

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE  
VITÓRIA-EMESCAM MESTRADO EM POLÍTICAS PÚBLICAS E  
DESENVOLVIMENTO LOCAL**

**SÉRGIO HENRIQUE FERREIRA ALVES**

**SISTEMA NACIONAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO: UMA ANÁLISE  
DAS PRÁTICAS VOLTADAS PARA ADOLESCENTES E CONTRIBUIÇÕES PARA  
A INTERSETORIALIDADE**

**VITÓRIA-ES  
2023**

SÉRGIO HENRIQUE FERREIRA ALVES

**SISTEMA NACIONAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO: UMA ANÁLISE  
DAS PRÁTICAS VOLTADAS PARA ADOLESCENTES E CONTRIBUIÇÕES PARA  
A INTERSETORIALIDADE**

Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória–EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Orientadora: Profa. Dra. Tassiane Cristina Morais

Área de Concentração: Políticas Públicas, Saúde, Processos Sociais e Desenvolvimento Local.

Linha de Pesquisa: Políticas de Saúde, Integralidade e Processos Sociais.

**VITÓRIA-ES  
2023**

Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
EMESCAM – Biblioteca Central

---

A474s Alves, Sérgio Henrique Ferreira  
Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo : uma análise das práticas voltadas para adolescentes e contribuições para intersectorialidade / Sérgio Henrique Ferreira Alves - 2024.  
53 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Tassiane Cristina Morais.

Dissertação (mestrado) em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM, 2024.

1. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE. 2. Adolescentes - Brasil. 3. Adolescência – cidadania. 4. Políticas públicas. 5. Adolescência – questões sociais. I. Morais, Tassiane Cristina da. II. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM. III. Título.

---

CDD 301.4315

Bibliotecária responsável pela estrutura de acordo com o AACR2:  
Elisangela Terra Barbosa – CRB6/608

SÉRGIO HENRIQUE FERREIRA ALVES

**SISTEMA NACIONAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO: UMA  
ANÁLISE DAS PRÁTICAS VOLTADAS PARA ADOLESCENTES E  
CONTRIBUIÇÕES PARA A INTERSETORIALIDADE**

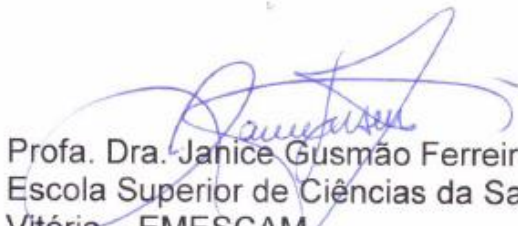
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Aprovada em 20 de novembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Tassiane Cristina Morais  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de  
Vitória – EMESCAM  
Orientadora



Profa. Dra. Janice Gusmão Ferreira de Andrade  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de  
Vitória – EMESCAM  
Membro Titular Interno



Profa. Dra. Blanca Elena Guerrero Daboin  
CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC  
Membro Titular Externo

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeramente a Deus, por que sem Ele em minha vida nada disso seria possível, agradeço ainda pelo direcionamento e por me carregar no colo durante a execução deste trabalho, quando muitas vezes eu achei que não ia dar conta. Só ele sabe o quanto esta pesquisa foi importante e desafiadora para mim.

Aos meus pais, pelo exemplo de vida e inspiração, a toda a minha família pela torcida, de modo muito especial a minha esposa e minha filha pelo apoio incondicional para a realização deste trabalho, principalmente nas necessidades de silêncio para que eu pudesse me concentrar para escrever e também quando eu precisava da leitura de alguém, era minha esposa que realizava uma leitura crítica que muito me auxiliou na construção dessa dissertação.

Aos meus amigos verdadeiros pelo apoio, pela torcida, pelo encorajamento de sempre. Não citarei nomes para não cometer injustiça.

Aos professores da Emescam, meus mestres por terem me proporcionado a oportunidade de muito aprendizado e trocas de experiências.

Aos componentes da minha banca, Professora Dra. Janice Gusmão Ferreira de Andrade e Professora Dra. Blanca Guerreiro Daboin, por terem aceitado o convite para participar de este momento ímpar em minha vida, muito obrigado pelas contribuições riquíssimas atribuídas a esta dissertação.

À minha primeira orientadora, Dra. Maristela Dalbello Araujo, por toda a contribuição atribuída a este trabalho.

À minha orientadora atual, Dra. Tassiane Cristina Morais, pelo direcionamento e dedicação ao me auxiliar na construção desta dissertação, pela paciência de me conduzir em um caminho de construção técnico científico, que me ajudou a superar todos os desafios que surgiram no caminho. Quero expressa aqui minha humilde gratidão.

Por fim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para a confecção deste trabalho.

## RESUMO

**Introdução:** O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) no Brasil constitui um elemento crucial na abordagem das questões relacionadas à adolescência em conflito com a lei. Compreender suas dinâmicas e desafios é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes e abrangentes. Neste contexto, a análise das principais ações voltadas ao fortalecimento de intervenções intersetoriais emerge como uma necessidade premente. A interseção entre diferentes setores, como educação, saúde, assistência social e justiça, revela-se como um caminho promissor para promover não apenas a ressocialização, mas também o desenvolvimento integral dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Por isso, é fundamental o desenvolvimento de sobre o tema. **Objetivo:** Analisar o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo no Brasil, visando identificar as principais ações que podem contribuir para o fortalecimento de ações intersetoriais que promovam melhorias para o atendimento das medidas socioeducativas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura científica que analisou na literatura vigente as produções publicadas até o ano de 2022. Foram incluídos na pesquisa, estudos que ilustraram evidência das principais ações que podem contribuir para o fortalecimento de ações intersetoriais que promovam melhorias para o atendimento de medidas socioeducativas para os adolescentes. Um total de 9 estudos foram incluídos nesta revisão. **Resultados:** A intersectorialidade no contexto de medidas socioeducativas ainda necessita de fortalecimento, especialmente para mitigar a relação dos fatores de risco associados a vulnerabilidade social, jovens negros das periferias e falta de acesso às políticas públicas. É essencial que as medidas socioeducativas seja formuladas considerando as diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente, assim como do SINASE, sendo responsabilizadora e não punitiva. **Considerações Finais:** Há urgência do fortalecimento das ações intersetoriais no âmbito das medidas socioeducativas, particularmente no que concerne à mitigação dos fatores de risco associados à vulnerabilidade social, primando por estratégias que tenham uma abordagem responsabilizadora e não meramente punitiva, que o enfoque central não seja apenas a ressocialização, mas também o pleno desenvolvimento e inclusão social dos adolescentes em conflito com a lei.

**Palavras-chave:** Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Adolescente.

## ABSTRACT

**Introduction:** The National Socio-Educational Assistance System (SINASE) in Brazil constitutes a crucial element in addressing issues related to adolescents in conflict with the law. Understanding its dynamics and challenges is fundamental for the development of effective and comprehensive public policies. In this context, the analysis of main actions aimed at strengthening intersectoral interventions emerges as a pressing need. The intersection among different sectors, such as education, health, social assistance, and justice, proves to be a promising path to promote not only resocialization but also the comprehensive development of adolescents undergoing socio-educational measures. Therefore, it is essential to develop upon the subject. **Aim:** To analyze the National Socio-Educational Assistance System in Brazil, aiming to identify the main actions that can contribute to the strengthening of intersectoral actions promoting improvements in the provision of socio-educational measures. **Method:** This is an integrative review of scientific literature that analyzed productions published in the literature until the year 2022. Studies illustrating evidence of the main actions that can contribute to the strengthening of intersectoral actions promoting improvements in the provision of socio-educational measures for adolescents were included in the research. A total of 9 studies were included in this review. **Results:** Intersectoriality in the context of socio-educational measures still needs strengthening, especially to mitigate the relationship of risk factors associated with social vulnerability, young black individuals from peripheries, and lack of access to public policies. It is essential that socio-educational measures be formulated considering the guidelines of the Statute of the Child and Adolescent, as well as SINASE, being responsible rather than punitive. **Final Considerations:** There is an urgency to strengthen intersectoral actions within the scope of socio-educational measures, particularly concerning the mitigation of risk factors associated with social vulnerability, prioritizing strategies with a responsible approach rather than merely punitive, focusing not only on resocialization but also on the full development and social inclusion of adolescents in conflict with the law.

**Keywords:** National System of Socio-Educational Assistance. Adolescent.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma dos processos de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos na revisão de literatura.....	33
---	----



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos artigos segundo autor, ano, objetivo, tipo de estudo, população e local de estudo.....	34
--	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS.....	10
2.2 POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE .....	14
2.3 POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCAÇÃO .....	18
2.4 POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	21
2.5 SISTEMAS SOCIOEDUCATIVO.....	23
2.6 INTERSETORIALIDADE.....	26
<b>3 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>30</b>
<b>4 OBJETIVO .....</b>	<b>32</b>
<b>5 MÉTODO .....</b>	<b>32</b>
5.1 TIPO DE ESTUDO.....	32
5.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	32
5.3 ANÁLISE DOS DADOS .....	32
<b>6 RESULTADOS .....</b>	<b>34</b>
<b>7 DISCUSSÃO .....</b>	<b>41</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>45</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>47</b>

## **1 INTRODUÇÃO**

A efetividade do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo no Brasil é crucial para garantir o desenvolvimento e a reintegração de adolescentes em conflito com a lei. A compreensão profunda da intersetorialidade no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo no Brasil requer uma análise abrangente de diversos campos interligados. Neste trabalho, exploraremos as temáticas de políticas públicas de saúde, de assistência social, de educação, sistema nacional de atendimento socioeducativo e intersetorialidade.

A intersetorialidade emerge como um conceito-chave, destacando a necessidade de cooperação e coordenação entre diferentes setores para promover um atendimento mais abrangente e integrado aos jovens em conflito com a lei. Este referencial teórico servirá como base sólida para a análise e proposição de estratégias que visem fortalecer a interação entre esses domínios, contribuindo para o aprimoramento contínuo do sistema socioeducativo e, conseqüentemente, para o desenvolvimento positivo dos adolescentes envolvidos.

Este trabalho contribui diretamente com a Agenda 2030 ao identificar ações de intersetorialidade enfocar estratégias para fortalecer o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo no Brasil, promovendo a integração de políticas públicas e ações intersetoriais. No que tange as os objetivos desta agenda, pesquisas nesta temática corrobora para os alcances dos objetivos relacionados a a redução da pobreza, a promoção da saúde, educação de qualidade, redução das desigualdades e o fortalecimento das instituições sociais e de justiça, contribuindo também para a construção de sociedades mais justas, inclusivas e sustentável.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS**

A trajetória histórica das políticas públicas atesta que elas surgiram com o objetivo de responder às demandas populacionais, sendo resultado do contraste de relações

e de lutas das classes sociais. **“A história de toda a sociedade até aqui é a história de lutas de classes”** Marx e Engels (1848, p. 7). Salientam Bravo e Pereira (2012) que o Estado não é um fenômeno unívoco, que se repete de forma linear no transcorrer da história, mas, ao contrário, sofre transformações no contexto social, cultural e se altera ao longo do tempo. Ressaltam, ainda, que o Estado não cria a sociedade e, sim, é criado por ela ou por uma faceta dela.

Bravo e Pereira (2012, p. 28) afirmam que “[...] existem diferentes e competitivas doutrinas, teorias ou concepções sobre o Estado e suas relações com a sociedade, bem como a sua índole e função social”. Denota-se que as políticas públicas não superam as desigualdades sociais, contudo, surgiram como intuito de alterar o padrão de distanciamento entre elas.

Marx e Engels (1848) retratam como se desenvolvem as lutas de classes no decorrer da história e os resultados advindos delas, pois opressores e oprimidos estão em constante oposição, vivendo uma disputa ininterrupta, hora franca, hora velada.

Com a formação da sociedade capitalista, há uma divisão de classes e numa escala graduada de condições sociais. Marx e Engels (1848, p. 7) afirmam que: “na Roma antiga encontramos patrícios, cavaleiros, plebeus, escravos; na Idade Média, senhores, vassallos, mestres, companheiros, servos; e, em cada uma destas classes, novas divisões hierárquicas”.

Para Marx e Engels (1848), a burguesia moderna surgiu das ruínas da sociedade feudal e não suplantou o antagonismo das classes, surgindo assim novas conjunturas de opressão, novas formas de luta e novas classes sociais.

Netto e Braz (2006) abordam a questão social como expressão que teve origem no século XIX, na Europa, na era do processo de industrialização, como resultado do fenômeno da pauperização, ou seja, como agravamento da situação da população proletária explorada.

Partido desse viés é de fundamental importância entender o conceito de políticas

públicas, como destacam Lopes e Amaral (2008), que são o conjunto de programas, ações e decisões tomadas pelos Governos Federal, Estadual e Municipal com a participação direta ou indireta de organizações públicas ou privadas, visando à garantia dos direitos fundamentais e tendo como finalidade o bem comum e/ou interesses políticos.

[...]. A política pública enquanto área de conhecimento e disciplina acadêmica nasce nos EUA, rompendo ou pulando as etapas seguidas pela tradição europeia de estudos e pesquisas nessa área, que concentravam, então, mais na análise sobre o Estado e suas instituições do que na produção dos governos. Assim, na Europa, a área de política pública vai surgir como um desdobramento dos trabalhos baseados em teorias explicativas sobre o papel do Estado e de uma das mais importantes instituições do Estado - o governo -, produtor, por excelência, de políticas públicas. Nos EUA, ao contrário, a área surge no mundo acadêmico sem estabelecer relações com as bases teóricas sobre o papel do Estado, passando direto para a ênfase nos estudos sobre a ação dos governos (Souza, 2006, p.22).

Para Souza (2006), as políticas públicas têm um viés político, social e acadêmico, sendo o Estado o responsável pela implantação, implementação e execução de tais políticas. Além disso, é o Estado, também, o responsável por trazer transformações sociais e o acesso aos direitos fundamentais que eram restritos a uma parcela da população. Com isso, as políticas públicas atingem todos os cidadãos com o objetivo de abranger todas as áreas que afetam a dignidade e/ou contribuem para o desenvolvimento integral da pessoa, humana como: educação, cultura, lazer, segurança, saúde, assistência.

Ainda nessa perspectiva, Souza (2006) afirma que a política pública busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação [...] e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações [...]. Sendo assim, a formulação de políticas públicas “constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real.” (Souza, 2006, p. 26).

A [...] assegura o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça, como valores supremos de uma sociedade de fraterna, pluralista, sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida na ordem interna e internacional [...] (Brasil, 1988, p.9).

A Constituição Federativa de 1988, traz a seguridade visando favorecer a população acesso aos serviços de caráter universal.

A Constituição Federal de 1988 diz que é dever do Estado a efetivação e garantia dos direitos sociais, uma vez que ele é o órgão regulamentador dessas políticas e o unico capaz de garantir direitos.

São inúmeras as experiências de participação social na América Latina e na Europa ocidental: orçamentos participativos, conselhos de políticas públicas, fóruns e redes de desenvolvimento local, círculos de estudos, conferências de construção de consenso, pesquisas deliberativas, júris de cidadãos, entre outras (Milani, 2008, p. 561).

Assim, firma-se o tripé da seguridade social (Saúde, Assistência e Previdência), que tem por objetivo fundamental reduzir ou prevenir situações de risco e de vulnerabilidades sociais. Como expõe Fleury (2005) as políticas sociais no Brasil desenvolveram-se, a partir do início do século XX, por um período de aproximadamente 80 anos, configurando um estilo de padrão de proteção social, alterado com a Constituição Federal de 1988, que ao se reestabelecer a seguridade social, criou um conjunto de políticas sociais para alcançar a universalidade das diretrizes das ações públicas, visando superar as práticas fragmentadas, tendo uma ação pautada na intersetorialidade e fundamentada em uma ação integralizada, de modo a se ter clareza do que é específico de cada política (Brasil, 1988).

O Artigo 6º da constituição diz que “são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, [...]” (Brasil , 1988, p. 11).

Além disso, o artigo 194 faz referência aos direitos fundamentais dizendo que “a seguridade social compreende um conjunto integradas de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (Brasil,1988, p. 57).

## 2.2 POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE

Durante anos no Brasil, o Estado sempre preocupava restritamente em atuar no controle das epidemias (DOS SANTOS; GABRIEL; MELLO, 2020). Os autores também chamam a atenção para a dificuldade de acesso ao serviço de saúde e a falta de medidas eficazes para a prevenção que perpetraram no país alto índice de doenças.

Com isso, é possível perceber que,

A assistência à saúde dos trabalhadores, com a industrialização nos países centrais, foi sendo assumida pelo Estado, aliada ao nascimento da medicina social na Alemanha, França e Inglaterra. A conquista de alguns direitos sociais pelas classes trabalhadoras foi mediada pela interferência estatal, no seu papel de manutenção da ordem social capitalista e de mediação das relações entre as classes sociais. No século XX, esta interferência será aprofundada, com a elaboração de políticas para o setor e o surgimento de diversas propostas (Bravo, 2006, p. 2).

Bravo (2006), corroborando o estudo de Dos Santos, Gabriel e Mello (2020), diz que, no Brasil, a intervenção estatal só ocorreu no século XX e, de forma mais efetiva, na década de 30. No século XVIII, a assistência médica acontecia por meio da filantropia e era praticada liberalmente. No século XIX, começam a acontecer transformações econômicas e políticas e algumas iniciativas surgiram no campo da saúde pública, como a vigilância do exercício profissional e a realização de campanhas limitadas. “Nos últimos anos do século, a questão saúde já aparece como reivindicação do movimento operário que nasce nesse período. No início do século XX, surgem algumas iniciativas de organização do setor saúde, que ganharão notoriedade a partir da década de 30” (Bravo, 2006, p. 2).

Em face da “questão social” no período 64/74, o Estado utilizou para sua intervenção o binômio repressão-assistência, sendo a política assistencial ampliada, burocratizada e modernizada pela máquina estatal com a finalidade de aumentar o poder de regulação sobre a sociedade, suavizar as tensões sociais e conseguir legitimidade para o regime, como também servir de mecanismo de acumulação do capital (Bravo, 2006, p. 2).

Em 1986, aconteceu a 8ª Conferência Nacional de Saúde com o tema “Democracia é Saúde” e constituiu o fórum de luta por descentralizar o sistema de saúde e implantar as políticas sociais que tivessem o objetivo de cuidar e defender a vida (Conferência Nacional de Saúde, 1986). A seguir, a Constituição Federal de 1988

assegurou que a saúde se constitui como política pública. Está exposto no Artigo 196 que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988, p. 58).

A constituição Federal de 1988 em seu Art. 197 ressalta a relevância pública das ações e serviços de saúde, dizendo que cabe ao Poder Público dispor, nos termos da lei, a regulamentação, a fiscalização e o controle, seja pela execução de forma direta ou por meio de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica. O Ministério da saúde em sua portaria 95 de 2001 corrobora a Constituição Federal dizendo que as atuações dos serviços públicos de saúde têm a função de integrar e regionalizar de forma equânime, constituindo um sistema único e organizado. As diretrizes norteadoras do SUS são: a descentralização, com autonomia em cada esfera de governo, o atendimento integral, priorizando as atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais e tendo a participação da comunidade de forma democrática.

Compreende-se que a Lei 8.080 se fundamenta no artigo 196 da Constituição federal de 1988, que tem como objetivo fundamental a garantia do acesso integral, a saúde como direito de todos os cidadãos e um dever do Estado. Essa lei tem objetiva garantir as diretrizes previstas na Constituição Federal de 1988 que, em seu segundo artigo, diz que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Brasil, 1988).

É dever de o Estado garantir a saúde e, necessário, reformular e executar políticas econômicas e sociais que reduzam os riscos de doenças e de possíveis agravos nas condições que assegurem a universalidade igualitária das ações e o acesso aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Relata, também, que a saúde tem como fundamento a alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais. Dessa forma, diz que as condições de saúde de uma população expressam sua organização social e econômica. A saúde também perpassa pela



garantia ao bem-estar físico, mental e social das pessoas e da coletividade (Brasil, 1988).

Em seu Art. 5º e 6º, a Lei 8.080 expõe sobre os objetivos do Sistema Único de Saúde — SUS, que identifica e divulga os fatores que condicionam e determinam a saúde, fórmula a política de saúde; promove sua atuação em todo o território nacional, garantindo o acesso a todos que dela precisarem, assiste as, pessoas, promovendo, protegendo e recuperando a saúde, realizando de forma integrada as ações preventivas. Estão contidas ainda no campo de atuação do SUS a execução de vigilância sanitária e epidemiológica de saúde do trabalhador, de assistência terapêutica e farmacêutica (Brasil, 1990, p. 2).

A Lei 8.080, diz ainda que o SUS deve atuar também em formulação de política e na execução das ações de saneamento básico; organizar e decretar recursos humanos no campo da saúde, no cuidado nutricional e na orientação alimentar; participar da formulação da política de medicamentos e na sua produção; controlar e fiscalizar serviços, produtos e substâncias importantes para a saúde; e fiscalizar e inspecionar alimentos, água e bebidas, para consumo (Brasil, 1990, p. 2).

Souza (2001) aponta para os avanços que o SUS obteve nos anos 1990. Diz que:

Um dos principais avanços da implementação do SUS, ao longo da década de 1990, se relaciona ao acelerado processo de descentralização político-administrativa, com progressiva transferência de responsabilidades e recursos do nível federal para os gestores estaduais e municipais (Souza, 2001, p. 452).

Nas portarias que dão sustentação ao SUS, pode se ler que “o processo de regionalização deverá contemplar uma lógica de planejamento integrado, compreendendo as noções de territorialidade na identificação de prioridades de intervenção e de conformação de sistemas funcionais de saúde” (BRASIL, 2002, p.2).

Essa lei ordinária orienta também para a construção do plano diretor em cada Estado como ordenamento no processo de regionalizar a assistência, tendo como base os objetivos para definir as prioridades de intervenção, consonante com as necessidades relacionadas à saúde da população e à garantia ao acesso dos

cidadãos a todos os níveis de atenção (Brasil, 2002).

As portarias 95 e 373 do ministério da saúde destacam, ainda, que é de responsabilidade das Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal elaborar o Plano Diretor de Regionalização, conforme o Plano Estadual de Saúde, sendo ele submetido aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e pelo Conselho Estadual de Saúde (CES) e encaminhado ao Ministério da Saúde (Brasil, 2002, p.1).

Essas portarias orientam ainda que, em relação à assistência, o Plano Diretor de regionalização precisará ser elaborado com o intuito de garantir aos cidadãos acesso, próximo a sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas:

- ✓ Assistência pré-natal, parto e puerpério;
- ✓ Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;
- ✓ Cobertura universal do esquema preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações, para todas as faixas etárias;
- ✓ Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças;
- ✓ Tratamento das intercorrências mais comuns na infância;
- ✓ Atendimento de afecções agudas de maior incidência;
- ✓ Acompanhamento de pessoas com doenças crônicas de alta prevalência;
- ✓ Tratamento clínico e cirúrgico de casos de pequenas urgências ambulatoriais;
- ✓ Tratamento dos distúrbios mentais e psicossociais mais frequentes;
- ✓ Controle das doenças bucais mais comuns e;
- ✓ Suprimento/dispensação dos medicamentos da Farmácia Básica.

Partindo desses princípios norteadores, as portarias 95 e 373 dizem que é fundamental:

O acesso de todos os cidadãos aos serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde, em qualquer nível de atenção, diretamente ou mediante o estabelecimento de compromissos entre gestores para o atendimento de referências intermunicipais (Brasil, 2001, 2002, p. 2).

Segundo Ponte et al., (2009) o princípio da universalidade dá uma caracterização a saúde como direito fundamental de cidadania. Ponte et al., (2009, p. 501) “[...] ao ser definido pela Constituição Federal como um direito de todos e um dever do Estado [...]”. Esses mesmos autores espoe ainda que é abrangido a cobertura, a disponibilidade de atendimento nos serviços do SUS, tendo a ideia básica de que é dever Estado prestar atendimento à toda população brasileira. Sendo justificado por eles que a integralidade é caracterizada pelo princípio que confere à população o direito ao atendimento pleno em função das suas necessidades, articulando ações curativas e preventivas e por meio da equidade, tendo o objetivo diminuir as diferenças entre as classes, proporcionando atendimento a partir das necessidades individuais, caracterizando assim o princípio de justiça social (Ponte et al., 2009).

Fernandes, Ribeiro, Moreira, 2015 dizem que a atenção integral à saúde do adolescente no Brasil envolve aspectos polêmicos e é um tema desafiador e chama muito a atenção de estudiosos. Sendo também um desafio para os gestores públicos. Sendo observado cotidianamente e a literatura acadêmica vem revelando que as questões político-ideológicas, valores morais e preconceitos diante de comportamentos da adolescência são notáveis. De forma constante e entaizada povoam nos corações e mentes de gestores e profissionais das áreas da saúde, da educação e do direito, com potencial de consistirem como entraves e, em alguns casos, na inviabilização de iniciativas governamentais voltadas para a melhora das condições de vida, do bem-estar e da saúde desse grupo populacional (Fernandes, Ribeiro, Moreira, 2015).

A situação se agudiza exponencialmente no que diz respeito ao asseguramento do direito à saúde de adolescentes que cometeram algum ato infracional grave o suficiente para ingressar no sistema socioeducativo e demandar o cumprimento de medida socioeducativa de internação e/ou internação provisória, conforme a legislação específica para o infrator adolescente [...] (Fernandes, Ribeiro, Moreira, 2015, p. 121).

### 2.3 POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCAÇÃO

Arcanjo e Hanashiro (2010) apresentam como se desenvolveu a história da educação no Brasil desde 1500, cuja grande influenciadora é a Igreja Católica.

Diferente de Portugal, que temos Reis como detentores do poder, no Brasil, é a igreja, com forte influência sobre as autoridades civis. Nesse contexto, os Jesuítas, por um longo período, dominaram a educação, pois tinham a responsabilidade de liderar as províncias no campo educacional. Ainda segundo as autoras (2010, p. 23), “naquela época os Jesuítas eram os únicos educadores de profissão que contavam como significativo apoio real na colônia” (Arcanjo e Hanashiro, 2010).

Essas autoras destacam também que a formação do professor jesuíta durava aproximadamente doze anos. Os dois primeiros anos eram dedicados a exercícios espirituais, preparando espiritualmente o professor para Deus e, nos anos seguintes, eram preparados para serem professores (Arcanjo e Hanashiro, 2010).

Essas pensadoras destacam ainda que nesse contexto, o aprendizado era pautado no ato de decorar informações, pois o foco do ensino era na fé em Deus e não no exercício técnico e lógico. Os alunos não emitiam suas opiniões, tampouco eram consideradas as produções acadêmicas de autores novos (Arcanjo e Hanashiro, 2010).

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 205, diz que,

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Brasil, 1988, p. 60).

A Constituição Federal diz, ainda, em seu artigo 206, que a educação precisa se desenvolver de maneira que integre e inclua o discente de forma igualitária, sem marginalização, para que ele possa ter condições de permanecer na escola, com liberdade de aprender, sendo respeitada a pluralidade de ideias. Postula ainda que o ensino deve ser gratuito e de qualidade (Brasil, 1988).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), em seu artigo 53, corroborando a Constituição Federal, diz que a educação é direito de todos os cidadãos e dever do Estado e da família, deve ser promovida e incentivada com auxílio da sociedade, tendo em vista o desenvolvimento integral da pessoa, de modo a prepará-

la para o exercício da cidadania e sua qualificação profissional (Brasil, 1988).

Em 1996, surge a LDBEN, Lei Federal N° 9.394, que em seu artigo 1º assegura que,

A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais (Brasil, 1996, p. 7).

Essa lei regulamenta ainda os Princípios e Fins da Educação Nacional. No 2º artigo, apresenta a educação como obrigação da família e do Estado, guiada pelos princípios da liberdade e da solidariedade humana e tendo como desígnio, preparar a pessoa humana para o exercício da cidadania e promovendo qualificação profissional. O ensino tem como base norteadora os seguintes princípios: a igualdade, a liberdade, a pluralidade e o respeito (Brasil, 1996).

Saviani (2010) faz um panorama da articulação entre o sistema nacional de educação e o plano nacional de educação, com uma definição prolixa:

[...], o termo sistema se revela polissêmico, prenhe de ambiguidades e imprecisões. [...] frequentemente o termo se aplica não ao sistema propriamente dito, mas às suas partes constitutivas. Daí expressões como “sistema de ensino fundamental”, “sistema de ensino médio”, “sistema de ensino profissional”, “sistema de educação básica”, “sistema de ensino superior”, “sistema escolar”, “sistema estadual de ensino”, “sistema municipal de ensino”, “sistema federal de ensino”, “sistema de ensino comercial (industrial, agrícola)”, etc., como se fossem coisas diferentes quando, na verdade, são apenas partes do mesmo sistema educacional em seu conjunto (Saviani, 2010, p. 380).

Ao tentar se aproximar do real sentido do sistema educacional, o autor se pôs a realizar a função histórica exercida pelo sistema nacional de ensino, tendo em vista a universalização do ensino e, em virtude disso, a erradicação do analfabetismo nos países em que foi realmente implantado (Saviani, 2010).

Ao ser constatado por ele que o Brasil não faz parte desses países, o autor passou a considerar,

[...], os obstáculos que historicamente impediram a organização do Sistema Nacional de Educação em nosso país, classificando-os em quatro tipos: a) os obstáculos econômicos decorrentes da histórica

resistência à manutenção da educação pública no Brasil; b) os obstáculos políticos caracterizados pela descontinuidade nas políticas educativas; c) os obstáculos filosófico-ideológicos, isto é, a prevalência das ideias ou mentalidades pedagógicas refratárias à organização da educação na forma de um sistema nacional; d) os obstáculos legais materializados na resistência à incorporação da ideia de sistema nacional na nossa legislação educacional, cuja ponta de lança se ancorava na suposta e logicamente inconsistente tese da inconstitucionalidade da proposta de Sistema Nacional de Educação (Saviani, 2010, p. 381).

Dessa forma, Saviani (2010) aponta que o financiamento do sistema educacional será de responsabilidade das três instâncias do poder público, conforme o regime dos fundos de desenvolvimento educacional. Assim, além do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB), que deverá ser aperfeiçoado, cabe também criar um Fundo de Manutenção da Educação Superior (FUNDES).

Quanto ao sistema de ensino, o autor diz que,

[...]. Sistema de ensino significa, assim, uma ordenação articulada dos vários elementos necessários à consecução dos objetivos educacionais preconizados para a população à qual se destina. Supõe, portanto, planejamento. Ora, se “sistema é a unidade de vários elementos intencionalmente reunidos, de modo a formar um conjunto coerente e operante” (Saviani, 2008, p. 80), as exigências de intencionalidade e coerência implicam que o sistema se organize e opere segundo um plano. Consequentemente, há estreita relação entre sistema de educação e plano de educação (Saviani, 2010, p. 388).

Dessa forma, o plano nacional de educação e o sistema nacional de educação devem estar em sintonia. Diante disso, pode-se perceber que a educação brasileira ainda tem um grande desafio pela frente, para se tornar de fato uma educação de qualidade, que erradique o analfabetismo e promova a cidadania (Saviani, 2010).

## 2.4 POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Ao se pensar a construção da Política de Assistência Social brasileira, faz-se necessário um resgate histórico, indo das bases, benemerentes institucionalização como política pública. Por longo período, a referida política construiu-se em torno de ações voluntárias e, em geral, exercidas fora do âmbito da esfera pública. No entanto, a partir do final da década de oitenta, ganhou um lugar na agenda estatal, sendo alvo de várias ações que buscavam sua organização e direcionamento. [...] (Barbosa e Silva, 2014, p. 2-3).

Foi a partir da Constituição Federal de 1988, que a Assistência Social passou a ser dever do Estado. Em seu artigo 203 diz que a Assistência Social atenderá a quem dela precisar, independentemente de contribuição à seguridade social, e seus objetivos são: proteger a família, a maternidade, a infância, a adolescência e a velhice; amparar as crianças e adolescentes carentes; promover a integração ao mercado de trabalho; garantir habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e promover sua integração à vida comunitária (Brasil, 1988).

Brasil, (1988. p. 76), Destaca ainda que deve ser garantido um salário mínimo de benefício mensal às pessoas portadoras de deficiência e ao idoso, sendo comprovado que estes não possuem meios de prover a própria manutenção ou detê-la provida por sua família. Em dezembro de 1993, surge a Lei Orgânica da Assistência Social N° 8.742, (LOAS) (Brasil, 1993).

A lei N° 8.742 em seu primeiro artigo, preconiza que:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (Brasil, 1993, p. 1).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOA) versa ainda sobre a proteção integral à vida, desde o nascimento até a velhice, dizendo que a Assistência Social se desenvolve, integrando as políticas de forma intersectorial visando lutar no enfrentamento a pobreza, na garantia dos mínimos sociais, promovendo condições para atender as contingências sociais e a universalidade dos direitos sociais (Brasil, 1993).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) prevê também a descentralização político-administrativo da Assistência Social para os Estados e Municípios, participação da população, por meio de representatividade organizada e a responsabilidade dos governos nas esferas federal, estaduais e municipais, na condução da política de Assistência Social (Brasil, 1993).

O Conselho Nacional de Assistência Social apresenta um panorama sobre a Lei

orgânica de Assistência Social, apresentando as legislações que fundamentam as diretrizes do direito à assistência a quem precisar dela (Brasil, 1993).

A Lei 12.435 de 2011 instituiu o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e a política avançou significativamente. Marcou sua implementação: os serviços e programas socioassistenciais na legislação nacional e as unidades de referência. Também surgiram novos dispositivos relacionados ao financiamento do sistema e ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) (Brasil, 2011).

Yasbek 2006 define o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) como um

[...] Conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios no âmbito da assistência social, prestados diretamente ou por meio de convênios com organizações sem fins lucrativos, por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. É modo de gestão compartilhada que divide responsabilidades para instalar, regular, manter e expandir as ações de assistência social (Yasbek 2006, p. 130).

Dessa forma, o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) representa a concretização normativa que mobiliza a política de Assistência Social, enquanto dever do Estado e direito do cidadão (Brasil, 1993).

## 2.5 SISTEMAS SOCIOEDUCATIVO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 13 de julho de 1990 (1990b), introduziu no cenário das políticas sociais novos horizontes quanto ao atendimento a crianças e adolescentes. Uma política marcada por práticas assistencialistas, no contexto socioeducativo, com o Código de Menores (Lei n. 6. 697/79), que apresentava um viés punitivo e marcou a história, é substituída, nessa lei ordinária de número 8.069/90, por uma proposta de trabalho socioeducativo que visa à emancipação do sujeito, tendo como base ética a noção de cidadania (Brasil, 1990).

O artigo 227 da Constituição Federal (Brasil, 1988) e o artigo 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990b) dizem que é dever da família, da sociedade e do Estado a segurança da criança, do adolescente e do jovem, priorizando o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à



profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária e colocando-os livre de todo tipo de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Em seu 1º artigo, o Estatuto da Criança e Adolescente adota a Doutrina de Proteção Integral à criança e ao adolescente, que surge como parâmetro para a efetivação dos direitos conquistados e integra a criança e adolescente em um contexto de cidadania e dignidade (Brasil, 1990).

Nesse sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente orienta o que é considerado ato infracional, crime ou contravenção penal inserido nos termos da lei, que considera o menor de dezoito anos como autor de atos infracionais (Brasil, 1990).

Nessa direção, identificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas: advertência, reparação de dano, prestação de serviço à comunidade, liberdade assistida e internação (Brasil, 1990).

No Brasil, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) em seu artigo 1º “regulamenta a execução das medidas destinadas a adolescente que pratique ato infracional”. Sendo assim o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo que se constitui de uma política pública destinada à promoção, proteção e defesa dos direitos humanos e fundamentais de adolescentes e jovens responsabilizados pela prática de ato infracional (Brasil, 2012).

O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) é o conjunto sistemático de princípios, normas e critérios, com a finalidade de executar as medidas socioeducativas, abrangendo os sistemas estaduais, distritais e municipais, assim como todos os planos, políticas e programas específicos de atendimento ao adolescente em conflito com a lei (Brasil, 2012).

Quanto ao Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), foi criado em fevereiro de 2004, onde a Secretaria Especial dos Direitos humanos (SEDH), por meio da Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente (SPDCA), em conjunto com o Conanda e com o apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF),

sistematizaram e organizaram a proposta deste que objetiva primordialmente o desenvolvimento de uma ação socioeducativa sustentada nos princípios dos direitos humanos. Defende, ainda, a ideia do alinhamento conceitual, estratégico e operacional, estruturada, principalmente, em bases éticas e pedagógicas (Castro, Soares e Barroso, 2020, p. 5).

Muitas vezes também pode ocorrer a privação da liberdade, Para Menecucci e Carneiro (2011), a privação da liberdade é a mais severa das medidas e a nova abordagem pautada no Estatuto da Criança e Adolescente não sucumbiu aos aspectos coercitivos da legislação anterior. Com isso, se apresentam duas lógicas contraditórias: a da coerção e a da socialização, uma realidade, com uma característica híbrida, apresentando uma vertente social e outra jurídica de forma simultânea (Menecucci e Carneiro, 2011).

Essas autoras chamam a atenção ainda para a dualidade que perpassa a política de atendimento aos adolescentes em privação de liberdade, pois, ao mesmo tempo, em que o profissional que trabalha nas unidades tem a liberdade de tomada de decisão, se confronta com regras institucionais já demarcadas (Menecucci e Carneiro, 2011).

Bauer e Adame, 2013 corroborando Menecucci e Carneiro, 2011, dizem que a política pública para o atendimento a adolescentes em conflito com a Lei está em fase de transição. Sendo proveniente de um histórico que criminaliza da pobreza, sendo coerciva e punitiva, com base no Código do Menor, sendo executada por instituições que sucederam a antiga Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor (FEBEM) (Bauer e Adame 2013).

É sabido que para que a Política de atendimento socioeducativo contemple o que está estabelecido no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) é necessário,

Uma estrutura física adequada ao atendimento pedagógico e à manutenção da segurança nas unidades de internação para adolescentes [...]. O artigo 94 do Estatuto faz menção à necessidade de as entidades oferecerem atendimento personalizado, em pequenos grupos, preservando a identidade do interno e oferecendo um ambiente de respeito e dignidade. As instituições devem estar em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e oferecer

atividades pedagógicas, culturais, esportivas, de lazer, escolarização e profissionalização (Menecucci e Carneiro, 2011 p. 5).

Menecucci e Carneiro (2011, p. 539) dizem que “[...] o marco legal buscou garantir um atendimento ao adolescente que levasse em conta sua situação peculiar de desenvolvimento e seu papel enquanto sujeito de direitos. [...]” Dessa forma, traz à luz o artigo 125 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que explicita: “É dever do Estado zelar pela integridade física e mental dos internos, cabendo-lhe adotar as medidas adequadas de contenção, segurança” (Brasil, 1990b).

## 2.6 INTERSETORIALIDADE

É possível perceber que ainda há muitos desafios a serem superados, no que se refere à gestão, implementação e execução das políticas públicas e a intersectorialidade entre elas. Quando se propõe fazer uma análise e uma reflexão em relação ao planejamento de políticas públicas na atualidade é fundamental que se avalie a efetividade dos direitos sociais como pilar fundamental de tais políticas. Com isso se percebe a importância do planejamento e execução de políticas públicas que sejam revestidas dos princípios do empoderamento, competências compartilhadas e da intersectorialidade (Custódio e Silva 2015).

A experiência brasileira já demonstrou que a fragmentação e a visão setorializada de políticas públicas é custosa e ineficiente, pois produz ações e resultados distantes das diretrizes e objetivos almejados. Por isso, a importância da intersectorialidade como ferramenta e mecanismo de gestão se mostra extremamente necessário, haja vista que não se pode pensar em construção de políticas públicas sem considerar a relevância da interação e integração dos diversos órgãos e instituições no compromisso comum de efetivação de direitos, garantindo-se, também, a participação social como requisito essencial de legitimidade das políticas sociais (Custódio e Silva, 2015, p. 3).

As principais publicações científicas sobre a intersectorialidade são originárias das áreas da Administração Pública e da Saúde Coletiva. Ressalta-se que há pouca produção acadêmica acerca da temática na área da Educação e da Assistência Social, velando destacar que esta última área apresenta em seus programas sociais a intersectorialidade como princípio norteador (Monnerat e de Souza 2010).

Ha um pensamento recorrente de que as transformações processadas até o momento não deram conta da fragmentação da ação estatal e a complexidade da

questão social que sofre constantemente mutações trazem novos desafios ao sistema de proteção social. Dessa forma, partindo do pressuposto de que é fundamental encontrar caminhos inovadores para formular e programar as políticas sociais. Com isso a intersectorialidade tem sido amplamente considerada como uma estratégia de gestão a ser implementada na atuação contra as iniquidades sociais (Monnerat e de Souza 2010)

Nesse sentido Carmo e Guizardi, 2017 diz que a Constituição Federal de 1988 inseriu avanços significativos ao ordenamento legal brasileiro, corrigindo iniquidades e ampliando direitos. As autoras relatam ainda que tais avanços tiveram singular relevância no âmbito da Seguridade Social, conceituando um modelo de proteção social que era ausente na legislação e nos modelos nacionais de proteção pública.

“Assim, a consolidação da intersectorialidade das políticas públicas passou a ganhar valor à medida que não se observava a eficiência, a efetividade e a eficácia esperadas na implementação das políticas setoriais, [...]” (Carmo e Guizardi, 2017, p. 1267).

[...], em observância ao processo de implementação dos serviços públicos após a Constituição Federal de 1988, no âmbito do eixo distributivo Saúde e Assistência Social, identifica-se a temática da intersectorialidade e de articulação como elementos ainda desafiadores, uma vez que, mesmo sendo elementar aos objetivos da gestão pública, não se materializam ou ganham sua amplitude como pensado e proposto nos marcos regulatórios da seguridade social [...] (Carmo e Guizardi, 2017, p. 1266).

Para Nascimento (2010), a intersectorialidade entre as políticas públicas tornou-se valorizada, uma vez que não se percebe a eficiência, a efetividade e a eficácia devidas na implementação das políticas setoriais, fundamentalmente referentes ao atendimento às demandas da população e aos recursos disponibilizados para a execução dessas demandas. “[...]. Deste modo, a intersectorialidade passou a ser um dos requisitos para a implementação das políticas setoriais, visando sua efetividade por meio da articulação entre instituições governamentais e entre essas e a sociedade civil” (Nascimento, 2010, p. 96).

A intersectorialidade foi incorporada às políticas públicas com o intuito de trazer

uma articulação entre os saberes técnicos, uma vez que certos especialistas passaram a compor agendas coletivas, com objetivos em comum (Nascimento, 2010).

Com isso,

[...] a intersectorialidade pode trazer ganhos para a população, para a organização logística das ações definidas, bem como para a organização das políticas públicas centradas em determinados territórios. Ao mesmo tempo, abrem-se novos problemas e desafios relacionados à superação da fragmentação e à articulação das políticas públicas, sobre tudo se considerarmos a cultura elitista e localista que ainda vigora na administração pública (Nascimento 2010, p. 96).

A intersectorialidade é desafiadora para acontecerem ações articuladas nas políticas públicas que ofertem serviços e programas (Dias 2018).

[...]. A demanda por integração de ações entre políticas setoriais está determinada pela atual fase do capitalismo, que produziu a desregulamentação e a flexibilização do trabalho e da gestão, com o incremento da gestão por resultados no serviço público. Compondo também o espectro de interesse por intersectorialidade está a contra-reforma do Estado brasileiro, a descentralização como uma diretriz emanada para distribuir responsabilidade e formas de financiamento, e com a Lei da Responsabilidade Fiscal contribuindo para que os municípios adotem formas precárias de trabalho [...] (Dias, 2018, p. 23).

Com isso, Dias (2018) aponta ainda que há uma ausência de gestão nas políticas públicas. Afirma, também, que a pluralidade nas relações de trabalho nos serviços prejudica as condições de trabalho e uma oferta mais qualificada de serviços de atenção à saúde e de proteção social. “[...]. E no cerne dos esforços de realização de ações intersectoriais estão os profissionais destas políticas, que têm sido os personagens mais envolvidos com o propósito do seu alcance” (Dias, 2018, p. 23).

A intersectorialidade está presente em diferentes políticas sociais no Brasil, perpassando as políticas da educação, da assistência social e da saúde (Neves 2014).

O desenvolvimento de ações integradas e intersectoriais implica ideias como parceria e solidariedade, que requerem o conhecimento do outro e das demandas que enfrentam juntos, a capacidade de gerir ações coletivas, de aglutinar aspirações, valores e estratégias, valorizando as diferenças e as relações constituídas, atentas aos problemas enfrentados e às alternativas encontradas (Bonalume, 2011, p. 4).

A Constituição Federal situa a intersectorialidade no âmbito das diretrizes, com a função de organizar as políticas sociais, visando construir uma configuração que desfragmenta e articula as políticas públicas brasileiras, no intuito de vencer a barreira que impede o atendimento integral às necessidades da população. Dessa forma, é possível perceber que a intersectorialidade se tornou reconhecida como possibilidade na construção de uma proposta eficaz no enfrentamento das diferentes problemáticas, mostrando maior eficiência e efetividade nas estratégias das gestões, bem como propondo o rompimento com uma política que vise à setorialidade, à departamentalização e à fragmentação das políticas públicas (Brasil, 1988).

Nesse contexto, observa-se a importância de estudos na área do Sistema Socioeducativo. Assim, o objetivo desta pesquisa é analisar o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo no Brasil, visando compreender como as práticas do serviço público podem contribuir para a promoção da intersectorialidade, com base nas evidências apresentadas na literatura científica.

Espera-se contribuir com resultados que possam ser utilizados como embasadores de políticas públicas, para o fortalecimento de ações que promovam melhorias ao atendimento socioeducativo de adolescentes e considerem aprimorar as atividades intersectoriais para que assim o sujeito esteja protegido frente a situações de risco e vulnerabilidades sociais, e sejam contemplados na integralidade pelos serviços ofertados pelo Sistema de Garantia de Direito e suas políticas voltadas para esse público.

### 3 JUSTIFICATIVA

O desenvolvimento de pesquisas sobre o tema são fundamentais para proporcionar conhecimento científico que podem contribuir diretamente para evidenciar a importância de um sistema socioeducativo restaurativo, reintegrativo e menos punitivo e que garanta os direitos fundamentais estabelecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) aos adolescentes e jovens em privação de liberdade, fortalecendo assim, a implementação de ações intersetoriais e intervenções técnicas mais qualificadas a este público visando atingir os objetivos das Medidas Socioeducativa previstos no SINASE:

- A responsabilização do adolescente quanto às consequências lesivas do ato infracional, sempre que possível, incentivando a sua reparação;
- A integração social do adolescente e a garantia de seus direitos individuais e sociais, por meio do cumprimento de seu plano individual de atendimento; e,
- A desaprovação da conduta infracional, efetivando as disposições da sentença como parâmetro máximo de privação de liberdade ou restrição de direitos, observados os limites previstos em lei.

#### **4 OBJETIVO GERAL**

Analisar o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo no Brasil, visando identificar as principais ações que podem contribuir para o fortalecimento de ações intersetoriais que promovam melhorias para o atendimento de adolescentes em conflito com a lei.



## 5 MÉTODO

### 5.1 TIPO DE ESTUDO

Para dar conta do compromisso estabelecido no objetivo dessa pesquisa, torna-se necessária a definição de alguns procedimentos e técnicas metodológicas que envolvem o caminho sistemático para a produção do conhecimento (Severino, 2018).

Dessa forma, foi realizada uma revisão integrativa de literatura, onde se fez um levantamento na literatura vigente sobre o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo no Brasil, para responder a pergunta de pesquisa: Quais as principais ações que podem contribuir para o fortalecimento de ações intersetoriais que promovam melhorias para o atendimento de medidas socioeducativas para os adolescentes?

### 5.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

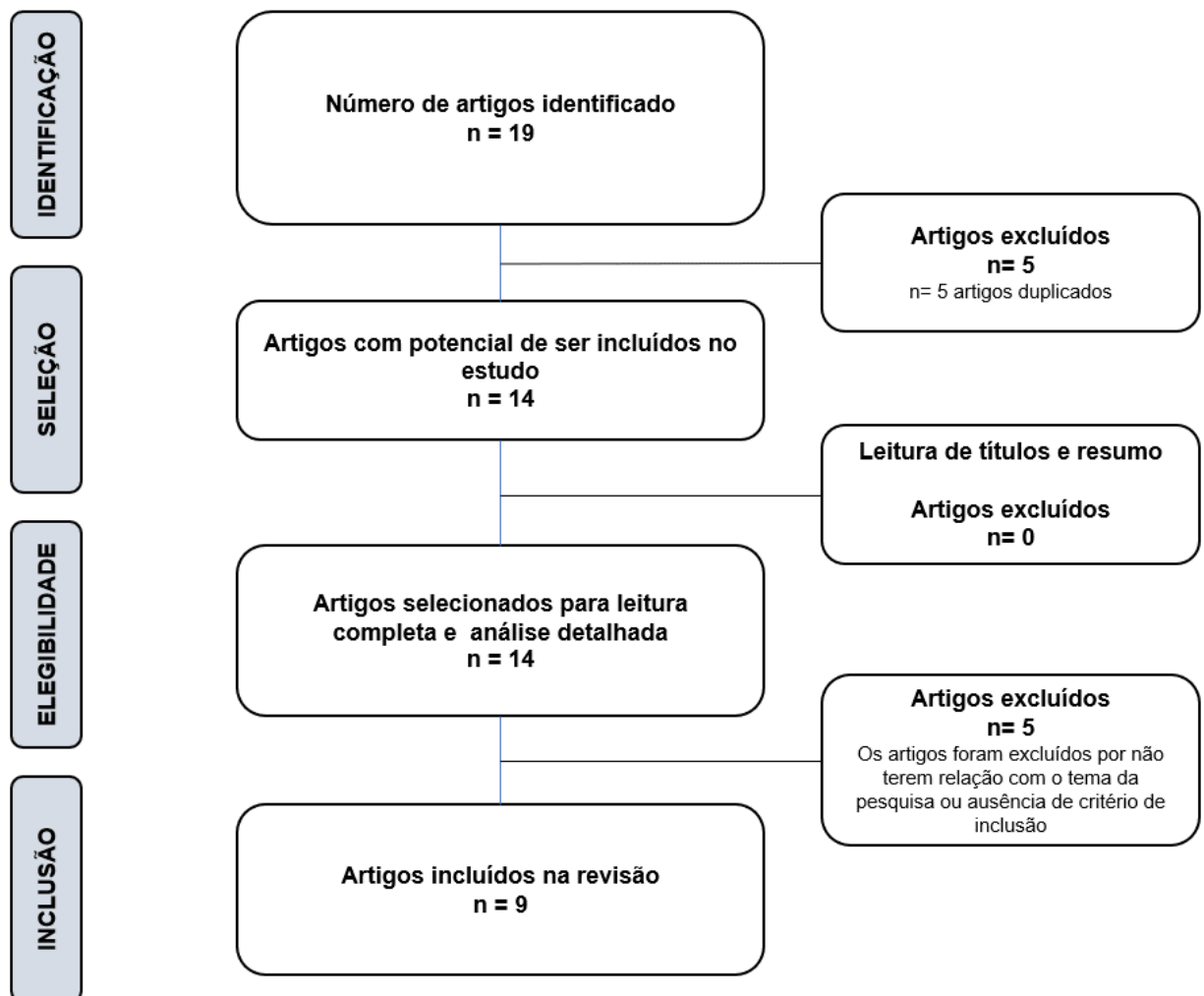
Foi feito um levantamento bibliográfico na literatura científica utilizando as palavras-chave “Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo” e “adolescente”, utilizando o operador boleano “AND”.

Foram incluídos na pesquisa artigos científicos, publicados em português, até o ano de 2022 nas bases de dados do Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), na U.S. National Library of Medicine (Pubmed), Index Psicologia e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram excluídos artigos do tipo revisão, dissertações ou teses e estudos que não tinham relação com a pergunta da pesquisa.

### 5.3 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados aconteceu da seguinte forma: inicialmente foi realizado o levantamento da literatura vigente sobre o tema, nas bases de dados, depois a leitura dos títulos e resumos dos estudos encontrados. Posteriormente, foi realizada uma leitura e análise detalhada dos artigos para análise dos dados. Na busca inicial

foram encontrado 19 estudos sobre o tema, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e análise detalhada, 10 artigos foram excluídos e 9 foram incluídos neste revisão sistemática, como observado na Figura 1.



Fonte: Elaborado pelo próprio autor

Figura 1 - Fluorograma dos processos de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos na revisão de literatura.

## 6 RESULTADOS

Nesta revisão nove trabalhos científicos foram incluídos na revisão integrativa da literatura. Os estudos foram caracterizados na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos artigos segundo autor, ano, objetivo, tipo de estudo, população e local de estudo.

<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>População de Estudo</b>	<b>Local do Estudo</b>
Vedovello, A. J. S. et al. (2022)	Apresentar a trajetória da atuação da terapia ocupacional no Centro de Orientação ao Adolescente de Campinas (COMEC) de 1984 a 2022.	Trata-se de relato de experiência de caráter qualitativo, histórico e descritivo.	Narrativas de Terapeutas Ocupacionais sobre atendimento de adolescentes em atendimento Socioeducativo	Campinas, SP.
Medeiros e Paiva (2021)	Refletir sobre as experiências de adolescentes em conflito com a lei em suas trajetórias pela rede de atendimento socioeducativo.	Estudo qualitativo	Adolescentes do gênero masculinos em atendimento socioeducativo de liberdade assistida.	Município de médio porte do Estado de Minas Gerais.
Carvalho (2021)	Compreender, a partir dos relatos de profissionais do sistema socioeducativo, o acesso aos programas de políticas do Estado pela juventude em conflito com a lei e moradora de periferias.	Estudo exploratório de abordagem Qualitativa.	Profissionais que atuavam em serviços de medida socioeducativa em meio aberto	São Paulo, SP.
Pacheco, Ferreira e Baquit (2020)	Descrever os vestígios ambientais deixados por adolescentes após cumprimento de medida socioeducativa de Internação.	Abordagem descritiva e qualitativa.	Adolescentes em Atendimento Socioeducativo	Estado do Ceará.

Trentin, Silvestre e Amaral (2018)	Investigar qual a perspectiva dos agentes pedagógicos sobre as práticas de lazer de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.	Estudo qualitativo.	Agentes pedagógicos envolvidos no processo de ressocialização de adolescentes no âmbito das medidas socioeducativas.	Campinas, São Paulo.
Valente e Oliveira (2015)	Refletir sobre o conceito de responsabilização juvenil.	Pesquisa quali-quantitativa.	Operadores representantes de todos os grupos profissionais que atuam quer no sistema socioeducativo imposto a adolescentes autores de ato infracional	Diferentes Estados brasileiros.
Medeiros e Paiva (2015)	Apresentar os resultados de pesquisa realizada acerca da convivência familiar no contexto do sistema socioeducativo.	Pesquisa qualitativa.	Familiares de adolescentes no contexto socioeducativo	Municípios de Caicó e Mossoró, Rio Grande do Norte.
Scisleski et al (2014)	Problematizar os modos pelos quais a tecnologia disciplinar, presente nas medidas socioeducativas de internação direcionadas aos jovens em conflito com a lei, vem sendo operacionalizada.	Pesquisa qualitativa com método de cartografia.	Audiências dos jovens em uma Vara da Infância e Juventude, análise dos processos judiciais, e das políticas públicas, e relato de profissionais da área.	Campo Grande, Mato Grosso do Sul.
Menecucci e Carneiro (2011) N° 16	Análise das formas de implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente e do	Estudo qualitativo	Secretários, diretores de unidades, técnicos de diversas áreas,	Belo Horizonte e Sete Lagoas, Minas Gerais.

	SINASE.		agentes socioeducativos e adolescentes internos, além de observação direta dos locais.	
--	---------	--	--	--

Os principais achados da literatura científica e sugestões de contribuições para promover a intersetorialidade no sistema brasileiro socioeducativo, foram descritos na Tabela 2.

**Tabela 2 – Principais achados e contribuições para intersetorialidade das pesquisas incluídas nesta revisão integrativa.**

<b>Autor/ano</b>	<b>Principais Achados</b>	<b>Contribuições para Intersetorialidade</b>
Vedovello, A. J. S. et al. (2022)	<p>O trabalho do terapeuta ocupacional no sistema socioeducativo brasileiro pode promover benefícios para o sujeito.</p> <p>Maior protagonismo dos adolescentes e famílias, eles se tornaram monitores em eventos;</p> <p>Aumento de projetos desenvolvidos para projetos fomentados pelo terapeuta ocupacional para as famílias e jovens.</p>	<p>Parcerias com atores e serviços municipais resultam na oferta de grupos de culinária, arteterapia e inclusão digital com apoio de profissional em tecnologia da informação, bem como de grupo musical com percussionista local.</p> <p>Atendimento de Terapêutica ocupacional, e abertura do espaço para estágio na área, pode promover inúmeros projetos que favorecem experiência autônoma de geração de renda, passando a produzir, vender e tomar decisões; além de favorecer a inserção dos adolescentes em condições de vulnerabilidade social no mundo do trabalho.</p>

		A capacitação de adolescentes e jovens (pós-cumprimento das MSE) como mobilizadores sociais através de ferramentas de comunicação e recursos tecnológicos, como podcasts, músicas e documentários contribuem para melhorias para o sujeito.
Medeiros e Paiva (2021)	<p>Diferentes formas de violência foram relatadas no cumprimento da medida socioeducativa de internação, como humilhações, vergonha e privações.</p> <p>Os adolescentes com restrição de liberdade há escassez de ações interventivas, o que promove uma rotina ociosa e sem atividades produtivas/com sentido para os jovens.</p>	É necessário na elaboração de ações intersetoriais que também sejam consideradas as percepções do jovem, é necessário que estes indivíduos sejam ouvidos e que os sentidos que eles produzem a respeito destas experiências, podendo assim favorecer o processo de aperfeiçoamento das práticas realizadas e políticas a eles destinadas.
Pacheco, Ferreira e Baquit (2020) N° 5	A sala de recepção das medidas socioeducativas de longa permanência para o atendimento psicossocial e médico, viola os direitos básicos da atenção integral aos adolescentes; indicando vulnerabilidade dos adolescentes ao serem expostos às estruturas físicas insalubres.	Devem ser consideradas ações intersetoriais que também considere a inter-relação pessoa-ambiente, de modo que estes adolescentes não fiquem expostos a estruturas físicas insalubres.

Carvalho 2021	As histórias, produzidas a partir do trabalho das equipes, para além do previsto no escopo das políticas ocioassistenciais, representam também os vínculos que esses profissionais e equipes desenvolvem e o desempenho de um papel nos diferentes arranjos e organizações familiares.	Evidencia-se que é necessário o fortalecimento de políticas intersetoriais que promovam benefícios para o sistema socioeducativo para adolescentes. Há insuficiência e o desinvestimento em políticas previdenciárias e socioassistenciais, ao mesmo tempo em que ocorre a produção de um aparato de medidas repressivas.
Trentin, Silvestre e Amaral (2018) N° 7	O lazer na perspectiva dos agentes pedagógicos entrevistados é associado à educação e à prática da liberdade, no sentido de que pode ser um instrumento para o desenvolvimento de autonomia e da cidadania.	O lazer, por meio da ação dos agentes pedagógicos, além de ter característica educativa, também colabora para que as instituições de atendimento socioeducativo se afastem da lógica punitivista que permeia o sistema carcerário brasileiro.
Valente e Oliveira (2015)	Os profissionais possuem importância para que o processo de responsabilização dos adolescentes seja eficaz. Há a necessidade de um atendimento individualizado para cada adolescente.	O processo de responsabilização deve ir além dos aspectos jurídicos, deve atingir aspectos sociais e pedagógicos.
Medeiros e Paiva (2015)	Foram vivenciadas situações violadoras, que geravam na família a sensação de impotência e desamparo, como a irregularidade e precariedade das visitas.  Um sistema	Há necessidade de políticas intersetoriais que promovam o apoio e trabalho com familiares dos socioeducandos.  Os serviços ainda são realizados de forma sucateada, desqualificada, desconectada e violadora dos direitos de

	<p>socioeducativo que tem violações em suas bases, pune indivíduos de classe social bem definida: adolescentes provenientes de famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza.</p>	<p>adolescentes e familiares.</p>
<p>Scisleski et al (2014)</p>	<p>As diretrizes do Estatuto da criança e adolescente Não estão sendo cumpridas, nem quando. Esses jovens estão em liberdade e nem durante o cumprimento da medida socioeducativa. O sistema é punitivo e não socioeducativo.</p> <p>A tecnologia disciplinar das Medidas socioeducativas de internação assemelha-se mais a um Dispositivo de controle com o objetivo de docilizar os jovens.</p> <p>Que propriamente um método socioeducativo como estabelecem o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo</p>	<p>São necessárias ações interetoriais por meio de políticas públicas que promovam a saúde, o tratamento com respeito, dignidade, educação e socialização do sujeito.</p>
<p>Menecucci e Carneiro (2011)</p>	<p>A implementação e a articulação das lógicas variam de acordo com a unidade, de acordo com a</p>	<p>A política deve buscar ligações com outras ações governamentais e não governamentais, articular-se</p>



	<p>estrutura física, perfil dos internos e visão dos implementadores sobre as normativas.</p> <p>As estruturas físicas dos centros não obedecem a rigorosa separação por critérios de idade, compleição física e gravidade da infração; as ações nem sempre são próximas a comunidade de origem do jovem; há dificuldades devido a longo tempo de evasão escolar que dificulta a obtenção de um curso profissionalizante.</p>	<p>com os demais serviços que busquem atender os direitos dos adolescentes e utilizar equipamentos públicos mais próximos possíveis do local de residência do adolescente ou de cumprimento da medida.</p> <p>Escola/ curso profissionalizante, aumento de unidades próximo à comunidade.</p>
--	---	---

## 7 DISCUSSÃO

Nesta seção, serão discutidos os resultados obtidos nesse estudo sobre o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo do Brasil e os fatores associados e a pesquisa se desenvolveu a partir de uma revisão integrativa de literatura. Foi observado que os adolescentes em conflito com a lei e que passam por medidas socioeducativas tem forte relação com fatores de risco associados a vulnerabilidade social, jovens negros das periferias e falta de acesso às políticas públicas. Sendo identificado ainda que a medida socioeducativa para ser eficaz é de fundamental importância que ela seja compreendida como proposta no ECA e no SINASE, sendo responsabilizadora e não punitiva.

Para Carvalho (2021) nas percepções dos profissionais que trabalham com medidas socioeducativas o Estado aparece para os jovens periféricos, a princípio de maneira punitiva por meio de ações policiais ostensivas e violenta ou pelas Medidas Socioeducativas de Internação. Foi constatado nesta pesquisa 1181 adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, sendo 95% do sexo masculino e 5% do sexo feminino. 55,77% dessa população é de cor preta ou parda, 21,16% é de cor branca, 0,63% é de cor amarela, 0,25 indígena e 22,16% sem informação (Carvalho 2021).

Em relação ao envolvimento com drogas foi identificado por Moreira, Silva e Martins (2009), alguns fatores relevantes. Famílias em situação de vulnerabilidade social, sem suporte econômico que seja capaz de garantir o básico. A busca de reconhecimento social por parte dos adolescentes e a falta de acesso aos serviços. A relação prazerosa que o uso de drogas traz e a grande oferta de entorpecentes nas comunidades. Pouco interesse por parte desse público quanto ao ingresso no mercado de trabalho formal. Falta de perspectiva em relação a ascensões sociais por meio do trabalho e o fato de se sentir protegido pelo tráfico de drogas e a subordinação a ele.

Alguns autores identificaram alguns fatores preocupantes no Sistema

Socioeducativo brasileiro que requerem atenção especial. As Unidades de Internação para Medidas Socioeducativas violam os direitos básicos de atenção integral ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa de privação de liberdade, porque essa medida priva os adolescentes da convivência familiar e comunitária e provoca uma descaracterização e o esvaziamento do sujeito (Valente e Oliveira, 2015; Celestino, 2016; Pacheco, Ferreira e Baquit 2020),.

Medeiros e Paiva (2021) identificaram que as medidas de internação, ainda são as mais aplicadas, apesar do surgimento do ECAS e do SINASE. A medida socioeducativa de internação é uma medida de alta complexidade, que deve ser aplicada em casos excepcionais, (Valente e Oliveira 2015; Celestino 2016).

Na pesquisa de Celestino (2016) foi identificado que no atendimento socioeducativo do Brasil, apesar de as medidas em meio aberto serem alternativas à privação de liberdade, os recursos empregados ainda são concentrados na medida de internação. Sendo observado que as medidas em meio aberto não implicaram na redução do número de adolescentes privados de liberdade. O aumento do número de internações de adolescentes em situação de vulnerabilidade social em unidades socioeducativas põe em evidência a lógica histórica de confinamento desses meninos e meninas, considerados um perigo em potencial (Celestino, 2016).

Foi encontrada contradição por Medeiros e Paiva (2015), entre os avanços legais promovidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, SINASE e Plano Nacional de Direito à Convivência Familiar e Comunitária, pois foi observada a realização dos serviços de forma violadora dos direitos de adolescentes e familiares, etc. Os autores identificaram ainda que essas violações ocorrem não só no sistema socioeducativo, mas também na execução de políticas públicas e sociais no capitalismo periférico.

Borges (2012); Medeiros e Paiva (2015) identificaram que há uma tentativa de desconsiderar o adolescente em conflito com a lei, o sistema socioeducativo tem violações em suas bases e pune indivíduos de classe social bem definida.

Scisleski et al. (2014) corroborando esses estudos diz que as diretrizes pedagógicas de atendimento socioeducativo, elege-se a disciplina como meio para a realização da ação socioeducativa.

Os autores estudados propõem também fatores essenciais que são necessários e contribuem com as Medidas Socioeducativas no Brasil. Perminio, Silva e Raggio (2022), apontam para a importância da intersetorialidade entre as políticas públicas, a importância da implementação da PNAISARE. A coordenação governamental articulada de forma intersetorial e interfederativa, são uma estratégia essencial, mas é um grande desafio sua implementação (Perminio, Silva e Raggio, 2022)

Nesse aspecto Borges (2012); Medeiros e Paiva (2015) identificaram a importância de uma abordagem multifacetada, do papel da família, da sociedade e do Estado no desenvolvimento do adolescente em conflito com a lei.

Medeiros e Paiva (2015) identificaram em sua pesquisa a importância da convivência familiar no processo socioeducativo e a importância da participação do adolescente e da família na construção do PIA. Pacheco, Ferreira e Baquit (2020) falam dos rastros ambientais deixados pelos socioeducandos como um sinal de apropriação do espaço das Unidades Socioeducativas e esses rastros são sinais de vivências esperienciadas dos adolescentes anterior a medida de internação. Trentin, Silvestre e Amaral (2018) fala do lazer como um direito instituído por lei na Constituição Federal de 1988 e primordialmente, o lazer como promotor de saúde.

Vedovello, et al. (2022) apresenta o desenvolvimento do trabalho da Terapia ocupacional dentro do instituto COMEC desde 1984, sendo iniciado com trabalhos estagiários em parceria com a PUC-Campinas, que resultou na contratação do 1º profissional em 1992. “Iniciativas em curso com a participação das terapeutas ocupacionais buscam trazer elaborações críticas sobre ato infracional, violência policial, tráfico de drogas e trabalho infantil” (Vedovello, et al. 2022, p. 11).

O instituto trabalha com Liberdade Assistida e Prestação de Serviço a Comunidade. A pesquisa expõe também que atualmente o instituto é composto de uma equipe técnica de vinte e cinco profissionais, dez psicólogos, quatro assistentes sociais, um cientista social, um pedagogo, dois educadores sociais e sete terapeutas ocupacionais. Atualmente é possível perceber que o Terapeuta Ocupacional atua dentro da instituição protagonizando diversas atividades em todos os setores inclusive em cargos de gestão. O estudo mostrou a importância desses profissionais compondo a equipe técnica que trabalha com medidas socioeducativas. (Vedovello, et al. 2022)

Os terapeutas ocupacionais têm tido uma participação nas ações desenvolvidas em um longo período, nesta instituição com um conjunto potente e diversificado de estratégias e ações que podem contribuir para o repertório de ações de terapia ocupacional no campo social, das Medidas Socioeducativas e no âmbito do Sistema Unico de Assistencia Social (SUAS). (Vedovello, et al. 2022)

Contudo, foi possível perceber na pesquisa que a implementação da Terapeuta Ocupacional nas equipes técnicas que trabalham no instituto socioeducativo do Brasil é um grande desafio.

Os autores em um contexto geral propõem que o sistema socioeducativo seja mais responsabilizador e menos punitivo com uma abordagem multifacetada, interdisciplinar e tecnicamente qualificada, para que o processo socioeducativo seja ressocializador e gerador de autonomia.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Sistema Socioeducativo brasileiro tem como marco legal as leis 8.069/90 Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e 12.594/12 Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Com o estudo foi possível perceber que o ECA e o SINASE propõem mudanças significativas ao atendimento socioeducativo e a garantia de direitos ao adolescente em conflito com a lei e em cumprimento de medida socioeducativa, mas essas leis não são cumpridas como deveriam apesar dos avanços observados.

A medida socioeducativa de privação de liberdade é a mais gravosa e menos encorajadora, devendo ser aplicada em casos excepcionais, porém ainda é a medida mais aplicada no Sistema Socioeducativo brasileiro.

Foi identificado a importância da implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI). A pesquisa apresenta a necessidade do fortalecimento da intersetorialidade entre as políticas públicas no Sistema Socioeducativo e de uma coordenação governamental articulada, em rede e interfederativamente. A implementação do PNAISARI é apontada como estratégia central, contudo essa implementação é vista como um grande desafio.

Essa pesquisa identificou também a importância da Terapia Ocupacional compondo a equipe técnica, no sistema socioeducativo, com tudo foi possível perceber que essa é uma realidade restrita. Sendo esse um desafio para que o terapeuta ocupacional se torne uma realidade como membro da equipe técnica no sistema socioeducativo do Brasil.

As contribuições teóricas apresentadas neste estudo também objetiva refletir sobre a realidade empírica e sua importância no contexto socioeducativo e nas situações de vulnerabilidade social que são fatores fortemente associados ao adolescente em conflito com a lei, visando produzir conhecimento e subsidiar a implementação de políticas públicas que possam atingir aos jovens periféricos

para que eles tenham acesso às políticas públicas, ao lazer, a cultura e ao esporte.

Diante desse cenário, compreender como as ações intersetoriais corrobora para melhorias no sistema socieducativo brasileiros é fundamental para nortear e aprimorar a atuação dos profissionais e sujeitos envolvidos e fomentar avanços significativos na construção de um sistema mais justo e eficaz.

## REFERÊNCIAS

ARCANJO, F.; HANASHIRO, M. **Ahistória da educação no Brasil**. São Paulo: Biblioteca 24 horas, 2010.

BARBOSA, Amanda Cardoso; SILVA, Roberta Cardoso. Reflexões sobre a política de assistência social brasileira: Assistencialismo, políticas social e cidadania. In: **IV Congresso em Desenvolvimento Social Mobilidades e Desenvolvimentos**. 2014. Disponível em: [https://congressods.com.br/quarto/anais/GT03/16\\_GT\\_03.pdf](https://congressods.com.br/quarto/anais/GT03/16_GT_03.pdf). Acesso em: 17/04/2021.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BARDIN, Laurence. **Analise de conteúdo**. 2010.

BRAMBILLA, Beatriz Borges et al. Percepção de suporte familiar de adolescentes em conflito com a lei. 2012. Disponível em: <http://tede.metodista.br/jspui/handle/tede/1317>. Acesso em 30/10/2023.

BRAVO, M. I. S. Política de saúde no Brasil. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional** (2006): 1-24. Disponível em: [http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica\\_de\\_Saude\\_no\\_Brasil\\_In\\_es\\_Bravo.pdf](http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_de_Saude_no_Brasil_In_es_Bravo.pdf). Acesso em: 17/04/2021.

BRAVO, M. I. S, PEREIRA. P. A. P. **Política social e democracia**. 5. ed. Cortez: Editora, 2012.

BRASIL. **Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979**. Instituído Código de Menores. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, p.14945,1979.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado\\_EC%20112.pdf](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado_EC%20112.pdf). Acesso em: 17/04/2021.

BRASIL. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990a**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990. Seção 1. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm). Acesso em: 17/04/2021.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990b. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8069.htm#art266](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266). Acesso em:



17/04/2021.

BRASIL. **Lei nº 8.742. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993. BRASIL, **Lei nº 1074/2003**. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742compilado.htm). Acesso em: 17/04/2021.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDBEN**. 9394/1996. Disponível em <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70320/65.pdf>. Acesso em: 17/04/2021.

BRASIL. **Lei Nº 12435. Brasília, 06 jul. 2011**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm). Acesso em: 17/04/2021.

BRASIL. **Portaria Nº 95/GM, de 26 de janeiro de 2001**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2001. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095\\_26\\_01\\_2001.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.html). Acesso em: 17/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002**. Diário Oficial da União, 2002. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0373\\_27\\_02\\_2002.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0373_27_02_2002.html). Acesso em: 17/04/2021.

BRASIL. **Manual Orientador da VIII Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília: DF, dezembro de 2011. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Assistencia\\_social\\_VIII/manual\\_orientador\\_8\\_conferencia\\_assistencia\\_social.pdf](https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Assistencia_social_VIII/manual_orientador_8_conferencia_assistencia_social.pdf). Acesso em: 17/04/2021.

BRASIL. SINASE. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Lei nº 12.594 de 18 de janeiro de 2012**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm#:~:text=Institui%20o%20Sistema%20Nacional%20de,1986%2C%207.998%2C%20de%2011%20de](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm#:~:text=Institui%20o%20Sistema%20Nacional%20de,1986%2C%207.998%2C%20de%2011%20de). Acesso em: 17/04/2021.

BAUER, Marcela; ADAMI, Andreza. **Perfil e prática do agente de segurança socioeducativa: Recomendações para a Subsecretaria de Atendimento às Medidas Socioeducativas de Minas Gerais**. 2013. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/d5e41b06-2b74-4c5e-a333-f6430791ac56/content>. Acesso em 17/02/2024

BONALUME, Cláudia Regina. O paradigma da intersetorialidade nas políticas públicas de esporte e lazer. **LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, v. 14, n. 1, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/782/583>. Acesso em 17/02/2024

CARMO, Michelly Eustáquiado; GUIZARDI, FranciniLube. Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1265-1286, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/physis/a/wcqNQQKzjKH7jM4hyRDCYVc/?format=pdf&lang=ptacessadoem 28/02/2023](https://www.scielo.br/j/physis/a/wcqNQQKzjKH7jM4hyRDCYVc/?format=pdf&lang=ptacessadoem%2028/02/2023). Acessado em 28/02/2023.

CARVALHO, D. S. DE. Estado, juventude e narrativas do sistema socioeducativo: direitos humanos, saúde e políticas sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3753–3764, 2021.

CASTRO, T. A. P.; SOARES, A. A.; BARROSO, A. C. **O sistema socioeducativo no Brasil** (2020). Disponível em: : [https://semanaacademica.com.br/system/files/artigos/artigo\\_26.06.pdf](https://semanaacademica.com.br/system/files/artigos/artigo_26.06.pdf). Acesso em: 17/04/2021.

CELESTINO, Sabrina. Ato Infracional e Privação de Liberdade: a permanência da cultura da institucionalização para adolescentes pobres no Brasil/Misdemeanor Act and Deprivation of Liberty: the permanence of the institutionalization culture for poor adolescents in Brazil. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 15, n. 2, p. 437-449, 2016. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/23454/15302>. Acesso em: 30/12/2023.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2006.

CUSTÓDIO, André Viana; SILVA, Cícero Ricardo Cavalcante da. A intersetorialidade nas políticas sociais públicas. **Apresentação de Trabalho no I Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea**. Santa Cruz do Sul, RS, Brasil, UNISC. Recuperado em <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/view/14264>, 2015. Disponível em: [https://mpce.mp.br/wp-content/uploads/2018/07/20180402-A-Intersectorialidade-nas-PoliticassociaisPublicas-Etapa\\_III.pdf](https://mpce.mp.br/wp-content/uploads/2018/07/20180402-A-Intersectorialidade-nas-PoliticassociaisPublicas-Etapa_III.pdf). Acesso em 18/02/2024.

DALBELLO-ARAÚJO, M. Comunidade Ampliada de Pesquisa. *In*: ROSA, E. M.; SOUZA, L.; AVELAR, L. (Orgs). **Psicologia Social: temas em debate**. Vitória: GM. Editora-ABRAPSO-ES, 2008. p.109-126.

DE MEDEIROS, Fernanda Cavalcanti; DE PAIVA, Ilana Lemos. A convivência familiar no processo socioeducativo de adolescentes em privação de liberdade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 15, n. 2, p. 568-586, 2015.

Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844504008.pdf>. Acesso em 30/10/2023.

DIAS, M. T. G. Os profissionais na intersectorialidade para a atenção à Saúde e a proteção social: uma revisão narrativa. **Sociedade em debate**. Pelotas, RS. V. 24, n. 1 (jan./abr.2018), p. 22-40, 2018. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/178614>. Acesso em: 17/04/2021.

DOS SANTOS. I. F; GABRIEL. M; MELLO. T. R. C. **Sistema Único Saúde: marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no Brasil.** (2020). Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2964>. Acesso em: 17/04/2021.

DUARTE, S. V.; FURTADO, M. S. V. **Manual para elaboração de Monografias e Projetos de Pesquisa.** 3. ed. Montes Claros: Ed. Unimontes, 2002.  
FLEURY, Sonia. A seguridade social e os dilemas da inclusão social. **Revista de Administração Pública-RAP**, v. 39, n. 3, p. 449-467, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2410/241021498001.pdf>. Acesso em: 13/12/2021.

FERNANDES, Fernando Manuel Bessa; RIBEIRO, José Mendes; MOREIRA, Marcelo Rasga. A saúde do adolescente privado de liberdade: um olhar sobre políticas, legislações, normatizações e seus efeitos na atuação institucional. **Saúde em debate**, v. 39, p. 120-131, 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xdnzJS3jqvL4xV3tKrhdVDQ/>. Acessado em 20/12/2023

HUMANOS, DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS. Declaração universal dos direitos humanos. **Acesso em**, v.13,p.175-196, 2015. Disponível em: [https://educacao.mppr.mp.br/arquivos/File/dwnld/educacao\\_basica/educacao%20infantil/legislacao/declaracao\\_universal\\_de\\_direitos\\_humanos.pdf](https://educacao.mppr.mp.br/arquivos/File/dwnld/educacao_basica/educacao%20infantil/legislacao/declaracao_universal_de_direitos_humanos.pdf). Acesso em: 01/03/2023.

IRALDELLI, Reginaldo. **O enfoque metodológico da história oral na pesquisa em Serviço Social.** 2013. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/21987>. Acesso em: 17/04/2021.

INOJOSA, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. **Cadernos Fundap**,v.22,p.102-110,2001. Disponível em: [https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia\\_politicas\\_servicos\\_publicos.pdf](https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia_politicas_servicos_publicos.pdf). Acesso em: 17/04/2021.

LOPES, Brenner; AMARAL, Jefferson Ney. Políticas públicas conceitos e práticas. 2008 Disponível em <https://biblioteca.unisced.edu.mz/bitstream/123456789/1788/1/CALDAS-Politicas%20publicas%20conceitos%20e%20praticas.pdf>. Acessado em: 13/12/2022.

MARX, K.; ENGELS, F. [1848]. **Manifesto Comunista**. 1999. Disponível em: <http://www.ebooksbrasil.org/adobeebook/manifestocomunista.pdf>. Acesso em: 17/04/2021.

MARTINELLI, M. L. O uso de abordagens qualitativas na pesquisa em Serviço Social. **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras, 1999.

MEDEIROS, Amata Xavier; PAIVA, Fernando Santana de. La contradicción entre la protección y la violencia en la trayectoria de adolescentes en medida socioeducativa. **Estudios Interdisciplinarios em Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 18-39, 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v12n1s1/v12n1s1a03.pdf>. Acessado em 30/10/2023

MENICUCCI, C. G.; CARNEIRO, C. Entre monstros e vítimas: a coerção e asocialização no sistema socioeducativo de Minas Gerais. **Serviço Social & Sociedade**, n. 107, p. 535-556, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/jJLkMTcM7V8f7HpvMP3gskQ/?lang=pt>. Acesso em: 30/10/2023.

MILANI, Carlos RS. O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e europeias. **Revista de Administração Pública**, v. 42, p. 551-579, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/w8Sd7tHxv3dHcLmgW5DrpZs/?format=html&lang=pt>. Acessado em: 13/12/2022.

MONNERAT, Giselle Lavinias; DE SOUZA, Rosimary Gonçalves. Política social e intersetorialidade: consensos teóricos e desafios práticos. **SER social**, v. 12, n. 26, p. 200-220, 2010. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/12708/11110](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12708/11110). Acessado em 17/02/2024

MONTE, Franciela Félix de Carvalho et al. Adolescentes autores de atos infracionais: psicologia moral e legislação. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, p. 125-134, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/vxtvnsSMchXRcd6WV5kRBmp/>. Acesso em 30/10/2023.

MOREIRA, Celeste Anunciata Baptista Dias; SILVA, Andreia da; MARTINS, Sara Araújo. Recuperando vidas: uma proposta de atendimento. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 221-227, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/3TXmkZVCZFzdLYVW5Lq5zq/?lang=pt>. Acesso em 30/10/2023.

NASCIMENTO, S. do. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n. 101, p. 95-120, mar. 2010. Disponível em <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/TDCqtLhvDvRnRmDXhtTBHZK/?lang=pt>. Acesso em: 17/04/2021.

NETTO, J. P.; BRAZ, M. **Economia Política**: uma introdução crítica. São Paulo: Cortez, 2006.

NEVES, C. M. **A intersectorialidade no sistema nacional de atendimento socioeducativo**: experiências no município de Porto Alegre-RS. 2014. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/115068>. Acesso em: 17/04/2021.

PACHECO, Maria Eniana Araújo Gomes; FERREIRA, Karla Patrícia Martins; BAQUIT, José Airton Nascimento Diógenes. A sala de recepção do ambiente socioeducativo de regime fechado na perspectiva da psicologia ambiental. **Journal of Human Growth and Development**, v. 1, pág. 98, 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822020000100012&script=sci\\_abstractC:\Users\sergio.alves\Downloads\beatriz\\_bebiano,+11+Portuguese+The+reception+process+++of+++a+socio-educational++detention+center++for+adolescents+from+the+perspective+of+e.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822020000100012&script=sci_abstractC:\Users\sergio.alves\Downloads\beatriz_bebiano,+11+Portuguese+The+reception+process+++of+++a+socio-educational++detention+center++for+adolescents+from+the+perspective+of+e.pdf). Acesso em 30/10/2023

PRATES, J. A pesquisa social a partir do Paradigma Dialético-crítico: do Projeto à Análise do Dado. In: FERNANDES, I.; PRATES, J.C. (Org.). **Diversidade e Estética em Marx e Engels**. Campinas: Papel Social, 2016, p. 105-137.

PERMINIO, Henrique Bezerra; SILVA, João Paulo Almeida Brito da; RAGGIO, Armando Martinho Bardou. Validação do modelo lógico da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Atendimento Socioeducativo (Pnaisari). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1237-1248, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Pbdds3vqv47mjqLmPNmZDt/?lang=pt>. Acesso em 30/10/2023

PONTES, Ana Paula Munhen de et al. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários?. Escola Anna Nery [online]. 2009, v. 13, n. 3 [Acessado 25 Abril 2023], pp. 500-507. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000300007>>. Epub 11 Jun 2010. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000300007>. Acesso em 25/04/2023

SAVIANI, D. Sistema nacional de educação articulado ao plano nacional de educação. **Revista Brasileira de Educação**, v. 15, p. 380-392, 2010. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/KdGRyTzTrq88q5HyY3j9pbz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17/04/2021.

SCISLESKI, Andrea Cristina Coelho et al. Medida Socioeducativa de Internação: dos corpos dóceis às vidas nuas. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 34, p. 660-675, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/7BVqt6B5QQpX7ysF79HF5NK/?lang=pt&format=html>. Acesso em 30/10/2023.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 24. ed. São Paulo: Cortez, 2018.

SILVA, L. R. C. da. *et al.* Pesquisa documental: alternativa investigativa na formação docente. In: **Congresso Nacional de Educação**. 2009. p. 4554-4566. Disponível em: <https://proinclusao.ufc.br/wp-content/uploads/2021/08/pesquisa-documental.pdf>. Acesso em: 17/04/2021.

SOUZA, R. R. De. **A regionalização no contexto atual das políticas de saúde**. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WdJjcfC4TMbwpXnKHwfdT7x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17/04/2021.

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, p. 20-45, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/6YsWyBWZSdFgfSqDVQhc4jm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17/04/2021.

TRENTIN, Dayane Ferraz Lacerda; SILVESTRE, Bruno Modesto; AMARAL, Sílvia Cristina Franco. Juventudes e medida socioeducativa: O olhar dos Agentes Pedagógicos sobre as práticas de lazer. **Pensar a Prática**, v. 21, n. 4, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/969974/document.pdf>. Acesso em 30/10/2023.

VALENTE, Fernanda Pinheiro Rebouças; DE OLIVEIRA, Maria Cláudia Santos Lopes. Para além da punição:(re) construindo o conceito de responsabilização socioeducativa. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 15, n. 3, p. 853-870, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844505005.pdf>. Acesso em 30/10/2023.

VEDOVELLO, Adilaine Juliana Scarano et al. Terapia ocupacional e socioeducação: uma trajetória institucional de acompanhamento de adolescentes e jovens durante quatro décadas. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 31, p. e3396, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/JwnPVZnfzYhhGsQYhZ4Yyzz/>. Acesso em 30/10/2023.

YASBEK, M. C. As ambigüidades da Assistência Social brasileira após dez anos de LOAS. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 77, 2006.