

**PSICOTERAPIA E MEDIDAS  
SOCIOEDUCATIVAS DE INTERNAÇÃO:  
ARMADILHAS E DESAFIOS**

Prof. Dr. Celso T. Yokomiso

Professor Adjunto da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Doutor e Mestre em Psicologia Social pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP). Atuou na Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor e na Fundação Casa entre os anos 2002 a 2016. Pesquisa políticas de Seguridade Social, inclusão e violência. E-mail: [celsoty@yahoo.com.br](mailto:celsoty@yahoo.com.br)

## **Introdução**

A oferta da psicoterapia em medidas socioeducativas de internação consiste em uma atividade bastante restrita no universo de atendimento a jovens em conflito com a lei no Brasil. Em São Paulo, no entanto, o serviço é oferecido aos adolescentes da Fundação Casa, pelos psicólogos da Unidade de Atenção Integral à Saúde ao Adolescente (UAISA)<sup>1</sup>, um espaço de saúde que complementa o aparelho de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde seu início em 2006, o serviço de psicoterapia tem enfrentado diversos desafios, como sua própria aceitação no espaço institucional, além da compreensão restrita de seus objetivos por parte dos centros socioeducativos, gestores e Poder Judiciário. Neste período de intensa construção de seus propósitos e identificação de seus limites, armadilhas são colocadas constantemente, exigindo posicionamento crítico dos psicólogos diante de questões como: a quem serve a psicoterapia, qual seu lugar dentro da configuração institucional e como responder às demandas de outras instituições e grupos que, com insistência, almejam agregar outros sentidos para a psicoterapia.

Dentro deste contexto, serão apresentados alguns movimentos característicos da dinâmica mantida entre o serviço de psicoterapia e os demais equipamentos que compõem o universo socioeducativo.

## **O espaço de proteção dentro da instituição**

O universo socioeducativo é um espaço onde dimensões distintas se sobrepõem, formando um tecido heterogêneo composto pela esfera jurídica, a comunidades e seus valores, o jovem e sua família, a política e as pressões sociais, e a própria cultura institucional. O adolescente inserido na medida socioeducativa precisa ministrar as exigências de cada um destes grupos e instituições, a fim de conquistar sua proteção diante dos demais jovens, sua liberação do sistema de internação, entre outros.

Por exemplo, muitos internos escondem aspectos de sua vida familiar e de seus projetos para a equipe de referência<sup>2</sup>, no intento de transmitir uma imagem positiva que resulte numa desinternação mais rápida. A construção de discursos padronizados como “quero trabalhar e estudar”, “parar de dar desgosto a minha mãe”, não raro, podem ser exemplos da obliteração de seus desejos em proveito de objetivos bastante díspares.

Já em outras situações, os adolescentes podem sofrer ameaças ou violências por parte de jovens e, inclusive, de funcionários da instituição. São impedidos de relatarem opressões verbais e físicas, tornando-se reféns de uma situação que promoverá angústias diversas.

Em ambas as circunstâncias, o silêncio ou o discurso pré-moldado se tornam estratégias perversas dentro da própria medida socioeducativa. Falar aquilo que o outro-profissional deseja ouvir traz consigo o avesso do propósito da internação, ao esconder os conteúdos psíquicos marcados pela violência, humilhação e revoltas.

A psicoterapia, neste contexto, surge como possibilidade de um espaço preservado e mais neutro dentro da configuração socioeducativa. A não elaboração de relatórios e a ausência de compromissos diretos com o centro socioeducativo no que tange aspectos de segurança, permitem que o contato psicoterapeuta e adolescente transcorra de maneira mais genuína. Como espaço resguardado pelo princípio de sigilo profissional, percebe-se com nitidez a liberdade do adolescente para expressar conflitos e desejos. Alguns manifestam inclusive planos de prosseguir com as atividades ilícitas, revelação pouco provável a ser feita para o assistente social ou psicólogo responsável pela elaboração de pareceres ao Poder Judiciário.

Além disso, a psicoterapia tem se constituído em apoio ao adolescente no tocante a denúncias de abusos e agressões cometidas dentro dos centros socioeducativos. Seu lugar estratégico na estrutura administrativa da instituição permite que se realizem com maior desenvoltura encaminhamentos acerca de situações de violência, minimizando coações por parte dos funcionários agressores dentro dos centros socioeducativos, ou até mesmo eventuais pressões de gestores coniventes com práticas violentas.

Apesar deste maior distanciamento, a relação entre psicoterapeutas e alguns profissionais de segurança eventualmente é estremecida. A força das representações acerca de um trabalho socioeducativo que privilegia a repressão e violência em detrimento da construção conjunta de canais expressivos, muitas vezes, atravessa os muros dos centros<sup>3,4</sup>. Assim, ameaças veladas e boicotes à psicoterapia têm sido observados, o que revela a importância de uma postura de enfrentamento por parte dos psicoterapeutas e outros profissionais comprometidos com a saúde mental para mudar a cultura institucional.

## **O discurso biológico-medicalizante e a integralidade do atendimento**

Outro desafio a ser enfrentado pelos psicoterapeutas na medida socioeducativa de internação consiste no enfrentamento do discurso biológico-medicalizante ainda presente na Rede de Atenção Psicossocial. Apesar das evidentes mudanças na compreensão do processo saúde-doença ocorridas nas últimas décadas, expressas no Sistema Único de Saúde; na concepção da Atenção Básica de Saúde; na formulação da própria Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que articulam a saúde mental com os equipamentos de educação e assistência social, a busca por categorizações e patologização ainda atravessa a prática psicoterapêutica na instituição.

Entre os diversos efeitos negativos do modelo biologizante na compreensão dos casos nota-se a minimização das esferas sociais, familiares, comunitárias e políticas na produção da violência e sofrimento. Assim, torna-se imperativo que as discussões de casos ocorram sempre dentro de uma perspectiva de saúde integral, escapando das armadilhas postas pelo discurso estritamente médico e bioquímico. A captura da prática psicoterapêutica pode reforçar movimentos de exclusão dos adolescentes, assim como de não responsabilização por parte das famílias, Estado, comunidade e instituição.

A força da perspectiva biologizante se mostra ainda através da excessiva medicalização dos adolescentes em alguns centros de internação em São Paulo, chegando à metade dos internos, conforme registros de pastas de atendimento de saúde e conversas com equipes de referência. Nestes casos específicos, a lógica do controle de comportamento pela instituição revela uma maquinaria opressiva e destoante com os princípios de saúde integral, quando não, pouco atenta aos fundamentos de direitos humanos<sup>5</sup>.

Assim, apesar dos psicoterapeutas atuarem de forma interdisciplinar, com contatos frequentes junto aos demais profissionais de saúde e da equipe de referência dos adolescentes nos centros socioeducativos, a atenção ao discurso biologizante que atravessa sua prática, sobretudo pelo espaço que ocupa na instituição como profissional da saúde, deve ser sempre reforçada para fazer com que suas intervenções se atenham à promoção da autonomia e não da submissão.

### **A captura da psicoterapia pelo Poder Judiciário e centros socioeducativos**

Os interessantes efeitos da psicoterapia junto a adolescentes infratores há anos têm repercutido no Poder Judiciário que, por sua vez, aumentou as solicitações de atendimentos para os jovens. Estas demandas, porém, surgem às vezes como determinações pouco atentas à capacidade de atendimentos do serviço e aos critérios de encaminhamento da psicoterapia.

Em outras circunstâncias, é solicitada aos psicoterapeutas a elaboração de documentos que descrevam o andamento dos casos, atribuindo à psicoterapia um aspecto pericial. Os profissionais tem se esforçado para estabelecer um enquadramento de sua prática na instituição, a fim de que a ação preserve sua qualidade fundamental, o sigilo.

Em ambos os movimentos, percebe-se a tentativa de captura da prática psicoterapêutica na medida socioeducativa pela lógica e discurso judiciários que atravessam vigorosamente a realidade institucional. A atenção por parte dos psicoterapeutas à sua prática de saúde mental é desafiada pelo campo jurídico que intenta se apropriar dos espaços de subjetividade para melhor definir prognósticos de possíveis ações delitivas.

Outro ponto de destaque consiste nos encaminhamentos de adolescentes feitos pelas equipes psicossociais dos centros socioeducativos. Embora uma prática estabelecida e importante para o trabalho em rede, observa-se o encaminhamento prioritário de internos que apresentam problemas disciplinares. Neste sentido, a psicoterapia passa a ser concebida como lugar de adequação de condutas de adolescentes arredios aos procedimentos cotidianos dos centros.

Ali, o trabalho atento de triagem por parte dos psicoterapeutas ganha especial relevância. Ao se questionar a quem serve a psicoterapia – ao centro socioeducativo ou ao próprio jovem – evita-se que a prática surja como instrumento de controle institucional travestido de estratégia de saúde mental.

### **Considerações finais**

A psicoterapia dentro do contexto institucional de medida socioeducativa de internação deve ser analisada com cautela, a fim de que não seja atravessada por propósitos outros que não o da saúde mental e o da inclusão social. Por consistir em uma estratégia localizada em um espaço heterogêneo, marcado por demandas e forças diversas, como o Judiciário, a segurança, a educação, a política, entre outros, as pressões para a captura da prática psicológica são inevitáveis.

Desta forma, cabe aos profissionais um posicionamento crítico diante de sua prática. Os encontros semanais jamais devem se prestar às estratégias de domínio e controle sobre o jovem. A descoberta dos medos e potenciais dos adolescentes atendidos, assim como a conquista da autonomia e alegria de “ser-si-mesmo” somente se tornam possíveis através do encontro humano desprovido da intenção do rapto de subjetividades.

A lógica do trabalho interdisciplinar não deve ser confundida como completa apropriação do discurso e das ações psicológicas. O trabalho em rede é fundamental e consiste em um dos pilares das práticas democráticas. Contudo, a conversa entre estas dimensões distintas exige atenção, uma vez que nem sempre seus propósitos são convergentes.

Apesar de todas as armadilhas, a constatação da psicoterapia como uma estratégia riquíssima para o crescimento destes jovens é evidente. Além da proteção, o encontro individualizado atende a necessidades psicológicas pontuais que podem se perder com facilidade nas ações de grupo instituídas. O encontro genuíno entre subjetividades em meio às tantas demandas de “como ser e pensar” resgata os conteúdos mais legítimos do jovem, aqueles que indicam o caminho da saúde.

## Referências

ENRIQUEZ, E. (1997) *Le jeux du pouvoir et du désir dans l'entreprise*. Desclée de Brouwer.

FOUCAULT, M. (2010) *Em defesa da sociedade*. Ed Martins fontes, São Paulo – SP.

<sup>1</sup> Nas UAISAs ocorrem atendimentos médicos, odontológicos, assim como ofertado apoio à saúde através de equipe de nutricionistas e enfermagem. Realizam-se também encaminhamentos para as Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial, operando em sintonia com os princípios de matricialidade e integralidade do atendimento à saúde.

<sup>2</sup> As equipes de referência são constituídas por profissionais de diversas áreas (pedagógica, psicossocial, segurança e saúde). São previstas pelo Sistema Nacional de Medidas Socioeducativas e se constituem também como estratégia no campo da Atenção Básica da Saúde, com composição específica de profissionais.

<sup>3</sup> As UAISAs são externos aos centros socioeducativos, localizados, no entanto, dentro dos complexos.

<sup>4</sup> Enriquez (1997), já afirmava que as organizações buscam o rígido controle sobre seu mundo interno, construindo uma estrutura de poder, que privilegia determinadas condutas coletivas.

<sup>5</sup> Conforme Foucault (2010), em *Defesa da Sociedade*, o discurso biomédico se constitui como poder ao incidir sobre o corpo e a população, acarretando em efeitos disciplinares e regulamentadores.