trinta Weber, de 04 de junho de 2009, intitulado: *Por que o crack está matando?*. Jornal Zero Hora. Editoriais, Porto Alegre, p. 22.

indústrias farmacêuticas, que vendem drogas que auxiliam na abstinência de outras drogas; a formação médica envelhecida e enrijecida frente às mudanças nas práticas de saúde que apontam para uma saúde coletiva, retirando a primazia desse campo de saber sobre a saúde; os familiares de usuários de drogas, cansados do convívio diário com as situações de violência que são associadas ao uso; as escolas impotentes em relação à sua função forma(tiza)dora; os ditos “cidadãos de bem”, que não teriam nada a ver com isso, não fosse pelo fato de serem importunados por usuários de drogas que vêm lhes pedir dinheiro, assaltar, sujar as ruas por onde passam¹²; o tráfico de drogas – reconhecido, por alguns, como prática ilícita que produz novas desigualdades e a proliferação de homicídios no país e, por outros, como expressão de uma revolta social que denuncia desigualdades e promove a oferta de outro contrato social. Não estou me esquecendo do próprio adolescente, mas deixo-o em suspenso simplesmente por não ter clareza do tamanho de seu protagonismo ou sujeição.

Fato é que, diante de todos esses atores, minha luta com o Judiciário passou a ser inútil: o Sistema de Justiça, de estrela principal, foi gradativamente tomando lugar em uma rede complexa de agentes que adquirem diferentes destaques, de acordo com a ação que está sendo tecida. Foi preciso criar uma nova estratégia de batalha. Passo a pensar em um movimento de judicialização das políticas públicas, não mais como uma atitude impositora de um Judiciário que está acima delas, mas como um efeito que é produzido e produtor de relações que perpassam o campo social. Diante disso, ao buscar analisar as interações dessa rede que operam na multiplicação das internações de adolescentes usuários de drogas, percebo que esse processo de judicialização extrapola o domínio jurídico e o campo da saúde e faz parte de um conjunto de mecanismos de poder pautados por uma lógica normatizadora, os quais assumem, muitas vezes, a função de manutenção de certa ordem social.

Passei a compreender que o que está em questão nos Processos Judiciais é muito mais do que unicamente a garantia do direito à saúde – são os efeitos que essa judicialização faz disparar ao agir em nome da garantia de direitos. Refiro-me aqui à forma como esse fenômeno de judicialização age na organização das políticas públicas e, por consequência, nos modos de governo da população. Esses modos de governo sustentam-se

¹² Idem ao anterior.

em discursos hegemônicos, como o da “família desestruturada”, da “ausência da figura paterna”, dos “perigos da pobreza”, da “agressividade adolescente”, etc., evidenciando a cumplicidade da Psicologia nesse processo de judicialização, através da produção e proliferação desses discursos.

Nesse sentido, passo a olhar mais atentamente a forma como os campos de saber *psi*¹³ também entram na lógica de judicialização. Eles judicializam através de suas práticas e o fazem na medida em que são chamados a oferecer respostas ao Sistema de Justiça e à sociedade sobre sujeitos usuários de drogas que não têm um lugar de destino – aqui não como uma mera expressão simbólica, mas que concretamente estão fora das instituições que construímos, extrapolam o âmbito familiar e a competência escolar, são desqualificados para o mercado formal de trabalho e, muitas vezes, não encontram assento nem mesmo junto às políticas que se destinam ao seu cuidado. Ao oferecer explicações sobre esses sujeitos, os saberes *psi* acabam reiterando um olhar que se fixa no desvio e na necessidade de maior intervenção do Estado através de políticas de educação, assistência social, justiça e, principalmente, saúde e segurança pública. Assumindo esse posicionamento, os campos *psi* também contribuem para a construção de uma racionalidade que sustenta esse processo de judicialização do cuidado sobre os adolescentes usuários de drogas e que legitima a internação psiquiátrica como forma de tratamento a ser buscada.

Sobre tudo aquilo de que não trata esta dissertação...

Estando declaradas minha implicação e a de meus adversários com o objeto de estudo desta pesquisa, qual seja, as internações judiciais de adolescentes para tratamento por uso de drogas, é preciso situar novamente os objetivos desse embate, uma vez que, já no projeto, a banca apontava a necessidade de identificar quais dos objetivos indicados eram objetivos principais e quais deles seriam objetivos secundários. Isso porque, ao longo do trabalho, havia cerca de quinze propostas a serem desenvolvidas.

¹³ Ao falar em campos de saber *psi*, refiro-me não somente à Psicologia, mas ao que Hüning e Guareschi (2005) definiram como o conjunto das práticas discursivas que estão voltadas para o gerenciamento da subjetividade, extrapolando o campo disciplinar da Psicologia e capilarizando-se nas mais diversas práticas sociais.

Entretanto, antes de retomar os objetivos, é preciso deixar claro do que não trata esta dissertação. Este é um momento em que tem se produzido dentro da academia muitas teses e dissertações sobre o tema, na busca de oferecer respostas a essa problemática. Este trabalho certamente não se propõe a resolver o problema do uso de drogas na adolescência e também não trata de apontar simplesmente a necessidade de aumento na oferta de serviços de saúde ou a importância de um maior diálogo entre saúde e justiça para esclarecer eventuais equívocos sobre o tratamento de usuários de drogas. Por fim, o trabalho não procura simplesmente acusar o Direito, a Psicologia ou os serviços da rede pública de assistência como responsáveis pelas falências no cuidado aos usuários de drogas, em uma atitude meramente denunciadora.

A Psicologia já produziu muito a respeito de como o Estado e o Judiciário devem intervir sobre as famílias, sobre os adolescentes e sobre a população em geral para tentar resolver os problemas reconhecidos como decorrentes do uso de drogas. A produção discursiva da Psicologia sobre o tema das drogas também tem sido tópico de importantes trabalhos acadêmicos nos últimos anos (Scisleski, 2006; Oliveira, 2009; Petuco, 2011).

Retomando alguns dos muitos objetivos propostos no projeto, esta poderia ter sido mais uma produção dedicada a evidenciar os *discursos científicos da Psicologia que produzem sentidos sobre os adolescentes usuários de drogas e sustentam as determinações judiciais*¹⁴ ou poderia ter buscado *identificar, nos Processos Judiciais de internação psiquiátrica, as justificativas que partem do campo de saber da Psicologia utilizadas para fundamentar tais discursos*. O fato de situar a produção discursiva da Psicologia no âmbito do Judiciário já traria interessantes e novos elementos de análise para agregar valor à produção científica sobre o tema.

Poderia também ter produzido uma pesquisa que desse visibilidade às *relações de saber e poder que estão implicadas no processo de judicialização* ou percorrer as estratégias que atuam na produção de um *regime de verdade em torno da racionalidade que entende a internação psiquiátrica como alternativa privilegiada de cuidado para os adolescentes usuários de drogas*. Poderia ter percorrido o *aumento da demanda por internação ou certa necessidade de internar uma determinada parcela da população*. Cada um desses objetivos, individualmente, poderia ter originado uma dissertação. Eles não

¹⁴ Em itálico: objetivos indicados no projeto de dissertação.

eram objetivos contraditórios entre si, mas ofereciam de fato o risco de dificultar meu direcionamento para o foco da minha dissertação, que naquele momento era: *como a articulação entre as práticas da Saúde e da Justiça delineiam determinados modos de governo sobre a vida de adolescentes usuários de drogas?*

No entanto, parece-me que, nesse problema de pesquisa, ainda havia algo que precisava ser esclarecido para chegarmos ao que foi se constituindo como o cerne deste estudo. O que fomos¹⁵ percebendo ao longo do trabalho, ao entrarmos em contato com os materiais de pesquisa, é que essa produção da Psicologia vinculada ao Judiciário na busca de gerar mecanismos de proteção sobre a vida de adolescentes usuários de drogas possui não só o potencial protetivo através do qual se justifica sua união, mas também um potencial punitivo e destrutivo sobre a vida desses adolescentes. Nesse sentido, não bastava olhar para a produção de “determinados modos de governo” quando, na realidade, a questão que se colocava era especificamente analisar esse processo de produção de práticas punitivas que agem em nome da proteção.

Diante disso, procuramos tornar o problema de pesquisa mais direcionado a essa questão que emergia naquele momento. Portanto, neste trabalho, buscamos evidenciar *como, na articulação entre Saúde e Justiça, se produz uma inversão das estratégias de cuidado e proteção social em mecanismos de desproteção e vulnerabilização de adolescentes que fazem uso de drogas*. Para poder perseguir essa questão de pesquisa, é preciso retomar aquelas questões que abandonamos enquanto objetivos e situá-las como ferramentas para a realização desse debate.

Até o presente momento do percurso de escrita desta dissertação, procuramos promover estranhamentos frente ao processo de judicialização do cuidado em saúde mental de adolescentes usuários de drogas. Para tanto, evidenciamos sua emergência não como algo natural, mas situamos as questões que oportunizaram a construção desse processo de judicialização da forma como ele acontece no atual contexto histórico, político, social e

¹⁵ A partir deste ponto, passo a escrita desta dissertação para a primeira pessoa do plural, recorrendo à primeira pessoa do singular somente em momentos bem específicos. Faço isso porque, apesar de a dissertação ser uma produção de autoria mais individualizada, ela também é efeito da inserção desta pesquisadora por mais de sete anos no Grupo de Pesquisa Estudos Culturais e Modos de Subjetivação, coordenado pela Professora Neuza Guareschi – um espaço efetivo de construção de conhecimento compartilhado nesse coletivo de estudantes e pesquisadores. Além disso, a escrita desta dissertação nunca foi um caminho solitário, estando sempre acompanhada das reflexões conjuntas com a orientadora e, mais adiante nesse percurso, das contribuições da co-orientação.

cultural e os motivos que entendemos como aqueles que tornaram esse tema problemático na contemporaneidade.

A seguir, o primeiro capítulo destina-se à construção do problema de pesquisa, isto é, buscamos evidenciar como os adolescentes usuários de drogas vêm a ser afirmados como um novo problema social, associado à criminalidade e à doença, que convoca os campos de saber a produzir respostas a esse problema e o Estado a intervir nele. A partir disso, buscamos evidenciar como, ao oferecer respostas, os campos de saber operam uma naturalização e individualização de questões econômicas e sociais relacionadas ao uso de drogas. Além disso, buscamos destacar que essa naturalização não fica circunscrita ao indivíduo, mas passa a configurar a construção de uma categoria populacional de “adolescentes drogaditos” potencialmente perigosos e de mecanismos de governo sobre essa população. Destacamos, ainda, como as intervenções propostas, embora venham agir em nome da proteção desses jovens, vão se configurar muitas vezes como práticas punitivas e vulnerabilizadoras. Nesse sentido, propomo-nos a analisar como essa inversão das práticas protetivas em punitivas vai se constituir no interior dos Processos Judiciais, bem como as formas a partir das quais se sustenta e se atualiza na contemporaneidade.

Para analisarmos o processo de fabricação de verdade sobre a população de jovens usuários de drogas, no segundo capítulo, trazemos os elementos teóricos que oferecem a base para avançarmos no desenvolvimento da análise dos materiais de pesquisa, situando a importância de considerarmos os efeitos que tanto humanos quanto não-humanos produzem sobre a questão que nos propomos a investigar. Buscamos, nesse capítulo, problematizar o próprio Processo Judicial, evidenciando os modos como a vida dos sujeitos vão se constituir como objeto de cálculo no interior do Processo. Ainda, procuramos examinar como o Judiciário se articula com outros campos de saber para a manutenção do estatuto de verdade dos seus vereditos. Em seguida, passamos à construção dos procedimentos metodológicos de pesquisa e a uma análise detalhada dos documentos que compõem os Autos Processuais em análise e do que esses documentos fazem ver e falar sobre os jovens em questão.

No terceiro capítulo, a partir dos materiais de pesquisa, discutimos a construção da biografia dos jovens nos Processos Judiciais, evidenciando como as ciências *psi* e demais aliadas se inserem em uma lógica inquisitória regida pela predominância das hipóteses

sobre os fatos, isto é, vemos a produção de um relato seletivo sobre as vidas dos jovens usuários de drogas e de suas famílias que vem legitimar as hipóteses destes enquanto sujeitos perigosos que necessitam ser internados e reinternados. Além disso, ao final do terceiro capítulo, buscamos dar visibilidade aos desfechos dos Processos Judiciais, mostrando o gradativo aumento dos fatores de vulnerabilidade a que os jovens usuários de drogas e suas famílias acabam sendo expostos ao longo do período que estão sob a proteção do Complexo Tutelar e o olhar atento do Sistema de Justiça.

No quarto e último capítulo, retomamos as discussões éticas acerca das práticas psicológicas e dos demais campos de saber. Ressaltam-se a implicação política das ciências e sua cumplicidade quanto aos efeitos produzidos pelos Processos Judiciais na vida da população em foco.

A seguir, apresentamos, então, as ferramentas teóricas que nos oportunizam colocar em análise os campos de saber que sustentam a “adolescência drogadita” como uma questão social que convoca e promove a proliferação de uma série de instituições, procedimentos, técnicas, estratégias e instrumentos criados para oferecer respostas a essa questão problema. Ainda, cabe considerar a forma como esses campos de saber e tecnologias de poder produzem efeitos nos modos de ser sujeito usuário de drogas, profissional de saúde, mãe, pai, professor, vizinho, juiz, promotor, gestor público e das demais posições de sujeito possíveis àqueles a quem se concede autoridade ou que reivindica o conhecimento para solucionar, na mesma medida em que passa também a forjar, esse “novo” problema social.

1. A produção de uma subjetividade *adolescente drogadita* e dos modos de governá-la

1.1. A construção da *adolescência drogadita* como um “novo” problema social

“Há 10 anos atrás, não tinha nenhum caso no Estado. Estimamos que existam hoje de 50 a 60 mil usuários de crack.”

Essa frase, pronunciada pelo então Secretário da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul¹⁶, é representativa das formas como a relação adolescência e uso de drogas vem sendo apresentada como um problema novo a ser encarado pelos diversos atores sociais. Há 10 anos, praticamente não havia venda de *crack* no Estado, e a população gaúcha era significativamente menor; no entanto, os ainda mais raros serviços de saúde mental voltados para o atendimento de crianças e adolescentes já se viam superlotados com atendimento de usuários de *loló* e outros entorpecentes. Logo, a surpreendente novidade aqui não pode estar na existência de um grande número, hoje indiscutivelmente ainda maior, de usuários de drogas no Estado, nem na necessidade de os serviços de saúde se ocuparem do atendimento dessa população. Assim, passamos a estranhar a forma como o uso de drogas por adolescentes emerge, neste momento, como um grande problema para a sociedade, convocando a todos a se envolverem e demandando ações de governo por parte do Estado e respostas dos campos de saber na busca de uma solução.

Em uma pesquisa desenvolvida por Silva et. al. (2008) que teve como objetivo evidenciar as transformações naquilo que passa a ser definido como patologia nos modos de ser criança e adolescente, foi realizada uma análise dos prontuários do Hospital Psiquiátrico São Pedro desde sua inauguração, em 1884, até o ano de 1937. A pesquisa realizou, ainda, uma análise comparativa com os dias atuais e constatou que, atualmente, o principal sintoma nos registros de internação é a drogadição e que a pobreza e o encaminhamento judiciário são características predominantes dos processos de internação. Esses dois últimos fatores, a pobreza e a presença de um dispositivo jurídico-policial,

¹⁶ Essa frase compôs a fala de Osmar Terra, Secretário Estadual da Saúde durante o Governo Yeda Crusius (de 2007 a 2010), em um *talk show* intitulado Painel RBS “Todos Contra o Crack”, promovido pela empresa de multimídia no Barra Shopping Sul, em Porto Alegre, no dia 29 de junho de 2009, como uma das ações de lançamento da campanha “Crack, nem pensar”. Essa ação foi divulgada pelos veículos de comunicação do grupo e está disponível em: <http://www.clicrbs.com.br/especial/rs/portal-social/19.0.2563380.Crack-um-talk-show-para-mobilizar-oEstado.html>.

mantêm-se constantes ao longo de todos os anos nos casos analisados e ainda se fazem presentes nas internações atuais, evidenciando que a relação entre saberes jurídicos e psiquiátricos em torno da infância e da juventude possui uma longa tradição. A internação aparece como um mecanismo utilizado para dar conta da “ordem pública” e de uma organização e higienização da pobreza: temos um histórico de crianças e adolescentes internados não por apresentarem doença mental, mas por “distúrbios de comportamento”.

Não é por acaso, então, que a emergência desse “novo” problema venha associada à proliferação da imagem da adolescência “drogadita” atrelada à violência, afirmadamente provocada pelo descontrole emocional, efeito do uso da substância ou da necessidade de obter dinheiro ou outros bens que possam ser utilizados para adquirir mais entorpecentes. Além disso, essa população de adolescentes, marcada por sua drogadição, passa a ser descrita como em situação de vulnerabilidade social, sendo os adolescentes caracterizados ora como vítimas, ora como protagonistas desse enunciado problema social. Soma-se a isso o fato de que a criminalidade em torno da questão das drogas se tornou um dos temas mais falados da última década, abordando-se desde medidas preventivas até medidas repressivas, bem como seus custos e benefícios ao promoverem a “defesa da sociedade”.

Freitas (2009) ressalta que o aumento da violência juvenil e o uso de drogas por adolescentes tendem a remeter, muitas vezes, à busca de uma causa fundamental. O efeito disso é que a fala de especialistas e as produções de determinados campos de saber, ao oferecerem explicações, operam circularmente na própria construção do problema que objetivam elucidar. Essa perspectiva de produção do conhecimento está fundamentada na crença de que haveria uma natureza a ser curada e recuperada nesses adolescentes. Na busca de uma possibilidade de recuperar o sujeito considerado desviante, a Psicologia e o Direito acabam contribuindo para a construção de um modo de ser sujeito usuário de drogas marcado por uma suposta “identidade drogadita/dependente/viciada/violenta”.

Assim, evidenciamos os modos como os adolescentes usuários de drogas vêm sendo investidos enquanto um grande problema social e as estratégias oferecidas para dar conta desse problema. Embora, como afirmamos anteriormente, a violência ou o uso de drogas na adolescência não seja algo novo, é um problema que emerge, neste momento, como novidade. O inovador não está, portanto, na questão em si, mas nas relações que se estabelecem com ela. O que procuramos destacar aqui é que, ainda que os sentidos

atribuídos à “adolescência drogadita” sejam datados historicamente, alguns campos do conhecimento que corroboram a construção desses sentidos procuram apagar essa historicidade, atribuindo um caráter essencialista às suas afirmações como descobertas de uma natureza que está na base de um problema social e individual.

1.2. A construção de uma teoria do sujeito – adolescente usuário de drogas

Becker (1991), em seu livro *Outsiders*, vai analisar a forma como, nas diferentes culturas, vão se nomeando determinados sujeitos como desviantes. A possibilidade de reconhecer adolescentes usuários de drogas como um problema social está, da mesma maneira, relacionada ao fato de esses jovens apresentarem comportamentos que extrapolam as regras sociais, sendo, portanto, considerados desviantes. Becker (1991) questiona se o que a população em geral busca saber sobre os desviantes é o que os leva a transgredir as regras. Ao tentar encontrar respostas a essa pergunta, o que as ciências fazem é aceitar a premissa de que haveria algo inerentemente desviante em certos atos e de que existem características individuais que levam algumas pessoas ao desvio. Ao deixar de questionar a produção dessa “noção desviante”, as ciências que assim o fazem corroboram a afirmação de determinados comportamentos como sendo naturais e de outros como disfuncionais. Além disso, operam a individualização de questões culturais, econômicas e políticas. Ao situarem o problema no sujeito individual e ao procurarem construir conhecimento sobre ele, o que os campos de saber – em especial, a Psicologia – vão fazer é operar na formação de uma teoria do sujeito, nesse caso, na formulação de uma teoria do sujeito adolescente usuário de drogas.

Outro efeito produzido ao se tomar esse sujeito como objeto do conhecimento é a inserção do debate em um campo científico e, portanto, supostamente isento de um viés político. Becker (1991) vem, justamente, mostrar como a pactuação de determinados conjuntos de regras por grupos sociais é uma ação política; sendo assim, da mesma forma, o reconhecimento de determinados comportamentos como desviantes e de sujeitos como *outsiders* também o é. Além disso, outros fatores implicados na construção de um ato como desviante, em maior ou menor grau, é quem o comete e quem se sente prejudicado por ele. O uso de drogas, dentro dessa perspectiva, adquire maior visibilidade no momento em que

passa a ser associado ao ato infracional e quando as classes médias urbanas começam a sentir-se afetadas por ele. Nesse sentido, a avaliação da natureza de um ato como normal ou desviante possui atravessamentos políticos e econômicos.

O dito “desenvolvimento normal” pode ser visto, de acordo com Becker (1991), como uma série de compromissos progressivamente crescentes, com normas e instituições convencionais. Para o autor, quando uma pessoa se percebe com impulsos considerados desviantes, ela é capaz de controlá-los ao pensar, por exemplo, nas múltiplas consequências que isso lhe acarretaria e no quanto já apostou em ser “normal”. Vê-se aí um esforço de manutenção do “normal”, que precisa ser constantemente reafirmado e controlado. Essa é mais uma evidência de uma verdade que é constantemente fabricada no social. Entretanto, a manutenção da noção do desvio como algo de ordem individual vai ser possível por outro mecanismo que age concomitante a esse, que é o da naturalização de regras pactuadas no social.

A própria concepção de adolescência é um exemplo disso. Na construção desta dissertação, ao refletirmos sobre o uso do termo *adolescência*, em detrimento de outro, como *jovem*, por exemplo, consideramos o fato de as redes de saúde, assistência, social, educação e justiça que estão em foco neste trabalho apresentarem uma diferenciação na própria oferta de serviços: existem políticas públicas e um conjunto de marcos legais destinados a crianças e adolescentes que são diversos daqueles destinados à juventude. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), são considerados crianças aqueles sujeitos de até 12 anos; adolescentes, os sujeitos entre 12 e 18 anos; e jovens, aqueles acima dos 18. Nesse sentido, avaliamos inicialmente que o uso indiscriminado desses termos poderia representar um desconhecimento dessas nuances. Entretanto, ao aprofundarmos a discussão, analisamos que a própria construção desses marcos legais, como o ECA, parte de conhecimentos produzidos pelos diversos campos de saber – dentre eles, principalmente as ciências *psi* – sobre as diferenças entre essas fases do desenvolvimento.

A construção da noção de adolescência vinculada a uma lógica desenvolvimentista vem afirmar, por exemplo, que determinadas mudanças hormonais experienciadas nessa fase seriam responsáveis pelo aparecimento de algumas características psicológicas nos adolescentes, como a rebeldia, o desinteresse, a instabilidade afetiva, a agressividade e a

impulsividade. Essas características são tomadas como aquelas que compõem uma “identidade adolescente”. Dentro dessa perspectiva, acredita-se que esse é o período em que o sujeito opta por uma direção ou outra, o que definirá sua identidade para toda a vida. Assim, tem-se a construção de um conjunto de políticas públicas que levarão em conta “a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoa em desenvolvimento” (ECA, art.6º).

Nesta pesquisa, partilhamos da perspectiva de Coimbra, Bocco e Nascimento (2005), que negam esse viés desenvolvimentista e afirmam que “a adolescência é um 'fenômeno cultural' produzido por práticas sociais em um determinado momento histórico” (p.4). Apesar disso, vemos contemporaneamente a utilização desse conceito de forma indiscriminada, como se essa construção fosse uma fase universal e a-histórica do desenvolvimento humano. Para as autoras:

Quando se aceita a construção de uma identidade do sujeito na adolescência, além da produção de uma “identidade adolescente”, afirma-se um determinado jeito correto de ser e estar no mundo, uma natureza intrínseca a essa fase do desenvolvimento humano. Ao colarmos uma etiqueta referendada por lei previamente fixada e embasada nos discursos científico-racionalistas, pode-se criar um território específico e limitado para o jovem, uma identidade que pretende aprisioná-lo e localizá-lo dificultando possíveis movimentos (Coimbra, Bocco e Nascimento, 2005, p. 6).

Nesse sentido, vemos configurar-se um determinado modo correto de adolecer, em detrimento de outros modos considerados desviantes. Essa questão é fundamental, pois, como veremos mais adiante, ela serve de base para legitimar certas intervenções do Estado na vida dos jovens¹⁷ usuários de drogas.

Ao problematizarmos os discursos que circundam a nomeada “adolescência drogadita” e as práticas que atuam sobre ela, não estamos colocando em questão os modos de ser adolescente, mas as racionalidades que os produzem, sustentam e legitimam. Não buscamos, tampouco, propor novos modos de ser jovem, nem agir na vitimização deste, mas evidenciamos a inserção desses discursos *psi* nos jogos de verdade e nas relações de poder que constroem esse objeto como natural e verdadeiro e passam a fixar determinadas identidades, concebidas como vindas de uma essência. Ao colocarmos em questão essas

¹⁷ Por compreendermos a necessidade de problematizar essas noções naturalizadas de adolescência e por percebermos que, nos Processos Judiciais, há um uso muitas vezes indistinto desses termos, evidenciando que essa é uma diferenciação mais presente no campo acadêmico do que no uso cotidiano dos profissionais, ao longo do desenvolvimento da dissertação, ambas as expressões passaram a ser utilizadas.

afirmações, assumimos o entendimento de que a constituição dos modos de ser sujeito é pautada por processos de subjetivação, atravessados cotidianamente por um conjunto de práticas que produzem as formas através das quais os sujeitos são chamados a reconhecerem-se e a relacionarem-se consigo (Foucault, 1984).

Diante dessa perspectiva de produção do conhecimento, entendemos ser importante pontuar que a construção desta pesquisa se fundamenta nas ferramentas teóricas e metodológicas da Psicologia Social, dentro de uma perspectiva pós-estruturalista, colocando em questão o mundo em que vivemos e os modos pelos quais nos tornamos o que somos. A Psicologia Social, dentro desse paradigma pós-estruturalista, ao assumir sua função política, passa a indagar-se sobre os modos de produção da experiência subjetiva, ou seja, o modo pelo qual um determinado conjunto de práticas sociais produz certas formas de ser e estar no mundo (Silva, 2005). Ao admitir a dimensão política da ciência, essa Psicologia Social reconhece a estreita relação entre saberes e poderes, relação essa implicada em uma determinada concepção de sociedade, situada historicamente e constituinte de práticas sociais. Com isso, abre-se espaço para problematizar-se a produção do conhecimento, no intuito de desestabilizar as verdades através das quais nos constituímos enquanto sujeitos.

Para tanto, lançamo-nos no exercício de tomar o pensamento de Michel Foucault na forma como o autor coloca em questão não somente os produtos do conhecimento, mas os próprios modos como fomos historicamente levados a construir o pensamento. Ao questionar como se constrói a aceitabilidade de um sistema de pensamento, Foucault interroga-se sobre “as relações múltiplas, as estratégias abertas e as técnicas racionais que articulam o exercício dos poderes” (Foucault, 1984, p.12). Trata-se, portanto, de pôr em evidência as relações entre os mecanismos de poder e os elementos do conhecimento.

Nesse sentido, damos visibilidade à produção de determinados regimes de verdade que têm sustentado a construção de uma racionalidade que entende como urgente e necessária a internação psiquiátrica da “adolescência drogadita” e como legítima a intervenção do Judiciário junto aos serviços de saúde mental na garantia dos leitos especializados. Ao falarmos em regimes de verdade, estamos colocando em suspensão a ideia de verdade como algo inscrito em um registro de neutralidade e procuramos situar as condições de possibilidade de produção desse valor de verdade, que, por sua vez, estão

sujeitas a jogos de força e obedecem a um conjunto de regras compartilhadas em um determinado momento histórico e contexto social (Foucault, 1969).

Assim, ao problematizarmos a emergência da “adolescência drogadita” como um novo problema, não intencionamos mostrar o momento exato em que este se forma, mas como continua sendo constituído e como se atualiza na contemporaneidade através das instituições jurídicas e de saúde. Evidenciamos o fato de que a Psicologia e o Direito, como campos de saberes intimados a falar sobre a “adolescência drogadita”, entram nos jogos de produção do verdadeiro e do falso que circundam essa população, produzindo conhecimentos sobre: quem é esse sujeito tido como viciado e delinquente, quais são as atitudes que podem ser esperadas dele, qual é o curso e o prognóstico de sua doença, quais distúrbios de comportamento estão associados, quais os perigos a que estão expostas as famílias e a sociedade na proximidade desse sujeito. A isso, segue-se uma série de estratégias de manifestação desse conhecimento enquanto verdade, como a apresentação de dados estatísticos, dos achados de pesquisas ou mesmo de casos do cotidiano em que os fatos ocorreram tal qual previsto pela ciência. Vê-se aí o exercício de produção, pela ciência, dessa questão que se quer elucidar. Atrela-se a isso a oferta de respostas, tratamentos e formas de manejo mais ou menos eficazes das quais devem cercar-se aqueles a quem cabe a defesa da sociedade, do Estado e dos cidadãos. Opera-se a construção “dessa adolescência” como uma *categoria populacional* alvo de políticas públicas e de intervenção do Sistema de Justiça.

1.3. A restituição do desviante/doente ao lugar da norma

Além de atuar na produção dos modos de ser sujeito, o próprio uso da droga teve restritas suas possibilidades de significação pelos campos de saber e já é hoje largamente entendido pela população como uma doença mental que tem seu lugar de tratamento junto aos serviços de saúde. O efeito dessas produções de campos de saber como a Psicologia pode ser observado nas mudanças efetuadas pelo Direito na legislação. O usuário de droga foi distinguido do traficante, sendo-lhes destinadas diferentes designações legais. O primeiro deve ser encaminhado aos serviços de saúde e submetido à prestação de serviços comunitários, enquanto que, para o segundo, considerado o inimigo a ser combatido, se

reserva a prisão. Isso se torna possível pela construção de um conhecimento científico que produz essa diferenciação, na qual o Direito se fundamenta para promover mudanças.

No entanto, ao mesmo tempo em que esses adolescentes são inscritos no lugar de doentes mentais e vítimas do vício, eles não deixam de estar no discurso de atores da criminalidade e da violência perpetrada em função de sua condição patológica. Freitas (2009) descreve um estudo de Travis Hirschi e Michael Gottfredson, intitulado “*Uma teoria geral do crime*”, que afirma que o único fator presente em todas as explicações sobre a violência que poderia se constituir como um explicador final seria o “baixo autocontrole” sobre o comportamento, com uma orientação para o “aqui e agora”. Essa justificativa associa-se a produções dos campos de saber sobre adolescentes em situação de vulnerabilidade social, que são descritos como imediatistas e sem perspectivas de futuro, tendo em vista o risco de morte que se faz presente no cotidiano. A própria condição adolescente é investida nas produções do campo *psi* como impulsiva e inconsequente. Somam-se a isso as afirmações sobre o descontrole e a fraqueza frente à potência da droga e de seus efeitos durante o uso e em períodos de abstinência.

A montagem desse quadro contribui para a emergência da noção de que, em estando essa população desprovida de autocontrole, resta como única forma de tratamento possível aquela que se dá pela via da disciplina e da contenção, mesmo que forçada, desse adolescente, afastando-o, ainda que momentaneamente, das ruas, lugar reconhecido como o cenário dessa trama. Deve o Estado, dessa forma, exercer o controle, que se faz deficitário, na vida da população de adolescentes. Encontra-se aí, portanto, a função fundamental do Judiciário, a de intervir em favor da solução oferecida por diversos especialistas como única possível, em nome da garantia do direito à saúde, pelo bem do adolescente, das famílias e da sociedade.

A “adolescência drogadita” torna-se uma questão por estar fora de uma determinada ordem social e atua disseminando a desordem através de algo que vem sendo nomeado pelos especialistas como uma “epidemia das drogas”. Constitui-se, portanto, como um problema a ser desvendado e solucionado pela ciência. A produção de algo que está fora da ordem é, então, o que permite a ação, tanto dos campos de saber, quanto do Estado, na busca de uma restituição da população desviante, que ameaça a estabilidade do sistema, ao lugar da norma. A judicialização e a internação psiquiátrica operam como estratégias de

normalização desse público delinquente, considerado como tal, se não por atos efetivamente cometidos, por sua condição de semelhança com um sujeito potencialmente criminoso e violento. Os saberes vinculam-se a mecanismos específicos de poder que permitem operar técnicas de normalização exigidas pela população, pelas famílias e, muitas vezes, pelos próprios usuários quando estes se tornam sujeitos dessa cadeia discursiva. Esse poder de normalização, como descrito por Foucault (1974-1975), não se constitui apenas como o encontro entre os saberes psicológicos e jurídicos, mas atravessa a sociedade moderna. Isto é, embora esse poder de normalização possa apoiar-se nas instituições *psi* e jurídicas, ele se situa na fronteira entre ambas e está para além destas, com sua autonomia e suas regras próprias.

Ao falarmos em um poder de normalização, referimo-nos aqui a uma noção de norma que se constituiu através da produção de saberes por áreas das Ciências Humanas sobre os sujeitos, dando-se não mais sobre a doença, mas pela descrição de padrões de conduta objetivos e válidos dentro de uma determinada organização social (Canguilhem, 1943). Como resíduo, surgiram os irreduzíveis, não-ajustáveis, sobre os quais se justifica a necessidade de intervenção. Essas estratégias de reinscrição da norma vão focar-se, principalmente, no indivíduo reconhecido como perigoso – não necessariamente o criminoso ou o doente, mas o potencialmente e eventualmente perigoso (Foucault, 1974-1975). A resposta a essa demanda de intervenção vê-se no desmembramento de tecnologias de governo sobre essa população de adolescentes potencialmente perigosos. No contexto da pesquisa, tais tecnologias vão materializar-se tanto nas políticas de justiça e segurança pública quanto nas políticas de saúde.

1.4. A inscrição da vida dos adolescentes nos mecanismos de gestão do Estado

A acoplagem da imagem da “adolescência drogadita” à violência é o que favorece a disseminação de sentimentos de insegurança junto à população, consolidando a ideia de uma adolescência potencialmente perigosa ao país. É nessa proliferação do discurso do medo que se vê a emergência da necessidade de busca de novos dispositivos de regulamentação biopolítica sobre os adolescentes (Sposito, 2007).

Para Foucault, é essa estratégia que coloca em ação a produção de algo que ele

denominou como *mecanismos de segurança* contra determinados grupos populacionais. Esses mecanismos constituem-se como ações de governo orientadas para a proteção da sociedade frente às condutas desviantes daqueles que ousam insurgir-se contra a sua ordem (Foucault, 1977-1978). Não se referem apenas a instituições como a polícia, mas a todas as instituições e funções sociais ramificadas em diferentes pontos da sociedade que servem para assegurar o cumprimento dos regulamentos e o funcionamento dos poderes do Estado (Oliveira, 2009). Abre-se aí um campo frutífero de criação de aparatos de governo sobre a vida de crianças e adolescentes, destinados a gerir suas condutas. Esses sujeitos tornam-se objeto de problematização social, crescendo significativamente o número de políticas públicas destinadas a esse recorte da população.

Ao falarmos em ações de governo sobre a vida desses adolescentes, estamos delineando a produção daquilo que Foucault (1978-1979) chamou de biopolítica sobre essa população. A biopolítica é uma tecnologia que compõe o biopoder. Este se refere a um poder do Estado que tem como foco o investimento na vida. Michel Foucault (1977-1978), em seu curso intitulado “Segurança, Território, População”, ao definir o que denomina de biopoder, vai evidenciar de que forma, na passagem do século XVIII para o XIX, a vida biológica e a saúde se tornaram alvos fundamentais de um poder sobre a vida através de um processo de estatização do biológico. Com a necessidade de fortalecimento dos Estados-Nação, o poder de vida e morte do soberano foi substituído por um poder destinado a produzir forças, a fazê-las crescer e a ordená-las, mais do que barrá-las, dobrá-las ou destruí-las. Fala-se de um poder que gere a vida, que empreende sua gestão, majoração, multiplicação e o exercício de controles precisos e regulações de conjunto.

O biopoder efetiva-se por duas tecnologias: a disciplinar e a biopolítica. A primeira opera sobre os corpos individuais, a partir dos quais procura reger a multiplicidade dos homens, colocando em ação técnicas de vigilância, treinamento, ocupação, punição, etc. Já a biopolítica dirige-se à multiplicidade dos homens, não enquanto corpo-indivíduo, mas como corpo-população. A população é entendida, nesse contexto, não como um simples conjunto de pessoas, mas como uma massa global afetada por processos que são próprios da vida, como nascimento, taxas de fecundidade, mortalidade e longevidade. A biopolítica opera sobre a população como um elemento que possui suas regularidades e leis próprias de transformação e deslocamento que são passíveis de serem estudadas e descritas pela

ciência. Essa noção de população emerge na segunda metade do século XVIII como um problema político, científico e biológico que pode constituir-se como objeto de saber e alvo de controle (Foucault, 1975-1976).

Para compreender esse processo, é preciso deixar claro que, quando nos referimos ao Estado dentro da perspectiva descrita por Foucault (1977-1978), entendemos que ele não é o centro de irradiação do poder, mas parte de um conjunto de relações de poder. Nesse sentido, referimo-nos a um processo mais amplo que foi colocando a gestão da conduta dos indivíduos e o ato de governar como partes das ações cotidianas dos próprios cidadãos. Esse processo, Foucault denominou de *governamentalidade*.

Por esta palavra “governamentalidade”, entendo o conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo principal a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança. Em segundo lugar, por “governamentalidade” entendo a tendência, a linha de força que, em todo o Ocidente, não parou de conduzir, e desde há muito, para a preeminência desse tipo de poder que pode chamar de governo sobre todos os outros – soberania e disciplina – e que trouxe, por um lado, o desenvolvimento de toda uma série de aparelhos específicos de governo [e por outro lado], o desenvolvimento de toda uma série de saberes (Foucault, 1977-1978, p.143-144).

A respeito dessa aproximação entre a proliferação de aparelhos de governo e o desenvolvimento dos saberes, Foucault (1979-1980) descreve, no curso intitulado “Do Governo dos Vivos”, a íntima relação entre o exercício do poder e a manifestação da verdade. Essa articulação sustenta-se na noção de que, para poder governar, seria preciso conhecer o que se governa, quem se governa e o meio de governar esses homens e essas coisas. Nesse sentido é que, ao longo da história, o exercício do poder sempre se fez acompanhar de uma forma de manifestação suplementar da verdade. Em torno do governante, reúne-se todo um ritual de manifestação da verdade, composto de um conjunto de procedimentos verbais e não-verbais, como tabelas, fichas, notas, e as figuras de conselheiros e assessores, o que permite agrupar um núcleo de competências que reafirmem o poder político desse governante.

(...) lá onde é preciso que exista o poder, lá onde se quer mostrar que é efetivamente ali que reside o poder, e bem, é preciso que exista o verdadeiro; e lá onde não existe o verdadeiro, lá onde não existe a manifestação do verdadeiro, então é porque ali o poder não está, ou é muito fraco ou é incapaz de ser poder. A força do poder não é

independente de qualquer coisa como a manifestação do verdadeiro entendido para, além disso, que é simplesmente útil e necessário para bem governar (Foucault, 1979-1980, p.39).

Estabelece-se aqui a noção do governo pela verdade, o governo como superfície de reflexão da verdade – quanto mais o governo governar pela verdade, menos tomará decisões que se imporão de cima e mais as pessoas aceitarão ser governadas. Tem-se a verdade como produção de uma aceitabilidade. Por outro lado, se todos soubessem de tudo sobre a sociedade, não haveria necessidade de um governo. Logo, está implicada aí a necessidade de constituição de um saber especializado e de uma categoria de indivíduos especializada no conhecimento da verdade (Foucault, 1979-1980).

Ao apontar-se essa formulação neste estudo, não se trata de empreender esforços na construção de uma sociedade sem relações de poder; trata-se, ao contrário, de colocar o não-poder e a não-aceitabilidade como forma de produzir questionamento sobre os modos segundo os quais se aceita o poder e se aceita ser governado. Resta-nos questionar o que serviu de suporte para tornar aceitável a manutenção de um mecanismo de internação hospitalar como estratégia de punição e higienização de determinados grupos sociais, como a adolescência drogadita. Ainda, interrogar sobre como se torna possível essa inversão na relação protetiva, que se desloca do sujeito para a sociedade, e como essa prática produz desdobramentos nos modos de ser adolescente e distanciamentos entre aqueles sujeitos de direito e esses sujeitos da delinquência.

Ao questionar-se como se torna aceitável a implementação de certas tecnologias de governo sobre os adolescentes e relacionar essa aceitabilidade à produção de um conjunto de verdades em nome das quais se governa, torna-se importante destacar o papel que as Ciências Humanas possuem nesse cenário, uma vez que é através delas que se deu a produção de uma série de classificações de determinados segmentos populacionais. A Psicologia, dentro das Ciências Humanas, procurando responder sobre a estrutura psicológica natural do humano, tomou como foco as contradições do homem com a prática. Foi na direção do que é patológico que se criou uma Psicologia do humano com suas leis e regras gerais. Para lidar com o anormal, o conflituoso, o contraditório do homem consigo mesmo, surge uma Psicologia do normal, do adaptativo e do organizado. Ao investir-se na delimitação daquilo que se constitui como norma, vai haver residualmente a produção de tudo aquilo que está fora da ordem. Essa racionalidade que funda as Ciências Humanas é o que vai contribuir inversamente para a construção do erro e

do desvio (Azambuja, 2010) – e é o que possibilita que as Ciências Humanas assumam para si a capacidade de diagnosticar os níveis de normalidade e desvios da população e, a partir disso, propor formas de distribuição dos grupos populacionais e de tratamento, prevenção e regulação destes.

A “adolescência drogadita” emerge como uma das categorias de investimento das ações do Estado. A construção de uma determinada biopolítica sobre esse grupo populacional, intitulado aqui como a “adolescência drogadita”, vai dar-se, portanto, como resultado da vinculação entre as produções de campos científicos – como a Psicologia e o Direito – e determinados mecanismos de poder do Estado. O que queremos evidenciar com isso é que, ao mesmo tempo em que é a existência desse sujeito delinquente que coloca em ação a produção de mecanismos de intervenção, é no interior mesmo destes que se dá, circularmente, a constituição da “adolescência drogadita”. Assim, o que procuramos debater não é tanto como se formaram essas instituições, mas por onde passa sua manutenção e como adquirem mais ou menos legitimidade nesse contexto social.

As formas de intervenção que vão operar sobre a população de adolescentes usuários de drogas não se configuram como uma simples exclusão desses adolescentes, mas como formas de incluí-los e destinar-lhes lugares específicos. Trata-se de aproximá-los para melhor entender, categorizar e definir sua presença de forma controlada dentro dos espaços públicos. O reconhecimento como doente mental e a produção desse lugar de destino da internação psiquiátrica operam, por um lado, uma desqualificação jurídica e política dos adolescentes e, por outro, abrem espaço para que as áreas *psi* reivindicuem o saber sobre esse sujeito e sua doença e o consequente domínio sobre a higiene pública, necessário para a proteção do corpo social. A partir disso, as áreas *psi* passam a assumir o título de únicas capazes de detectar os perigos inerentes à condição de usuário de drogas.

A disseminação do medo é travestida em alertas, que servem de justificativa e autorização para a execução de intervenções científicas e autoritárias na sociedade sobre essa população. A internação atua como parte de uma estratégia repressiva e proibicionista frente ao uso da droga, sendo pautada pela lógica da abstinência, que coloca a droga como um mal em si e desconsidera todos os aspectos extrafarmacológicos envolvidos no uso, o que inclui questões culturais, políticas e econômicas (Oliveira, 2009). Nesse sentido, Oliveira e Dias (2010) alertam que:

As tecnologias políticas avançam a partir daquilo que é essencialmente um problema político, removendo-o do domínio do discurso político e rechaçando-o na linguagem neutra da ciência. Isto feito, os problemas se tornam problemas técnicos para serem debatidos por especialistas (p.29).

Ao destacarmos essa afirmação, queremos pontuar que tanto a internação psiquiátrica quanto a judicialização do cuidado em saúde mental fazem parte de um campo político e nele assumem determinadas funções. Assim, cabe-nos interrogar a serviço do que vêm sendo colocadas essas estratégias de intervenção.

1.5. Por um direito à saúde...

Qualquer pesquisa conseguiria comprovar que acorrentar pessoas seria uma forma eficaz de mantê-las longe das drogas. A comprovação da eficácia por si só, portanto, não seria o bastante para garantir que esta ou aquela prática de cuidado são adequadas (Petruco, 2010, p.61).

A intervenção do Judiciário junto aos serviços do Sistema Único de Saúde justifica-se na necessidade de garantir a efetivação dos direitos fundamentais, dentre estes, o direito à saúde. A criança e o adolescente reconhecidos como sujeitos de direito têm assegurada, através do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei 8069/90, art. 4º, a prioridade de atendimento em saúde – incluído neste o tratamento em saúde mental –, garantido entre os direitos fundamentais à pessoa humana. O mesmo estatuto prevê ainda que, diante de um quadro de desequilíbrio entre os fatores que constituem a saúde da população infanto-juvenil, tal situação pode caracterizar risco pessoal e/ou social, para o qual o ECA, art.98, prevê a utilização de medidas protetivas. Estas são previstas no intuito de assegurar o bom desenvolvimento físico e mental dos adolescentes, bem como bom desenvolvimento psicológico, funcionamento familiar, desempenho escolar, participação social e habilitação para o exercício profissional. O uso abusivo de drogas por crianças e adolescentes vem sendo compreendido dentro dessa perspectiva como um comportamento que os coloca em situação de risco pessoal e social.

Frente à constatação da ameaça ou violação dos direitos desses adolescentes, a problemática do atendimento em saúde mental dessa população adquire relevância jurídica, passando a ser tomada como responsabilidade dos integrantes do sistema de garantias¹⁸ a

¹⁸ Composto pelo Conselho Tutelar, Ministério Público, Juizados da Criança e do Adolescente, Advocacia e Defensoria Pública e os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente.

aplicação das medidas pertinentes de proteção a essas crianças e adolescentes (Resende, 2008). Dentre elas, o ECA, art. 101, prevê a possibilidade de inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos e requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico em regime hospitalar ou ambulatorial.

É nessa premissa legal que se sustentam as intervenções do Judiciário de envio de crianças e adolescentes para a internação psiquiátrica como uma medida de proteção para si e para sua família. O que questionamos, ao longo do desenvolvimento deste trabalho, é a construção dessa necessidade de proteção e a quem se objetiva proteger através de uma estratégia como a internação psiquiátrica.

Não nos cabe negar a importância da internação como alternativa terapêutica¹⁹; não se questiona a internação de forma isolada, mas os usos que se fazem dessa ferramenta de tratamento que estão para além de situações de saúde. Cabe, sim, evidenciar a forma como a internação acontece, na maioria das vezes, isolada frente à inexistência ou desarticulação de uma rede de apoio. Ainda, cabe apontar a manutenção de uma lógica normatizadora, pautada pelo imperativo da abstinência, que coloca a recaída como um fracasso no tratamento. A internação toma o sujeito como foco de intervenção; é um cuidado que se dá no nível do corpo biológico e psíquico daquele indivíduo e pode proporcionar melhoras nessa esfera, fortalecendo o sujeito que se encontra extremamente deteriorado pela exposição intensa e prolongada ao uso de drogas. Serve para dar condições mínimas de esse indivíduo investir em outras formas de cuidado posteriores ao período da internação. Se tomarmos esse tratamento como única resposta possível e necessária a um problema que é multifacetado, corre-se o risco de inibir as demais faces e localizar na associação entre o sujeito e a droga o problema da drogadição. Nesse caso, a internação promoveria uma limpeza nesse sujeito, que, após ter seu corpo “desintoxicado”, estaria biologicamente livre dos efeitos que provocam o vício; estando liberto da substância, estaria ele pronto

¹⁹ Embora o objetivo principal desta pesquisa não seja debater as melhores formas de tratamento dos usuários de drogas, cabe considerar que a Rede de Saúde possui alternativas ao modelo da internação psiquiátrica que deveriam ser efetivamente implementadas enquanto rede de serviços e acessadas pelos usuários antes da busca pela internação (Brasil, 2001), que são as Estratégias de Saúde da Família (Brasil, 2006), os Centros de Atenção Psicossocial - infantil e álcool e drogas (Brasil, 2003 e Brasil, 2005b), os Consultórios de Rua (Brasil, 2010) e o Programa de Redução de Danos (Brasil, 2005a e 2007). Já no âmbito da Rede de Assistência Social, temos os programas de abordagem de rua (PMPA, 2007), os Centros de Referência em Assistência Social, os Centros de Referência Especializados em Assistência Social e as diversas modalidades de serviços de abrigamento (Brasil, 2009), que também podem oferecer suporte para uma complexidade de demandas dos usuários de drogas e suas famílias, auxiliando na diminuição da vulnerabilidade à que estão expostos esses sujeitos.

para realizar novas escolhas. No entanto, esse sujeito é devolvido para as mesmas condições de onde havia sido removido, para as quais oferece o mesmo padrão de resposta, e permanece como sendo o único responsável por seu fracasso.

Para que a utilização de um tratamento que se dá sobre o indivíduo faça sentido, é preciso que se entenda que ele sofre de uma patologia também individual. É voltado para o indivíduo que se dá o saber sobre a delinquência e sobre a drogadição, e é no indivíduo que se situa a necessidade de intervenção. Essa lógica é o que o torna um sujeito governamentalizável e é o que invisibiliza os problemas sociais (Scisleski, 2010).

A criação do ECA constrange o Estado a agir em prol da proteção dessas crianças e adolescentes – nesse caso, em nome de crianças e adolescentes que não dispõem de proteção ou de acesso a serviços de saúde por meios próprios, através de suas famílias. Ao mesmo tempo em que o ECA se constitui como uma ferramenta de garantia de direitos, é por meio dele que se articulam mecanismos de governo que operam politicamente sobre essa parcela de adolescentes pobres, economicamente desassistidos.

Enquanto medida protetiva, a internação psiquiátrica não assegura o bom desenvolvimento físico e mental desses adolescentes, nem o bom funcionamento familiar, a inserção escolar, a possibilidade de participação social ou a abertura de um campo profissional. Por outro lado, como mecanismo privilegiado de exercício de um poder de normalização, ela se constitui como lugar de destino e de manutenção dessa “adolescência drogadita”, forjando a existência e naturalização dessa ordem social e a estabilidade de um sistema de Governo.

Fala-se aqui sobre a produção de uma necessidade de internar determinada parcela da população. Fala-se aqui na segregação de adolescentes travestida de garantia de direitos. Fala-se, retomando os estudos de Scisleski (2006 e 2010), Petuco (2011), Oliveira e Dias (2010), Silva et. al. (2008), Vicentin, Gramkow e Mtsumoto (2010), na internação psiquiátrica como ferramenta de inserção desses adolescentes em mecanismos de desproteção, vulnerabilização e produção de morte social.

O que procuramos interrogar, portanto, é que saúde é essa que se afirma em nome do direito à saúde na vida desses adolescentes. Buscamos, justamente, questionar o que está sendo garantido quando o Estado age em nome da garantia de direitos, isto é, o que mais se produz através de um poder que se quer exercer sobre a vida, ou o que mais se

produz através de políticas públicas de proteção à vida.

Por fim, a questão que propomos colocar é: *como, na articulação entre Saúde e Justiça, se produz uma inversão das estratégias de proteção social e cuidado em mecanismos de desproteção e vulnerabilização de adolescentes que fazem uso de drogas?*

2. A fabricação de verdades nos Processos Judiciais: alianças entre a Psicologia e o Direito

2.1. Ciências duvidosas em análise

A questão de pesquisa, da forma como é recolocada neste momento do trabalho, deixa claro que existe, anteriormente à análise dos materiais de pesquisa, uma afirmação sustentada teoricamente até aqui, que é a da existência de uma relação íntima entre determinadas práticas protetivas e punitivas (Scisleski, 2010; Hoenisch, 2002). Há, ainda, uma articulação que não é novidade, posto que já data de muitos anos, entre as ciências psicológicas e jurídicas, potencializando o diálogo entre essas duas “modalidades de práticas”: protetivas e punitivas. O que procuramos analisar nos materiais de pesquisa não é, portanto, se tal relação está presente ou não, mas como se faz presente e como se sustenta e se atualiza na contemporaneidade.

Para colocarmos em análise as práticas desses campos de saber no interior dos Processos Judiciais, partimos da recusa à crença em um modelo epistemológico de ciência em que esta caminhará em direção à verdade por meio de uma revelação, ascese ou iluminação e afirmamos o entendimento de que a produção do verdadeiro se dá através de um jogo de forças de natureza política (Ferreira, 2006/2007). Ao evidenciar que a verdade não se encontra em uma natureza independente dos modos de fabricação desta, não buscamos somente afirmar a possibilidade de superar determinada verdade ou desestabilizar seu valor de verdade, mas ainda demonstrar que os fatos se tornam mais verdadeiros quanto mais articulados e fabricados forem (Latour, 1994). Isso é importante porque são justamente as articulações que se estabelecem entre os diferentes atores e esse esforço de manutenção dos fatos como verdadeiros o que nos interessa investigar nos materiais de pesquisa.

Ao olhar para os mecanismos de fabricação das verdades, estamos colocando em questão o projeto de purificação da modernidade, através do qual foram se produzindo binarismos que supostamente separariam dois mundos: o natural e o social. Ao lado do primeiro, situar-se-iam os cientistas positivistas, que acreditam na existência de naturezas e essências. Já ao lado do segundo, o mundo social, estariam os sociólogos, filósofos,

antropólogos, que, através da crítica aos primeiros, afirmam o domínio dos humanos sobre os objetos – que não existiriam independentemente dos significados que atribuímos a eles. Ambos os modos de compreender a constituição do mundo seriam perspectivas assimétricas que situariam a verdade, de um lado, nos objetos naturais e, de outro, nas construções sociais (Latour, 1994).

Se, deste lado, as ciências exatas produziram um arsenal de instrumentos, laboratórios e testes em um esforço cotidiano no sentido de afastar as impregnações humanas dos processos de produção do conhecimento, daquele outro, as ciências humanas, inseridas nesse projeto da modernidade, também buscaram, e ainda buscam, a afirmação de uma natureza (Hüning e Guareschi, 2011). Nesse caso, uma natureza humana a-histórica e apolítica, algo que estaria para além de qualquer construção social. Ao que parece, haveria algo de inumano nos humanos.

As ciências humanas, em especial as ciências psi, em uma tentativa de negar o caráter duvidoso que as cercam e atingir o mesmo status das ciências naturais, buscaram afirmar uma postura de neutralidade e impessoalidade do pesquisador. Construíram também para si um conjunto de testes e ferramentas que julgam poder demonstrar a existência de uma verdade que estaria na essência dos sujeitos. Foi a partir da produção dessas dicotomias que distanciam sujeito/objeto e natureza/sociedade que também se produziram rupturas entre ciência e política, permitindo a emergência de determinados saberes que se tornam dominantes por se dizerem científicos e, portanto, mais verdadeiros quando comparados a outros conhecimentos apontados como não-científicos, incompletos ou impregnados pela subjetividade (Coimbra e Nascimento, 2001).

No entanto, não queremos com esses questionamentos negar a existência de uma realidade. O que estamos negando é a existência desta como algo purificado. Recusamos a possibilidade de uma ciência totalmente inumana. No lugar desta, encontramos, nas produções das ciências, acoplamentos entre humanos e não-humanos que acentuam seu caráter realista. Não estamos falando em um desconstrutivismo; ao contrário, afirmamos que, quanto mais for construído, mais real um objeto será (Latour, 2001).

Nesse sentido, propomo-nos aqui a caminhar em direção a uma perspectiva mais simétrica de pesquisa, ou seja, considerar que não há um domínio do humano sobre o não-humano e vice-versa, mas sim um processo de transformação de uns sobre os outros que

nos conduz necessariamente a uma reflexão sobre o que os não-humanos nos levam a fazer. Convida-nos a pensar na existência de um coletivo no qual humanos e não-humanos se mesclam na constituição de agentes híbridos.

Para compreendermos o que seriam esses agentes híbridos, se pensarmos o caso de adolescentes usuários de drogas, a própria nomenclatura já marca aí a existência de uma categoria populacional como mescla de sujeitos-drogas. Se precisássemos avaliar a responsabilidade sobre as ações empreendidas por usuários de drogas, como o abandono da família, por exemplo, algumas pessoas reconheceriam a própria droga como a grande responsável por essa ação – posto que, antes do uso, o sujeito vivia bem integrado ao grupo familiar –, outros defenderiam que as drogas por si só são objetos inanimados que não fazem mal algum às famílias e que foi exclusivamente o sujeito que decidiu fazer uso de drogas e efetivar o abandono. Entretanto, procura-se atentar para o fato de que, na ausência do sujeito ou da droga, o efeito – abandono da família – não teria se produzido (ao menos não dessa forma). Logo, podemos reconhecer que a ação foi possível graças à emergência de um terceiro agente híbrido: o usuário de drogas.

Os híbridos são um efeito desse modo de produção da modernidade, que, ao buscar sustentar essas categorias purificadas, sujeito e objeto, ignorou a existência desse terceiro agente, que é misto de humanos e não-humanos. Os híbridos atestam cotidianamente a falência das formas de compreender o mundo a partir das dicotomias modernas. Ao abrirmos o jornal e verificar a multiplicação de artigos que delineiam tramas de ciência, política, economia, direito, religião, técnica e ficção, percebemos que os híbridos estão por toda a parte (Latour 2001).

No que se refere às notícias sobre álcool e drogas, não é diferente. Em um artigo publicado em um jornal de grande circulação na cidade,²⁰ o então vereador de Porto Alegre pelo PMDB, Raul Fraga, apresenta os fundamentos para seu novo projeto de lei, que visa à criação de Centro Municipal de Planejamento Familiar. O artigo inicia apresentando dados que evidenciam o aumento do uso de *crack* no Estado e o crescimento da criminalidade que vem atrelado a isso. O então vereador inclui seu projeto de lei como mais uma das ações que visam a “*estancar esse flagelo*”, referindo-se ao uso da droga. Segundo o artigo, para “*vencer a guerra contra o crack, é preciso consolidar essa nova sociedade que*

²⁰ *Zero Hora*, 16 de junho de 2009. Artigo “Planejamento Familiar versus Crack”, ex-vereador de Porto Alegre Raul Fraga.

projetamos, e que somente será capaz de renascer a partir de valores elevados, de famílias estruturadas, pais responsáveis e filhos desejados. Sem esses pilares do Planejamento Familiar, em breve outro falso prazer irá seduzir nossos jovens (p.15)”. Em seguida, são apresentados dados do Censo em que mulheres com formação universitária possuem “1,4 filho”, enquanto que as analfabetas possuem “5,5 filhos”, em média. Há, ainda, dados que evidenciam que, na comparação das mulheres com diferentes faixas salariais, essa proporção se mantém semelhante. Com o novo Centro, proposto pelo vereador, a população, através do SUS, teria acesso a informações e a métodos contraceptivos. Vemos, na construção desse artigo, questões que entrelaçam Segurança Pública, Economia, Psicologia, Moral, Estatística, Saúde, Administração Pública e o jogo Político-Partidário.

Apesar das evidências do hibridismo, ao estudarmos o mundo, tendemos a uma separação em disciplinas especializadas, como se o mundo fosse passível de *disciplinação*. Percebendo-se a fragilidade da divisão disciplinar, multiplicaram-se as tentativas que buscam dar conta de uma aproximação entre as disciplinas. A maioria delas parte de uma perspectiva de articulação entre um conteúdo e outro para contemplar o contexto integral, no entanto, falha ao tentar formular explicações que atribuem uma dinâmica a essas conexões estáticas. Isso porque essa dinâmica transdisciplinar, almejada pelas explicações científicas, já existia antes de ter sido retirada por essas mesmas ciências ao tratarem de forma estruturalista a produção de saberes (Latour, 2006).

Na tentativa de sair das categorias acadêmicas usuais e de colocar-se fora de qualquer projeto epistemológico, Latour (2001) vai trabalhar com a noção de rede, pois esta o auxilia na não-repartição das misturas em diferentes recipientes e abre, por outro lado, a possibilidade de seguir as ligações que se fazem entre os elementos. Para o autor, não basta demonstrar como os elementos dessa rede se articulam; é preciso evidenciar o movimento, os fluxos e as mudanças presentes na rede, mostrando como ela opera e que efeitos produz.

Quando olhamos para a rede de atores composta por juízes, autos processuais, trabalhadores sociais, pareceres, drogas, instituições de saúde, diagnósticos, assistência social, justiça, famílias, segurança pública e outros, não são somente os nós da rede, mas a rede em ação que nos interessa. Trata-se, portanto, de seguir os vínculos entre humanos e não-humanos e, mais do que isso, perguntar-se sobre os efeitos que esses vínculos

produzem.

Uma ciência definida como rede de atores não se caracteriza por sua racionalidade e objetividade, ou pela veracidade dos fatos por ela engendrados. Todas estas noções, tão caras ao pensamento moderno, são redimensionadas pela noção de rede e devem ser entendidas como efeitos, resultados alcançados a partir das tensões próprias à rede de atores (Moraes, 2004, p. 324).

Os elementos dessa rede que a fazem operar e a tornam produtiva são seus atores – eles empreendem energia para essa rede agir. Um ator é tudo que tem agência; ele é definido pelos efeitos de sua ação na rede (Moraes, 2005). Latour (2001) opta por chamar os atores das redes que coloca em análise de actantes²¹, pois a noção de ator não pode se confundir com a de indivíduo. Um ator pode ser um humano ou não-humano, mas é sempre um híbrido que impõe efeitos no mundo. Além disso, os atores são sempre visíveis, pois, ao atuarem, deixam rastros passíveis de serem seguidos (Latour, 2006). Outro fator importante é que na rede não há um centro ou um ator principal. Os processos de fabricação são distribuídos entre todos os atores, isto é, não é somente o Judiciário que interna compulsoriamente os adolescentes – todos os outros atores são também responsáveis pelos efeitos produzidos nessa rede. Trata-se, assim, de acompanhar como as racionalidades que sustentam esse modo de governo sobre a população de usuários de drogas são produzidas e atualizadas no interior da rede.

2.2. Os humanos e não-humanos em ação

Para o desenvolvimento deste estudo, tomamos como materiais de pesquisa os Processos Judiciais que resultaram na internação compulsória de adolescentes por uso de drogas. A escolha dos Processos Judiciais deu-se, em um primeiro momento, no intuito de entender como se constituem os fundamentos para essa decisão judicial. Procurávamos atentar para o que era apresentado, no interior desses Processos Judiciais, sobre os adolescentes que justificava uma medida interventiva do Estado. Ainda, buscávamos identificar como eram construídas as argumentações, quem narrava a vida dos adolescentes nos processos e como se falava deles. Entretanto, ao entrarmos em contato com os materiais, foi ficando cada vez mais evidente que estes não eram simples meios de

²¹ Neste estudo, utilizaremos ambos os termos, mas sempre considerando que, tanto ao utilizar *ator* quanto *actante*, estamos nos referindo a agentes que podem ser humanos ou não-humanos.

circulação de informações e reunião de documentos, mas que a própria forma como o Processo Judicial se organiza tem um importante efeito sobre o que é dito e como são apresentadas e fabricadas as informações em seu interior.

A partir disso, criou-se um novo desafio para a pesquisa: como trabalhar com esses materiais sem retirar ou invisibilizar as ações que estão sendo protagonizadas por eles; como não cair na armadilha de atribuir unicamente aos humanos, cujas assinaturas atestam a presença, a responsabilidade pelo processo. Assim foi o início da busca por um modo de desenvolver a pesquisa em que os não-humanos tivessem respeitado o seu protagonismo na produção dos fatos. Nesse sentido, para considerar os efeitos da escolha dos documentos de pesquisa na produção deste estudo, inspiramo-nos na forma como Latour (2001) colocou em análise a fabricação dos fatos científicos pelas ciências naturais. As ferramentas metodológicas construídas por esse autor auxiliam-nos a compreender a forma como os Processos Judiciais se constituem como importantes atores no jogo de fabricação de determinadas verdades sobre os modos de ser adolescente usuário de drogas e sobre as formas legitimadas de governo dessa população.

Esse processo de compreensão simétrica empreendido por Latour (1994) permite que possamos redistribuir a responsabilidade sobre uma determinada ação a um número maior de agentes do que seria possível em um relato puramente materialista ou sociológico. Nesta pesquisa, a compreensão simétrica implica reconhecer que tomar como materiais de pesquisa os documentos presentes nos Processos Judiciais dos adolescentes é diferente de buscar documentos sobre eles em prontuários de saúde ou boletins escolares. Produzir um documento para cada um desses dispositivos demanda diferentes formas de descrever os adolescentes, temas a enfatizar, questões a responder. Nesse sentido, interessamo-nos pensar também que efeitos os Processos Judiciais, enquanto artefatos técnicos colocam em ação na vida desses adolescentes, o que eles fazem ver, ocultar, falar, calar, medir, reunir, internar.

Quando nos referimos aos Processos Judiciais como artefatos técnicos, procuramos justamente destacar a constituição híbrida desse não-humano. O Processo Judicial é mais do que um conjunto de papéis, é uma invenção humana construída por estudiosos do Direito, a partir de um conjunto de conhecimentos técnicos especializados, como uma ferramenta de mediação de conflitos, determinação de verdades e reivindicação de direitos

que busca oferecer certas garantias às partes envolvidas na disputa. O Processo Judicial não se refere somente aos papéis que compõem os Autos Processuais, mas, como o próprio nome já diz, refere-se à procedimentalização da justiça. O Processo seria o momento em que o Direito (ciência e profissão) se materializa e se coloca em ação.

A sofisticação do Processo Judicial parece ser considerada, entre muitos operadores do Direito, como representativa de uma evolução nas relações em sociedade, que, sem essa organização burocrática, ficaria entregue à “barbárie” e às técnicas “primitivas” de resolução de conflitos. Para que os sujeitos possam lidar com seus conflitos sem ter que recorrer à barbárie, construímos um conjunto de artefatos e instituições que auxiliam no ordenamento das relações humanas.

Essa intencionalidade de resolução de disputas atribuída ao Processo Judicial só se faz possível quando os objetos deixam de ser meros objetos, pois a ação intencional não é uma propriedade dos objetos. Contudo, atenta Latour (2001), ela também não é uma propriedade dos humanos – é, antes de tudo, propriedade de instituições, aparatos e dispositivos. Isso quer dizer que as ações que intencionamos percorrer realizadas por esses objetos, tanto quanto aquelas realizadas por humanos, só são possíveis no momento em que se constituem nesses agentes híbridos: usuários de drogas, juízes, familiares, psicólogos, conselheiros tutelares, serviços de saúde, abrigos, instituições policiais, escolas e outros agentes que se relacionam, a partir dos Processos Judiciais, através de outros híbridos, como: ofícios, fichas de comunicação de aluno infrequente, mandados de busca e apreensão, pareceres, sistemas eletrônicos de armazenamento de dados, etc.

Compreender os efeitos que esse modo específico de ação e materialização do Direito na forma do Processo Judicial produz sobre a fabricação de verdades que se veiculam no interior dos processos significa abrir a “caixa-preta” do Judiciário. Latour (1999), ao tomar as ciências como objeto de estudo, propõe-se a examinar o que chamou de “caixa-preta das ciências”, que seria esse processo de obscurecimento dos modos de fabricação dos fatos científicos apresentados como produtos finais, conclusões, verdades desveladas. Abrir a caixa-preta do Judiciário permite abrir outras caixas-pretas fechadas no interior dessa primeira, como a das ciências psicológicas. Embora coloquemos em análise a produção de verdades pelas ciências, em especial, pelos campos de saber *psi*, neste estudo enfocamos não a abertura das caixas-pretas desses campos de conhecimento

individualmente, mas ao abrir a caixa-preta do Judiciário intencionamos perseguir as articulações que se estabelecem entre esses diferentes campos de saber.

O que interessa a Latour (1999) é examinar a caixa-preta antes que ela se feche. Isso significa focar mais o processo de pesquisa do que os achados da ciência. A pesquisa é o momento em que se constitui o modo de fabricação das verdades enunciadas. As verdades não são, portanto, fatos descobertos que preexistiam na natureza como tal à espera de serem identificados pelo homem; elas são fabricações de uma rede de atores e somente conservam-se como verdades na medida em que formam alianças de maneira a resistir às controvérsias (Latour, 2000).

Um fato não se constitui por sua racionalidade, mas pelos efeitos de racionalidade produzidos a partir do momento em que ele é acolhido na comunidade científica, e para tanto precisa interessar, convencer, produzir informação nova (Moraes, 2004, p.325).

No entanto, esse processo de fabricação e manutenção é obscurecido pela ciência e apresentado como um fato único. Ao olhar para o processo de pesquisa, isto é, para o momento anterior ao fechamento da caixa-preta, seria possível, então, evidenciar os múltiplos elementos que compõem os fatos científicos. A partir disso, Latour (2000) buscou seguir os cientistas em ação. Neste trabalho, buscamos perseguir o Judiciário e a Psicologia em ação, isto é, perseguir os emaranhados das redes em que esses atores estão imersos, para evidenciar a construção das verdades enunciadas sobre os adolescentes como um processo coletivo protagonizado por agentes híbridos de humanos e não-humanos.

2.3. As Caixas-pretas do Judiciário e da Psicologia

Ao olharmos para os Processos Judiciais, estamos retirando alguns dos obscurecimentos que operam sobre eles. Um dos primeiros pontos sobre os quais precisamos produzir certos estranhamentos é a lógica positivista que perpassa o modo de organização dos Processos Judiciais. Posto que foi delegado aos juízes a difícil tarefa de tomar decisões que, em um número expressivo de vezes, afetam sobremaneira a vida das pessoas, o Processo Judicial é um modo de organizar esse ato decisório. Aqui peço desculpas aos meus colegas especialistas por minha descrição do Judiciário ser muito mais etnográfica do que jurídica. O Processo, parece-me, busca acumular um conjunto significativo de informações sobre o que se quer decidir, bem como auxilia na construção

de critérios para tal. Nesse sentido, essa é uma ferramenta que tem como um de seus propósitos transformar a vida em um objeto calculável e previsível.

Os operadores do Direito precisam formular alguma unidade de medida que possibilite identificar e, mais do que isso, diferenciar um sujeito que está em uma condição tal que se supõe necessitar de internação compulsória – justificando, por exemplo, uma ação interventiva do Estado de busca e apreensão desse sujeito – e outro que necessite somente de orientação e um encaminhamento para cuidados ambulatoriais. Ainda, precisam saber quando se está diante de uma família que não tem mais condições de oferecer proteção aos seus, cabendo uma destituição do poder familiar, e quando se está diante de outra que, recebendo um auxílio governamental, poderá permanecer executando o papel que lhe foi atribuído nesta sociedade. Essas não são medidas simples, pois não dizem respeito às ciências “exatas”. Essas humanidades são objetos de ciências inexatas e imprecisas, problema significativo para quem necessita de critérios que ofereçam certa objetividade e bons níveis de acerto para as decisões.

Muitos desses critérios talvez possam estar presentes em legislações, que poderiam ser seguidas à risca não fosse pelo fato de serem reconhecidas como objetos passíveis de interpretação. As leis são artefatos criados por humanos para regulamentar as relações entre eles. São criadas por sujeitos representantes da sociedade a quem é delegada a função de decidir as regras que pautam o Estado que os governa. Embora criadas por uns, as leis são passíveis de interpretação por todos, sendo os juízes aqueles que deteriam o conhecimento necessário para enunciar a interpretação final considerada mais adequada. O que faz essas decisões mais ou menos adequadas são as mesmas estratégias utilizadas pelos cientistas para superar as controvérsias, isto é, quanto mais articulada estiver a definição, tanto mais verdadeira se manterá.

Uma maneira importante de garantir as articulações necessárias à manutenção do veredicto como verdade, no caso dos processos em análise, é a vinculação com outros saberes, aqui representados por uma série de trabalhadores sociais, principalmente os agentes psi, sujeitos sabedores de uma ciência inexata e imprecisa, mas que insiste em manter seu caráter de objetividade. Esses especialistas são chamados a transportar informações sobre os sujeitos para os Processos Judiciais. A ideia aqui, relembro, é adquirir um conjunto de informações que conceda solidez à decisão judicial. Nesse sentido, é

preciso reunir o maior número de informantes com credibilidade para relatar sobre a vida do adolescente (Foucault, 1973). Aquelas narrativas que adquirirem consenso ou estabilidade constituem-se como fatos verdadeiros, em detrimento de outras que recaem na categoria de mentiras ou boatos sem fundamento. Vai ficando mais evidente que o que se torna o foco nesses processos não é tanto os adolescentes, e mais as versões em disputa sobre ele.

Entretanto, a questão que se coloca é: como transportar a informação sem deformação? Para Latour (1994), essa é uma equação impossível, pois para ele não há informação somente transformação/tradução, logo, não é uma simples escrita ou descrição. Isso se aplica aos Processos Judiciais tanto quanto a esta dissertação – ambos são marcados pelo trabalho de fabricação dos fatos através das alianças entre humanos e não-humanos. No entanto, embora estejamos nos referindo à importância das articulações, o que está em questão não são somente as alianças, mas o que esses vínculos produzem, que efeitos decorrem deles.

Interessa-nos acompanhar como as alianças entre humanos e não-humanos fazem existir certos modos de ser sujeito e determinadas formas de governo agir sobre estes. Interessa-nos como o lugar do Judiciário e os Processos Judiciais configuram efeitos na maneira como são descritos os adolescentes e no valor de verdade que é atribuído a essas descrições, ou seja, como são produzidos determinados modos de governar e subjetivar essa (e a partir dessa) população de usuários de drogas.

2.4 Considerações sobre o Método

Esperamos que até aqui já possa ter ficado claro que, ao nos referirmos ao método no contexto desta pesquisa, não estamos falando de uma forma universal “para bem conduzir a própria razão na busca da verdade nas ciências” (Descartes, 2002 [1637]). Apesar disso, consideramos importante explicitar que, ao nos referirmos ao método, estamos falando dele como uma forma de conduzir o pensamento no percurso da pesquisa.

Essa diferença é importante porque partimos de uma perspectiva epistemológica pós-estruturalista que rejeita definições que encerram verdades absolutas sobre o mundo. É a partir dessa perspectiva de produção do conhecimento que se faz possível aproximar

elementos do trabalho de Foucault e Latour na construção deste estudo. Apesar do fato de que esses autores tenham procurado manter-se fora das classificações epistemológicas, no intuito de colocar-se em um lugar tal que fosse possível pôr em análise a própria produção das ciências, e embora possam ter entre eles diferenças no desenvolvimento de seus estudos, interessam-nos, neste momento, as aproximações possíveis entre os pensadores. Foucault e Latour não são aqui referenciados pela construção de uma teoria, mas sim por nos auxiliarem na condução de nosso pensamento sobre o objeto que colocamos em estudo.

Ao produzirmos esta pesquisa percorrendo os caminhos abertos por Foucault e Latour, estamos assumindo uma determinada postura em relação à produção do conhecimento. Essa postura faz-se presente desde a introdução e atravessa a fundamentação teórica, a construção do problema de pesquisa, a metodologia e as análises realizadas. Embora essas divisões acadêmicas estejam mantidas no trabalho, pois auxiliam na sua organização e permitem que ele adquira um mínimo de inteligibilidade no campo científico, esta pesquisa propõe uma não-fragmentação do pensamento. Isso quer dizer que a forma como olhamos para o nosso objeto de estudo, como colocamos esse objeto em questão, ou seja, a própria construção do problema de pesquisa que nos propomos a percorrer, só foi possível a partir das ferramentas teóricas e metodológicas que escolhemos adotar.

A principal ferramenta para o desenvolvimento deste estudo está relacionada à forma como esses autores nos possibilitam colocar em suspensão a ideia da verdade enquanto algo inscrito em um registro de neutralidade e situar a aquisição de determinados valores de verdade a partir de um conjunto de condições de possibilidade de sua produção. Nesse sentido, os valores de verdade associados aos objetos estão sujeitos a jogos de força e obedecem a um conjunto de regras compartilhadas em um determinado momento histórico e contexto social. Ao colocarmos em questão as verdades ditas, estamos produzindo efeitos sobre os modos de governo que operam sobre e a partir dos adolescentes que fazem uso abusivo de drogas. A construção desses estranhamentos soma-se a outros escritos (Scisleski, 2010; Hadler, 2010; Lemos, 2007) que potencializam a produção de rupturas em determinadas racionalidades e aceitabilidades que sustentam esses modos de governo.

Nesse sentido, quando nos questionamos sobre *como, na articulação entre Saúde e Justiça, se produz uma inversão das estratégias de proteção social e cuidado em mecanismos de desproteção e vulnerabilização de adolescentes que fazem uso de drogas*, estamos justamente direcionando nosso olhar para as condições de possibilidade que permitem essa inversão. Ou seja, consideramos quais as articulações presentes entre esses atores que operam sobre a vida dos jovens, permitindo que isso ocorra e se atualize na contemporaneidade, isto é, neste contexto histórico e social.

Assim, partindo desses fundamentos para a construção dos procedimentos de pesquisa, os Processos Judiciais vão se constituir como ferramentas privilegiadas a partir das quais essas articulações podem ser rastreadas e os efeitos na vida dos jovens podem ser visibilizados de forma direta e potente. É importante destacar que os procedimentos metodológicos foram sendo construídos ao longo do processo de pesquisa. À medida que avançávamos na inserção no campo de pesquisa, novas questões interpelavam-nos e produziam mudanças na própria condução do estudo.

Quando compreendemos a construção do método de pesquisa como as ferramentas que colocam o pensamento em ação, assumimos uma dinamicidade e uma abertura para o inusitado. Nesse sentido, ao longo do texto, buscamos descrever esse percurso não naquilo que comporia uma linearidade, mas justamente naquilo que teve de descontinuidades que nos levaram à produção de novos estranhamentos e à invenção de outros caminhos. Assim como Sigmann e Fonseca (2007), neste estudo:

(...) partimos rumo à construção de um modo de produção de conhecimento que se revele como possibilidade de rompimento com o método de investigação mecanicista, cuja racionalidade se estabelece em relações binárias e na elaboração da ‘metodologia científica’ determinada *a priori*. Uma estratégia metodológica na qual o ato de pesquisar aproxima-se de um conversar, de estabelecer um diálogo entre diversos campos de saber, configurando-se enquanto dispositivo de subjetivação e espaço criação. Uma linha com múltiplas possibilidades de produção, registradas em cada um dos infinitos e imperceptíveis pontos que a compõem, e na qual as ‘verdades’ são consideradas, não mais como verdades únicas, mas como múltiplas verdades paradoxos, incertezas e transitoriedades (p.55).

A escrita descritiva constitui-se como um instrumento utilizado na abertura das “caixas-pretas”, o que nos permite perseguir as articulações entre os atores da rede de Saúde e Justiça na fabricação de verdades sobre os jovens, evidenciando os possíveis efeitos que essas articulações colocam em ação. Os elementos reflexivos da escrita buscam

deixar em aberto ao interlocutor o acesso aos modos de fabricação desta dissertação. Assim, iniciamos descrevendo a inserção no campo de pesquisa e a busca de acesso aos documentos para análise. Partindo da compreensão de que a construção do pensamento sobre o objeto de estudo não se dá de forma fragmentada, a descrição da inserção no campo de pesquisa busca abarcar a própria construção do caminho da pesquisa como objeto de análise. Em seguida, passamos à descrição dos Autos Processuais, destacando como a organização do Processo Judicial e os documentos que compõem os autos também produzem efeito na produção de verdades sobre os adolescentes. Por fim, no Capítulo 4, passamos à análise mais detalhada dos enunciados presentes nos materiais de pesquisa.

2.5. O labirinto de pesquisa

Colocar as articulações, que se estabelecem a partir do Judiciário, entre os atores da rede de atenção à infância e adolescência, no lugar de objetos de análise da pesquisa não é uma tarefa corriqueira. Para alguém que não é da área do Direito, há algumas peculiaridades que se iniciam em um quase completo analfabetismo em relação à organização do Sistema de Justiça, de forma que não possuía nenhuma pista sobre onde poderia ter acesso à íntegra dos Processos Judiciais de internação compulsória de adolescentes por uso de drogas. Consultei uma colega que há um tempo havia trabalhado no Juizado da Infância e da Juventude e busquei explicar os objetivos do trabalho, no intuito de saber com quem eu poderia falar para obter acesso aos processos.

Foi nessa conversa que começou a abrir-se uma caixa de instituições, siglas, prédios, cargos e hierarquias inteiramente estranhos para mim. Diferentemente do que eu poderia supor, entendi que cada município possui um conjunto distinto de Juizados e Varas que dialogam com as especificidades de cada região. Não era em qualquer cidade que encontraria um Juizado da Infância e da Juventude (JIJ), e não era em qualquer Juizado que encontraria os processos que procurava; enfim, havia uma busca anterior para descobrir onde encontrar os processos, para então saber se poderia ter acesso aos materiais.

O primeiro local a que vou por indicação de alguns colegas psicólogos é para uma Vara específica de um JIJ por onde passam somente processos de adolescentes que cometeram ato infracional e que estão cumprindo medidas socioeducativas em privação de

liberdade. Ao chegar ao local, após o envio de um *e-mail* com cerca de duas linhas explicando quem eu era e qual era minha pesquisa, sou recebida pelo assessor do juiz, que se apresenta como a pessoa que iria “me ajudar com os processos”. Um tanto surpreendida e constrangida com a pronta disponibilidade dos processos para consulta, posto que se trata de informações protegidas por sigilo, passo a explicar mais detalhadamente o que procuro e quais os objetivos do meu trabalho. Ao compreender que eu procurava somente os processos em que havia determinação judicial de internação compulsória por uso de drogas, o assessor e os demais funcionários do local se entreolham com uma expressão desencorajadora. O assessor explica-me que existem alguns Processos Judiciais em que havia situação de uso abusivo de drogas e poderia ter alguma indicação de tratamento, mas em muitos outros isso não ocorria. O problema era que havia “uma sala inteira de processos”, e não havia como saber qual teria ou não o que eu buscava, “somente olhando um a um”. Meu questionamento: “com tantos processos e tantas ferramentas virtuais que existem, não há nenhum dispositivo de busca por meio digital?”. A resposta é “não”. Explicam-me que era preciso ter o número do processo que eu queria buscar para poder utilizar o “sistema” e saber em que local o processo está; o sistema mostra os “movimentos” do processo.

Mais tarde, fiquei pensando que somente um pesquisador se surpreenderia com a falta de ferramentas virtuais que permitissem circular com mais facilidade por seu banco de dados. Relembro minha surpresa inicial com a forma como o assessor tratava aquele conjunto de documentos e percebo o quão rapidamente esquecemos os efeitos que aqueles “simples papéis” podem produzir na vida dos sujeitos sobre os quais falam.

Nessa primeira inserção, havia três informações importantes para a pesquisa em relação as quais era preciso estar atenta para não cair em algumas possíveis armadilhas. Primeiro, quando falo em uso de drogas, há uma tendência de se fazer uma relação direta com o ato infracional, relação essa que era preciso evitar, pois, se meu objetivo era focar práticas que operam em nome do cuidado, não poderia trabalhar com aquelas que estão diretamente vinculadas às práticas punitivas do sistema socioeducativo. Segundo, havia uma infinidade de processos nos Juizados, logo, não adiantava ir diretamente ao Juizado sem os números dos processos específicos que gostaria de consultar. Terceiro, a possibilidade de estarmos diante de papéis e não de pessoas permite que se produzam

outros modos de se relacionar com os fatos em questão e com o trabalho que é desenvolvido em torno deles; era preciso cuidado para não se deixar tomar por esse mesmo movimento.

Para resolver o problema dos números dos processos, utilizo-me de minha familiaridade com a área da saúde, relaciono um conjunto de locais em que as medidas judiciais de internação ocorriam ou por onde esses documentos circulavam e passo a fazer contato com esses serviços. Opto por buscar esses dados junto a uma Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), serviço que reúne determinações judiciais de diversos municípios, o que permitiria acesso a uma variedade maior de materiais. A CRS é o local onde são definidos para quais serviços da rede de saúde cada adolescente será encaminhado, respeitando-se alguns critérios, como a condição do serviço de atendimento (oferecer internação para desintoxicação, ter ala para adolescentes, ter disponibilidade de leitos) e a localização no município de origem do adolescente ou em região próxima.

Sou muito bem recebida pela equipe do local, que, após uma conversa sobre o cuidado com o sigilo e utilização das informações, coloca todos os materiais à disposição. Todos os materiais significavam, naquele momento, duas mesas de escritório lotadas de pilhas de pastas de documentos de cada caso que estava aguardando para ser encaminhado. As pilhas não estavam organizadas pelo tipo de demanda a ser encaminhada, nem por município, região ou faixa etária; estavam organizadas com um único critério: de que permanecessem em uma disposição tal que não desabassem de cima da mesa. Ao explicar-me o “modo de organização das pilhas”, solicitando que os materiais permanecessem dispostos segundo esse critério, a coordenadora da equipe observa-me com um já familiar olhar desencorajador e afirma: “tu terás que examinar um a um”.

Para alguém que tem familiaridade com aqueles documentos, talvez fosse simples localizar as informações que indicavam tratar-se de um adulto ou adolescente e identificar se havia medida judicial de internação compulsória por uso de drogas ou não e qual dos diversos números dos muitos documentos contidos nas pastas era o que eu necessitava para acessar o processo no Judiciário. Quando consegui localizar todas essas informações, passei a perceber que os números dos processos estavam, na grande maioria, incompletos ou errados nos documentos das Secretarias de Saúde.

Talvez meus colegas da saúde tivessem ainda menos presente do que eu o que

aqueles números representavam. Naquele momento, os números expressavam a falta de diálogo entre esses dois aparelhos estatais, Saúde e Justiça, que claramente não compartilhavam os mesmos códigos e linguagens. Por outro lado, alguns elementos cotidianos são muito próximos em ambos os aparelhos: a estrutura física das salas amplas e sem paredes divisórias entre as mesas, as pilhas de documentos que se acumulam sobre estas últimas, bem como a sobrecarga de trabalho.

Antes de ir embora, dialogo com a coordenadora do serviço que compartilha as dificuldades de conviver com aquela pilha de papéis por denunciarem a quantidade de pessoas que está sem acesso a tratamentos de saúde e com a falta de condições do Estado de responder a todas as determinações do Judiciário. Relembro as pilhas de processos que observei nesses dois locais e me remeto a todas as pessoas, famílias, serviços, profissionais que estão em relação em cada um deles. Penso, ainda, no passar dos dias dos adolescentes cujas pastas escoram-se sobre as mesas.

Após mais uma incursão sem sucesso, resolvo recomeçar pelo começo. Procuo as portas de entrada desses processos no Judiciário e encontro duas: a Promotoria da Infância e da Juventude e a Defensoria Pública²². Passo a estudar essas duas estruturas, no intuito de ser mais eficaz nos contatos. Envio alguns ofícios e realizo diversos telefonemas em busca do acesso às informações; recebo uma série de negativas, algumas um tanto agressivas. Sou advertida por profissionais próximos da área do Direito de que seria muito improvável obter acesso a materiais para pesquisa sem uma “carta de apresentação”. Isso significava que, se eu não ocupava nenhum lugar que me desse visibilidade dentro do Sistema de Justiça, seria preciso vir acompanhada de alguém que o tivesse. Parece-me que, além de uma relação de troca de favores e boa recomendação, essa postura está relacionada também com uma abertura diferenciada para um diálogo entre iguais, em contraste com um fechamento ou até mesmo uma tensão em relação à possibilidade de ser objeto de análise de outras áreas e instituições.

Seguindo esses conselhos, consigo ter acesso aos números de processos que remetiam ao recorte da pesquisa fornecidos pela Promotoria da Infância e da Juventude. Posteriormente, com as devidas cartas de apresentação, fui recebida por dois magistrados, cujos assessores colocaram à minha disposição um conjunto significativo de processos

²² Logo a seguir, descrevo mais detalhadamente essas duas estruturas.

oriundos tanto daqueles indicados pelo Ministério Público, quanto de outros da Defensoria Pública.

Os Processos Judiciais de crianças e adolescentes, diferentemente daqueles de adultos, são protegidos por segredo de justiça. Em função disso, assinei um longo termo de confidencialidade antes de ter acesso aos materiais. No termo, ficava proibido: utilizar as informações confidenciais a que teria acesso para gerar benefício próprio ou para uso de terceiros, retirar os processos de dentro do Judiciário, “apropriar-se para si ou outrem de material confidencial e/ou sigiloso que venha a ser disponível”, fazer gravações ou fotocópias integrais ou de partes do processo. Fui advertida de que o descumprimento do termo poderia levar a “sanções judiciais”.

Se, por um lado, junto ao Judiciário foi-me solicitado que assinasse o termo de confidencialidade, na Academia, sou dispensada das análises dos Comitês de Ética em Pesquisa por “não fazer pesquisas com seres humanos, animais ou produtos transgênicos”. Muito embora entenda que o exercício de reflexão ética sobre os possíveis efeitos de uma pesquisa muito pouco tem a ver com os procedimentos burocratizados dos Comitês de Ética, a dispensa de exigências éticas pela suposta ausência de seres humanos na pesquisa também é algo a ser questionado. Essa ação negligencia a presença de humanos em pesquisas documentais e pode gerar um efeito desresponsabilizador nos pesquisadores em relação aos possíveis efeitos e mal-feitos que essas pesquisas podem produzir. Aqui, mais do que um exercício de reflexão constante sobre as possíveis implicações do estudo, interessa-nos justamente realizar uma pesquisa implicada na produção de estranhamentos e desestabilização do valor de verdade de determinadas estruturas, saberes e ações que operam modos de governo sobre a vida de adolescentes usuários de drogas.

Ao final, foram analisados 14 Processos Judiciais de sujeitos maiores de 12 anos e menores de 18, tanto de meninos quanto de meninas, em que havia determinações judiciais de internação psiquiátrica para tratamento contra drogadição, durante os meses de março a julho de 2011, em dois grandes municípios do Rio Grande do Sul. Os trechos dos Processos que serão apresentados ao longo do estudo sofreram modificações para evitar a identificação dos casos, preservar a identidade dos adolescentes e familiares e respeitar o segredo de justiça. Da mesma forma, buscamos preservar a identidade dos profissionais, omitindo as especificidades das instituições envolvidas e dos municípios em que os

materiais foram coletados. O critério que balizou a quantidade de processos analisados foi a saturação dos dados. Esse foi um critério que emergiu durante a análise dos Processos e por si só representa um importante analisador. Apesar de cada jovem possuir uma história de vida absolutamente singular, ao olhar para os Processos Judiciais, essa singularidade se perde, e a sensação é de que estamos sempre diante do mesmo adolescente.

Isso remete à pergunta: o que esses Processos Judiciais fazem falar a respeito desses adolescentes? Que tipo de práticas eles mobilizam em torno dessa população? Vamos deixar essas questões em suspenso e voltaremos a elas mais adiante.

2.6. As portas de entrada

Os Processos Judiciais em questão, de maneira geral, iniciam por ação da Defensoria Pública ou do Ministério Público – Promotoria da Infância e da Juventude. No primeiro caso, a própria família do adolescente busca voluntariamente auxílio da justiça para internação do adolescente. Essa busca é considerada necessária pela família, ou porque o adolescente se nega a aceitar o tratamento, ou porque, ainda que o adolescente o aceite, a família não encontra vaga ou local adequado para atendimento na rede de saúde do seu município.

A entrada se dá por meio da Defensoria Pública pela impossibilidade de contratar um advogado particular sem prejudicar a sobrevivência familiar, o que geralmente é comprovado por demonstrativos de renda e atestados de desemprego. Não é difícil compreender que aqueles sujeitos que podem pagar um advogado são os mesmos que podem pagar para ter seu direito à saúde garantido, independentemente da ação da Justiça (Guareschi, Lara e Adegas, 2010), o que resulta no fato de que, em geral, quem busca a via judicial são as famílias mais carentes financeiramente.

No segundo caso, o Ministério Público (MP), enquanto órgão responsável pela proteção dos direitos difusos, coletivos, individuais homogêneos e das crianças, adolescentes, idosos, indígenas e considerados incapazes, quando diante de alguma denúncia de violação de direitos, pode acionar a Justiça em prol da defesa desses. Em geral, situações de violação de direitos chegam ao MP através do Conselho Tutelar (CT) ou de outros serviços da rede de saúde e assistência social. Além disso, ainda que a ação tenha

sido ajuizada pela Defensoria Pública, também é obrigatória a intervenção do Ministério Público, sob pena de nulidade do Processo.

Apesar da presença de ambos nessa segunda hipótese, uma diferença significativa nas duas portas de entrada é a de que, pela Defensoria Pública, familiares costumam buscar o auxílio do Estado, assumindo a falência do seu papel protetivo em relação aos seus membros. Já os processos que são originados no Ministério Público usualmente são movidos pelo Conselho Tutelar, e não pela família; é o Conselho Tutelar ou outro serviço da rede pública que está afirmando a falência da família e a necessidade de intervenção do Estado.

2.7. Abrindo os Autos

2.7.1. Petição Inicial

Quando abrimos os autos do Processo Judicial, deparamo-nos com seu conjunto de peças. A primeira delas, a *petição inicial*, expedida pela Defensoria Pública ou Ministério Público, é composta por três partes:

a) A exposição dos fatos:

A exposição dos fatos consiste em algo como a construção do caso ou, talvez, a caracterização das situações de vida na forma de um caso. É o resumo de determinados pontos das narrativas da vida do adolescente e de sua família naquilo que os torna objeto de ação da Justiça e do Estado. São destacados relatos de violações de direitos presentes na história de vida dos sujeitos. Portanto, quando questionamos o que esses Processos Judiciais fazem falar sobre os adolescentes, eles fazem falar das violências, negligências, abandonos, agressões, ausências, falências, abusos e delitos que justificam a inserção dessa família no Sistema de Justiça e, mais do que isso, que justificam sua inserção nas múltiplas instituições de proteção do Estado, que compreendem a assistência social, saúde e educação, entre outras. Em geral, essa primeira parte da petição inicial contém trechos retirados de forma literal e deslocada do contexto do interior de pareceres e relatórios de médicos, psicólogos, conselheiros tutelares e assistentes sociais, que servem para marcar o

quanto é imprescindível e inadiável a intervenção do Judiciário junto àquele sujeito e àquela família.

É interessante pensarmos que esse trecho da petição se intitulado “exposição dos fatos”: enuncia-se logo na abertura dos autos uma suposta verdade sobre os adolescentes na forma de fatos. Vejamos alguns deles:

O jovem é dependente químico, faz uso de *crack* abusivamente, potencializando seu **comportamento agressivo**²³. Além disso, subtrai objetos para vender e adquirir drogas. Seu estado é de **total descontrole**, colocando em **risco sua vida e de seus familiares**. A convivência familiar é **insuportável**, pois a guardiã não pode sair de casa para impedir que o jovem venda seus pertences. Segundo a guardiã, o jovem **fica agressivo** quando não tem dinheiro para comprar drogas. Quando sob efeito da substância, fica **extremamente violento e agressivo** com familiares, fazendo ofensas verbais e **agressões físicas**. O jovem **não aceita tratamento voluntário**, diz que não é usuário de drogas. Embora não reconheça que está em estado de **desesperança** e extrema necessidade, quadro de **extremo descontrole**, teme-se pela vida dele e de outras pessoas que residem em sua casa. É **imprescindível a internação** para tratamento, definição de diagnóstico e avaliação neurológica, e, depois de realizada a devida desintoxicação, o encaminhamento a local destinado à **recuperação** de drogados.

O retrato construído é de violência, agressão e falta de controle, com a família em estado de total desespero, sem saber como agir e pedindo auxílio do Estado. Alerta-se para o início de ações delituosas, como a subtração de objetos da família. Constrói-se a noção de risco não somente de vida desse jovem, mas, mais do que isso, de um risco que ainda é possível restringir ao espaço da família, mas que pode potencialmente alastrar-se para o espaço público.

Estavam as jovens na casa de acolhimento por **negligência do genitor**²⁴. Desde o final de 2007, estavam em situação de rua, **mendicância** e uso compulsivo de *crack*. Em casa, **eram agredidas** pela **genitora, também dependente química**. Foram internadas, e depois retornaram para a rua, **sem continuidade do tratamento** ambulatorial. O acolhimento institucional, como *medida de proteção*, tem buscado promover **reinserção** na família paterna, sem êxito, em função do **vício que faz com que retornem para rua**. O plano de atendimento indica necessidade de tratamento para desintoxicação em **Comunidade Terapêutica** pelo **período mínimo de seis meses** e, após, retorno para casa dos avós. Ambas as jovens já foram tratadas em **CAPSi**, o que demonstrou ser **insuficiente**.

²³ Grifos nossos.

²⁴ Grifos nossos.

Neste segundo caso, observa-se o relato da falência familiar, o ambiente da casa das jovens como um espaço para elas insuportável que as levou às ruas e ao uso de drogas. A família entra como o elemento impulsionador dessas jovens para a situação de uso. No entanto, ela não é o foco da intervenção; busca-se um tratamento para o uso de drogas, algo que, nesse relato mesmo, aparece como sintoma, e não como causa.

São fatos apresentados, muitas vezes, de maneira contraditória; em algumas outras, de forma bastante precária ou pouco consistente nas argumentações. Isso é um indício de que os trechos retirados de documentos emitidos por psicólogos e outros trabalhadores sociais, utilizados para dar sustentação a esses fatos, estão aí cumprindo uma função que é menos técnica – pois se essa fosse uma discussão técnica, seria muito frágil – e muito mais o uso de um saber técnico para sustentar uma discussão moral.

Ao terminar de ler a exposição dos fatos, questiono-me sobre como foi possível chegar a essas conclusões sobre o que seria a “verdade dos fatos” e, ainda, em que se fundamenta essa exposição ou de que materiais exatamente saíram as citações dos especialistas contidas no texto e em que condições foram produzidas. A própria petição inicial configura-se como uma caixa-preta no interior do processo, pois nela são apresentados fatos sem que possamos conhecer seu processo de fabricação. À medida que avançamos na leitura dos Autos do Processo, percebemos que muitos dos enunciados da petição inicial são oriundos de pareceres e laudos dos profissionais de saúde e assistência social. Ao olharmos atentamente para os pareceres e laudos, percebemos que também se configuram como caixas-pretas, pois informam verdades diagnosticadas através de uma série de procedimentos, durante períodos de internação que estão aquém do alcance dos leitores dos Autos Processuais. Percebemos que, dentro dos Processos Judiciais, existem muitas outras caixas-pretas a serem abertas. Aquelas produzidas pelas ciências psicológicas interessam-nos especialmente, pois emergem desde o começo como fundamentais na manutenção das racionalidades que operam no interior dos Processos.

b) A exposição dos direitos:

É a nomeação dos direitos que estão sendo violados e precisam ser garantidos. Nessa parte, são citados o direito à saúde e alguns trechos da Constituição Federal e do Estatuto da Criança e do Adolescente que dão sustentação legal à ação interventiva que se

espera alcançar.

Constituição Federal - 1988

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**²⁵, à **saúde**, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à **liberdade** e à **convivência familiar e comunitária**, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, **discriminação**, exploração, **violência**, crueldade e **opressão**. (Brasil, 1988) (Petição Inicial)

Estatuto da Criança e do Adolescente - 1990

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em **condições dignas** de existência. (Brasil, 1990) (Petição Inicial)

Lei nº8080 – que institui o SUS - 1990

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o **Estado prover** as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. (Brasil, 1990) (Petição Inicial)

Com o objetivo de proteger a integridade própria da requerida e seus familiares, solicita-se internação para fins de recuperá-la. Trata-se de **pessoa em desenvolvimento**. (Petição Inicial)

O contraditório de o Art. 227 da Constituição Federal ser utilizado para justificar a garantia do direito à saúde por meio da internação compulsória é que essa forma de proteção à saúde coloca em risco a manutenção de outros direitos, como o direito à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Afirma-se com isso a existência, dentre esses direitos, de um “bem maior” que seria a manutenção da vida biológica, a despeito das formas de discriminação, violência, crueldade e opressão que podem estar advindo com ele no interior mesmo dessa ação de internação compulsória. Se a questão aqui fosse unicamente a garantia dos direitos constitucionais, deveríamos estar falando, tal como referiu Dartiu Xavier²⁶ (2011), em programas de: moradia compulsória, emprego compulsório, alimentação compulsória, cultura compulsória, lazer compulsório. A saúde é um direito, mas a internação compulsória não; ao contrário, configura-se, para esses adolescentes, antes como um dever.

²⁵ Grifos nossos.

²⁶ Vereador de São Paulo, em um debate realizado na Câmara dos Vereadores no dia 15 de agosto de 2011, intitulado Internação Compulsória: solução ou problema?

Outra questão importante de ser destacada em relação ao modo como é apresentada a petição inicial é a distância entre a exposição dos fatos e dos direitos. Essa diferenciação evidencia a distância presente entre o “ser” e o “dever ser”, isto é, a distância entre as situações descritas como aquelas vivenciadas pelos jovens e os direitos que a estes deveriam ser assegurados. Vemos aqui a presença de uma abordagem na qual os direitos estariam dissociados da vida cotidiana, por isso se justifica a necessidade de exposição dos direitos como se somente a exposição dos fatos não oferecesse fundamentos suficientes para justificar os pedidos expostos a seguir. Diante disso, caberia ao juiz decidir se essas duas esferas devem permanecer distantes ou se deveriam ser aproximadas.

c) A exposição dos pedidos:

A exposição dos pedidos refere-se ao que se quer com a ação. Aqui é solicitado ao Judiciário:

Requere-se internação compulsória com utilização de **reforço policial, se necessário**²⁷. Após, encaminhamento para casa de recuperação de drogaditos pelo período de, no mínimo, seis meses, podendo-se fazer uso da força policial, se necessário. O paciente deve ficar sob custódia médica até recuperação. (Petição Inicial)

Pedido de Busca e Apreensão cumulada com pedidos liminares de Avaliação Psiquiátrica, Internação Hospitalar e Tratamento em Saúde. Pode o oficial utilizar auxílio da genitora. Em sendo avaliada a necessidade de internação, a alta deve ser comunicada. Citação da genitora. Estudo Psicossocial da família. Que seja franqueada ao MP a produção de prova pericial, documental e testemunhal. (Petição Inicial)

Pedido de Busca e Apreensão para preservar a integridade física e psicológica da adolescente. Viabilizar a aferição de suas condições psíquicas, mediante avaliação, e, uma vez verificada a necessidade, determinar a imediata internação para tratamento contra a drogadição. (Petição Inicial)

Ainda, solicita-se que todo o tratamento seja fornecido à custa do Município e do Estado.

Destaca-se, na exposição dos pedidos, o reconhecimento da possível necessidade de uso da força policial. O efeito desse tipo de reconhecimento é o de circunscrever esse adolescente no lugar de um sujeito que oferece perigo, mas é também um vestígio que

²⁷ Grifo nosso.

denuncia uma ação autoritária de restrição da liberdade²⁸ sendo exercida sobre esses sujeitos. É, de certa forma, esperado que esse adolescente reaja à internação obrigatória, mas o sentido atribuído a essa ação já vem desqualificado de qualquer possibilidade de contestação. A reação contrária à internação só vem reafirmar seu descontrole frente à droga e o não-reconhecimento de que precisa de tratamento, impossibilitando, assim, sua adesão a outra forma de cuidado que não a compulsória, além de acentuar a caracterização do seu comportamento como agressivo.

A impossibilidade de contestação acerca da necessidade de internação psiquiátrica também se dá no âmbito formal, isto é, não há como o adolescente contestar judicialmente uma ação que vem trazer a garantia do seu direito à saúde. Quando há uma postura hegemônica homogênea entre a Família, o Ministério Público, a Defensoria Pública e o Judiciário no sentido de promover a internação desses adolescentes, resta-lhes muito pouco a fazer além de recorrer àquela mesma barbárie que se queria evitar. A produção desses consensos vem fundamentada pela fala de especialistas *psi* e de outros trabalhadores sociais que, aliados, potencializam o efeito moralizador dos saberes e instituições. Ao falarmos em moralização, atentamos para a não-neutralidade das produções das ciências, para as suas articulações éticas e políticas com outros atores sociais que mantêm determinados discursos em ascensão em relação a outros. Em última instância, quem proporciona fundamentos para sustentar a afirmação desses sujeitos como jovens que oferecem risco são as ciências *psi*²⁹ e sociais, e o judiciário vai agir com base nesse suporte. Dá-se aí o entendimento de que não é somente o Judiciário que interna os jovens: é uma rede de atores que, quanto mais articulada, mais legitimada permanece.

2.7.2. Comprovantes de pobreza

Após a petição inicial, quando a ação é ajuizada pela Defensoria Pública, encontramos um relato das condições em que se deu a busca pela Defensoria e os

²⁸ Liberdade referida como exercício do direito de ir e vir.

²⁹ Quando nos referimos às ciências *psi*, é preciso considerar que esse é um campo bastante diverso. Nesse sentido, não são todas as produções da Psicologia, por exemplo, que se direcionam para a associação desses jovens com a noção de um potencial risco. Entretanto, estamos falando de uma produção expressiva de saberes dentro desse campo (que se fazem presentes de forma hegemônica dentro dos processos, como veremos nos trechos apresentados mais adiante no Capítulo 3) que se destinam à produção de verdades sobre uma suposta interioridade desses jovens.

comprovantes de que a família não pode pagar um advogado particular. São fornecidas cópias dos registros gerais de identidade, certidão de nascimento do adolescente, cópias das contas de água e luz, cópia de páginas das carteiras de trabalho com demonstrativo de demissão ou do baixo salário e uma “declaração de carência” – que é um termo assinado afirmando que a busca pela assistência jurídica gratuita se deu frente à “ausência de recursos para atender as despesas do processo”.

Caso seja um processo movido pelo Ministério Público, encontra-se uma cópia integral do procedimento administrativo que foi gerado no MP. Nesse procedimento administrativo, estão todas as atitudes que foram realizadas pelo MP para procurar garantir os direitos dos adolescentes por vias extrajudiciais.

2.7.3. Atestados de veridicidade

2.7.3.1 Pareceres de especialistas

A seguir, passamos a uma série de documentos que buscam demonstrar a suposta verdade sobre a realidade de vida em que se encontram o adolescente e a família. Através desses documentos, quer-se atestar a necessidade de intervenção do Judiciário em cumprimento dos pedidos apresentados na petição inicial.

São esses elementos que fornecerão informações ao juiz; eles compõem a instrução do processo. São relatórios, pareceres, laudos e estudos sociais dos especialistas que já estiveram envolvidos com essa família. Esses materiais indicam a falência dos cuidados oferecidos de forma extrajudicial. Em geral, esse enunciado dá-se não por dificuldades da rede de serviços, mas pelo suposto grau de comprometimento dos sujeitos em questão.

Veem-se:

- a) Relatórios mensais/quinzenais de serviços de abordagem de rua informando a situação do adolescente e da família;
- b) Documentos do Conselho Tutelar comunicando falências familiares, aplicando medidas à família e comunicando seu descumprimento;
- c) Declarações de Conselhos de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente sobre a necessidade de internação e intervenção do Estado junto ao adolescente e à família;

- d) Termos de reuniões realizadas no Ministério Público com diversos serviços da rede de saúde, assistência social e segurança pública. Nesses termos, em geral, aparecem delimitações entre as responsabilidades de cada ator da rede em relação ao adolescente, e são traçados planos de ação conjuntos dos serviços sobre uma determinada família que passa a ser cercada por eles, agora de forma organizada;
- e) Oitiva de profissionais da rede de saúde, assistência social e segurança pública junto ao MP sobre a situação da família e do adolescente;
- f) Relatórios mensais de acompanhamento de Abrigos;
- g) Atestados de Matrícula;
- h) Relatórios das Escolas;
- i) Fichas de Comunicação de Aluno Infrequente (FICAI). O FICAI chega ao MP quando da ausência do estudante na escola por período maior que duas semanas;
- j) Pareceres de Clínicas Psiquiátricas indicando a necessidade da internação e de manutenção dos adolescentes em “locais protegidos”;
- k) Laudos periciais das Clínicas e Hospitais Psiquiátricos em que ocorrem as internações;
- l) Comunicados de Internação Involuntária em Clínicas e Hospitais Psiquiátricos;
- m) Laudos médicos dos serviços de pronto atendimento indicando a necessidade de internação. Em todos os processos, há somente uma situação em que a avaliação realizada pelo médico foi pela não-internação. Considerando que, em cada Processo Judicial, dos 14 analisados, os jovens passam não por uma, mas por várias internações (em um deles, inclusive, a adolescente passou por 18 internações psiquiátricas para tratamento contra drogadição entre os 10 e 15 anos), esses dados levam-nos a pensar no quanto essa avaliação médica anterior à internação serve a uma formalidade, e não à indicação dessa ou de outras formas de cuidado.
- n) Pareceres Psiquiátricos;
- o) Pareceres Psicológicos;
- p) Avaliação Social;
- q) Estudo Psicossocial das equipes das instituições de abrigo e de equipes do próprio Judiciário;

- r) Relatório de Equipe Interprofissional do Juizado da Infância e da Juventude;
- s) Relatórios das Secretarias de Saúde e de Assistência Social;
- t) Relatórios dos Centros de Atenção Psicossocial modalidade infantil;
- u) Ofícios das Secretarias e Coordenadorias de Saúde e Assistência Social;
- v) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)³⁰;
- w) Ficha do cadastro nacional de adoção de filhos de adolescentes usuárias de drogas;
- x) Ofícios dos hospitais e clínicas de internação comunicando abandono das famílias;
- y) Guias de acolhimento institucional em abrigos por abandono das famílias nas clínicas e hospitais psiquiátricos;
- z) Declaração dos abrigos de evasão dos adolescentes e retorno para as ruas (aqui voltamos a ver os relatos dos serviços de abordagem de rua, e assim segue novamente o circuito dos adolescentes no interior dessa rede de serviços).

2.7.3.2 Ocorrências policiais e Consultas

A seguir, encontramos consultas sobre os adolescentes junto à Secretaria Estadual de Segurança Pública do Rio Grande do Sul. Nessas consultas, são encontrados registros como³¹:

- a) Abandono de incapaz;
- b) Abandono material;
- c) Aborto;
- d) Ameaça;
- e) Atentado violento ao pudor/Ato obsceno;
- f) Desaparecimento do abrigo (muitos);
- g) Lesão corporal;
- h) Pronto Atendimento na Delegacia Especial da Criança e do Adolescente (DECA) por pequenos furtos.

³⁰ Notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria GM/MS Nº 2325, de 08 de dezembro de 2003).

³¹ Essas ocorrências podem fazer referência a ações realizadas pelos jovens, comunicadas à polícia por eles ou sofridas por eles; entretanto, essa distinção não é clara nos Processos.

Ainda, são feitas consultas ao Tribunal de Justiça, sendo elencados registros como:

- i) Lesão corporal (ato infracional);
- j) Medidas Protetivas (abrigamentos, inclusões em programa de apoio, tratamento e orientação);
- k) Destituições do Poder Familiar;

Além disso, são consultados os endereços informados pelas famílias ou pelos serviços. A consulta de endereços é comumente feita através das empresas de telefonia móvel e tem por objetivo auxiliar na localização dos adolescentes e das famílias para verificação, por parte do Conselho Tutelar, das condições de vida da família, bem como para localização do adolescente pelo Oficial de Justiça quando da expedição do mandado de busca e apreensão. Por fim, em alguns casos, aparecem cópias de boletins de ocorrências policiais relacionadas aos adolescentes.

Permanecemos aqui diante de registros de violações de direitos sofridas e protagonizadas por esses adolescentes que os vão incluindo na malha da saúde, justiça, segurança pública e assistência social, todas elas operando em nome da proteção, do cuidado e da salvaguarda aos direitos da criança e do adolescente.

2.7.3.3 Audiências

Além disso, encontramos o relato das audiências realizadas com a família, adolescentes ou profissionais da rede de serviços de saúde ou assistência social. Em rede de serviços, incluem-se os Conselhos de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos de Combate à Exploração do Trabalho Infantil, Prefeituras Municipais, Secretarias de Saúde, Assistência Social e Educação, Serviços de Saúde, como Centros de Atenção Psicossocial Infantil, Clínicas e Hospitais Psiquiátricos, Secretarias de Assistência Social, Serviços de Abordagem de Rua e Abrigamento, Conselhos Tutelares, Delegacia Especial da Criança e do Adolescente, Departamento de Investigação de Narcotráfico, Secretarias de Turismo, Indústria e Comércio (chamadas quando há situações que possam perturbar comerciantes ou em questões relacionadas à exploração de mão de obra infantil).

As audiências com a família e com os adolescentes merecem um destaque especial, posto que o papel a eles delegado nesses momentos é bastante restrito. A família, como já

salientava Donzelot³² (1986), comparece à audiência por hábito de submeter-se às convocações, mas certamente não para desempenhar qualquer papel; afinal, é por causa dela que o adolescente se encontra naquela situação. A autoridade familiar já foi destituída pela presença do juiz, e a possibilidade de oferecer explicações pautadas pela razão é conferida aos especialistas *psi* e outros técnicos sociais, logo, resta à família o lugar da deferência, da súplica, da confissão ou da desistência.

Alguns relatos de audiências com familiares são encerrados com a seguinte frase: “Foram esclarecidos sobre o que poderá acontecer”. Um leitor desavisado como eu, ficaria pensando: o que poderá acontecer? Certamente, os autos do processo não são para ser lidos por sujeitos desavisados, mas por aqueles que têm clareza sobre o que poderá acontecer às famílias que não se sujeitarem às normas legais e sociais expressas naquele dispositivo da audiência.

O adolescente-sujeito a ser protegido, por outro lado, é tratado nessas audiências como “réu”/“acusado” e, em geral, está sozinho no Processo. A audiência, para ele, serve como o momento de testar seu caráter: ou admite tudo que dizem e como dizem os técnicos a seu respeito, ou estará atestando que é um jovem dissimulado, incapaz de reconhecer seus atos. De qualquer forma, será objeto das medidas consideradas cabíveis pela rede de proteção ou, em outras palavras, “daquilo que poderá lhe acontecer”.

2.7.4. Decisão do Juiz

Não poderíamos deixar de fazer referência à decisão judicial, que supostamente seria o momento mais esperado do Processo. Dizemos *supostamente* porque é preciso destacar que os Processos em questão nesta pesquisa se destinam à determinação judicial, ou não, da medida protetiva de internação compulsória para tratamento por uso de drogas.

³² Donzelot (1986) referia-se a papéis específicos que seriam esperados do pai e da mãe nessas audiências. Entretanto, posto que as configurações familiares já não são as mesmas da década de 90, os antigos papéis de autoridade classicamente atribuídos ao pai e de cuidadora à mãe já deixaram de pautar a lógica familiar, especialmente dessas famílias objeto de ação da justiça, que hoje majoritariamente se constituem por organizações monoparentais que assumem ambos os papéis ou, ainda – algo característico do Rio Grande do Sul –, de várias gerações familiares que habitam um mesmo terreno e adquirem múltiplas funções uns em relação aos demais. Logo, não é possível sustentar a manutenção desses papéis tão claramente distintos como no relato de Donzelot (1986); entretanto, suas análises permanecem pertinentes quando consideramos que esses papéis se mantêm presentes como aqueles que se espera que sejam desempenhados no interior do núcleo familiar, seja de proteção, seja de ensino das normas sociais.

Entretanto, o que ocorre é que, no transcorrer do Processo, geralmente os jovens acabam entrando e saindo de diversas internações psiquiátricas para tratamento contra a drogadição por outras vias, tais como a internação involuntária (mobilizada por familiares ou por algum serviço de saúde ou assistência social – nesses casos, os jovens são levados para internação, mesmo contra sua vontade, quando avaliada a necessidade frente ao risco de vida iminente para o jovem ou para aqueles que o cercam); os jovens são convencidos por esses serviços ou familiares a buscar espontaneamente as emergências psiquiátricas e são então encaminhados para internação; ou, como também é comum, são levados para internação pela Brigada Militar.

Apesar das internações, o que costuma ocorrer é o retorno desses jovens ao uso de drogas e a manutenção do Processo pelo entendimento do Ministério Público, da Defensoria ou de outros profissionais que oferecem atendimento a esses jovens de que seriam necessárias novas internações. Nesse sentido, quando a sentença do juiz é pronunciada, ela acaba somando-se a mais uma dessas várias internações pelas quais os jovens já passaram, ou, nas raras ocasiões em que são negados os pedidos de internação, essa será somente uma internação a menos, mas elas não deixarão de ocorrer por essas demais vias.

Ao fazermos essa análise, estamos indicando o efeito que essa decisão acaba tendo de forma mais direta no cotidiano dos jovens, mas não podemos ser ingênuos em relação à importância desse parecer final no Processo Judicial e aos possíveis efeitos que pode representar quanto às práticas profissionais dos atores do Sistema de Garantias e das redes de saúde e assistência social. Isso porque é a sentença do juiz que indicará o caminho da verdade sobre os fatos e as formas de intervenção mais legitimadas para governar a vida desses jovens.

2.7.5. Mandado de Busca e Apreensão ou de Condução Coercitiva para Tratamento

Por fim, no que se refere aos documentos que são comuns à grande maioria dos Autos Processuais, temos o Mandado de Busca e Apreensão dos adolescentes, com condução à avaliação médica e, se indicado pelo médico, posterior encaminhamento para internação psiquiátrica em clínica ou hospital especializado.

A internação compulsória é aplicada aos casos de toxicomania por entorpecentes ou inebriantes **quando provocada necessidade de tratamento ou quando for conveniente à ordem pública**. Defere medida de cautela enquanto durar os sintomas; avaliação médica; **mandado de condução coerciva com urgência e com auxílio da força pública**; o laudo médico deve ser submetido ao juiz para avaliar internação. (Trecho de um Mandado de Busca e Apreensão)

Diante de um direito garantido “coercitivamente”, podemos pensar na possibilidade de defesa desses sujeitos por meio de um *Habeas Corpus* que garanta a compulsoriedade de outro direito seu: a liberdade. O esdrúxulo reconhecimento de que a internação é de fato uma prática punitiva e uma medida de restrição de liberdade abriria ironicamente mais possibilidades de defesa a esses adolescentes. Logo, evidenciamos que pode haver aí uma suspensão de direitos desses adolescentes frente à insígnia da sua proteção.

2.7.6. Certidão do Oficial de Justiça

Após o cumprimento do Mandado de Busca e Apreensão, é expedida uma certidão do oficial de justiça informando o juiz sobre o resultado de sua ação. Em muitas dessas certidões, fica evidente o quanto esses Processos Judiciais são descolados da situação de vida dos jovens, inclusive temporalmente. São situações que mostram as contradições entre os relatos expressos nos autos do processo e a situação encontrada pelo oficial quando do cumprimento do mandado para condução dos adolescentes para internação.

Na data da execução do mandado, o menino estava em outro município **visitando a mãe**. (*Ação distante daquela imaginada para um jovem que supostamente não dispõe mais de recursos afetivos, pois foram estraçalhados pelo crack, como afirmam muitos dos pareceres de especialistas no interior do processo.*) (Trecho de uma Certidão de Oficial de Justiça)

Foi conduzido **pacificamente** para a internação. (*Apesar da pressuposição da necessidade de reforço policial.*) (Trecho de uma Certidão de Oficial de Justiça)

No momento da busca e apreensão junto ao abrigo, a adolescente **já estava internada** no Hospital Psiquiátrico. (*O que poderia dispensar a necessidade do processo judicial que tinha como objetivo a internação psiquiátrica; apesar disso, o processo se mantém com novos pareceres e novas internações.*) (Trecho de uma Certidão de Oficial de Justiça)

Quando procurado na rua, fui informado pelo irmão que o jovem **já havia sido conduzido à internação** pela Brigada Militar. (*Idem ao caso*)

anterior) (Trecho de uma Certidão de Oficial de Justiça)

Certifico que o adolescente **não estava na rua como informado, estava morando na casa do pai, frequenta o EJA, trabalha como aprendiz na empresa do pai e não necessita de internação**. Devolvo o mandado para apreciação. (Trecho de uma Certidão de Oficial de Justiça)

É interessante ressaltar que, em muitos processos, esse ciclo de documentos se repete expressivamente, resultando em muitos Mandados de Busca e Apreensão e, por consequência, muitas internações psiquiátricas sem que nenhuma delas consiga pôr fim a esses Processos. Forte indicativo de que não é o uso de drogas o objeto de intervenção: esse é somente o pretexto que insere esse sujeito na dita “rede de proteção”³³.

³³ Ao usarmos essa expressão entre aspas, não estamos fazendo referência a nenhuma rede formalmente constituída, mas sim ao conjunto de atores do campo da saúde, assistência social, educação, justiça, segurança pública e outros que se reúnem em torno da insígnia da proteção, do cuidado e da ressocialização de crianças e adolescentes.

3. As alianças entre Saúde e Justiça na produção de modos de governar jovens usuários de drogas

Após termos examinado o modo como são formulados e organizados os materiais que compõem os Autos Processuais e os efeitos que estes produzem na fabricação de verdades, passamos agora para um olhar mais atento ao conteúdo expresso no interior desses documentos. Nessa análise, buscamos destacar as articulações estabelecidas entre os saberes que compõem os campos da Saúde e da Justiça que dão fundamento e aceitabilidade à prática de internação compulsória de adolescentes por uso de drogas.

Ao aprofundarmos nosso olhar sobre os conteúdos dos Autos Processuais e dos documentos que os compõem, observamos a existência de uma relação estratégica entre os campos jurídico, psiquiátrico e pedagógico, que se somam na constituição da “rede de proteção” que circunscreve os diversos aspectos da vida dos adolescentes. Acompanhando as escritas dos documentos, buscamos problematizar essa oferta de proteção e cuidado a partir das contradições que permeiam a manutenção desse discurso sobre a proteção no interior dos materiais de pesquisa.

Foucault (1973), no conjunto de conferências proferidas no Brasil compiladas no livro *A verdade e as formas jurídicas*, analisa como o inquérito utilizado no âmbito judiciário se constituía não simplesmente em uma forma de obtenção da verdade, mas ainda em uma forma política de gestão da verdade. Da mesma maneira, buscamos pensar o Processo Judicial e as ferramentas que se aliam a ele como “uma forma de exercício de poder, que vem a ser na cultura contemporânea uma maneira de autenticar a verdade, de adquirir verdade e de adquirir coisas que vão ser consideradas verdadeiras e as transmitir” (Foucault, 1973, p. 78).

Nesse sentido, retomamos nosso entendimento do Processo Judicial e das articulações que ele estabelece com outros campos de saber não como um simples meio de identificar a verdade, mas muito mais como um instrumento de produção de verdades. Fazemos essa referência ao processo de produção de verdades porque buscaremos destacar como o discurso da Psicologia e do Direito em torno da proteção permanece legitimado, ainda que os Processos Judiciais sejam permeados de contradições e arbitrariedades.

Em um primeiro momento, visibilizamos os modos como os discursos científicos

presentes nos documentos dos Autos Processuais circunscrevem os adolescentes em torno da noção de periculosidade e como esses discursos vão legitimar as diversas formas de intervenção sobre a vida dos adolescentes usuários de drogas. Posteriormente, tomamos como foco os enunciados em torno das falências familiares que fundamentam a maneira como as instituições da “rede de proteção” tomam para si a responsabilidade da tutela desses adolescentes. Por fim, ressaltamos como, em meio aos documentos produzidos ao longo dos Processos Judiciais, o objeto de atenção central vai recaindo tanto sobre as relações entre os múltiplos atores da “rede de proteção”, nos encaminhamentos que se constituem em um “jogo de empurra”, na busca de delimitações nas demandas atendidas por cada serviço, na preocupação quanto ao cumprimento das obrigações legais, que os efeitos dessas ações na vida dos jovens vão sendo relegados, negligenciados ou esquecidos.

3.1. Sobre *jovens drogaditos*

3.1.1. Retrato falado: da dependência química aos desvios de todos os gêneros

Desde o início deste estudo, chamamos especial atenção para as articulações que se estabelecem entre os saberes psi, incluídos nestes os de psicólogos, psiquiatras e psicopedagogos, bem como os dos demais técnicos sociais que envolvem a vida desses jovens, como pedagogos, assistentes sociais e educadores sociais, entre outros. Ao longo dos documentos produzidos por esses profissionais em cada Processo Judicial, vemos ser construída uma biografia dos adolescentes em questão. Essa biografia tem como foco inicial as relações que o sujeito tem estabelecido com o uso de drogas e os efeitos que este tem provocado na sua vida e na de seus familiares, sustentando com isso a necessidade de internação. Entretanto, ao longo dos materiais, essa biografia vai adquirindo outros contornos e passa a evidenciar, além do uso de drogas, um conjunto de ações e vivências consideradas desviantes por esses campos de saber.

Podemos acompanhar esses deslocamentos nos trechos dos Autos Processuais destacados abaixo:

O adolescente está em situação de risco pela própria conduta³⁴. Encontra-

³⁴ Os destaques realizados em negrito em todos os trechos reproduzidos neste capítulo, bem como as frases

se em **processo psíquico autodestrutivo pelo uso de drogas**, o que lhe impede de perceber a gravidade de seu quadro de saúde. A genitora é incapaz de tomar conta da situação sozinha. (Solicitação do MP de encaminhamento para avaliação médica e internação psiquiátrica).

A mãe teme que o menino a machuque, diz ser refém do filho. A genitora afirma que, **antes de se envolver com más companhias e fazer uso de drogas, o filho não era mau**, era um filho que lhe dava beijos e pedia desculpas. **Enquanto estiver envolvido com drogas, não se vinculará aos tratamentos.** (Relatório assinado por Assistente Social).

Nos trechos acima, vemos a questão do uso de drogas como principal fundamento utilizado para justificar a necessidade de intervenção do Estado. Posteriormente, nesses mesmos Processos, o foco recai nas demais condutas que são relacionadas a supostas faltas morais praticadas pelos jovens:

Genitora relata que o adolescente é muito rebelde, que não frequenta a escola. O jovem alegava que queria trocar de escola, mas na outra não havia vaga. **A mãe acredita que seu maior problema é a preguiça.** (Entrevista realizada com a genitora pela equipe técnica do MP)

Os responsáveis foram convocados à escola, mas não compareceram para entrega da avaliação. A avó compareceu, falando que o menino **vive solto, sem o controle de ninguém.** (FICAI preenchido pelas educadoras da escola)

Jovem [*menor de 16 anos*] **não trabalha, só faz biscates.** Genitora disse que o jovem não quis mais estudar e **“fica ao redor de casa o dia todo como um bocó”.** Usa drogas e **não tem bom comportamento.** (Entrevista realizada com a genitora pela equipe técnica do MP)

A primeira contradição³⁵ que emerge na análise dos materiais é, portanto, esse deslocamento que vai ocorrendo nas descrições a respeito dos jovens, diminuindo o foco sobre as relações do sujeito com o uso de drogas e direcionando-se para uma descrição geral das suas condutas. Essas narrativas somam-se na construção de uma biografia do adolescente em questão, que vai ser organizada justamente a partir das faltas praticadas pelo jovem. O movimento de construção de uma biografia desses adolescentes está relacionado à existência da noção de que, através da biografia do sujeito, é possível realizar

colocadas em itálico e colchetes, são observações nossas; já as expressões sublinhadas que aparecem durante as citações são destaques presentes nos textos originais dos Autos Processuais.

³⁵ Ao utilizarmos a palavra *contradição*, referimo-nos à presença de afirmações que se contradizem dentro dos próprios discursos da Psicologia e do Direito em torno da proteção. Isto é, ao mesmo tempo em que esses campos de saber produzem determinadas verdades que os legitimam para intervir sobre a vida dos jovens, eles vão fundamentar suas intervenções a partir de outras questões que não aquelas que afirmavam ser seu sustentáculo.

uma prognose do seu envolvimento com atos criminalizados. Essa noção teve sua consolidação através dos exames médicos legais, que destacavam a importância do registro da vida pregressa do delinquente (Ferla, 2009). Dá-se aí a constante presença de consultas aos “antecedentes criminais”, a reconstrução da história de vida e a identificação dos antecedentes mentais mórbidos nos documentos que instruem os Processos dos adolescentes.

As biografias narradas nos Autos Processuais produzem um discurso de patologização e criminalização que recai sobre o indivíduo e seu comportamento, estando para além do uso de drogas ou de qualquer ato criminalizado efetivamente cometido. Trata-se de reconstruir aquilo que Foucault, em seu curso de 1974-1975, chamou de:

(...) faltas sem infração, ou também de defeitos sem ilegalidade. Em outras palavras, mostrar como o indivíduo já se parecia com seu crime antes mesmo de o ter cometido [aqui, cabe verificar como as histórias dos adolescentes se parecem com as biografias daqueles sujeitos que já cometeram atos criminalizados]. (...) Porque, no fim das contas, essa série é a prova de um comportamento, de uma atitude, de um caráter, que são moralmente defeitos, sem ser nem patologicamente doenças, nem legalmente infrações (p.24-25).

A partir dos fundamentos oferecidos pelos saberes *psi*, presenciamos a proliferação de discursos que recaem: ora sobre o psiquismo – e podem supostamente ser aferidos pela estrutura das relações familiares e por traços de personalidade –, ora sobre a constituição genética e neurológica – aferidos nos Autos Processuais pelos históricos familiares de doença mental e, mais recentemente, pelas vivências dos primeiros anos de vida³⁶ – e ora sobre o social – relacionados à exposição à pobreza e a demais aspectos das condições de vida. Dessa forma, práticas legitimadas como científicas e, portanto, supostamente neutras acabam por psicologizar o político e naturalizar formas de ser e estar no mundo como desviantes e necessitadas de tratamento.

Iniciou o uso de drogas **aos 10 anos de idade, passou a ter conduta agressiva** na escola e a incitar os demais colegas ao uso [*manifestação de comportamentos desviantes desde cedo*]. Por fim, saiu de casa e deixou de frequentar as aulas. A mãe conta que a adolescente estava nas ruas

³⁶ Aqui, fazemos uma alusão à pesquisa desenvolvida pelo então Secretário Estadual de Saúde do RS, Osmar Terra, e seus colegas pesquisadores sobre a possibilidade de identificação do gene da violência e do mapeamento cerebral das áreas ligadas à expressão do comportamento violento. Um dos argumentos que compõem o estudo é o de que é de zero a dois anos de idade que a criança desenvolve a propensão a esse tipo de comportamento.
http://www3.pucrs.br/portal/page/portal/pucrs/Capa/Noticias?p_itemid=1903474

pedindo dinheiro e se drogando. A jovem está domiciliada em casa frequentada por meninos de rua e ocupada por traficantes. Na residência da família, moram a mãe, o padrasto e mais 8 filhos *[o que indica um ambiente “desequilibrado”, em oposição à frase seguinte]*. A menina **responde bem a um ambiente continente e estruturador**, tal qual oferecido na internação psiquiátrica. Em avaliação neuropsiquiátrica, foi constatado que suas funções corticais são compatíveis com a idade, concluindo que **as deficiências se devem a falta de estímulo e a condições socioculturais precárias**. (Parecer Assinado por Psiquiatra e Assistente Social, fornecido após internação psiquiátrica)

O adolescente possui **histórico de vivência de rua e acolhimento institucional desde os 07 (sete) anos de idade**, bem como **envolvimento com atos infracionais e uso de substâncias psicoativas desde os 08 (oito) anos**. Solicita-se internação provisória na FASE para afastamento das ruas e tratamento contra drogadição. (Petição inicial do MP)

Na primeira internação, o jovem apresentou choro constante, **embotamento afetivo, expressão corporal robótica e comportamento regressivo**. A família **desequilibrou-se com a morte do pai**, os filhos tornaram-se agressivos e a mãe possui dificuldades no estabelecimento de limites. O jovem estava orientado e lúcido, porém com **comportamento estranho e agressivo**, em casa **trocando o dia pela noite de forma regressiva**. Além disso, está sem motivação para acompanhar as tarefas propostas **para sua fase de desenvolvimento**. (Parecer assinado por Psicólogo após internação psiquiátrica)

Destaca-se, também, que é esse mesmo discurso em torno da prognose da criminalidade que legitima a necessidade de intervenção do Estado e dos especialistas quando a criança ou o adolescente ainda estão em fase de desenvolvimento, posto que seria nesta fase que supostamente se daria a formação das bases da delinquência. Caberia aos especialistas, através de exame criterioso, diagnosticar a existência de um estado pré-delinquencial nesses jovens (Ferla, 2009).

Jovem faz uso de drogas, **está sem estudar e volta para a casa da mãe somente para comer e dormir um pouco**. Tem um **irmão que também faz uso de drogas** e está morando na rua; este tem comprometimento com **ato infracional**. A genitora afirma que o jovem **está seguindo o mesmo caminho do irmão**. A rede de proteção tentou inclusão social, tratamento em saúde, todas não exitosas. O jovem se encontra em situação de risco. (Petição Inicial do MP)

Os jovens estão há 3 anos sem ir na escola e recusam tratamento de saúde. A genitora não tem mais controle sobre os filhos. Um deles **já cometeu ato infracional** contra o patrimônio. Permanecem nas ruas e voltam eventualmente para casa para comer e dormir. (Petição Inicial do MP)

Reishoffer e Bicalho (2009) destacam que a presença dessa “natureza” nos adolescentes é o que vem justificar a adoção de medidas extremadas de controle social e repressão dos entendidos como aqueles que compõem uma “classe perigosa”. Ao acompanharmos as biografias construídas por especialistas *psi* e outros técnicos sociais, é possível visibilizar o quanto elas se organizam de maneira a revelar como se manifesta o comportamento patológico no sujeito e as razões pelas quais é correto interná-lo, reinterná-lo e mantê-lo recluso pelo maior tempo possível (Goffman, 1974).

A genitora compareceu ao Conselho Tutelar e foram aplicadas as medidas protetivas de acordo com o ECA, encaminhamento à Unidade de Saúde e ao SASE. **O jovem é muito rebelde e fica dizendo que “não dá nada”.** (Ofício do Conselho Tutelar)

O menino está em situação de rua e mendicância, fazendo *malabares*, utilizando o dinheiro para uso de drogas, crack. **Tem ameaçado e apedrejado os técnicos sociais.** Sugere-se internação compulsória por uso de crack. (Relatório de um serviço da Assistência Social, assinado por psicólogo, educador e assistente social)

No cumprimento do mandado de encaminhamento para avaliação psiquiátrica, cheguei ao local **acompanhado pela Polícia Militar, que conseguiu apreender o jovem, este reagiu violentamente.** Foi avaliado e encaminhado para internação compulsória em clínica psiquiátrica. (Certidão do Oficial de Justiça)

Houve piora no comportamento da jovem; esta **anda em péssimas companhias, abandonou os estudos, sai a qualquer hora do dia com pessoas que a genitora não conhece, não sabe para onde vão ou o que fazem.** A situação é de risco devido à própria conduta da jovem. (Relatório da Assistência Social assinado por Psicólogo e Educador Social)

As ciências *psi*, que dão sustentação à elaboração desses documentos, ao mesmo tempo em que produzem uma prática individualizada sobre os adolescentes, operam também na construção de um perfil através da padronização dos modelos explicativos. Por um lado, temos a patologização dos comportamentos, vivências e condutas, o que permite a individualização das ações sobre um determinado jovem; por outro lado, temos a construção de um perfil que permite identificar esses sujeitos em meio à população.

3.1.2. Da vida de alguém à biografia de ninguém

A segunda contradição que identificamos ao aproximarmos-nos dos materiais de pesquisa e que entendemos como fundamental na compreensão dos mecanismos que auxiliam na promoção de uma inversão das práticas protetivas em práticas punitivas é o quanto esses Processos Judiciais, e as decisões tomadas a partir deles, dialogam com um conjunto de documentos que não falam de uma criança ou de um adolescente concreto, mas sim de um sujeito abstrato. Com isso, não queremos dizer que existiria um adolescente aquém dos discursos que se produzem sobre ele, pois entendemos que o indivíduo não pode ser considerado como um elemento externo às práticas de poder, mas evidenciar o quanto os laudos, pareceres e outros relatórios presentes nos Autos Processuais vão traçando menos uma história singular de vida e muito mais a caracterização desta categoria populacional “adolescentes usuários de drogas”.

Através dos laudos, pareceres e relatórios, vemos a tradução da vida dos jovens para uma linguagem médico-psico-jurídico-social. Essa linguagem técnica caracteriza-se pela padronização da escrita e utilização repetida de determinados modelos explicativos nos Processos, o que nos dá a sensação de estarmos sempre diante do mesmo sujeito. A essas narrativas uniformes, são oferecidas respostas também uniformes, dentre as quais, a internação psiquiátrica é a escolha privilegiada³⁷.

Gize-se [*Frise-se*] que o integrante do polo passivo [*réu*] **possui o abominável hábito de passar o dia ao largo da residência**, retornando no turno da noite, de todo em todo entorpecido; **se admoestado, o jovem torna-se truculento**, ofendendo a requerente com palavras torpes e vis, sequer passíveis de transcrição. Obtempere-se [*Pondere-se*] que o requerido, em estado deplorável, abandonou o tratamento contra a drogadição, realizado junto a uma clínica psiquiátrica. Donde se impõe a **salvaguarda da higidez mental do adolescente**, sua condução coercitiva ao serviço de saúde, cumprindo submetê-lo a avaliação médica, aferindo-se a patologia de que é portador para realizar-se internação em nosocômio apropriado, às expensas do poder público municipal. (Petição Inicial da Defensoria Pública)

A crença do juiz é a de que, com o apoio dos técnicos, esse sujeito que lhe é apresentado é o sujeito mais científico possível (Ferla, 2009). As ciências *psi* ganham destaque, nesse sentido, porque são aquelas que supostamente possuem técnicas científicas de acesso à interioridade do sujeito, ao funcionamento da sua mente, aos segredos de sua personalidade e à essência da sua índole. Entretanto, no intuito de extrair as verdades

³⁷

Sobre esse fator, deter-nos-emos logo adiante.

ocultas desse sujeito, os discursos científicos que o envolvem acabam protagonizando a fabricação de determinados modos de ser adolescente usuário de droga que contribuem para a ilusão de que sejam homogêneos.

Aos 11 anos de idade já havia passado por 5 internações. (...) As internações tiveram resultados pífios. Se o jovem tivesse ficado em uma internação sem interrupção, em leito hospitalar com continência e tratamento intensivo, talvez seu futuro pudesse ter sido outro. **O menino desafia o lugar de autoridade dos adultos, apresenta certa indiferença pelos sentimentos alheios, desrespeito por normas e obrigações sociais, além de baixa tolerância a frustrações** (Oitiva da Psicóloga do abrigo).

A presença dessa padronização descritiva alia-se a outro mecanismo muito eficaz, que é o da seletividade dos registros; ambas as estratégias buscam dar sustentação e coerência à escrita dos documentos (Goffman, 1974). Os registros seletivos vão ter como foco as ações reconhecidas como inconvenientes no comportamento dos indivíduos. Nos Processos Judiciais dos jovens, essas ações correspondem a períodos anteriores às internações, durante o seu curso e após a alta e são utilizadas para justificar a necessidade de novas e repetidas internações. Ferla (2009) atenta para o fato de que a arbitrariedade embutida nessa operação é que, por mais complexa que seja a vida dos sujeitos e repleta de impulsos e reviravoltas, os fatos apresentados nas biografias não podem ser contraditórios ou desarticulados. Para o autor, o mascaramento das contradições acaba por esvaziar o seu conteúdo tecnicamente eficiente. Abre espaço para a ilusão de que cada sujeito possuiria somente uma biografia, que nela estaria narrada a realidade dos fatos de sua vida e que essa realidade seria igual para todos.

Durante a internação houve fugas. **O menino depredou a estrutura física do hospital, possui baixa tolerância, falta de respeito para com os profissionais.** Paciente referiu não querer parar de usar drogas. É importante que seja dado continuidade para o tratamento. (Parecer do hospital assinado por assistente social – diante do pedido do juiz de avaliação para verificar se deveria duplicar o período de dias destinados à internação compulsória)

A demanda de produção de documentos para instrução de um Processo Judicial potencializa a tendência do registro de informações que enfoquem os desvalores e os desvios do adolescente. Essa é uma escrita que busca manter as conexões lógicas e lineares nas atitudes e comportamentos; a cada nova ação do sujeito, há um movimento de resgate, como se aquela fosse a continuidade de uma ação precedente.

Em um dos processos analisados, é possível observar de forma bastante clara esse mecanismo. Nos autos do Processo, temos a cópia da abertura de um Procedimento Administrativo no Ministério Público para averiguar a violação do direito à educação, pois o adolescente não estava mais comparecendo à escola. Esse procedimento administrativo **é encerrado em função de o Conselho Tutelar não ter conseguido localizar o endereço da família** para fazer o acompanhamento. Dois anos depois, o adolescente é internado involuntariamente para tratamento por uso de drogas. A clínica psiquiátrica, cumprindo a legislação que define que as internações involuntárias devem ser comunicadas ao MP dentro de até 72 horas, oficia o fato a este último, e o Procedimento Administrativo é reaberto. A primeira ação da promotoria, com base na informação de que o menino havia abandonado a escola dois anos antes, é buscar notícias junto a esta instituição sobre o retorno ou não do jovem e se estava matriculado. Diante da negativa da escola, a conclusão da promotoria é a de que o jovem necessita de nova internação, pois: *“uma vez que foi internado por drogadição, a evasão escolar deve estar relacionada a isso, portanto deve-se buscar [nova] internação compulsória”*. Apesar do fato de que a evasão escolar se deu dois anos antes do envolvimento do jovem com uso de drogas e de que não se tem informação sobre o que aconteceu com ele durante esse período, os dois fatos são imediatamente associados. Essa linearização dos fatos busca produzir um efeito causista que inter-relaciona as faltas cometidas e as soma para produzir fundamento para as medidas interventivas da “rede de proteção”.

3.1.3. Proteção como controle e normatização: as justificativas para internação

Até aqui, buscamos problematizar os discursos sobre os adolescentes presentes nos documentos que instruem as decisões judiciais a respeito das ações que devem ser mobilizadas em torno desses jovens, principalmente no que se refere à internação psiquiátrica compulsória. Evidenciamos o modo como as descrições dos jovens usuários de drogas investem muito mais na demonstração dos perigos potenciais que esses adolescentes podem oferecer do que na identificação de uma demanda clínica de atendimento em saúde que se relacione com o tipo de cuidado que pode ser oferecido na internação psiquiátrica. Em consonância com essa lógica de patologização e criminalização dos jovens, vemos articularem-se, em torno da oferta de proteção social, ações que têm

como foco principal o controle do comportamento do indivíduo no momento em que se esboça. Apontamos essa característica como a terceira grande contradição presente nos Processos Judiciais, pois se aproxima menos da lógica de cuidado e mais das estratégias centrais utilizadas na ação penal.

Para compreendermos como instituições de proteção promovem ações punitivas, trazemos Foucault (1973), que destaca:

O controle dos indivíduos, essa espécie de controle penal punitivo dos indivíduos ao nível de suas virtualidades não pode ser efetuado pela própria justiça, mas por uma série de outros poderes laterais, à margem da justiça, como a polícia e toda uma rede de instituições de vigilância e correção – a polícia para a vigilância, as instituições psicológicas, psiquiátricas, criminológicas, médicas, pedagógicas para a correção. É assim que, no começo do século XIX, desenvolve-se, em torno da instituição judiciária e para lhe permitir assumir a função de controle dos indivíduos ao nível de sua periculosidade, uma gigantesca série de instituições que vão enquadrar os indivíduos ao longo de sua existência (p.86).

Essas instituições são compostas hoje por Escolas, Abrigos, Empresas, Conselhos Tutelares, Unidades de Saúde da Família, Centros de Referência em Assistência Social – criados para estar próximos daquelas populações mais carentes que estavam sem ou com pouco acesso aos serviços oferecidos pelo Estado e, por consequência, fora das redes de vigilância –, entre outras. Contemporaneamente, essas instituições têm conseguido sofisticar-se e incluir até mesmo os moradores de rua, que hoje mobilizam serviços e ações em todas as áreas das políticas públicas. Uma das mais recentes é na Assistência Social à criação dos CREAS POP ou CREPOP – Centro de Referência Especializado em População de Rua. Uma recente iniciativa que evidencia o quanto essas ações vão sendo sofisticadas é o novo censo realizado pela Assistência Social no país, que tem por objetivo complementar o Censo de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), incluindo, nesse segundo momento, os moradores de rua na contagem populacional do país. No que se refere aos usuários de drogas, da mesma forma, existem atualmente serviços de abordagem de rua (PMPA, 2007) e ações de redução de danos (Brasil, 2007 e 2005a) que fazem o acompanhamento desses sujeitos na rua, com uma perspectiva de respeito à autonomia que atenta ao direito de permanecerem na rua; ainda assim, acabam colaborando para a manutenção desses sujeitos dentro do radar do Estado³⁸. Essas ações

³⁸ Gostaríamos de ressaltar que, quando nos referimos a essa rede de serviços que compõem uma rede de vigilância, não estamos aqui tecendo uma avaliação dos serviços em termos de certo e errado, mau ou

evidenciam um movimento de inclusão e mapeamento que possibilita o acesso dessas populações a uma rede de serviços e, agregado a isso, sua inclusão nos mecanismos de gestão do Estado.

Foucault (1973) destaca que essas instituições, apesar de estarem para além do âmbito judiciário, se encarregam do controle do tempo, do controle dos corpos e do exercício de um tipo de poder que chama de “poder judiciário”, que consiste no direito de punir, julgar e recompensar. Além disso, elas exercitam um poder que Foucault (1973) intitulou de “poder epistemológico”, que seria o poder de extrair um saber sobre os indivíduos que nasce de sua observação, classificação e registro e da análise de seus comportamentos. Essa forma de poder, diferente do formato do inquérito, que consiste em buscar uma reatualização dos fatos, é um saber que parte da vigilância, do exame organizado em torno do indivíduo durante toda a sua existência. Quanto mais se multiplicam as instituições de cuidado, tanto mais aumentam as possibilidades de produção de registros e de saberes sobre os sujeitos e tanto mais se pulveriza e amplia a possibilidade de se exercer sobre a população esse poder judicial.

Quando olhamos para os Processos Judiciais e analisamos as justificativas explicitadas como aquelas que justificariam a necessidade de internação, observamos o quanto essa é uma ação que se fundamenta muito mais na lógica do controle dos comportamentos do que de tratamento em saúde. Algumas justificativas para internação para tratamento por drogadição presentes nos Processos analisados evidenciam sobremaneira essa questão:

- Solicita-se internação hospitalar no intuito de **afastá-lo das ruas**. (Solicitação do MP de ação de busca e apreensão)
- O adolescente foi internado devido ao uso de drogas e **conduta agressiva**. (Comunicação de internação involuntária assinada por psiquiatra)
- A internação pode servir como forma de proteção **frente à exploração sexual infantil**. (Parecer Médico – Serviço de Emergência)
- O tempo da internação **auxiliaria a família se reorganizar**. (Relatório da Assistência Social assinado por Psicólogo, Assistente Social e

bom, porque, de maneira geral, entendemos que a rede pública intersetorial de serviços e principalmente o programa de redução de danos são contemporaneamente as alternativas mais interessantes de cuidado aos usuários de drogas. O que queremos ressaltar com isso é que mesmo essas alternativas de cuidado não estão isentas de serem capturadas, em diversos aspectos, pela lógica de gestão da vida da população.

Educador)

- Solicita-se internação psiquiátrica de urgência, pois teme-se pela vida do jovem, que está **ameaçado de morte por traficantes**. (Petição Inicial do MP);

- A internação **auxiliará a família a superar resistências em confiar e acolher e a acreditar na recuperação dos meninos**. (Relatório do Abrigo assinado por Psicólogo e Assistente Social)

- Garante-se, com a internação, o **desenvolvimento e a formação saudáveis do feto**, frente ao comportamento destrutivo da mãe. (Petição Inicial do MP)

- A internação psiquiátrica é apontada como uma alternativa mais eficaz que o tratamento ambulatorial porque **evita o acesso às drogas e a recaída**. (Petição Inicial do MP)

- Foi transferida de abrigo, mas, **devido ao seu comportamento adesivo e agressivo**, foi internada novamente. (Parecer de Psicólogo e Assistente Social do Abrigo)

- A internação é o primeiro passo para **retirar o jovem do caminho da criminalidade**. (Petição Inicial da Defensoria Pública)

Ainda, em documento produzido pelo Judiciário em que o juiz enuncia suas conclusões sobre o processo, este afirma que:

A internação compulsória é aplicada aos casos de toxicomania por entorpecentes ou inebriantes quando provocada necessidade de tratamento **ou quando for conveniente à ordem pública**. [*A questão que fica é: o que cabe dentro da conveniência à ordem pública?*] Diante disso, defere-se a medida de cautela enquanto durar os sintomas; encaminhamento para avaliação médica; mandado de condução coercitiva com urgência com auxílio da força pública; o laudo médico deve ser submetido ao juiz para avaliar internação.

Frases como essas aparecem escritas por operadores do Direito, mas aparecem, majoritariamente, escritas pelo conjunto dos especialistas *psi* e demais técnicos sociais. Nesse sentido, destacamos a função que vai sendo assumida por esses profissionais, que não é somente de oferecer um saber técnico, mas de promover um julgamento moral. Na grande maioria dos casos, cabe ao juiz reiterar as indicações desses profissionais através do “cumpra-se”, mas quem está afirmando como o Estado deve proteger, cuidar, abrigar, punir, internar, em última instância, são os psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais que redigem as pilhas de documentos que recheiam as capas dos Autos Processuais.

E não venham me dizer que agora são os juízes que julgam e que os

psiquiatras apenas analisam a mentalidade, a personalidade psicótica ou não dos sujeitos em questão. O psiquiatra [*e aqui os demais profissionais, da mesma forma*] se torna efetivamente um juiz; ele instrui efetivamente o processo, e não no nível da responsabilidade jurídica dos indivíduos, mas no de sua culpa real. E, inversamente, o juiz vai se desdobrar diante do médico. Porque, a partir do momento que ele vai efetivamente pronunciar seu julgamento, isto é, sua decisão de punição, não tanto relativa ao sujeito jurídico de uma infração definida como tal pela lei, mas relativa a esse indivíduo que é portador de todos esses traços de caráter assim definidos, a partir do momento em que vai lidar com esse duplo ético-moral do sujeito jurídico, o juiz, ao punir, não punirá a infração. Ele poderá permitir-se o luxo, a elegância, a desculpa, como vocês preferirem de impor uma série de medidas corretivas, de medidas de readaptação, de medidas de reinserção. O duro ofício de punir vê-se assim alterado para o belo ofício de curar. É a essa alteração que serve, entre outras coisas, o exame psiquiátrico (Foucault, 1974-1975, p. 28-29).

Embora Foucault (1974-1975) esteja se referindo aos exames psiquiátricos realizados para atestar a imputabilidade ou não dos sujeitos que cometeram crimes, acreditamos que esse trecho nos auxilia a pensar sobre os modos como vão se articulando os saberes *psi* aos ofícios da Justiça. Ele visibiliza o quanto, na relação entre ambos, vai se potencializar a ação de um poder de normalização que se ocupará desse sujeito supostamente potencialmente delinquente.

3.1.4. O obscurecimento das contradições e a manutenção da legitimidade da “rede de proteção”

Questionaram o próprio sobre o irmão, mas este não quis entregá-lo, **mesmo para sua proteção através da avaliação médica**. Disse que se localizassem o irmão, seriam recebidos à bala. **“Estava virulento em suas manifestações”**. A mãe informou que perdeu o Bolsa Família porque o filho não vai à escola. (Certidão do Oficial de Justiça)

O serviço havia pactuado com ele que após a alta da internação, iria para uma Comunidade Terapêutica, mas o menino evadiu e foi encontrado na rua fazendo *malabares*. Justificou que **o irmão havia lhe alertado que a permanência em instituições como aquela eram muito negativas**. (Relatório da Assistência Social)

É interessante que, mesmo povoadas de ambiguidades e controvérsias, as ciências duvidosas que instruem os Processos Judiciais conseguem manter a legitimidade das justificativas oferecidas para internação dos adolescentes, isso porque se aliam com outros interesses sociais de manutenção de certos estatutos de verdade. No cenário atual, para compreendermos alguns dos interesses que se aliam à necessidade de internar certa parcela

da população, podemos citar exemplos como: a necessidade de diminuição dos índices de criminalidade, que denunciam os níveis de desigualdade de um país subdesenvolvido que emerge no cenário mundial como uma das novas superpotências econômicas. Poderíamos citar, também, o movimento de limpeza das ruas, que se espalha pelo país à medida que nos aproximamos das datas dos grandes eventos esportivos internacionais que acontecerão no Brasil. Além disso, podemos referir a existência dessa sociedade cercada pelo discurso do medo e assombrada pelo mito das classes perigosas (Coimbra, 2001). Essas e outras tantas questões contribuem para a emergência de um terreno fértil para a sustentação de saberes que produzam uma desigualdade naturalizável como verdade, ainda que haja outras produções bastante expressivas que colocam as contradições do discurso científico em questão.

Reishoffer e Bicalho (2009), ao analisarem a produção de subjetividades a partir da proliferação da insegurança no Brasil, vão mostrar como, com o processo de redemocratização do país, os principais veículos de comunicação passam a denunciar o aumento da violência urbana e auxiliam na promoção de um sentimento de insegurança na população e do recrudescimento das políticas de segurança pública. Posteriormente, com o fortalecimento da lógica neoliberal e diminuição da intervenção do Estado nas questões econômicas e sociais, a ordem pública passa a confundir-se com o controle da criminalidade e neutralização daqueles que colocam em risco o sossego dos “cidadãos de bem”. Em detrimento da ausência do Estado no controle da desigualdade social, temos o aumento de suas ações no controle penal. O Estado Penal, apoiado por uma criminologia de cunho positivista, buscou identificar de forma objetiva e asséptica o inimigo interno, em nome da defesa da ordem pública, diante da guerra civil contra o crime organizado e contra as drogas. A figura do jovem negro e pobre como sujeito potencialmente delinquente que representa ameaça caracteriza de forma expressiva a presença desse discurso, supostamente científico e claramente moralista, que criminaliza a desigualdade e a pobreza.

Justamente estes que, por incapacidade de consumo e pela pouca possibilidade de inserção no mercado, passam a ser alvo das políticas repressivas de controle social e de segurança pública: os negros, os pobres e os imigrantes indesejáveis. A resposta ao problema da criminalidade passa a concentrar nos crimes e nos criminosos, identificados e naturalizados como produto de classes sociais ou da pobreza, em vez de se concentrarem nas lógicas de criminalização e na

ordem social (desigual, excludente, injusta) que deseja se instalar como necessária (Reishoffer e Bicalho, 2009, p. 434).

Baratta (1999) utiliza o conceito de metarregras para explicar essa seletividade presente no campo do controle do crime. Segundo o autor existiram critérios, fundados em certos valores socialmente aceitos, que funcionariam como metarregras que conduzem a aplicação das regras formalmente constituídas. No âmbito do Direito Penal essas metarregras refletiriam em um maior ou menor rigor na aplicação da lei relacionados ao tipo de crime cometido ou a quem o cometeu. Isto afirma a presença de certos crimes eleitos como aqueles que devem ser fortemente combatidos (como o tráfico de drogas) e aqueles que podem ser tolerados (como o compartilhamento de filmes pela internet). No que se refere aos sujeitos considerados delinquentes, da mesma forma, existe um recrudescimento da força punitiva sobre certos grupos populacionais em detrimento de outros. Para constatar isso, bastaria olharmos para a população carcerária e verificar que ela não é representativa do montante de pessoas que praticam atos delituosos. Nesse sentido evidencia-se que o que está em questão na aplicação da lei penal não é somente a tutela dos direitos, mas um recorte político no interior da população, constitutivo de categorias populacionais para quem será destinada com maior severidade a força punitiva da lei.

Reishoffer e Bicalho (2009) ressaltam que a (in)segurança pública se constitui como um dos vetores na produção de subjetividades no contemporâneo. Isso significa que esse é um vetor que contribui na construção de modos de pensar, sentir e atuar no mundo. Nesse sentido, constitui-se como um elemento importante na compreensão daquilo que nos leva a aceitar determinados enunciados como verdade. Assim, evidenciamos que a produção de sentidos atrelada ao campo da segurança pública vai produzir efeitos tanto no nível micropolítico relacionado à produção de subjetividades quanto no nível macropolítico no delineamento de políticas de segurança pública.

(...) ao nível micropolítico os modelos de subjetivação conservadores e dominantes nos capturam de todos os lados, judicializando o cotidiano, individualizando as questões e criando políticas autoritárias dentro de uma sociedade democrática que deveria possibilitar, simultaneamente, a diversidade de expressões subjetivas e a igualdade de condições sociais. Sob o discurso da insegurança, o espaço público e as criações coletivas perdem força, dando lugar a subjetividades individualizadas que buscam expurgar a insegurança, elegendo alguns setores sociais e não a dinâmica social como um todo (Reishoffer e Bicalho, 2009, p.441).

Muito recentemente, vimos emergir o projeto de lei nº 7663 de 2010, na Câmara dos Deputados, proposto pelo deputado gaúcho Osmar Terra, que objetiva, dentre outras ações, dar aos médicos o poder de internar compulsoriamente usuários de drogas, dispensando a intervenção dos juízes. O fundamento do deputado é o de que o médico possui condições de estabelecer tecnicamente a necessidade ou não de internação dos usuários de drogas. Diante disso, o Processo Judicial seria um dispêndio de tempo frente à urgência dos tratamentos. Entretanto, se de fato reconhecermos que a internação psiquiátrica de usuários de drogas tem servido, não unicamente, mas expressivamente, como um mecanismo de punição e segregação social, tal como apontam os estudos de aprovação desse projeto representaria delegar aos médicos o poder de punir e segregar em nome da manutenção da vida. Seria afirmar que os médicos, para promover saúde, podem suspender a autonomia e a liberdade dos sujeitos. Ainda, representaria abrirmos espaço para a legitimação de novas técnicas higienistas que têm como objetivo último a manutenção da ordem social.

Embora permeados de contradições, poucos são os espaços democráticos de debates sobre esse tema, e grande é a urgência social por medidas que ponham fim à famigerada “epidemia das drogas”. Pelo imperativo do medo e pelo disfarce da proteção, aceitam-se o recolhimento dos jovens das ruas, as intervenções sobre as famílias, as internações compulsórias em massa e a aprovação de leis sem debate.

3.2. O Sacrifício da Família

Neste subcapítulo, debruçamo-nos sobre os discursos da Psicologia e do Direito presentes nos Processos Judiciais que circundam a instituição “Família”. A família é uma questão absolutamente central nas ações relacionadas com infância e adolescência, posto que o que está em jogo dentro dos Processos é a destituição do lugar da família de gestão sobre a vida de seus membros e tomada desse lugar pelo Estado, que assume em maior ou menor medida as funções de cuidar, educar e proteger. A primeira questão que para nós se coloca é: como é possível ou aceitável que o Estado tome para si a função de proteção e educação atribuída historicamente à família em relação aos seus membros? A resposta para essa questão parece bastante simples e, talvez, até mesmo soe “natural”: quando a família

falha no cumprimento do “seu papel”, cabe ao Estado intervir em favor das crianças e adolescentes. Nesse sentido, o primeiro estranhamento a ser feito é o da naturalização dessa função familiar e desse contrato entre Estado e Família.

Ao longo da história de nosso país, vimos importantes mudanças nas configurações familiares e nos modos de organização da família. Entretanto, algo que sempre permaneceu legitimado é sua função social. Foram desenvolvidas diversas instituições que servem de suporte à família, como as escolas, as creches e os serviços de saúde, entretanto, jamais se questionou com seriedade e expressividade essa função básica atribuída historicamente à família de oferecer a proteção a seus membros. Se pensarmos na própria organização atual da Política Nacional de Assistência Social (Brasil, 2004), esta busca constituir serviços que se organizam sob a insígnia da proteção social, tomando a família como objeto central, mas não para assumir sua responsabilidade protetiva, e sim para oferecer suporte para que ela cumpra sua tarefa de forma satisfatória. Quando olhamos para a forma como o Estado vem, nesses Processos Judiciais, tomar para si o poder familiar, outra questão importante a ser colocada é: como é possível ao Estado anunciar as falências familiares, sem com isso pôr em risco a credibilidade da própria instituição “Família” e sem ter colocado efetivamente em xeque essa função básica da família de proteção social? Que relações são essas que estão colocadas entre o Estado e a instituição “Família”?

3.2.1. A família como instrumento de gestão

Foucault (1988)³⁹, ao analisar o desenvolvimento da arte de governar pelo Estado, identifica a relação entre a Família e o Estado como um importante elemento no governo das populações. Até o final do século XVII, a Família constituía-se como a menor organização política possível. Ela era sujeito e objeto de governo – sujeito nas relações de poder internas à Família e objeto na sua inserção dentro do campo político. O chefe de família era quem respondia por seus membros tanto no que se refere à sua proteção e

³⁹ É preciso considerar que as análises produzidas por Foucault (1988) e Donzelot (1986) dialogam mais diretamente com a forma como essas relações se desenvolveram na França. Nesse sentido, embora essas questões sejam trazidas aqui de forma bastante breve e considerando as diferenças entre aquele contexto e o contexto brasileiro, entendemos que as discussões produzidas por esses autores nos auxiliam a compreender como foram se desenvolvendo determinados sistemas de pensamento que ainda reverberam nos modos como concebemos contemporaneamente as relações na família e desta com o Estado.

sustento, quanto naquilo que diz respeito à manutenção desses sujeitos dentro dos limites da ordem social. A relação do Estado com a Família era a de que, na medida em que as famílias mantivessem seus membros dentro das regras de obediência, o Estado lhes daria suporte para que fizessem deles aquilo que lhes conviesse e, ainda, lhes proveria, caso fosse preciso, os meios necessários para que chamassem os seus membros à ordem (Donzelot, 1986).

Entretanto, ao final do século XVIII, com o crescimento populacional e a pauperização nas condições de vida, as famílias já não conseguiam mais conter seus membros nos limites que lhes competia. As desordens ameaçavam a organização familiar burguesa e levavam a instituição “Família” à beira do descrédito. Se, por um lado, a burguesia sentia-se ameaçada pelo descrédito da Família, por outro lado, enfrentava o temor, igualmente significativo, da possibilidade de constituição de um Estado totalitário que assegurasse, talvez, as necessidades básicas de todos os cidadãos, mas à custa da redistribuição de renda. Assim, a questão que se colocava era como convocar a intervenção do Estado junto a essa população pauperizada sem ameaçar a consolidação dos ideais liberais (Donzelot, 1986).

As respostas para essas questões foram oferecidas pelos higienistas da época. Estes tiveram um papel fundamental ao incitar o Estado a intervir de modo a não provocar mudanças estruturais, mas provocá-las na esfera do direito individual, pela via da adaptação positiva e da adequação às normas sociais. Para tanto, acompanhou-se, nesse período, a emergência de estratégias de despolitização da Família. Essa despolitização veio, justamente, no sentido de transformar aquilo que se constituiria como algo da ordem de um direito político em uma questão moral e econômica. A Família foi direcionada para os problemas privados, como as relações conjugais, a sexualidade, a pedagogia das crianças e a adaptação social (Reis, 2008). Sobre esse direcionamento da Família Scheinvar (2006) afirma que:

(...) a presença do pensamento higienista, sustentado no poder médico (que se torna hegemônico, no Brasil, nos finais do século XX), que instrumentaliza a relação entre a família moderna e os aparelhos do Estado, oferecendo bases científicas necessárias para o estabelecimento das novas ordens sociais. O higienismo, enquanto dispositivo, intervém em toda a organização social, seja no âmbito arquitetônico, biológico, afetivo etc., sobretudo por meio dos lares, produzindo subjetividades individualizantes que têm efeitos concretos, tais como a potencialização da família nuclear burguesa, redundando na sua culpabilização como

forma de transferir-lhe a responsabilidade pelos problemas sociais (p. 53).

A medicina social contribuiu, dessa maneira, para a construção da Família moderna e para a constituição e fortalecimento de um determinado modo de organização e gestão do Estado. O governo deixou de agir sobre a Família e passou a operar através desta e sobre a população. A Família passou a constituir-se como um instrumento privilegiado de governo das populações. Nesse novo modelo, sempre que o Estado quiser produzir mudanças na população, é por meio das famílias que agirá. As famílias tornam-se focos de campanhas de vacinação e contra a mortalidade, bem como de questões relativas aos casamentos, dialogando diretamente com os interesses privados de seus membros (Foucault, 1988).

Para Guareschi (2007) a Psicologia vai se constituir também como uma aliada nos modos de governo sobre a família. Para a autora as práticas *psi* vêm forjar a existência de uma interioridade nos sujeitos e a designam como fonte de doenças e desvios. A Psicologia, como portadora de um saber sobre o privado, emerge como uma ferramenta para intensificar as formas de governo das vidas. A família enquanto aquilo que é exterior à interioridade do sujeito e que está em relação direta com este, vai se constituir como forma privilegiada de intervenção. “A família nuclear é a via pela qual se torna possível objetivar uma economia psíquica. É por meio do governo da economia psíquica (práticas de exame, confissão, tribunal de condutas, condicionamentos) que a Psicologia começa a tornar-se uma estratégia de controle das populações” (Guareschi, 2007, p.231).

Dessa forma, foi possível ao Estado vir em socorro das famílias, tornando-se o responsável pelo seu bem-estar, não por uma condição que lhes é de direito, mas pela via do assistencialismo. Atrelada a isso, a contrapartida que se coloca à família é uma abertura ao Estado para recondução das normas na esfera privada. Donzelot (1986) sintetiza essa oferta do Estado da seguinte forma:

(...) já que não há de direito, uma hierarquia social, já que o Estado não é mais o cume de uma pirâmide de opressões feudais, já que, em relação a ele somos todos iguais, não deveis reivindicar, de direito, vosso encargo pelo Estado, mas também não tendes razões para recusar nossos conselhos, pois não são mais ordens (p. 56).

Atendendo aos interesses da burguesia, o Estado é chamado a intervir em nome da ordem, junto à segurança pública e à justiça, garantindo a liberdade necessária ao exercício da violência, a partir da lógica de mercado. Essa será uma das formas de violência legitimadas socialmente, em detrimento de outras, destacadas como aquelas a serem

combatidas. O Estado, ao intervir junto à segurança pública, tratará da violência de forma individualizada como uma disfunção particular de uma e outra família e de seus membros. Essas famílias serão, então, esquadrihadas como se nelas estivesse a possibilidade de reverter um quadro político e social disparador de processos de criminalização e insegurança. O que vem dar legitimidade a esse modo de intervenção do Estado é o discurso técnico-científico, através do qual modelos hegemônicos são reforçados como naturais, como o da família burguesa. Esse mecanismo, que privatiza os problemas sociais, concentra-se na enumeração das incompetências individuais frente às buscas de estratégias de sobrevivência no jogo de mercado e recai em uma lógica de culpabilização dos pobres pelo fracasso em ascender economicamente (Scheinvar, 2006).

Nesse sentido, o que vai ser colocado em questão não é a função protetiva atribuída historicamente à instituição “Família”, nem a estrutura social que expõe determinadas famílias às condições de vulnerabilidade social, mas as falências individuais de cada grupo familiar no bom desenvolvimento de seu papel. Nascimento, Cunha e Vicente (2008), ao analisarem os mecanismos de desqualificação da família pobre e criminalização da pobreza, evidenciam as estratégias de atualização do discurso da *família desestruturada*; através de tais estratégias, as famílias pobres ganham estatuto de *famílias negligentes*. O que vai ser apontado não é a simples falta de condições financeiras da família para oferecer cuidado e proteção a seus membros, mas a forma como elas vêm violar os direitos fundamentais das crianças e adolescentes, privando-os do acesso a boas condições de moradia, saúde, educação, alimentação, etc. Para as autoras, as situações de negligência e maus-tratos vão ser apontadas como incompetência familiar, sendo invisibilizadas nesse meio as questões estruturais do capitalismo neoliberal, que expõe esses sujeitos à privação de direitos, e dando-se visibilidade, por outro lado, à violência como algo da ordem dos problemas individuais, criminalizando-se e demonizando-se as famílias pobres.

Vemos aí a construção de um novo contrato entre a “Família” e o Estado, o que permitirá a este último intervir. Entretanto, ele não irá intervir em qualquer família; ele vem “em socorro” das famílias pobres e, dentre essas, daquelas cuja pobreza não esconda nenhuma artimanha, pois, ao tornarem-se resilientes às normativas do Estado, precisam apresentar resultados que demonstrem melhorias nos seus modos de vida.

É por isso que é necessário descobrir e evidenciar, em todo pedido de auxílio, a falta moral que o determina mais ou menos diretamente: essa

parte de irresponsabilidade, de preguiça, de devassidão que existe em toda miséria (Donzelot, 1986, p. 67).

A medicina social e, posteriormente, as ciências *psi* e pedagógicas vão produzir “métodos modernos” de criação e educação das crianças. Há uma proliferação discursiva prescrevendo como os pais devem cuidar de seus filhos. Os psicanalistas pós-freudianos auxiliam sobremaneira na ênfase na primeira infância como momento fundamental no desenvolvimento da personalidade e na exaltação do bom desempenho materno e paterno nessa fase do desenvolvimento (Lemos, 2007). Entretanto, na mesma medida em que esses campos de saber constroem uma nova noção de desenvolvimento saudável, afirmam inversamente aquilo que constitui os modos patológicos de ser criança e adolescente e os agentes responsáveis por esse adoecimento. Dentro disso, alertam para os riscos inerentes à criação de crianças e adolescentes em ambientes economicamente desassistidos, relacionando-os, principalmente, ao desenvolvimento de comportamentos delinquentes. Desse modo, vemos a produção de regras sobre como os filhos devem ser criados, seguidas da busca por meios de fiscalizar o bem cuidar pelas famílias.

As crianças foram inscritas no âmbito das experiências que lhes seriam próprias em cada idade, descrevendo os cuidados de que elas devem ser objeto, estabelecendo critérios para julgamento de seu desenvolvimento sadio, de sua normalidade, das operações necessárias para garantir sua transformação em cidadãos úteis. Assim, a criança vai sendo instituída como um problema econômico-político, uma preocupação médico-moral, uma inquietude religiosa e um encargo pedagógico, passando a ser sujeitada por um conjunto de instituições disciplinares (Medeiros e Lemos, 2011, p.935).

Se os problemas são individualizados⁴⁰ e recaem sobre a dimensão privada da família, as práticas interventivas também o serão. O olhar não se dará a partir de uma perspectiva social e coletiva, mas sim a partir de um trabalho de detetive, que analisa os problemas familiares caso a caso. Essa forma, que se mantém contemporânea no Judiciário e trata das questões de saúde, educação e assistência a partir do direito individual e tendo como foco as relações familiares, do mesmo modo reforça a lógica das competências pessoais, e não da conjuntura econômica, política e social na qual os sujeitos se inserem.

⁴⁰ Importante ressaltar que, ao falarmos em uma individualização dos problemas, não estamos nos referindo a uma prática que se direciona ao respeito às singularidades, mas, sobretudo, a uma prática que, ao inscrever nos indivíduos o foco dos problemas e intervenções, vem ofuscar as questões econômicas e sociais atreladas.

3.2.2. A organização tutelar em torno das famílias

A despeito da gama de saberes que se produziram sobre a infância, para poder fiscalizar de fato as famílias, os técnicos precisavam transpor o poder paterno, necessitando de autoridade para entrar nos lares e verificar o estado de criação das crianças, especialmente em relação aos casos considerados mais graves, em que os pais poderiam querer impedir o acesso dos técnicos às famílias, inviabilizando a vigília sobre elas. Diante disso, vê-se a criação de um conjunto de leis que vão organizar progressivamente os modos de intervenção dos especialistas e do Estado no interior das famílias consideradas “moralmente insuficientes”. Vê-se a articulação de estratégias do campo jurídico com estratégias do campo da assistência social e da saúde, reduzindo-se a autonomia familiar, tornando-a um campo de intervenção direta do Estado. A família precisa, então, reter e vigiar seus filhos se não quiser ser ela própria alvo de vigilância e disciplinarização. A partir disso, vemos organizar-se um complexo tutelar que tem como alvo a infância perigosa e em perigo, constituindo-se uma verdadeira infraestrutura de prevenção à delinquência (Donzelot, 1986).

Destaca-se esse duplo mecanismo de legitimação entre os campos de saber e o Estado. Se, por um lado, temos a criação de legislações que possibilitam aos técnicos sociais tomarem a família como objeto de intervenção, por outro, é através da produção de conhecimentos científicos sobre as relações familiares que novas leis e programas governamentais são fundamentados.

Nas instituições que compõem esse complexo tutelar, a presença de especialistas e técnicos sociais vem supostamente trazer um caráter humanizador às práticas intervencionistas do Estado. Com isso, mais do que relações de coerção, buscam-se produzir relações de sedução através, por exemplo, de benefícios financeiros que vêm atrelados à busca de novos comportamentos sanitários, educativos e relacionais.

Atualmente, vemos esse mecanismo operar através das condicionalidades do Programa Bolsa Família, por exemplo. Para poder continuar recebendo o benefício financeiro, a família precisa manter os filhos na escola, atender às campanhas de vacinação, ir regularmente ao posto de saúde, fazer pré-natal, participar das atividades oferecidas pelos Centros de Referência em Assistência Social e Centros Especializados de Referência em Assistência Social (quando for o caso), além de informar sobre mudança de

endereço, nascimentos e óbitos, mudanças na renda média familiar, entre outros (Brasil, 2010). Esse mecanismo pode produzir como efeito relações de vigilância e desconfiança entre os serviços e os usuários, além de colocar, muitas vezes, a família no lugar da ganância, como se o cuidado com os filhos só ocorresse na medida em que estes garantissem maior benefício financeiro. A perda do Bolsa Família pode operar, ainda, como punição à família e reforço ao lugar de impotência por ela ocupado ao não conseguir cumprir as condicionalidades estabelecidas.

Genitora informa que o menino não foi atendido pela rede, que não participa de nenhuma atividade no contraturno escolar. A renda familiar era de R\$250,00 incluindo o Bolsa Família, mas a genitora **relata que perdeu o benefício porque o adolescente não vai à escola**. Há intervenção do Conselho Tutelar para acompanhamento da frequência escolar. **A família nunca cumpriu as medidas de proteção, nem as socioeducativas** (Relato da Entrevista do FICAI no MP).

Na constituição disso que Donzelot (1986) denominou de complexo tutelar, vão se organizar, segundo o autor, duas estratégias prioritárias. A primeira delas é que *a escola vai ser designada como a instituição padrão*, aquela que se constitui como um denominador comum entre todas as crianças e que vai ser um efetivo laboratório de observação de tendências antissociais. A segunda refere-se à *atribuição da origem de todos os distúrbios às famílias*. A família, mais do que a criança, vai ser o verdadeiro lugar da doença, e o médico psiquiatra será aquele legitimamente reconhecido como o que pode denominar o que diz respeito aos problemas relacionados à disciplina e aqueles que competem às questões orgânicas da família. Vê-se a busca, desses agentes tutelares, por anomalias morfológicas, antecedentes patológicos e faltas morais dos pais.

3.2.3. A exposição das falências familiares

Contemporaneamente, as famílias vão ser descritas, no interior dos Processos Judiciais, pelos diferentes atores da “rede de proteção”, a partir de suas deteriorações:

- a) Genéticas/Orgânicas: pelas doenças mentais e outras condições hereditárias;
- b) Sanitárias: principalmente por doenças, como a tuberculose e as sexualmente transmissíveis;
- c) Sociais: pela exposição à pobreza;
- d) Morais: pela exposição à vida desregrada dos pais.

Os pais dos meninos estão **separados** (d). Os adolescentes moram com a mãe, o pai paga pensão a esta. As crianças vivem em **precárias condições de moradia** (c), **casa com apenas uma peça, local úmido, com muitos ratos** (b)⁴¹. Os meninos saem de casa com frequência e permanecem em situação de rua em local próximo à rodoviária do município. A mãe tentou buscá-los na rua, mas sem sucesso; afirma que **os filhos não ficam em casa por conflitos com a irmã**⁴². A mãe tem dificuldade de cuidar de si e dos filhos, **é soropositivo e está debilitada** (b). (...) A mãe posiciona-se de forma contrária a transferência da guarda para a família paterna. Na avaliação da equipe, a mãe **teme perder a pensão** (d). Diante dessa possibilidade, a mãe mostra-se **agressiva, fazendo ameaça à integridade dos filhos e dos profissionais da Assistência Social** (a/d). (...) O pai dos meninos está **“comprometido com o álcool (a/b/d)”**⁴³. (...) A mãe já foi até o local onde os filhos se encontram e **fumou crack com eles** (d). Ela **aparece lá esporadicamente para lhes pegar dinheiro. Mãe prostitui-se** (b) e **mantém relação de ganhos financeiros com os filhos** (c/d) (sic). (Relatório do Serviço de Abordagem de Rua da Assistência Social)

Os dois irmãos viviam com a mãe e **mais três irmãos**. Os pais estão separados há nove anos. A mãe tinha um **relacionamento extraconjugal** com o pai de um dos seus filhos que não residia com ela. A família materna descrevia o relacionamento do casal como conturbado e com **episódios de violência doméstica contra a mãe, assistidos pelos filhos**. Os meninos referem ter **sofrido maus tratos pela mãe, que é usuária de crack e prostituta, que expunha os filhos em relação às drogas e ao seu trabalho**. (...) **A casa era insalubre**, estava sem esgoto, sem estação elétrica e com telhas quebradas, elementos que os meninos apontavam como aqueles que os motivaram a sair de casa. (Parecer do Abrigo – Assinado por Psicólogo, Assistente Social e Coordenação)

O avô compareceu ao Conselho Tutelar e informou que o neto, **quando residiu com a genitora, foi vítima de maus tratos**. Já na casa dos avós, apresentou dificuldades de comportamento. (...) Referiu, o jovem, que os **pais eram usuários de drogas** e que **servia de mula** para sustentar seu vício. **A mãe não conseguia cumprir suas funções/responsabilidades**, e o mesmo ocorria com os avós. A mãe **teve outro filho abandonado** no hospital, que hoje está abrigado. Além disso, a mãe **era usuária de drogas**; na época, cuidava deste filho que foi internado (Ofício do Conselho Tutelar).

Genitores **residem na periferia**. A mãe trabalha em uma cooperativa, vive com um companheiro, **recebe menos de um salário mínimo**. O adolescente mora com ela, **mas não a aceita**, porque foi criado pela avó materna. Isto gera conflitos com uso de **violência física**. Já apedrejou a casa da genitora. O adolescente trabalha eventualmente e, de acordo com

41 Grifado a lápis nos autos do processo judicial.

42 Grifado a lápis nos autos do processo judicial.

43 Grifado a lápis nos autos do processo judicial.

a mãe, ele não usa drogas e dorme em casa. A escola não o quer. A mãe é **portadora de HIV**, com sintomas de AIDS. Havia sido pactuado com o jovem que, após a alta da internação, iria para uma Comunidade Terapêutica, mas o menino evadiu. Considerações: **instabilidade nos cuidados parentais, circulação na casa de parentes**. Falecimento do avô agravou o caso. **Relação conflituosa com a mãe**. Revolta do jovem dificulta apoio comunitário, e o menino tende a procurar a rua. O adolescente atuava para o tráfico na região e foi espancado pelos vizinhos. O uso de drogas dificulta sua inclusão em programas sociais, escola, etc. (Relatório do Serviço de Abordagem de Rua da Assistência Social)

Há, ainda, outros casos, em Processos promovidos pela Defensoria Pública, com pais descritos como: *sem controle sobre os filhos, que não conseguem estabelecer limites, impotentes, mal tratantes, negligentes, usuários de drogas, apenados, omissos, pobres, de vida desregrada, sem unidade conjugal, traficantes, desempregados, que perpetram abandono, que não estimulam o bom desenvolvimento, que vivem em precárias condições socioculturais, que necessitam de supervisão do Conselho Tutelar, pais em estado desesperador, incapacitados de tomar conta da situação em que os filhos se encontram, desorganizaçãodesestruturação familiar, vitimados, com medo dos filhos e, claro, ausência paterna.*

No que se refere às questões morais, observa-se sua articulação com afirmações higienistas que se organizam em torno do controle da sexualidade e da reprodução.

Com a morte dos pais, uma das irmãs foi para uma família acolhedora; já a outra ficou perambulando da casa dos avós para a casa de desconhecidos, amigos e **namorados**. Por fim, ficou grávida de um **suposto namorado, que não se apresentou à família**. (Relatório do Abrigo)

A genitora encontra-se bastante debilitada em decorrência da AIDS. Vizinhos relatam que **tem comportamento promíscuo. Há suspeitas de que ela exponha as crianças às suas atividades sexuais**. (Ofício do Conselho Tutelar)

Poderia citar, também, o processo aberto pela Promotoria em defesa do feto contra a mãe usuária de *crack* que reúne esses diversos elementos em sua descrição, sendo caracterizada como uma pessoa de *“vida desregrada, solteira, sem endereço fixo, vítima de violência doméstica perpetrada por um ex-namorado, mulata, agressiva, que vive em péssimas condições de higiene, sem documentos de identificação, negligente com os cuidados em relação ao filho, não realizou pré-natal, é omissa, coloca sua vida em risco, mente e não possui condições de assumir a guarda do filho quando do nascimento deste.*

Relata que possui histórico familiar de maus tratos e convivência com mãe que também era usuária de drogas e que já foi destituída de outra filha". A criança é abrigada logo após o nascimento e é efetivada a destituição do poder familiar. Bebês como esses, já apelidados de "*filhos do crack*", na maioria, são filhos de adolescentes usuárias de drogas que vivem em situação de rua e que são monitoradas pelos serviços de saúde e assistência até darem entrada no hospital para o nascimento do bebê. Nesse momento, em geral, são feitas diversas intervenções no sentido de a mulher só sair do hospital com o bebê se aceitar ser internada ou abrigada; do contrário, o que muitas vezes acontece, o bebê acaba sendo abandonado no hospital ou entregue à adoção. O que está naturalizado e que se busca prevenir nessa situação é a composição de mais uma *família negligente*, de mais um sujeito a ser criado para cair nas malhas da criminalidade.

Atualmente, outro fator que tem sido bastante discutido é o planejamento familiar. A gravidez não-planejada vem sendo associada à noção da gravidez indesejada, e esse fator é apontado como um dos geradores do uso de drogas na adolescência e do envolvimento com atos criminalizados. Nesse sentido, vêm se construindo falas em torno da importância do planejamento familiar como uma forma de diminuir a quantidade de crianças nascidas em famílias pobres. Mais do que "fazer viver e deixar morrer", vemos a emergência de estratégias biopolíticas que se direcionam para um "não deixar nascer". O poder preditivo da ciência em relação aos sujeitos perigosos estende-se para o momento anterior ao nascimento. Já se define de antemão quem deve proliferar e a quem se deve castrar.

Medeiros (2008), ao analisar a Política Nacional de Saúde da Mulher, evidencia a forma como o planejamento familiar vai se constituir não simplesmente como uma estratégia eugênica vinculada a uma noção de segurança nacional e associada à erradicação da pobreza, mas ainda como uma ferramenta biopolítica de governo da população. É através da enunciação do direito à liberdade de escolha que se exercerá um mecanismo de controle que se dá em termos de ação sobre a ação dos outros.

Ligar pontos como mães, filhos, pobreza, aborto, violência, controle de natalidade faz com que saúde funcione como estratégia biopolítica, a partir de determinados marcadores não mais identitários, e sim de risco, de índices de desenvolvimento. (...) Estabelecer uma cesura que será do tipo biológico no interior de um domínio considerado como sendo biológico, permitindo ao poder tratar uma população, subdividir a espécie de que ele se incumbiu em subgrupos que serão raças. Ele terá duas funções: fragmentar, fazer cesuras no interior desse contínuo biológico a que se dirige o biopoder, e a outra terá como papel permitir uma relação

positiva (do tipo guerreira) – se você quer viver é preciso que o outro morra. Porém de nova forma e compatível com o exercício do biopoder, pois faz uma relação entre a vida de um e a morte do outro, uma relação do tipo biológica-risco-desenvolvimento humano. O biológico, agora, é transformado no risco e naquilo a que poderíamos ascender (...). A cesura será engendrada pelos padrões de qualidade de vida, não mais o corpo-identidade, mas a vida-qualidade do viver. A mulher-mãe-pobre não é mais objetivada pela lógica eugênica, e sim (...) mediante um racismo de qualidade de vida. Desse modo, o aborto e o controle de natalidade/familiar direcionam-se para a qualidade de vida da espécie, e não da espécie em si mesma (Medeiros, 2008, p.92-93).

3.2.4. A Salvaguarda do Bom Desenvolvimento como Prevenção ao Risco

A lógica que fundamenta a promoção de estratégias biopolíticas como as citadas acima é a da prevenção ao risco. Isto é, ainda que não seja possível determinar com certeza o destino de um bebê fruto da gravidez não-planejada de uma adolescente usuária de drogas, os campos de saber, dentro de uma perspectiva positivista, oferecem fatores de “cálculo” sobre as possibilidades de vida desse bebê que podem direcioná-lo à delinquência. Lemos, Nascimento e Scheinvar (2010) alertam para o fato de que o conceito de risco tem sido considerado referência para embasar políticas públicas de governo sobre as condutas. A noção de risco, tomada como um objeto previsível e quantitativo, oferece a possibilidade de construção de medidas estatísticas à população que acabam por construir o risco como um fato passível de ser prevenido. Os debates acerca do risco, atrelados à proliferação de um sentimento de insegurança generalizado que baliza os modos de vida na sociedade contemporânea, aumentam a demanda por mecanismos de segurança.

Os saberes científicos, principalmente aqueles das ciências médicas e psicológicas, vão auxiliar na identificação desses elementos de risco. A noção de *grupos de risco* é um efeito disso, posto que, a partir da identificação de determinados sujeitos em meio à massa populacional, foi e continua sendo possível a execução de intervenções que adquirem um caráter de controle social e de cunho moral. Assim, essas estratégias de controle vão se exercer não somente sobre os corpos individuais, mas também sobre os grupos populacionais reconhecidos como *de risco*. Isso representa uma sofisticação nas técnicas no campo do controle do crime.

Young (2002) analisa esse deslocamento que passa do controle da criminalidade e do uso de drogas a partir de um sujeito distinto, com sua causalidade distinta, para a

construção de ferramentas de controle sobre o conjunto da população. Para o autor, essas ferramentas vão implicar a produção de medições e cálculos estratégicos que avaliarão: os fatores responsáveis pelo aumento no uso de drogas e da criminalidade, as prioridades de intervenção do Governo, os diferentes efeitos e significados que as penalidades terão para cada grupo populacional, os deslocamentos populacionais gerados a partir de uma dada intervenção e, com eles, das taxas de criminalidade, entre outros.

Garland (2008) afirma que atualmente os agentes de controle do crime precisam falar o idioma econômico do custo/benefício. Segundo o autor, os custos do crime são rotineiramente calculados, como também o são os custos de sua prevenção, do policiamento e dos regimes prisionais. Esse modo de pensamento gera, para o campo criminológico, efeitos na própria forma como o sistema pensa o crime e o criminoso, “incentivando uma concepção de dano social mais baseada no custo e uma concepção do criminoso que enfatize a escolha e o cálculo racionais (p.397)”, portanto, passíveis de serem previstas e calculadas. A abordagem gerencial do crime tem como foco a prevenção em desfavor da punição e a minimização dos riscos à salvaguarda da justiça.

Young (2002) ressalta, ainda, que o florescimento de tecnologias cada vez mais sofisticadas para o manuseio atuarial da população ampliou a abrangência das ações de controle social. Dentro da lógica preventiva, essas ações vão ter como foco não somente as populações de risco, mas a totalidade da população. Elas operariam como uma “máquina branda” de controle social que se distribuirá pelas diversas instituições, em especial nos espaços de trabalho, onde se terá a organização da distribuição de recompensas associadas a milhares de pequenos transtornos punitivos. Se o crédito é o aspecto central nos modos de vida contemporâneos, a promoção da insegurança econômica leva os sujeitos a modificarem seus comportamentos para poderem manter-se no mercado de trabalho e ter acesso a melhores condições financeiras. “A demonização de outros, a criação de demônios populares e de pânico morais é assim uma possibilidade sempre presente” (Young, 2002, p.279) que auxilia na ampliação do assujeitamento a essas estratégias de controle: é para diferenciar-se dos sujeitos reconhecidos como delinquentes, perigosos, desviantes, que os demais se submetem à dinâmica de mercado. Veem-se aí as articulações políticas, econômicas e sociais que se vinculam ao reconhecimento dos jovens usuários de drogas como uma população de risco.

Todas essas ferramentas de controle – as que incidem sobre os sujeitos individuais, aquelas destinadas aos grupos de risco e essas que agem sobre a totalidade da população – não são excludentes entre si; pelo contrário, elas coexistem e se potencializam. É preciso considerar que os cálculos dentro do controle do crime não se restringem ao mero fator monetário, mas implicam uma economia de valores morais e políticos. A adoção de uma guerra às drogas, por exemplo, seria contraditória a essa lógica, pois é excessivamente onerosa e de eficácia duvidosa. Entretanto, outro fator coloca-se no cálculo, que é a construção da imagem do perigo em torno dos sujeitos que se vinculam às drogas. Para Garland (2008):

O processo de mudança entre essas duas racionalidades [supostamente] contraditórias [a que leva em consideração de forma prioritária os custos e a que se volta para a tolerância zero em relação à criminalidade], passando de um parâmetro discursivo a outro, é essencialmente político. É governado não por qualquer lógica criminológica, mas pelos interesses conflitantes de atores políticos e pelas exigências, pelos cálculos políticos e pelos interesses imediatos que a motivam. Em sua configuração detalhada, com todas as suas contradições e incoerências, o campo, assim, é um produto da história decididamente aleatória das manobras e dos cálculos políticos (p.400).

Nesse sentido, embora as ciências *psi* emirjam como portadoras de um saber que fala em nome da proteção dos adolescentes, é por meio deste que é possível reconhecê-los precocemente como portadores de certos níveis de periculosidade. Se o Estado e os Operadores do Direito vão mobilizar intervenções sobre essa população, é a Psicologia e os demais trabalhadores sociais que oferecerão os indicadores de risco sobre os quais aqueles devem intervir. Para além disso, é sobre os fatores de risco apontados pelo conhecimento produzido pelas ciências psicológicas que incidirão as estratégias de prevenção que proliferam no campo social. Isso porque as categorias construídas a partir da perspectiva do risco se relacionam àqueles sujeitos considerados desviantes por possuírem modos não-normativos de viver, habitar e dispor de sua sexualidade. Dentro dessa perspectiva, o perigo iguala-se a tudo aquilo que é avesso à norma. Os serviços de saúde, assistência social e justiça, por exemplo, vão operar como gestores de riscos, pois colocam em ação estratégias biopolíticas de governo da população que agem a partir de uma preocupação preventiva. Nesse sentido, prevenir é rastrear riscos. A análise dos riscos passa a ser realizada em nome da proteção à vida (Lemos, Nascimento e Scheinvar, 2010).

Segundo Castel (1981), a infância e a adolescência vão adquirir lugar prioritário nas

políticas de governo. Investir na infância pobre passa a significar minimizar os perigos. É preciso, então, policiar as famílias para que produzam crianças saudáveis e dóceis politicamente (Donzelot, 1986). No que se refere aos discursos que circunscrevem as famílias, vemos a vida familiar entrar na ordem do risco.

Todas as ações da criança e de sua família, analisadas como *deficitárias* em relação às normas sociais enquanto medida comum, vão ser classificadas como um fator de risco pelos peritos de diferentes saberes que atuam sobre a infância (Lemos, Nascimento e Scheinvar, 2010, p. 99).

Se, para os saberes científicos, os pais são o foco do problema, de modo que a família não consegue assumir convenientemente sua tarefa educativa, condicionando progressivamente a criança à perversidade, a resposta oferecida por aqueles é a de que é preciso então retirar os jovens da família o mais rápido possível. É essa noção de que a criança está em fase de desenvolvimento que vem legitimar a urgência das intervenções e seu caráter preventivo a uma condição que se anuncia. A frase abaixo, bastante presente nos Processos Judiciais, com algumas variações nas expressões utilizadas, mantém esse mesmo sentido:

Ressalta-se que **o adolescente é um sujeito em desenvolvimento, diante do que se torna imperiosa e urgente a retirada do mesmo do meio em que se encontra.** (Petição Inicial do MP)

Além disso, como referimos no subcapítulo anterior, vemos a utilização da expressão *já*, que vem alertar, em uma postura premonitória, o desenvolvimento de comportamentos delituosos.

A genitora deu baixa no hospital visivelmente sob efeito de substâncias psicoativas e está envolvida com prostituição. O Conselho tutelar atendeu o irmão da adolescente, porque havia **denúncia de maus tratos por parte da sua companheira ao outro irmão mais novo, que está sob a guarda do primeiro.** [*Os relatos sobre os demais irmãos de nada teriam relação com a avaliação da condição de a jovem cuidar de seu filho ou não, não fosse para evidenciar um histórico familiar disfuncional*] A genitora do bebê usa drogas desde os 08 anos. Já havia sido internada e iria para uma comunidade terapêutica em que poderia ficar com o filho, mas fugiu para não perder o namorado. Quando adolescente, já usava drogas e perambulava pela rua. Foi encaminhada para abrigo e para clínicas de tratamento para dependência química. O irmão mais novo, que está sob a guarda do irmão mais velho, **já está apresentando problemas de comportamento.** (Relatório do abrigo sobre o bebê de uma jovem usuária de drogas – assinado por Psicólogo, Assistente Social e Coordenador do Serviço)

Vera Malaguti Batista, em seu livro *Difíceis Ganhos Fáceis* (2003), afirma que,

embora os técnicos sociais tenham entrado para o Sistema de Justiça sob a bandeira de humanizá-lo, revelam em seus pareceres conteúdos moralistas, segregadores e racistas. Para a autora, o tecnicismo disfarça a violência desse mecanismo institucional. O olhar periculosista lançado às noções de família, trabalho e moradia aponta a miséria e a exclusão social como antítese da estruturação familiar. Donzelot (1986) destaca que as intervenções junto às famílias viram um verdadeiro corpo a corpo entre os serviços e o usuário. Há sempre a presunção de que a família está querendo enganar os técnicos e de que estes estão sempre querendo demonstrar que não são ingênuos.

A genitora, **quando apertada, falava a verdade**. Deve ter **comprometimento mental** pela droga. (Termo de audiência no Juizado)

A jovem deu luz a um menino. Chegou visivelmente alterada e agressiva, em péssimas condições de higiene, sem documento de identificação e **negava-se a dar informações suas**. Além disso, chegou com outra mulher, que só sabia que a menina era usuária de crack e que foi responsável pela internação da mesma. Disse que a menina havia feito pré-natal, **mas não possuía comprovante**. **A jovem disse que a mulher era sua irmã e que iria cuidar da criança; já a mulher disse que era somente sua amiga**. A criança nasceu com sífilis congênita. (Ofício do hospital que atendeu ao parto de uma criança filha de uma jovem usuária de drogas).

O médico disse que **o menino só queria ser internado porque na Clínica Psiquiátrica tem piscina**. Sugere que o menino vá para um internato, dizendo que não é caso para internação. (Relatório da Assistência Social ao Juiz, denunciando atitude de um médico que negou a indicação de internação psiquiátrica – assinado por Psicólogo, Educador e Coordenador do Serviço)

Genitora não teve interesse em ficar com o menino, não sendo localizada para aplicação de medida protetiva. Sem paradeiro certo, a genitora apresentava **indícios** de uso de substâncias psicoativas. Indica-se como **testemunhas** a Assistente Social, Assessoria Jurídica do Hospital, o Conselho Tutelar, a Assistente Social e a Psicóloga do Abrigo. (...) A avó materna manifestou interesse em ficar com a criança, mas o irmão afirma que ela não cuidou nem mesmo de seus filhos e que é por isso que ele possui a guarda do irmão mais novo. Afirma, ainda, que a avó materna é alcoolista e que o avô já é falecido. **A adolescente havia prometido entregar o filho para a senhora que a acompanhou ao hospital, que já havia, inclusive, comprado um enxoval**. (Solicitação do MP de destituição do poder familiar de adolescente usuária de drogas sobre seu filho)

Os agravantes da situação são o alcoolismo do pai, a ambivalência da avó e a vivência de rua. **A família paterna tem forte resistência em revisar seu manejo com os adolescentes, a despeito das orientações dadas**

pelos serviços da Assistência Social. Os adolescentes se dispunham a ir para a Comunidade Terapêutica, mas entendem que o esforço é inútil uma vez que a família não se importa com eles. Justificam que não ficavam no abrigo pela fissura do crack, estavam evadidos. (Relatório do Serviço de Abordagem de Rua da Assistência Social)

3.2.5. A ausência do pai

Além dos discursos científicos sobre o bom funcionamento familiar, os saberes *psi* fazem proliferar definições sexistas sobre como devem ser os pais e mães de família. A figura materna ainda seria aquela que dispõe predominantemente das faculdades afetivas; já a figura paterna é definida como aquela a quem cabe a direção moral da família. Reis (2008) problematiza a forma como os especialistas declaram como instintivo o amor materno e os laços consanguíneos como naturalmente mais fortes do que todos os outros. A autora ressalta que, embora essas noções hegemônicas de família não tenham emergido de uma única vez e sejam o produto do embate de múltiplas forças e interesses, o que faz com que sofram modificações ao longo dos anos, a proliferação discursiva desses saberes normativos e sua repetição contínua mantêm o estatuto de verdade dessas noções.

O que vemos nos Processos é a demonstração de um esforço contínuo de manutenção de determinadas marcas identitárias, como se houvesse certo modo de expressão de uma identidade verdadeira do ser mãe e ser pai em relação à qual são comparadas as performances dos pais em questão. Ainda que tenha havido deslocamentos nos modelos conjugais, vemos o retrato de figuras que Reis (2008) descreve como híbridos de tradição e modernidade. Evidencia-se o quanto os materiais reproduzem concepções familiaristas e de gênero que restringem as possibilidades de ser sujeito dentro desses limites identitários e colocam as manifestações que estão para além desses modelos como patológicas e disfuncionais.

O pai paga a pensão aos filhos, é alcoolista e tem **aparência e postura frágil**. Os vizinhos denunciaram ao Conselho Tutelar que as crianças sofriam **maus tratos por parte da mãe, e o pai era negligente**. (Ofício do Conselho Tutelar)

Encontram-se em situação de rua e uso contínuo de drogas, conforme a genitora informou ao MP, já tendo passado por internações anteriores inclusive em Comunidades Terapêuticas. Estão há três anos sem ir a escola, recusam tratamento de saúde. **A genitora não tem mais controle sobre os filhos**. Um deles já cometeu ato infracional contra o patrimônio.

Permanecem nas ruas e retornam eventualmente a casa da mãe e do tio para dormir e comer. A Assistência Social confirmou a situação de vulnerabilidade, situação de rua, uso abusivo de crack. **O pai está cumprindo pena e a genitora é impotente.** Impõe-se medida judicial para internação. (Petição Inicial do MP)

A função paterna ainda era um desafio para o pai. Registra-se o falecimento da mãe nesse meio tempo. Os meninos apresentam vulnerabilidade interna e baixa autoestima. (Relatório do Abrigo)

Outra questão que evidencia a presença de certas concepções sobre os modos de ser pai e mãe é a das denominações utilizadas nos Processos Judiciais que fazem referência a “*genitor*” e “*genitora*”, as quais se diferenciam das denominações “*pai*” e “*mãe*”. O que fica colocado nessa diferenciação é que as relações que se dão entre esses genitores objetos da ação judicial e tutelar e suas proles não configuram as mesmas relações familiares que hoje reconhecemos como aquelas que devem estar presentes entre pais e filhos. Assim, é evidenciada a manutenção de expectativas naturalizadas acerca de modelos femininos, masculinos e familiares que continuam a reverberar no espaço social (Reis, 2008).

Genitora afirma que não sabe o que fazer, que os filhos não a obedecem, fogem de casa, recusam a ir a escola. Conta que o adolescente jogou o material escolar na água e que o irmão segue o mesmo caminho. (Entrevista da Genitora no MP)

Estavam os jovens na casa de acolhimento por **negligência do genitor.** Em casa eram agredidos pela **genitora, também dependente química.** Foram internados e após retornaram para a rua, sem continuidade do tratamento ambulatorial. (Petição Inicial do MP)

Uma última questão que não pode deixar de ser mencionada é a que se refere à *ausência do pai*, expressão que algumas vezes se configura quase como uma categoria diagnóstica: “*o adolescente sofre de ausência do pai*”. Dois anos atrás, foi noticiado na imprensa gaúcha⁴⁴ que o prefeito de um município do interior do Rio Grande do Sul estava oferecendo exames de DNA, pagos pela prefeitura, para comprovar a paternidade em casos de crianças e adolescentes que não tinham registro do pai na certidão de nascimento. O fundamento do governante era o de que muitos casos de adolescentes que faziam uso de drogas ocorriam em função da ausência paterna; logo, tratava-se de uma ação promovida

⁴⁴ Notícia veiculada no caderno geral do *Jornal do Comércio*, intitulada “Ação promove teste de DNA gratuito”. Na época, o então prefeito de São Sebastião do Caí lançou a iniciativa que fez parte do projeto Pai? - Presente! O objetivo foi mobilizar a comunidade para “combater a evasão escolar, o uso de drogas, o vandalismo, a delinquência e a prostituição juvenil”. Segundo veiculado pela notícia, o prefeito afirmou que “a intenção é demonstrar a importância da figura paterna no desenvolvimento saudável da criança e do adolescente”. A notícia completa está disponível em: <http://jcrs.uol.com.br/site/noticia.php?codn=4161>

pela gestão municipal com vistas à prevenção da drogadição. Embora essa seja uma situação caricatural, ela é um dos muitos efeitos das produções científicas em torno da questão da paternidade.

A associação do pai, ou da figura paterna, com as noções de autoridade, disciplina, ordem social, bastante potencializada pelo complexo edipiano da psicanálise, auxiliou a forjar a possibilidade de existir uma vinculação direta entre a ausência de quem exercesse essa função e suas consequências na vivência subjetiva de crianças e adolescentes, levando-os ao desenvolvimento de comportamentos delinquentes (dentre estes, está considerado o uso de drogas, uma vez que se configura como uma transgressão às normas). Alguns exemplos de estudos que legitimam essa relação podem ser encontrados ao lançarmos as palavras *ausência paterna e delinquência* ou *ausência paterna e uso de drogas* em ferramentas de busca de artigos científicos. A partir dessa ação, é possível identificar artigos como: Lago (2009), Função paterna e comportamentos delinquentes em rapazes adolescentes; Eizirik e Bergmann (2004), Ausência paterna e sua repercussão no desenvolvimento da criança e do adolescente: um relato de caso; Iglesias (2007), Desagregação familiar e delinquência infanto-juvenil; Penso e Sudbrack (2004), Envolvimento em atos infracionais e com drogas como possibilidade para lidar com o papel de filho parental; Dell'Aglio, Santos e Borges (2004), Infração juvenil feminina: uma trajetória de abandonos; Freitas (2002), Adolescência, família e drogas: a função paterna e a questão dos limites, entre muitos outros.

Valente, Medrado e Lyra (2011), ao analisarem as produções acadêmicas sobre o tema da paternidade entre os anos de 1987 e 2009, evidenciam que é permanente a busca de uma verdade cientificamente comprovável acerca do ser pai na produção de saberes sobre a paternidade, principalmente a partir do campo *psi*, embora tenha havido mudanças ao longo dos anos. No estudo, os autores atentam para a forma com esses campos de saber, ao produzirem conhecimento, operam também na produção dos próprios modos de ser pai e mãe. Aqui, podemos acrescentar a produção de determinados modos de ser filho e “experienciar subjetivamente” as diferentes relações parentais com as quais interagem.

Nesse sentido, é preciso ficar claro que as ciências não reproduzem, representam ou apreendem as paternidades como se fossem fragmentos de realidade. Nada disso, elas as produzem. Mas não no sentido de produzirem outros sentidos (socioafetiva, homossexual, solitária, monoparental, etc.), mas de produzirem a própria materialidade das

paternidades, de organizarem modos de existir e autorizarem sua inteligibilidade na cultura. Porém, ao mesmo tempo, as ciências nunca apreendem plenamente a paternidade que produzem (que, por vezes, julgam apenas descrever ou analisar), pois ela como efeito descontínuo e incoerente, por vezes, cria paradoxos e abre espaço para produção do novo, de fissuras e transformações (Valente, Medrado e Lyra, 2011, p.70).

3.2.6. *Quem salvará nossos filhos? Entre o poder familiar e o poder estatal*

O uso de drogas por adolescentes desencadeia um processo de controle e tutela que, segundo Donzelot (1986), leva progressivamente as famílias a escolherem entre a sujeição às normas e uma orientação à delinquência já considerada quando não seguem estritamente as determinações do Estado.

Esses jovens [*e a família da mesma forma*], ao não aceitarem os encaminhamentos dos conselheiros [*tutelares*] os desafiam sendo alvo de ameaças e endurecimento de estratégias. Caso resistam e acumulem papéis nos arquivos da dissidência, podem cair nas malhas do Poder Judiciário, onde os registros iniciais do Conselho Tutelar somar-se-ão aos que a Justiça produzirá, reduzindo a vida das pessoas à dimensão da infância (Lemos, Nascimento e Scheinvar, 2008).

Essa questão pode ser exemplificada pela expressão “*foram informados do que poderá acontecer caso não atendam às medidas aplicadas*”, a qual, com algumas variações de palavras, mas não de sentido, encerra performativamente muitos dos relatos de audiências e entrevistas das famílias junto aos órgãos do Sistema de Garantias.

Ao longo dos Processos Judiciais, é possível acompanhar a forma como a família vai sendo patologizada pelos diferentes campos de saber. Essa desqualificação da família constitui-se em um verdadeiro extermínio feito pela ciência, em especial, pela Psicologia e pelo Serviço Social, de forma tão potente que pouco resta à família a não ser sua redução àquilo que é dito por esses especialistas e a desistência de sua função em nome do Estado, que passa a ser legitimado como aquele que sabe e pode dar proteção a crianças e adolescentes. Entretanto, ao acompanhar as crianças e adolescentes dentro das redes do Estado, é fácil perceber o quanto as instituições que criamos tampouco conseguem dar conta daquilo que a família foi acusada de fracassar.

Em um Processo ajuizado pela Promotoria da Infância e da Juventude, com pedido de internação psiquiátrica para tratamento por uso de drogas de um adolescente já com 18 internações psiquiátricas, podemos observar alguns exemplos disso. O jovem encontrava-

se abrigado desde os 12 anos após destituição do *poder familiar*, mas passa a maior parte do tempo dentro de clínicas e hospitais psiquiátricos. A destituição do poder familiar inicia após parecer da equipe de saúde de uma clínica psiquiátrica em que o adolescente já havia sido internado por cinco vezes, até então com 11 anos de idade, em leitos para tratamento contra a drogadição pagos pelo Governo Municipal.

Segundo o laudo médico da clínica psiquiátrica, emitido para a Promotoria e para o Judiciário:

O adolescente inicia suas internações quando ainda residia com mãe adotiva. Nessas ocasiões, o menino apresentava crises de agitação psicomotora, agressões para com a mãe e demais familiares. O adolescente **relatava sofrimento em residir com a família, havendo inclusive suspeita de que sofria abuso sexual**. A mãe adotiva era próxima da genitora, adotou o adolescente assim que nasceu, sem que este tenha tido contato com a mãe biológica. Os problemas [*internações*] iniciaram quando o menino tinha 11 anos. A mãe adotiva acompanhou as internações, **embora se apresentasse confusa e desorganizada**. [*Vemos a construção de suposições pelas equipes, que não se constroem em afirmá-las nos documentos.*]

Em outro laudo médico, a equipe aponta preocupações em relação:

(...) há **dificuldades da mãe de dar limites aos filhos** frente ao uso de drogas. A **família mora na favela** e está muito próxima do tráfico de drogas, o que dificulta o afastamento do adolescente do uso. **O jovem foi internado por ter agredido a mãe e esfaqueado um dos irmãos**. Era pedido constante do adolescente sair da casa da mãe. A mãe concordava que **o convívio se tornara impossível**. Em função disso, a equipe de saúde da clínica psiquiátrica decidiu-se pelo abrigamento.

Posteriormente a isso, o adolescente é acolhido em um abrigo residencial. Na oitiva à psicóloga do abrigo, a profissional relata que:

O adolescente foi criado por uma mãe adotiva que **possui um trabalho informal** como vendedora ambulante de alimentos na rua. Ainda, que essa mãe **possui vários filhos adotivos**; destes, **muitos apresentam problemas psiquiátricos**. Há **suspeita** de que a mãe adotiva seja **maltratante**, embora hajam outros relatos que indicam que ela seja **frágil**. [*A análise da psicóloga desqualifica a mãe de ambas as formas, tanto pelos possíveis maus tratos, quanto pela incapacidade de impor limites aos filhos, o que é considerado pelos saberes psi como uma das dificuldades dos pais que levam os filhos ao uso de drogas.*]

Ainda, segundo o relato da psicóloga:

O motivo de o menino ter saído da casa da guardiã foi o fato de ter **agredido e esfaqueado o irmão**, situação que resultou na internação na clínica psiquiátrica.

Segue-se a essas afirmações o relato de uma situação em que o menino agrediu uma das funcionárias do abrigo e “influenciou” outra adolescente a participar do ato de violência. Nos vários documentos que se seguem, mesmo os oriundos de serviços que não presenciaram o ocorrido no abrigo, como a escola, o MP e as clínicas psiquiátricas, em vários momentos esse fato é destacado. O mesmo ocorre com a ação empreendida contra a mãe e o irmão no dito esfaqueamento. Ambas as ações são utilizadas para exemplificar o risco oferecido pelo jovem, tanto para a família quanto para os servidores do abrigo, as crianças e qualquer outra pessoa que venha a conviver com ele. Ressaltam que a agressividade do menino foi o que fez com que fosse retirado dos cuidados da família e que, da mesma forma, esse episódio vem atestar: sua condição de periculosidade, a necessidade iminente de sua internação psiquiátrica para tratamento contra drogadição e a impossibilidade de mantê-lo no abrigo.

Em outro documento produzido pela Secretaria de Assistência Social, afirma-se que a retirada do jovem da família de origem foi um equívoco. Ao identificar-se que foi uma sugestão da própria clínica psiquiátrica, solicita-se ao juiz que cada local da rede de saúde mental em que o adolescente foi atendido produza pareceres indicando diagnósticos e tratamentos. Isso porque o entendimento da Secretaria é o de que o menino possui *“problemas de saúde e de falta de limites, logo seu lugar seria na família, que poderia ser orientada quanto aos cuidados com o adolescente, ou em um espaço de internação prolongado que lhe desse continência”*. Ao todo, são duas clínicas psiquiátricas, um hospital e um centro de atenção psicossocial produzindo indicações de procedimentos em saúde a serem investidos no adolescente, sem conseguirem chegar a um consenso ou a qualquer intervenção que resulte no assujeitamento do jovem de maneira satisfatória ao crivo das equipes. Em muitos casos, o resultado final desse jogo é a fuga das instituições e retorno para a situação de rua, o que gera agravos na situação dos jovens e leva a novas intervenções.

Se, por um lado, temos o intervencionismo do Estado junto às famílias, por outro, temos famílias que expõem concretamente as crianças e adolescentes a situações de abuso e violência de extrema gravidade. Donzelot (1986) refere que no desenvolvimento do trabalho social habituou-se a assistir duelos argumentativos que colocam Estado de um lado e Família do outro:

Como continuar a pretender que a prevenção nada mais tem a ver com o exercício de um poder repressivo, quando ela é mandatada judicialmente para penetrar no santuário familiar, podendo mobilizar, se necessário, a força policial? Mas também, como denunciar a inflação de procedimentos de controle e de prevenção sem, com isso, legitimar outro arbítrio infinitamente mais perigoso, o da família que, no interior de seus muros, pode maltratar seus filhos e prejudicar gravemente seu futuro? Para sair desses debates acadêmicos não há outra possibilidade a não ser mudar a questão (p.93).

Nesse sentido, não se trata aqui de vitimizar as famílias, tanto quanto não se trata de desconsiderar a importância dos órgãos de proteção organizados por meio do Estado. A reflexão que nos propomos a fazer é sobre os efeitos desse modo de organização das ações do Estado, isto é, o que essa lógica do trabalho social tem produzido.

Produz, conforme a análise dos Processos Judiciais, a patologização da família, constrói modelos idealizados de como ser pai, mãe e filho de que, em maior ou menor medida, família alguma consegue dar conta. Além desses efeitos micropolíticos, concretamente a desvinculação das crianças e adolescentes das suas famílias “desestruturadas” para inclusão racional desses sujeitos nas instituições do Estado, não em todos, mas em muitos casos, acaba se efetivando como mais um modo de expor esses sujeitos à desproteção e de deixá-los disponíveis à criminalidade e ao uso de drogas.

3.3. A Apoteose da Desgraça

Para finalizar, consideramos que outra questão importante de ser analisada é o desfecho do Processo, isto é, cabe acompanhar como, ao longo dos anos, esses Processos conseguiram produzir efeitos na vida dos jovens em questão e quais os resultados dos Processos quando do seu encerramento. Para isso, organizamos dois casos em quadros que nos auxiliam a evidenciar os movimentos realizados dentro do Processo.

| DATA | AÇÃO | JUSTIFICATIVA | ENCAMINHAMENTO |
|-----------|---|--|--|
| Nov. 2005 | Instauração de Procedimento Administrativo no Ministério Público. | Escola encaminha Ficha de Comunicação de Aluno Infrequente (FICAI) ao MP para investigar violação do Direito à Educação. | 1. Encaminhamento da situação ao Conselho Tutelar (CT). 2. Entrevista com a família pelo MP, na qual <i>“foram informados do que poderá acontecer se o adolescente não retornar à escola”</i> . |
| Dez. | Ministério Público faz | Escola retorna, informando que os | MP encaminha situação ao Conselho |

| | | | |
|--|---|--|--|
| 2005 | contato com a escola para receber informações sobre o adolescente. | responsáveis e o adolescente não têm comparecido à escola. | Tutelar. O caso é arquivado pelo CT: <i>“não há como garantir direito à educação, pois não foi localizado o endereço da família”</i> . |
| Intervalo de seis meses | | | |
| Jul. 2006 | Nova comunicação pela escola de violação do Direito à Educação. | Aluno permanece infrequente. | Entrevista com a família no MP, na qual <i>“foram novamente informados do que poderá acontecer”</i> . |
| Out. 2006 | MP encaminha situação ao CT para acompanhamento da família. | CT não localiza a família. | MP solicita que pesquisem endereço. O endereço não é localizado, e o Procedimento Administrativo é novamente arquivado. |
| Intervalo de dois anos e um mês | | | |
| Nov. 2008 | Reabertura do Expediente Administrativo. | MP é informado por uma clínica psiquiátrica da internação involuntária do adolescente para tratamento contra drogadição. | Encaminhamento ao CT para que este faça a supervisão da família e matrícula do adolescente na escola. |
| Nov. 2008 | MP solicita novas informações à escola que o adolescente havia abandonado em 2005. | A escola dá retorno, informando que o adolescente está matriculado, mas não comparece à aula. | MP solicita nova internação compulsória , pois conclui que: <i>“Uma vez que foi internado por drogadição, a evasão escolar deve estar relacionada a isso”</i> . |
| Jan. 2009 | São solicitadas ao CT informações sobre as condições de saúde e o paradeiro do adolescente. | CT localiza a família e informa que <i>“foram aplicadas as medidas protetivas previstas no ECA na genitora”</i> . Informa, ainda, que o <i>“jovem é rebelde e diz que 'não dá nada'”</i> . | Mandado de verificação ao Secretário de Diligências. Este informa que a <i>“mãe encontra-se em estado desesperador”</i> . |
| Jun. 2009 | É oficiado à rede da Assistência Social para que acompanhe a situação da família. | Assistência Social informa que o menino voltou para casa e para a escola, mas permanece fazendo uso de drogas. | Terceira internação compulsória para tratamento contra drogadição. |
| Mai. 2010 | MP Solicita informação ao CT sobre a situação do jovem. | CT informa que o jovem está em casa, vai à escola, mas que o <i>“jovem ameaça colegas na escola e faz uso de drogas”</i> . | Quarta internação compulsória para tratamento contra drogadição. |
| Jul. 2010 | Mandado de Busca e Apreensão do Adolescente. | Jovem já estava internado para tratamento contra drogadição quando do cumprimento do mandado. | Buscar vaga em Comunidade Terapêutica [quinta internação] . |
| Jul. 2010 | Notificação de uma Clínica Psiquiátrica de nova internação involuntária para tratamento por drogadição. <i>[sexta internação do adolescente]</i> | Adolescente foi encaminhado para internação novamente pela Assistência Social, somente sete dias após a última alta da mesma Clínica Psiquiátrica. | Após 21 dias, adolescente recebe novamente alta e é encaminhado para a rede de saúde. |
| Nov. 2010 | Genitora vai ao MP informar que o jovem necessita de internação. | O adolescente está na rua, e a genitora não possui notícias suas. | Sétima internação compulsória para tratamento por drogadição. |
| Fev. 2011 | Conselho Tutelar informa que o jovem | Adolescente já não retorna mais para a casa da mãe, nem para a escola; está novamente | Oitava internação compulsória para tratamento por drogadição. |

| | | | |
|--------------|----------------------------------|--|---|
| | necessita de internação. | na rua. | |
| Jul. 2011 | Relatório da Assistência Social. | <i>“Menino está em situação de rua e mendicância, fazendo malabares, utilizando o dinheiro para uso de drogas, crack. Tem ameaçado e apedrejado os técnicos. Não aceita mais a aproximação da equipe, impossibilitando o acompanhamento. Sugere-se internação para desintoxicação e após encaminhamento para fazenda terapêutica.”</i> | Nona internação compulsória para tratamento por drogadição [realizada desta vez somente em dezembro de 2010, seis meses após a determinação judicial]. |

Podemos perceber através desse caso que, mesmo após várias internações psiquiátricas, estas permanecem praticamente como única resposta para a evasão escolar, situação de rua e uso de drogas. A falta de outras respostas do poder público e a sequência de internações acabam por produzir um agravamento na situação do jovem, que vai se afastando da escola e da família e não aceita mais a abordagem dos serviços socioassistenciais. Uma das questões que chamam atenção nesse caso é o fato de que, em dois momentos em que o adolescente havia regressado para casa e voltado a frequentar a escola, ele foi retirado de ambos para ser novamente encaminhado para internação por uso de drogas. A sequência de internações, cada uma com duração média de 21 dias, faz com que os jovens percam o ano escolar e os afasta cada vez mais da possibilidade de retorno à escola, uma vez que, além de perder aquele ano, fica mais um registro de fracasso pela repetência. A escola acaba operando como mais um meio de exclusão quando não consegue tolerar ou oferecer respostas aos comportamentos considerados desviantes. A Assistência Social e o Conselho Tutelar, por sua vez, funcionam como mecanismos de monitoramento sobre as famílias e os jovens. Para esses serviços, a internação opera como uma ferramenta de punição frente à falta de eficácia de suas outras “medidas protetivas”. Quando o jovem afirma que “não dá nada”, o Conselho Tutelar busca na “Rede de proteção”, isto é, na articulação com o Judiciário, com a Assistência Social, Educação e Saúde, o suporte para a legitimação de suas ameaças. A resposta que advém da parceria entre essas instituições para o “não dá nada”, afirmado pelo adolescente, é sua internação psiquiátrica, demonstrando-lhe o poder de punição dos órgãos de proteção.

A entrada e saída das unidades de internação acabam constituindo-se como um ciclo sem fim nos Processos Judiciais. Para muitos jovens, da mesma forma como ocorre no caso acima, isso tem como efeito o agravamento das condições de vida e a fixação na

situação de rua. Quando os jovens atingem a maioridade, muitos processos são encerrados sem que tenham conseguido produzir efeitos expressivos no que se refere à mudança nas relações dos jovens com o uso de drogas, tampouco em relação à permanência na rua. O destino final de alguns deles, após a maioridade, quando deixarão de ser objeto de Processos que agem em nome da proteção e do cuidado, é tornarem-se objetos de ações penais, que agem em nome da reinserção social. Alguns, ainda, virão a óbito muito precocemente pelas situações a que ficam expostos. Já outros ficarão sob a proteção do acaso ou desenvolverão estratégias próprias e diversas de sobrevivência, apesar das condições oferecidas por esta sociedade e pelo Estado.

Se a rua é o destino de muitos jovens, é interessante observar aqueles casos em que os adolescentes conseguem oferecer resistência a um movimento institucional, que os leva à situação de rua, e permanecer abrigados. Quando nos referimos a um movimento institucional que impulsiona os jovens para a rua, estamos falando desse modo de ação das instituições, que vão encaminhando os jovens de um lugar a outro, sem que nenhum serviço assuma a responsabilidade por eles. Em geral, o fundamento utilizado é o de que os jovens não se enquadram nos perfis de atendimento das instituições. A permanência deles nesses locais serve como denúncia da falência das instituições que criamos e da fragilidade dos discursos humanitários e protetivos de que estas últimas são porta-vozes. Podemos acompanhar, no caso abaixo, um exemplo expressivo desse modo de resistência e denúncia.

| DATA | AÇÃO | MOTIVO | SOLUÇÃO |
|-----------|--|---|---|
| Jan. 2009 | Relatório de Clínica Psiquiátrica informando internação involuntária para tratamento por uso de drogas. | O adolescente havia agredido a genitora, que não conseguia mais lidar com os ataques do jovem. Dificuldade da mãe adotiva de dar limites ao jovem em relação à drogadição. <i>“A família mora na vila e está muito próxima do tráfico de drogas.”</i> | Abrigamento do adolescente. |
| Ago. 2009 | Ação é ajuizada pelo MP com pedido de nova internação do adolescente por uso de drogas. | Abrigo alega não ter condições de oferecer o atendimento necessário ao jovem. <i>“A rede de saúde (CAPSi) é quem deveria oferecer suporte em mais turnos. Ao transferir o caso para o abrigo, está se colocando nos serviços de acolhimento uma responsabilidade que é da saúde.”</i> | Efetivada a Internação compulsória para tratamento contra drogadição. |
| Ago. 2009 | Oitiva da Psicóloga do Abrigo pelo MP. | <i>“Aos 11 anos de idade já havia passado por 5 internações. No abrigo possui histórico de fuga da instituição, uso de crack, automutilação, violência a terceiros, trazido de volta ao abrigo ou pelo Conselho Tutelar ou pela Brigada Militar.”</i> | É feita nova internação compulsória para tratamento contra drogadição. |

| | | | |
|-----------|--|---|---|
| Nov. 2009 | Parecer da Clínica Psiquiátrica. | O adolescente possui diagnóstico de agressividade, crises psicóticas, alucinações auditivas, uso de drogas, exposição moral e vulnerabilidade social. | Sugestão da Clínica ratificada pelo Juiz: 1. Ambientoterapia no CAPSi. 2. Supervisão rigorosa da medicação. |
| Jan. 2010 | Laudo médico do atendimento de urgência com comunicação de internação involuntária. | Relata-se que agrediu uma funcionária do abrigo, por isso foi contido/amarrado. <i>“Justificativa da Internação: automutilação.”</i> | Efetivada a “Internação em Hospital Psiquiátrico” , conforme indicado pelo atendimento de urgência. |
| Mar. 2010 | Decisão do Juiz. | Mandado de Busca e Apreensão para avaliação médica, <i>“podendo utilizar a força pública ou realizar-se fora do horário de expediente”</i> . | Busca do Oficial de Justiça pelo jovem para Internação compulsória para tratamento por drogadição. |
| Mar. 2010 | Certidão do Oficial de Justiça. | Jovem já estava internado. | MP solicita informação do abrigo sobre o jovem. |
| Mai. 2010 | Relatório CAPSi. | Afirmando que: <i>“O adolescente está sem efetiva frequência e adesão que são fundamentais para a continuidade do tratamento. As faltas se dão em função das seguidas internações. Faz uso indiscriminado de drogas, não apresenta sentimento de culpa ou arrependimento sobre as agressões a profissionais e outros internos do abrigo”</i> . Ressaltam que a profissional agredida teve as costelas fraturadas, indicando que o <i>“CAPSi não é o local adequado para atender o adolescente”</i> . | CAPSi indica: <i>“Indica-se que pelos riscos que oferece seja encaminhado a FASE.”</i> Indicação não é efetivada. |
| Mai. 2010 | Laudo médico da Clínica Psiquiátrica. | Adolescente apresenta <i>“baixa responsividade à internação”</i> . Segue um sumário de altas naquela instituição, 15 internações : 1. Ingresso: 14.10.08 a 04.11.08 2. Ingresso: 14.11.08 a 04.12.08 3. Ingresso: 06.12.08 a 29.12.08 4. Ingresso: 01.01.09 a 21.01.09 5. Ingresso: 25.01.09 a 14.02.09 6. Ingresso: 20.02.09 a 12.03.09 7. Ingresso: 13.03.09 a 02.04.09 8. Ingresso: 07.04.09 a 27.04.09 9. Ingresso: 17.07.09 a 06.08.09 10. Ingresso: 07.07.09 a 27.08.09 11. Ingresso: 27.08.09 a 16.09.09 12. Ingresso: 20.10.09 a 09.11.09 13. Ingresso: 29.01.10 a 18.02.10 14. Ingresso: 02.04.10 a 22.04.10 15. Ingresso: 23.04.10 a 13.05.10 | Indicação da Clínica: <i>“Sugere-se o uso de contenção mecânica e medicamentosa”</i> . |
| Mai. 2010 | Relatório da Assistência Social. | Uso de drogas, permanência inadequada na rua, dificuldades escolares, agressividade com familiares. <i>“Guardiã se dizia impossibilitada de receber o adolescente por ter sido agredida”</i> . O jovem cortava os braços com sangramento, muitas vezes necessitando de intervenção da Guarda Municipal para conter suas crises. | Indicação de <i>transferência do abrigo para local que apresente condições necessárias para cuidar do adolescente, sem especificação de que lugar seria esse.</i> |
| Jun. | Novo Relatório da | Informam que <i>“não há condições de seu retorno ao</i> | Solicita que todos os serviços de |

| | | | |
|-----------|---|---|---|
| 2010 | Assistência Social. | <i>abrigo pela situação de risco iminente da sua integridade física, bem como dos demais”.</i> | saúde que já atenderam o adolescente enviem laudos médicos com hipótese diagnóstica e indicação de local para atendimento adequado ao caso. O juiz ordena que a solicitação seja cumprida. |
| Jun. 2010 | Retorno do CAPSi a Solicitação de Laudo Médico da Assistência Social. | Informam o não-fornecimento de laudo médico, afirmando que não mantêm laudos dos pacientes, somente prontuários médicos, e que não forneceriam informações pela relação sigilosa médico-paciente. | Notificação extrajudicial da Secretaria de Assistência Social ao CAPSi, para entrega de laudo médico, prontuário e hipótese diagnóstica. |
| Jun. 2010 | Laudo médico do CAPSi. | Informam que as internações curtas impossibilitaram o levantamento de uma hipótese diagnóstica. <i>“O CAPSi e o Hospital a que se vincula não possuem internação para adolescente, somente adultos”.</i> | 1. Indicação de Internação fechada por longo período . 2. Utilização de um antipsicótico de “última geração” que necessita de monitoramento semanal por 18 semanas. 3. Utilização de Eletroconvulsoterapia , por não adesão ao tratamento. |
| Jun. 2010 | Parecer Hospital Psiquiátrico. | Informa a terceira internação nessa instituição. O motivo da internação está relacionado com agitação e agressividade. A <i>“situação sociofamiliar caótica é um dos responsáveis pelo comportamento do jovem”.</i> | Sem indicações. |
| Abr. 2011 | Conclusão ao Juiz. | | 1. Acolhimento em casa de passagem . 2. Indeferido pedido do MP de nova internação. |
| Abr. 2011 | Documento da Assistência Social. | Informando o Juizado da transferência do abrigo para a casa de passagem. | |

O caso do jovem inicia com o abandono pela família, legitimado pela clínica psiquiátrica. Esta atesta, a partir de um saber técnico, a falta de condições da família de manter o vínculo com o jovem depois da agressão sofrida e frente ao risco que ele representa. Após ser abrigado, é a vez de o abrigo manifestar sua impossibilidade de manter o jovem na instituição devido aos seus comportamentos agressivos, que colocam funcionários e crianças em risco. O abrigo indica que esse é um caso de atendimento na rede de saúde, e não de assistência social. Além disso, lança críticas à clínica psiquiátrica por ter indicado a retirada da família. O entendimento da equipe técnica do abrigo é o de que se deveria ter buscado reforçar os vínculos familiares e dar suporte à família para o cuidado com o jovem, ao invés de se ter promovido uma desresponsabilização da família e o rompimento do vínculo.

No que se refere à rede de saúde, temos o retorno do CAPSi, ressaltando-se as atitudes violentas do jovem e indicando-se que, por seu nível de periculosidade, o CAPSi não é um local adequado para atendimento; sugere-se internação na FASE. A clínica psiquiátrica, por sua vez, afirma que o jovem apresenta baixa responsividade à internação e que necessita de contenção física (o que pode representar isolamento e o uso de amarras) e contenção medicamentosa (o que pode significar o uso de medicação que leve o jovem a um embotamento afetivo) devido aos riscos que oferece.

O adolescente é internado por mais de 18 vezes, sendo que, ao longo do Processo Judicial, uma questão que parece ser consenso entre os atores da “Rede de Cuidado e Proteção” é o de que “*o problema do jovem não é o uso de drogas*” (este seria uma questão secundária), mas sim os comportamentos agressivos. Entretanto, o Processo dá seguimento com novos pedidos de internação para tratamento contra a drogadição. Isto é, embora o jovem seja internado devido às situações em que apresenta atitudes violentas, o fundamento explicitado para as internações permanece sendo o uso de drogas. Por fim, sem respostas efetivas na rede de saúde, o abrigo indica a transferência para uma casa de passagem. O juiz nega o último pedido de internação e ratifica a transferência.

Uma casa de passagem, como o próprio nome já diz, é um espaço de acolhimento temporário, não é um local de moradia permanente. Pela definição da tipificação do Ministério do Desenvolvimento Social, é um local de:

Acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, sob medida de proteção (Art. 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente) e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. Atendimento em unidade institucional semelhante a uma residência, destinada ao atendimento de grupos de até 20 crianças e/ou adolescentes. Nessa unidade é indicado que os educadores/cuidadores trabalhem em turnos fixos diários, a fim de garantir estabilidade das tarefas de rotina diárias, referência e previsibilidade no contato com as crianças e adolescentes. Poderá contar com espaço específico para acolhimento imediato e emergencial, com profissionais preparados para receber a criança/adolescente, em qualquer horário do dia ou da noite, enquanto se realiza um estudo diagnóstico detalhado de cada situação para os encaminhamentos necessários (Brasil, 2009, p.32).

O encaminhamento do jovem para uma casa de passagem, nesse sentido, evidencia esse não-lugar do jovem. A família não sabia mais como lidar com ele, o abrigo dizia já não ter mais condições de recebê-lo, o CAPSi não se considerava como local adequado ao

atendimento necessário, os locais de internação não podem ser tomados como espaço de abrigo, e a FASE não poderia recebê-lo porque não houve ato infracional. Apesar de todos os modos de rejeição, o jovem resistiu a ir para a rua, que é o local que destinamos por excelência aos sujeitos “sem perfil”. Sua presença nas instituições de saúde, assistência social e justiça serve como denúncia da falência do Estado e das tentativas das ciências de normatização da vida de jovens como esse. Apesar de todo esse aparato institucional e da multiplicação e sofisticação das formas de captura, os sujeitos continuam a extrapolar os saberes produzidos sobre eles.

Além desses dois casos, os desfechos dos demais Processos Judiciais analisados também fornecem importantes indicadores dos efeitos das ações de proteção que construímos. Temos:

- Processo encerrado frente à não-localização do jovem para a aplicação das medidas protetivas e execução do Mandado de Busca e Apreensão que o levaria à avaliação médica e internação para tratamento contra drogadição. É importante ressaltar que a não-localização do jovem, em outras palavras, pode significar seu desaparecimento ou morte.
- Suspensão do Processo por internação do jovem em unidade de cumprimento de Medida Socioeducativa. Acompanha-se, nos autos, o agravamento da situação de vida do jovem, que culmina no envolvimento com o ato infracional.
- Processo encerra-se com a destituição do poder familiar do filho de uma adolescente usuária de drogas. A criança é encaminhada para adoção, entretanto, o processo de adoção é suspenso por condições de saúde quando identificam que a criança possui sífilis congênita e que mostrou alterações na tomografia cerebral. O bebê permanece em um abrigo.
- Processo é encerrado quando o oficial de justiça vai procurar o jovem no abrigo para levá-lo para avaliação médica e internação e descobre que o jovem havia fugido do abrigo e se afastado dos serviços de saúde. Para surpresa de alguns, quando o jovem é localizado pelo Oficial de Justiça, descobre-se que tinha fugido do abrigo para a casa do pai, havia se matriculado na Educação de Jovens e Adultos (EJA) e estava trabalhando. Com isso, o jovem consegue efetivar seu retorno para casa, ação que até então era avaliada pelos técnicos do abrigo como muito

prematura, não tendo a família condições de recebê-lo. Ao fugir do abrigo e dos pareceres técnicos, consegue construir outras condições de possibilidade em sua história.

- No restante dos Autos Processuais analisados, isto é, na grande maioria, acompanhamos as entradas e saídas dos jovens das internações psiquiátricas e seus retornos à situação de rua até atingirem a maioridade, quando se extinguem os Processos.

Em nome da vida e de sua elevação à máxima potência, um conjunto de mecanismos de prevenção expande-se. Entretanto, nunca se matou ou se deixou morrer tanto em nome da vida. As narrativas dos Processos Judiciais mostram como vai se organizando em torno da vida de alguns jovens uma série de serviços e saberes que constituem boa parte da maquinaria do Estado. Porém, ao mesmo tempo em que vemos o investimento promovido em torno deles, o efeito final parece direcionar-se, em grande parte, para uma efetiva desproteção e para o agravamento das condições de vida, levando esses jovens ao envolvimento com atos infracionais, à moradia de rua, à evasão escolar, futuramente ao desemprego e até à morte. Em meio às pilhas de documentos produzidas por diversos especialistas, os jovens permanecem abandonados. O que se constitui como objeto de intervenção não são esses sujeitos de carne e osso, mas os “adolescentes drogaditos” e as famílias do risco e da imoralidade, ambos produtos da ciência. São essas categorias populacionais, cientificamente descritas, que refletem muito pouco do dia a dia da vida desses sujeitos que são alvo dos Processos Judiciais.

Ao afirmarmos isso, procuramos destacar que o que impossibilita psicólogos, juízes, promotores, assistentes sociais e pedagogos de perceber que aquele jovem, apesar das condições de vida a que está sujeito, conseguia permanecer na escola, ou que aquele outro, apesar das dificuldades do pai, podia ficar bem ao seu lado, ou talvez que um bebê, ainda que com sequelas cognitivas, pode ser amado, é a rigidez das verdades científicas. São verdades que afirmam que o uso de drogas será sempre problemático e para tudo incapacitante. Verdades que fixam identidades como se não tivessem contradições e fossem imutáveis. Verdades que afirmam a essencialização da adolescência e de uma maneira correta de adolecer. Verdades que delimitam territórios de existência, aprisionam e localizam modos de vida em um movimento que busca negar e homogeneizar as

multiplicidades e diferenças.

É em relação a essas verdades que precisamos potencializar rupturas e linhas de fuga. Afirmar outras ciências e outras formas de relação com o conhecimento que possam ser permeáveis à diversidade, que permitam a psicólogos, assistentes sociais, educadores e operadores do Direito perceber a existência de um sujeito para além do desvio e do uso de drogas. A construção dessas ciências parte da responsabilização dos profissionais pelos efeitos de suas práticas e da afirmação destas como ação política.

4. Considerações Finais: A Escrita como Ferramenta

Para finalizar, gostaria de ressaltar este último ponto, que é o da importância da escrita na produção de documentos para os Autos Processuais. Se o Processo Judicial é, como vimos afirmando ao longo da dissertação, um meio de fabricação de verdades, a escrita é a ferramenta por excelência dessa ação. É sobre o registro escrito que se dá o julgamento do Processo; ele é a janela através da qual o juiz vislumbra a vida dos jovens, é a forma de diálogo entre as instituições. O ato da escrita é a ferramenta de produção desses documentos, híbridos de humanos e não-humanos.

Antes, quando questionávamos sobre “o que os não-humanos nos levam a fazer” (Latour, 2001), no contexto dos Processos Judiciais, estávamos chamando atenção para a importância desses não-humanos na produção dos fatos enunciados nos Processos. Ao ser demandada a produção de documentos para um Processo Judicial para fundamentar a decisão sobre a internação ou não de um adolescente, a demanda que está colocada é da construção de uma narrativa que tem como foco os desvios e as faltas desses sujeitos. Em última instância, esses são documentos que vêm atestar as violações de direitos sofridas e provocadas por esses jovens. Existe, portanto, uma economia de visibilidade a que esses laudos, pareceres, relatórios e ofícios estão submetidos; existe um cálculo em relação àquelas informações que são relevantes ao Processo e àquelas que podem ser deixadas de lado, muito embora as primeiras sejam apresentadas como se correspondessem à totalidade da vida dos sujeitos.

No desenvolvimento deste estudo, buscamos evidenciar como esse cálculo de visibilidade está presente nos documentos que constroem a biografia desses sujeitos. Através da seletividade dos registros, vai se construindo a ideia de uma adolescência desviante e perigosa. Essa ferramenta da escrita de laudos e pareceres permite a patologização e individualização de questões sociais que estão implicadas na forma como esses jovens fazem uso de drogas. Evidenciamos, ainda, como vai se construindo, no interior dos Processos Judiciais, uma homogeneização e caracterização da categoria *adolescente usuário de drogas*. Isso opera pela escrita padronizada dos documentos e pela utilização de modelos explicativos generalistas dos comportamentos e relações humanas.

Através desses não-humanos – os Autos Processuais –, é possível fazer chegar ao

juiz um retrato falado desse jovem que passa pelo filtro dos saberes, extraíndo uma versão cientificizada desses sujeitos e de suas famílias. No que se refere a estas últimas, elas vão ser foco de mecanismos de mapeamentos, cadastros, registros e outras formas de acompanhamento que permitem ao complexo tutelar a organização de um controle permanente em torno delas. Nos Processos Judiciais, por sua vez, serão elencadas, desses registros, narrativas da família que a colocam como um empecilho ao bom desenvolvimento e como fonte de prejuízos para a formação do caráter e da identidade dos jovens. Através da patologização das famílias pobres, vemos nesses documentos a reafirmação do modelo de família nuclear burguesa. Ao familiarizarem os fatores que levam ao uso abusivo de drogas, esses materiais acabam por auxiliar na privatização das questões econômicas, políticas e culturais.

Além disso, no decorrer deste capítulo, buscamos caracterizar a forma como as ciências se articulam no obscurecimento do processo de fabricação da verdade e dos atravessamentos políticos, econômicos e sociais a que se aliam, apresentando suas versões como neutras, isentas, técnicas, fatídicas e objetivas. Destacamos que, ao contrário do que se faz perceber, é a própria ação de construção desses documentos que transforma os jovens em objetos calculáveis, passíveis de serem medidos pela balança da Justiça.

É da aliança entre essa rede de actantes, humanos e não-humanos, que emergem competentes produções sobre os modos de ser e habitar a contemporaneidade. Cabe lembrar que, ao afirmarmos que o que está em jogo aqui é a fabricação forjada de uma identidade “adolescente usuário de drogas”, não negamos, simplesmente, sua existência como tal, mas destacamos que é através desse mecanismo de produção que essas identidades se mantêm verdadeiras, estáveis, inflexíveis e autônomas (Latour, 2001).

No que diz respeito a nós, psicólogos, é preciso admitir que, através dos documentos que redigimos, obtemos acesso a uma forma de arbítrio sobre as vidas que estão em questão. O registro é uma ferramenta dotada de legitimidade e, portanto, de poder em meio a essa rede; ele se constitui para os jovens e suas famílias como uma constante ameaça.

A versão dos psicólogos sobre as histórias a que têm acesso através das pessoas por eles avaliadas, narrada nos laudos [e pareceres], constitui-se numa prova, ou seja, num meio jurídico-científico de verificar a verdade ou falsidade dos fatos sub judice. Tal condição evidentemente confere a seus detentores o poder de influir, ainda que indiretamente (por meio do

juiz), de modo incisivo na vida dos sujeitos cujas narrativas foram objeto de suas análises e fonte de informações para suas interpretações. Poder inerente a um saber reconhecido e legitimado socialmente (Donzelot, 1986, p.184).

Esses são papéis que possuem o potencial de afetar significativamente as vidas neles narradas. Entretanto, o papel despersonaliza, coisifica. A visão das pilhas de papéis prestes a desmoronar das mesas nunca produzirá o mesmo efeito que a visão de uma pilha de corpos, como aqueles que se acumulam nas ruas, nas internações hospitalares ou nas instituições socioeducativas. Nesse sentido, não podemos nos furtar ao exercício ético e político de reflexão sobre como vamos nos posicionar frente a esse lugar que nos é demandado.

No momento da Páscoa de 1976, um obscuro detento de uma prisão de província morreu em consequência de uma longa greve de fome que ele fez porque, em seu prontuário judicial só se registraram suas falhas, seus desvios da norma, sua infância infeliz, sua instabilidade conjugal, e não suas tentativas, suas buscas, o encadeamento aleatório de sua vida. Foi ao que parece, a primeira vez que uma greve de fome resultou em morte numa prisão; a primeira vez, também, que foi feita por motivo tão extravagante (Donzelot, 1986, p. 209).

Luis Antônio Baptista (1999), em seu livro *A Cidade dos Sábios*, descreve uma série de assassinatos violentos, mutilações e esquarteramentos realizados na cidade do Rio de Janeiro. Em seguida, traz a seguinte reflexão:

O fio da faca que esquartera, ou o tiro certo nos olhos, possui alguns aliados, agentes sem rostos que preparam o solo para esses sinistros atos. Sem cara ou personalidade, podem ser encontrados em discursos, textos, falas, modos de viver, modos de pensar que circundam famílias, jornalistas, prefeitos, artistas, padres, psicanalistas, etc. Destituídos de aparente crueldade, tais aliados amolam a faca e enfraquecem a vítima, reduzindo-a a pobre coitado, cúmplice do ato, carente de cuidado, fraco e estranho a nós, estranho a uma condição humana plenamente viva. Os amoladores de facas, à semelhança dos cortadores de membros, fragmentam a violência cotidianamente, remetendo-a a particularidades, a casos individuais. Estranhamentos e individualidades são alguns dos produtos desses agentes. Onde estarão os amoladores de facas? Já que invisíveis no dia a dia, a presença desses aliados é difícil de detectar. A ação desse discurso é microscópica, complacente e cuidadosa. Nunca dizem não, não seguem as regras dos torturadores, que reprimem e usam a dor. Ávidos por criar perguntas e respondê-las, por criar problemas e solucioná-los, defendem um humanismo que preencha o vazio de um homem fraco e sem força, um homem angustiado e perplexo, necessitado de tutela. (...) Nossa história nos aponta não para o fim desses atos, mas para a reedição e aperfeiçoamento dessas mórbidas estratégias (Baptista, 1999, p.46-47).

Neste estudo, mostramos os mecanismos a partir dos quais o uso de drogas por adolescentes vai ser naturalizado como um problema social. Nesse contexto, a internação compulsória mantém-se legitimada como uma estratégia de intervenção a partir do investimento dos campos de saber na individualização das explicações para esse problema, invisibilizando as questões econômicas e sociais a ele atreladas. Ao fazer isso, a Psicologia e o Direito, além dos demais campos de saber, vêm agir em nome da proteção à vida, mas acabam, pela rigidez da ciência, gerando mais vulnerabilidade para os jovens. Assim, é preciso reconhecer que a ferramenta da internação compulsória é eminentemente política. Ao reconhecermos isso, é preciso também assumir que, ao mascarar essa ação nos tecnicismos da ciência, nós (técnicos/especialistas) também estamos amolando facas.

Por quanto tempo ainda seguiremos cegos, silenciados, negligentes e aliados à violência institucional à que estão submetidos esses jovens e suas famílias? Por quanto tempo ainda seguiremos produzindo desproteção em nome da garantia de direitos? Passamos muito tempo investindo em um poder que tem por objetivo potencializar a vida e, com isso, produzimos múltiplas formas de controle, normatizações e medicalizações. Talvez esteja na hora de apostarmos em práticas de liberdade – não no sentido romântico ou utópico do termo, mas sim na construção de práticas que promovam aberturas e linhas de fuga para outros modos de ser e viver na contemporaneidade.

Referências Bibliográficas

- Azambuja, Marcos Adegas de. (2010). *Do Sujeito Cerebral e dos Rumos da Psicologia com as Neurociências*. Projeto de Tese. Doutorado em Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Baptista, Luis Antonio. (1999) *A Cidade dos Sábios*. São Paulo: Summus.
- Batista, Vera Malaguti. (2003). *Difíceis Ganhos Fáceis*. Rio de Janeiro: Revan, 2ªed.
- Baratta, Alessandro. (1999). *Criminologia Crítica e Crítica do Direito Penal*. Rio de Janeiro: Revan, 2ª ed.
- Becker. Howard S. (2008). *Outsiders* (1991), tradução Maria Luiza de Borges. Rio de Janeiro: Zahar.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2010). *Consultório de Rua do SUS*. Brasília: MS.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2010). Programa Bolsa Família. *Agenda da Família*. Brasília: MDS.
- Brasil. Conselho Nacional de Assistência Social. (2009). *Tipificação dos Serviços Socioassistenciais*. Brasília: CNAS.
- Brasil. Comissão de Seguridade Social. (2007) Lei 1.692. *Dispõe sobre as atividades de redução de danos entre usuários de drogas, visando a prevenir a transmissão de doenças, e dá outras providências*. Disponível em: <<http://www.abordabrasil.org/biblioteca/legislacao/pl1692.pdf>>. Acessado em: março de 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2006). *Política Nacional de Atenção Básica em Saúde*. Série Pactos pela Saúde, v. 4. Brasília: MS.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2005a). Portaria 1.028/GM de 1º de julho de 2005. *Regulamenta as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência*. Disponível em: <<http://www.abordabrasil.org/biblioteca/legislacao/port1028rd.pdf>>. Acessado em: março de 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2005b) *Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil/Ministério da Saúde*. Brasília: MS.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2004). *Política Nacional de Assistência Social* – PNAS. Brasília: MDS.

Brasil. Ministério da Saúde. (2003). *A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas*. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/03_0277_%20M.pdf>. Acessado em: março de 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. (2003a). Portaria GM MS nº 2325 de 8 de dezembro de 2003. *Define a relação de doenças de notificação compulsória para todo território nacional*. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2003/GM/GM-2325.htm>>. Acessado em: março de 2012.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. (2001). Lei 10.216. *Lei da Reforma Psiquiátrica*, de 6 de abril de 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acessado em: março de 2011.

Brasil. Presidência da República. (1990). Lei 8.069. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 13 julho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acessado em: março de 2012

Brasil. Presidência da República. (1990). Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*. Brasília: MS. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1990/8080.htm>>. Acesso em: março de 2012.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm> Acessado em: março de 2012.

Câmara Municipal de São Paulo. Portal de Notícias. *Comissão debate internação compulsória de viciados em drogas, que vivem nas ruas da cidade de São Paulo*. Disponível em: <http://www.camara.sp.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=515_1_comissao-debate-internacao-compulsoria-de-viciados-em-drogas-que-vivem-nas-ruas-da-cidade-de-sao-paulo-&catid=112:podcast&Itemid=199> Acessado em: março de 2012.

Canguilhem, Georges. (2006). *O Normal e o Patológico* (1943). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

- Castel, Robert. (1981). *A gestão dos riscos: da antipsiquiatria à pós-psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Coimbra, Cecília. (2001). *Operação Rio: o mito das classes perigosas - um estudo sobre a violência urbana, a mídia impressa e os discursos de segurança pública*. Rio de Janeiro: Oficina do Autor; Niterói: Intertexto.
- Coimbra, Cecília; Bocco, Fernanda; Nascimento, Maria Livia. (2005). Subvertendo o conceito de adolescência. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57(1): 2-11.
- Coimbra, Cecília; Nascimento, Maria Livia. (2001). O efeito Foucault: desnaturalizando verdades, superando dicotomias. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*, 17(3): 245-248.
- Conselho Federal de Psicologia. Comissão Nacional de Direitos Humanos. (2011). *Relatório da 4ª Inspeção nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas*. Disponível em http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/noticias/noticia_111128_002.html. Acessado em março de 2012.
- Conselho Nacional de Justiça. Agência CNJ de Notícias. (2011). *Estatísticas podem ajudar a reduzir demandas judiciais de Saúde*. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/17458:estatisticas-podem-ajudar-a-diminuir-demandas-judiciais-na-area-da-saude&catid=223:cnj>>. Acessado em: março de 2012.
- Conselho Nacional de Justiça. Agência CNJ de Notícias. (2010). *Judiciário terá 54 magistrados responsáveis por demandas da saúde*. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/component/content/article/10215:judiciario-tera-54-magistrados-responsaveis-por-demandas-de-saude&catid=96:noticias>>. Acessado em fevereiro de 2012.
- Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Assessoria de Comunicação Social. Área Técnico-Fiscal. (2010). *Projeto de Pesquisa: Análise das publicações da imprensa gaúcha sobre álcool e outras drogas*. Porto Alegre. (não publicado)
- Dell'Aglio, Débora; Santos, Samara; Borges, Jeane. (2004). Infração Juvenil Feminina: uma trajetória de abandonos. *Interação em Psicologia*, 8(2): 191-198.
- Descartes, Rene (2009). *Discurso do Método* (1637). Tradução Maria Ermantina de Almeida Prado Galvão. São Paulo: Martins Fontes.
- Donzelot, Jacques. (1986). *A Polícia das Famílias*. Rio de Janeiro: Edições Graal. 2ªed.
- Eizirik, Mariana; Bergmann, David. (2004). Ausência paterna e sua repercussão no

desenvolvimento da criança e do adolescente: um relato de caso. *Revista Psiquiatria RS*, 26(3): 330-336.

Ferla, Luis. (2009). *Feios sujos e malvados sob medida: a utopia médica do biodeterminismo*. São Paulo: Alameda.

Ferreira, Arthur A. L. (2006/2007). Para além dos fundamentalismos epistemológicos: o encontro de Michel Foucault e Bruno Latour na construção diferencial de um mundo comum. *Revista Aulas*. 3: 1-29.

Foucault, Michel. (2006). *História da Sexualidade I: A vontade de saber* (1988), tradução de Maria Tereza Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque, 17ªed.. Rio de Janeiro: Edições Graal.

Foucault, Michel. (2009). *História da Sexualidade II: O uso dos prazeres* (1984), tradução de Maria Tereza Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque, 13ªed.. Rio de Janeiro: Edições Graal.

Foucault, Michel. (2010). *Do Governo dos Vivos*, Curso no Collège de France (1979-1980) excertos, tradução de Nildo Avelino. São Paulo: Centro Cultural Social; Rio de Janeiro: Achiamé.

Foucault, Michel. (2008). *O Nascimento da Biopolítica*, Curso no Collège de France (1978-1979), tradução de Eduardo Brandão e Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes.

Foucault, Michel. (2008). *Segurança, Território, População*, Curso no Collège de France (1977-1978), tradução de Eduardo Brandão e Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes.

Foucault, Michel. (2005). *Em Defesa da Sociedade*, Curso no Collège de France (1975-1976), tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes.

Foucault, Michel. (2001). *Os Anormais*, Curso no Collège de France (1974-1975), tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes.

Foucault, Michel. (2003). *A Verdade e as Formas Jurídicas* (1973), tradução Roberto Cabral de Melo Machado e Eduardo Jardim Morais, 3ª ed.. Rio de Janeiro: NAU Editora.

Foucault, Michel. (2009). *A Arqueologia do Saber* (1969), tradução de Luiz Felipe Baeta Neves, 7ª ed.. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

- Fraga, Raul. Planejamento familiar versus crack. (16 de junho de 2009). *Jornal Zero Hora*. Caderno Artigos, pp.15.
- Freitas, Alexandre Simão de. (2009). O (des)governo da razão: biopolítica e resistência nas políticas públicas de adolescência. Trabalho Publicado por Completo nos *Anais do XIV Congresso Brasileiro de Sociologia*. Rio de Janeiro. [meio digital]
- Freitas, Luiz. (2002). *Adolescência, família e drogas: a função paterna e a questão dos limites*. Rio de Janeiro: Mauad Editora Ltda.
- G1. (2007). *Cabral defende aborto contra violência no Rio de Janeiro*. Disponível em: <<http://g1.globo.com/Noticias/Politica/0,,MUL155710-5601,00-ABRAL+DEFENDE+ABORTO+CONTRA+VIOLENCIA+NO+RIO+DE+JANEIRO.html>>. Acessado em março de 2012.
- Garland, David. (2008). *A Cultura do Controle: crime e ordem social na sociedade contemporânea*, tradução André Nascimento. Rio de Janeiro: Renan.
- Goffman, Erving. (1974). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.
- Grupo RBS.(2009). Portal Social. *Crack: um talk show para mobilizar o Estado*. Disponível em: <<http://www.clicrbs.com.br/especial/rs/portal-social/19,0,2563380,Crack-um-talk-show-para-mobilizar-o-Estado.html>>. Acessado em: março de 2012.
- Guareschi, Neuza; Lara, Lutiane e Adegas, Marcos. (2010). Políticas Públicas entre o sujeito de direitos e o homo oeconomicus. *Revista Psico*. 41(3): 332 – 339.
- Hadler, Oriana H. (2010). *Nas trilhas de João e Maria: a produção do sujeito jovem entre práticas de institucionalização, políticas públicas e formas de governo*. Dissertação de Mestrado. Mestrado em Psicologia Social e da Personalidade. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Hoenisch, Julio C. D. (2002). *Divã de Procusto: critérios para a psicologia criminal no RS*. Dissertação de Mestrado. Mestrado em Psicologia Social e da Personalidade. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Hüning, Simone e Guareschi, Neuza. (2011). Michel Foucault, Bruno Latour e algumas linhas de fuga na produção de conhecimentos. *Ciências Sociais Unisinos*. 47(1): 64-71.
- Hüning, Simone e Guareschi, Neuza. (2005). Problematizações das práticas psi: articulações com o pensamento foucaultiano. *Athenea Digital*. 8: 95-108.

- Iglesias, Fernanda. (2007). Desagregação familiar e delinquência infanto-juvenil: uma reflexão acerca das implicações da ausência paterna no comportamento dos filhos menores. *Revista Eletrônica Jus Navigandi*. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/9502/desagregacao-familiar-e-delinquencia-infanto-juvenil>>. Acessado em: março de 2012.
- Jornal do Comércio. (2009). *Ação promove testes de DNA gratuitos*. Caderno Geral. Disponível em: <<http://jcrs.uol.com.br/site/noticia.php?codn=4161>>. Acessado em: fevereiro de 2012.
- Lago, Teresa. (2009). *Função Paterna e Comportamentos Delinquentes em Rapazes Adolescentes*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia e de Ciência da Educação. Universidade de Lisboa.
Lisboa.
- Latour, Bruno. (2006). Como terminar uma tese de sociologia: pequeno diálogo entre um aluno e seu professor (um tanto socrático). *Caderno de Campo*. 14/15: 338-352.
- Latour, Bruno. (2001). *A Esperança de Pandora*, tradução Gilson César Cardoso de Souza. Bauru: EDUSC.
- Latour, Bruno. (2000). *Ciência em Ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*, tradução Ivone C. Benedetti. São Paulo: Editora UNESP.
- Latour, Bruno. (1994). *Jamais Fomos Modernos*, tradução de Carlos Irineu da Costa, 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora 34.
- Lemos, Flavia Cristina Silveira. (2007). *Crianças e Adolescentes Entre a Norma e a Lei: uma análise foucaultiana*. Tese de Doutorado. Assis. Faculdade de Ciências e Letras de Assis da Universidade Estadual Paulista.
- Lemos, Flavia Cristina; Nascimento, Maria Livia e Scheinvar, Estela. (2010). Inquietações a respeito do acontecimento risco: crianças e jovens em foco. *Revista do Ministério Público do Estado do Pará*, 5(1):91-102
- Lemos, Flavia Cristina; Nascimento, Maria Livia e Scheinvar, Estela. (2008). Arquivos da dissidência: os corpos fugidios de crianças e jovens. *Revista Psicologia da Educação*, 26(1): 159-172.
- Medeiros, Larissa Gonçalves e Lemos, Flávia Cristina. (2011). A produção da “circulação de crianças”: entre capturas e nomadismos. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 11(3): 933-947.

- Medeiros, Patrícia F. (2008). *Políticas da Vida: entre saúde e mulher*. Tese de Doutorado. Doutorado em Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Moraes, Márcia. (2004). A ciência como rede de atores: ressonâncias filosóficas. *História, Ciências, Saúde*, 11(2):321-333.
- Moraes, Márcia. (2005) Subjetividade, Cognição e redes Sociotécnicas. *Revista Subjetividade e Contemporaneidade*, 5(16): [meio digital].
- Nascimento, Maria Livia; Cunha, Fabiana Lopes da e Vicente, Laila Maria Domith. (2008). A desqualificação da família pobre como prática de criminalização da pobreza. *Psicologia Política Online*, 14(7): [meio digital].
- Nietzsche, Friedrich. (2009). Sobre Verdade e Mentira no Sentido Extra-moral (1873) [pp. 530 – 541], tradução Torres Filho, R. In: Marçal, Jairo (Org.). *Antologia de Textos Filosóficos*. Parana: SEED.
- Oliveira, Douglas Casarotto; Dias, Mariana Hollweg. (2010). Os adolescentes usuários de crack e a rede de cuidados: problematizações a partir de uma experiência. (pp. 27-42). In: Santos, Loiva de Boni (org.). *Outras palavras e diferentes olhares sobre o cuidado às pessoas que usam drogas*. Porto Alegre: Editado por Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul.
- Oliveira, Douglas Casarotto. (2009). *Uma Genealogia do Adolescente Usuário de Crack: Mídia, Justiça, Saúde, Educação*. Dissertação de Mestrado. Santa Maria. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal de Santa Maria.
- Penso, Maria Aparecida; Sudbrack, Maria Fátima. (2004). Envolvimento em atos infracionais e com drogas como possibilidade para lidar com o papel de filho parental. *Psicologia USP*, 15(3): 29-54.
- Petuco, Dênis Roberto da Silva. (2011). *Entre imagens e palavras: o discurso em uma campanha de prevenção ao crack*. Dissertação de Mestrado. João Pessoa. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal da Paraíba.
- Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Assessoria de Comunicação Social. (2009). *Violência tem base cerebral*. Disponível em: <http://www3.pucrs.br/portal/page/portal/pucrs/Capa/Noticias?p_itemid=1903474>. Acessado em: março de 2012.
- Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Fundação de Assistência Social e Cidadania. (2007). *Projeto Ação Rua: sistema municipal de proteção à infância e adolescência em situação de rua*. Porto Alegre: PMPA.

- Reis, Érika Figueiredo. (2008) Produzindo Mães e Pais de Família (pp.167-176). In: Coimbra, Cecília; Ayres, Lygia e Nascimento, Maria Livia. *Pivetes: encontros entre psicologia e o judiciário*. Curitiba: Juruá Editora.
- Reishoffer, Jefferson Cruz e Bicalho, Pedro Paulo Gastalho de. (2009). Insegurança e Produção de Subjetividade no Brasil Contemporâneo. *Fractal Revista de Psicologia*, 21(2):425-444.
- Resende, Cibele Cristina Freitas. (2008). Aspectos Legais da Internação Psiquiátrica de Crianças e Adolescentes Portadores de Transtornos Mentais. *Revista Igualdade Edição Temática Drogadição*. 41(XLI) 98-152. Disponível em <http://www2.mp.pr.gov.br/cpca/telas/ca_igualdade_37_1.php>. Acessado em: janeiro de 2011.
- Scheinvar, Estela. (2006). A família como dispositivo de privatização do social. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 58(1):48-57.
- Scisleski, Andrea. (2010). *Governando vidas matáveis: as relações entre a saúde e a justiça dirigidas a adolescentes em conflito com a lei*. Tese de Doutorado. Doutorado em Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre
- Scisleski, Andrea. (2006). “Entre se quiser; saia se puder”: o percurso dos adolescentes pelas redes sociais e a internação psiquiátrica. Dissertação de Mestrado. Mestrado em Psicologia Social e Institucional. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Silva, Rosane N. da; Hartmann, Sara; Scisleski, Andrea C. C.; Pires, Mariana L. (2008). As patologias nos modos de ser criança e adolescente análise das internações no Hospital Psiquiátrico São Pedro entre 1884 e 1937. *Revista Psico*. 39(4), 448-455.
- Sigmann, Christiane; Fonseca, Tania Galli. (2007). Caso-pensamento como estratégia na produção de conhecimento. *Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 11(21): 53-63.
- Silva, Rosane N. da. (2005). *A Invenção da Psicologia Social*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Sposito, Marília Pontes (Coord.). (2007). *Espaços Públicos e Tempos Juvenis: Um Estudo de Ações do Poder Público em Cidades de Regiões Metropolitanas Brasileiras*. São Paulo: Global.
- Terra, Osmar. *Projeto de Lei nº 7663/2010*. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=483808>>

>. Acessado em: março de 2012.

Valente, Márcio B.; Medrado, Benedito; Lyra, Jorge. (2011). Ciência como dispositivo de produção da paternidade: análise de produções científicas brasileiras. *Athenea Digital*, 11(2): 57-72.

Vicentin, Maria Cristina Gonçalves; Gramkow, Gabriela e Matsumoto, Adriana Eiko. (2010). Patologização da adolescência e alianças psi-jurídicas: algumas considerações sobre a internação psiquiátrica involuntária. *BIS, Bol. Inst. Saúde*, 12(3): 268-272 .

Weber, César Augusto Trinta. (04 de junho de 2009) Por que o crack está matando? *Jornal Zero Hora*. Editoriais, Porto Alegre, p. 22.

Weber, Max. (2004). *Ciência e Política: duas vocações (1967-1968)*. 12ª ed. São Paulo: Editora Cultrix.

Young, Jock. (2002). *A Sociedade Excludente: exclusão social, criminalidade e diferença na modernidade recente*, tradução Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Renan.