

**O USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS FEITO POR
ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA
SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO: UM EFEITO
COLATERAL DA PRIVAÇÃO DE LIBERDADE?**

Natache Khrystie Costa de Oliveira

Psicóloga, mestre em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Especialista em Psicologia Jurídica pelo Instituto Sedes Sapientiae, em Saúde da Mulher e do Recém-Nascido pelo Programa de Aprimoramento da SES-SP/FUNDAP e Psicóloga na Unidade de Atenção Integral à Saúde do Adolescente na Fundação CASA/Polo ABCD. E-mail: nkoliveira@uol.com.br.

Resumo

O propósito deste artigo é refletir a respeito do uso de medicamentos controlados feito por adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, portanto, privados de liberdade, através da especificidade que o saber *psi* pode oferecer a esta reflexão. Para além de uma reflexão acerca do referido tratamento, importa-nos pensar sobre a especificidade desta administração a adolescentes que estão institucionalizados e sobre como tem sido possível o posicionamento e a atuação dos profissionais da Psicologia que os estão acompanhando neste contexto. Para tanto, serão utilizados alguns trechos destacados de entrevistas realizadas durante o desenvolvimento da dissertação de mestrado da autora do presente artigo, bem como, leituras de textos escritos por autores de diferentes aportes teóricos para o tema, entretanto que proporcionam uma visão crítica no sentido de nos provocar uma reflexão ativa e que nos previna de uma prática patologizante, reprodutiva de uma parte da história da Psicologia.

Palavras-chaves: Adolescentes privados de liberdade, medicalização da adolescência em MSE de internação, Psicologia Sócio-Histórica.

Abstract

The purpose of this article is to reflect on the use of controlled drugs, made by adolescents in compliance with socioeducative measure of institutionalization, thus deprived of freedom, through the specificity that *psi* knowledge can offer to this reflection. In addition to a reflection about the aforementioned treatment, it is important to think about its administration to adolescents who are institutionalized and about how has been possible the positioning and the performance of the professionals of Psychology, who are accompanying them in this context. In order to do so, we will use some important pieces of interviews carried out during the development of the master's thesis of the author of the present article, as well as, readings of texts written by authors of different theoretical contributions for the subject, however that provide a critical vision in the sense of provoke us to an active reflection, and which prevents us from a pathological, reproductive practice of a part of the history of Psychology.

Keywords: Adolescents deprived of liberty, medicalization of adolescence in MSE of hospitalization, Socio-Historical Psychology.

Introdução

Se a psicologia apenas descrever o que é observado ou focar o indivíduo como causa e efeito de sua individualidade, ela terá uma ação conservadora, estatizante – ideológica – quaisquer que sejam as práticas decorrentes. Se o homem não for visto como produto e produtor, não só de sua história pessoal, mas da história de sua sociedade, a psicologia estará apenas reproduzindo as condições necessárias para impedir a emergência de contradições e a transformação social. (Lane, 1984, p.15)

A escolha por iniciar com a citação acima de Silvia Lane apresenta a intenção de refletir a partir de um específico ponto de partida: a nossa história... a história da psicologia e dos propósitos aos quais serviu, com o intuito de conjecturar sobre uma possível repetição na prática para a qual o tema do presente artigo nos remete.

A bem da verdade, possivelmente, algumas histórias poderiam nos servir para pensarmos o tema em questão: a história da psicologia, a história da infância e da adolescência, a história da institucionalização de crianças e de adolescentes, sobre a necessidade de controle social da pobreza, a história da medicina e dos serviços que prestou à sociedade em seu início, entre outras.

Cruz, Hillesheim e Guareshi (2005), atentam-se para algumas partes destas histórias nos apontando para a *construção discursiva* que se deu durante as transformações sociais e das políticas públicas voltadas à infância no Brasil, resgatando, sobretudo, como o entendimento da psicologia se dava e “contribuía” para a manutenção de um ideal de indivíduo, de família e de práticas classificatórias.

[...] a psicologia apresentava-se como um dos instrumentos capazes de determinar as *causas do desvio do menor*. Assim, a “investigação dos interesses e do senso ético de crianças e jovens seria feito mediante testes, objetivando não só classificar, mas resgatar o *desviante*, enquadrando-o à normatividade dos registros da mão-de-obra infanto-juvenil” [...] os saberes científicos, especificamente o pensamento psicológico, legitimou atitudes de exclusão e desqualificação de crianças e jovens pobres e delinquentes, uma vez que fez (ou ainda faz) recair a terapêutica sobre o indivíduo *desviante*, esvaziando discussões quanto aos aspectos sociais que compõe o *desvio*. (Cruz, Hillesheim e Guareshi, 2005, p. 44)

As autoras relembram o período pós escravidão, a partir de quando o crescimento desordenado de áreas urbanas gerou um grande contingente de pessoas vivendo nas ruas, e iniciando um fenômeno social nomeado por elas de gestão e tutela dos chamados perigosos.

Desta forma, as ações para minimizar a preocupação com a falta de controle sobre esta população foram as práticas higienistas e de vigilância, com o aporte das ciências médica, juristas, pedagógicas, sociais e psicológicas.

As práticas higienistas, de vigilância e controle vão tomando forma e, enquanto parte deste processo, emerge o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), em 1942, na Era Vargas, com o propósito de abrigar os “menores delinquentes” para discipliná-los através do trabalho e corrigir seus defeitos morais, substituída, em 1964 pela Fundação do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), após o golpe militar, por repercussões de maus-tratos e outras gravidades naquela instituição, mas com a mesma lógica institucional. (Cruz, Hillesheim e Guareshi, 2005).

A lógica institucional do controle e disciplinamento, embaladas sob o rótulo de cuidado, tratamento e re-educação, exploravam o entendimento das causas de desvios no próprio indivíduo.

Manter alguém contra sua própria vontade em um determinado espaço é, por si, uma prática que dependerá, [...] de força coercitiva, inevitavelmente. Entretanto, a manutenção de uma convivência entre alguns seres humanos que estão no espaço contra sua vontade e os outros seres humanos que estão encarregados de detê-los, se dá através de uma vivência ininterrupta de embates, implícitos, explícitos. No cotidiano, são muitas as formas pelas quais se dão, através de discussões, de ironias, de barganhas, enfim, um jogo de sobrevivência, envelopado por atividades educativas, psicossociais, de atendimentos de saúde, festas, entre outros. (Oliveira, 2017: 75)

Os escândalos veiculados que expunham de forma cada vez mais intensa a desastrosa política do bem-estar do menor, desencadearam manifestações populares e uma pressão social que, em conjunto com normativas internacionais sobre os direitos da criança e do adolescente, entre outros acontecimentos simultâneos, contribuíram para a transição em 1990 do Código de Menores para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e a transformação da Doutrina da Situação Irregular de Menores para a da Proteção Integral.

Propomos, então, após chegarmos ao momento histórico da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, visualizar e pensar sobre algumas falas de adolescentes que vivenciaram a medida socioeducativa de internação, que nos revelaram como se deu, para eles, o uso de medicamentos, especificamente, de psicotrópicos. Estas falas serão consideradas neste contexto, como representantes de um fenômeno que se dá com outros adolescentes no contexto descrito, ou seja, da institucionalização.

Procuraremos refletir, motivados por esses discursos, como as mudanças legais têm alcançado a garantia dos direitos do adolescente na prática socioeducativa, especificamente, nos cuidados relativos a saúde, além de nos interrogarmos sobre as dificuldades em interromper a lógica patologizante identificada, a partir do breve passeio histórico que fizemos.

Objetivo

Desta forma, o objetivo deste artigo é o de refletir a respeito da especificidade da administração dos medicamentos psicotrópicos a adolescentes que estão institucionalizados, buscando apreender o sentido deste uso para o adolescente inserido neste contexto.

A preocupação em discutir sobre o uso do psicotrópico neste contexto institucionalizado recai sobre os riscos inerentes ao uso do tratamento para fins institucionais, os quais devem ser percebidos e prevenidos pelos profissionais que estão acompanhando o adolescente na duração da internação, sendo que o profissional da saúde mental mais próximo a esta realidade é a/o psicóloga/o.

A partir destes sentidos apreendidos, sinaliza para a responsabilidade da/o psicóloga/o nestas circunstâncias, atentando-nos para possíveis riscos de práticas naturalizantes e patologizantes.

Estamos considerando como naturalizante, práticas que resultam em tornar natural um perfil ideal para o adolescente que “melhor” cumpre a medida de internação em detrimento de outros perfis que podem não se adaptarem ao contexto do disciplinamento de contenção. E o processo de patologização inicia quando nomes, hipóteses diagnósticas vão se apresentando, legitimando o uso dos medicamentos psicotrópicos, com o fim de enquadrar o comportamento do adolescente às normas da instituição, desconsiderando as condutas inadequadas da própria instituição, como o possível não atendimento adequado em outros aspectos da saúde dos adolescentes: ausência de atendimento médico em outras especialidades, ausência de medicamentos para tratamentos de outra natureza, que não a psiquiátrica, falta de condições adequadas de higiene, entre outros fatores.

Método

Para esta reflexão buscaremos destacar algumas falas de adolescentes entrevistados durante a realização da dissertação de mestrado desta autora, conforme já esclarecido. Cabe deixar posto que a referida pesquisa utilizou-se do método de análise de Núcleos de Significações, a fim de apreender os sentidos revelados pelos adolescentes entrevistados sobre a experiência da medida socioeducativa de internação.

Entretanto, no presente artigo destacaremos dentre os Núcleos revelados na análise das entrevistas aquele que se debruça sobre a especificidade da relação destes adolescentes com o uso de medicamentos psicotrópicos, no contexto da internação, com o objetivo de apreender o sentido que vai se constituindo deste uso.

Cabe esclarecer que como sentido, estamos considerando o conceito dado por Vigotski (2001:465):

O “sentido” seja concebido como acontecimento semântico particular, constituído através de relações sociais, onde uma gama de signos é posta em jogo, o que permite a emergência de processos de singularização em uma trama interacional histórica e culturalmente situada. A partir disso, estabelecem-se novas possibilidades relativas à compreensão dos próprios processos de significação à luz da perspectiva histórico-cultural. Um primeiro argumento em favor do redimensionamento dos processos de significação em decorrência do conceito “sentido” é o de que este permite que a investigação psicológica passe a considerar, sobretudo, o caráter dinâmico, complexo e instável da significação, ao invés de se centrar tão-somente em suas zonas mais estáveis, os significados propriamente ditos, vistos como “apenas uma pedra no edifício dos sentidos

Leontiev (1992) citado por Aguiar e cols (2009, p.62), explica que o sentido pessoal representa, “não uma consciência individual oposta à consciência social (significados), mas sim *minha* consciência social”. Desta forma, o sentido entendido como a forma particular de apreensão dos significados dados socialmente, constitutivos um do outro, será o nosso foco.

Acerca do método de análise de Núcleos de Significação, a partir das entrevistas semi-dirigidas realizadas com os adolescentes, as falas são destacadas em Pré-indicadores que representam os temas mais recorrentes, de maior ondulação emotiva na voz, de maior pertinência com o tema da pesquisa.

Em um processo seguinte, as falas destacadas nos pré-indicadores, são aglutinadas e transformadas em indicadores, para posteriormente formarem os Núcleos reveladores de sentidos, avançando do empírico para o interpretativo e buscando “expressar os pontos centrais e fundamentais que trazem implicações para o sujeito, que o envolvam emocionalmente, que revelam as suas determinações constitutivas” (Aguiar e Ozella, 2006, p. 231). Reproduzimos abaixo, da já referida pesquisa, o modelo como o referido Núcleo foi desenvolvido, para melhor elucidação do método escolhido:

NÚCLEO 6:	
Controlar ou ser controlado... Alguns efeitos da internação...	
PRÉ-INDICADORES	INDICADOR
<ul style="list-style-type: none"> ○ “Eu perdia a linha muito fácil, não dava... aí já tava com problema, aí já juntava com outro problema entendeu? Eu até cheguei a tomar uns remédio controlado porque eu era muito ansioso. Mas eu não tomava tudo, tipo, da primeira assim quando eu fui, eu falei: Que? Vou ficar aqui dentro nada, vou tomar uns remédio controlado pra ir lá pra fora né? ...sentir o ar um pouco, lá fora. Querendo ou não ajuda né? mas eu não precisava... aí eles me davam todo o dia, mas eu não tomava, eu escondia.... também, no dia que eu tomava... bate o efeito, pode dormir... seu corpo todo fica cansado e só a cabeça fica agitada...” ○ “Aí tomava o remédio de novo... quando eu não queria estudar....ficava o dia inteiro dormindo... até os meninos falava: Mano, o dia que acontecer uma rebelião aqui cê vai tá dormindo....” 	<p>O uso de medicamentos na internação: os dispositivos para suportar e para se enquadrar à institucionalização...</p>

Sendo assim, a escolha pelo referido método se deu pela intenção de “apreender as mediações sociais constitutivas do sujeito saindo assim da aparência, do imediato e indo em busca do processo, do não dito, do sentido.” (Aguiar e Ozella, 2006, p. 225).

Discussão

“Eu perdia a linha muito fácil, não dava. Aí já tava com problema, aí já juntava com outro problema entendeu? Eu até cheguei a tomar uns remédio controlado porque eu era muito ansioso.”

Neste primeiro trecho de fala de um dos adolescentes entrevistados podemos por em relevo algumas questões. A primeira nos faz atentar para a possibilidade de estarmos diante de um adolescente que escapasse aos instrumentos institucionais de controle dos corpos e comportamentos, quando se diz “perder a linha muito rápido”.

O breve histórico que procuramos apresentar pode nos dar subsídios para pensar a repetição de uma prática, ou seja, encaminhar para nomear (diagnosticar) e medicar o comportamento incontrolável.

A importância em olhar para esta fala e refletir a partir dela sobre a prática e responsabilidade neste contexto está na atenção para a linha tênue que se estabelece entre uma ação de cuidado e uma ação patologizante, e a repetição de uma lógica de exclusão e de individualização de conduta, descaracterizando integralmente os encargos das instituições e da própria esfera social, naturalizando a responsabilização individual.

Vicentin, Gramkow e Matsumoto, (2010) chamam a atenção para esta prática patologizante, identificando-a como contenção química, ou seja, quando o uso do medicamento serve ao propósito institucional, de controlar o comportamento dos adolescentes. Discutem, ainda, sobre um de seus possíveis desfechos que é a interdição do adolescente. Seu encaminhamento para internações compulsórias, determinada judicialmente, embasada nos subsídios de natureza *psi*, sob argumentações que repousam no tema da saúde mental.

A legitimação desta conduta pode ser percebida com o surgimento, em 18/12/2006, da Unidade Experimental de Saúde (UES), órgão de responsabilidade dividida entre as parcerias das Secretarias da justiça, Saúde e da Administração Penitenciária. Para a referida Unidade são encaminhados, compulsoriamente, os adolescentes diagnosticados com transtornos de personalidade, associados a alta periculosidade. O tratamento/contenção não tem prazo máximo para ser concluído, portanto o tempo de privação de liberdade será administrado, assim com eram nos hospitais de custódia, popularmente conhecidos como manicômios judiciários, desarticulado do que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente, sobre o tempo máximo para a medida socioeducativa de internação de 3 anos. (Vicentin, Gramkow e Matsumoto, 2010).



Esta brecha criada pela inauguração da UES avança no caminho em direção contrária à luta resultante de muito sofrimento, que é a antimanicomial, ou seja, desconsidera manifestações coletivas mundiais que deram voz a importância da desinstitucionalização dos seres humanos, contribuindo para o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, no Brasil através da Lei Federal 10.216/01.

“Mas eu não tomava tudo, tipo, da primeira vez assim, eu fui, eu falei: “Que? Vou ficar aqui dentro nada, vou tomar uns remédio controlado pra ir lá pra fora né? Sentir o ar um pouco, lá fora. Querendo ou não ajuda né? Mas eu não precisava... aí eles me davam todo o dia, mas eu não tomava, eu escondia.... também, no dia que eu tomava... bate o efeito, pode dormir... seu corpo todo fica cansado e só a cabeça fica agitada...”

A facilidade do acesso ao medicamento psicotrópico demonstra a banalização do tratamento em saúde mental.

A repetição de casos de adolescentes que nunca manifestaram, junto a suas famílias, demandas de sofrimento relacionados à saúde mental, seja pela dificuldade para dormir, seja por ansiedade, ou um quadro de depressão, mas que o manifestam pouco depois de sua inserção no contexto da internação, nos alerta para esse processo de banalização que pode fazer uma arriscada coincidência entre os interesses em poder *sentir o ar um pouco* (sic) e o interesse institucional de controlar comportamentos que *perdem a linha* (sic).

É imperativo estarmos atentos às manifestações de sofrimento dos adolescentes em privação de liberdade e às consequências que esta condição lhes impõe, entretanto, também importa pensarmos, junto a outras áreas, quais são os melhores recursos para amenizá-lo, o que nos parece ter sido realizado, talvez, de forma superficial, quando ouvimos deste adolescente os resultados alcançados com o uso dos medicamentos.

A linha tênue entre cuidado e controle, através das possíveis alianças entre as áreas saúde e justiça, podem ser melhor demarcadas quando olhamos para o cuidado em outras áreas da saúde que não aquelas específicas da saúde mental.

Boas, Cunha e Carvalho (2010) relatam o caso de unidades de internação de Belo Horizonte, apresentado através de documento resultante de visitas de inspeção realizadas pelo Conselho Federal de Psicologia e pelo Conselho da Ordem dos Advogados do Brasil, por toda a extensão do país, no ano de 2006¹.

As autoras chamam a atenção para o descuido às questões da saúde dos internos, que apresentavam diversas demandas como dermatoses, ausência de controle para a tuberculose, DST/AIDS, deficiências, questões relacionadas a drogadição, além de um caso de um adolescente que havia sido baleado e estava numa “cela superlotada”, enquanto o setor de saúde se ocupava na rotina de um processo de vermifugação em massa.

Além deste, as mesmas autoras prosseguem tratando do tema da atenção à saúde do adolescente em cumprimento da medida socioeducativa de internação, ressaltando os marcos legais que determinam a garantia deste cuidado, apenas no plano teórico em grande parte dos casos, e ressaltam o caráter deste cuidado que, além de legal, é uma proeminência ética. Citam também outros levantamentos que demonstram as contrariedades na atenção à saúde do adolescente:

Outro estudo indispensável² [...] constatou-se que a gama de problemas existentes nestas unidades é ampla, variando da insuficiência de profissionais de saúde até a medicalização em massa dos adolescentes ali internados. Essa medicalização funciona, não raramente, como espécie de algema medicamentosa como forma de anestésiar o adolescente e [que] funciona como tampão para as questões que as unidades têm que enfrentar. (Boas, Cunha e Carvalho, 2010, p. 227).

Destacaremos, neste último trecho, que demonstra aspectos já discutidos brevemente nas falas anteriores, como a banalização do acesso ao tratamento medicamentoso e a utilização institucional do medicamento como a referida contenção química, mas que nos parece apresentar mais um elemento importante a ser discutido, que é o sentido que as atividades pedagógicas oferecidas durante o cumprimento da internação podem fazer a esses adolescentes, vejamos:

[...] Quando eu não queria estudar, ficava o dia inteiro dormindo... até os meninos falava: Mano, o dia que acontecer uma rebelião aqui cê vai tá dormindo.

A fala em destaque pode nos permitir a reflexão de uma questão que, possivelmente possa ser identificada, também, fora dos muros da internação. Na ausência da possibilidade de “cabular” a aula, a ausência pode se dar pelo adormecimento induzido pelo uso do medicamento.

Entretanto, talvez seja importante não nos limitarmos a outro discurso naturalizante e patologizante, desta vez, sobre adolescência, reproduzindo o discurso de que são difíceis, que não conseguem respeitar limites, que não conseguem ter responsabilidade, que adolescentes não gostam mesmo de estudar, a fim de não naturalizarmos um conceito de adolescente, patológico e de manifestações universais. Para isto, se impõe nos atentarmos ao significado que escola tem oferecido através de sua rotina, sem desconsiderarmos que ela também pode ter práticas que legitimam desigualdades ou que façam supor igualdade de oportunidades, pelo não reconhecimento efetivo das realidades daqueles que são (ou deveriam ser) seu público alvo, os alunos.

Entendemos que o tema sobre o contorno que a escola tem tomado e seu alcance na transformação que seu papel pode inferir a realidade concreta vivenciada por seus membros, também deve ser discutido e pensado pela psicologia enquanto ciência preocupada e voltada para a saúde. No caso destes adolescentes em medida socioeducativa esta preocupação se acirra.

Um trecho escrito por Emir Sader, na Apresentação do livro de Mészáros de 1930 sobre a educação, entendendo que este tema está na raiz, ou deveria estar, da socioeducação, provocando-nos a pensar sobre esta possibilidade:

[...] o simples acesso à escola é condição necessária, mas não suficiente para tirar das sombras do esquecimento social milhões de pessoas cuja existência só é reconhecida nos quadros estatísticos. E que o deslocamento do processo de exclusão educacional não se dá principalmente na questão do acesso à escola, mas sim dentro dela, por meio das instituições da educação formal. O que está em jogo não é apenas a modificação da política dos processos educacionais [...] mas a reprodução da estrutura de valores que contribui para perpetuar uma concepção de mundo baseada na sociedade mercantil. (p. 11-12)

Observamos que as falas dos adolescentes nos permitiram reflexões acerca de práticas de controle dos corpos, controle dos comportamentos que resistem à disciplinarização coercitiva, práticas que tem se alastrando e avançando ao ponto da inauguração da UES, apesar das lutas antimanicomiais estarem na proximidade de concluírem a desativação destas instituições. Um discurso que repetidamente vai alcançando a reversão de práticas.

Além disto, pudemos perceber sobre o que falamos quando se identifica a banalização ao acesso a um determinado tratamento, em detrimento a tantos outros inacessíveis durante a internação e fora dela, ou seja, quando mencionamos a perigosa coincidência entre alguns interesses dos adolescentes em não ir a aula, em sair para respirar (no momento da consulta com o psiquiatra) e o interesse do controle dos “mais difíceis”.

Por fim, talvez possamos deixar registrada aqui a necessidade constante destas discussões sobre as contradições reveladas pelas falas destes adolescentes. Atentarmos à linha tênue entre cuidados em saúde e a imposição destes sofrimentos, seja por esta intenção mesma, ou por práticas que acabam por serem negligentes ou superficiais nas escolhas das intervenções, principalmente com os adolescentes que conseguem resistir às contradições institucionais.

Considerações Finais

As falas potencializadoras dessas reflexões proporcionadas pelos adolescentes nos permitem atentar para a responsabilidade que a/o profissional de psicologia deve ter ao permitir e facilitar esta forma de aliança entre saúde e justiça.

O adolescente inserido em medida de internação está mais vulnerável em diversos aspectos, mas sobretudo do ponto de vista de sua autonomia, fato que faz recair sobre esse profissional a responsabilidade mais intrinsecamente relacionada aos princípios éticos que devem nortear suas ações.

Além disto, pensar e cuidar das reações diante da inserção na medida de internação, desta vez olhando-as em suas individualidades, deve ser de suma importância e prioridade para o saber e práticas *psi*, que poderá pensar, junto a outros saberes, as melhores alternativas para amenizar seus efeitos, considerando as diferentes formas de lidar com a inevitável privação de liberdade.

Desta forma, alguns dos desafios estão postos às psicólogas e psicólogos, trabalhadores da execução da medida socioeducativa de internação. A delicadeza, especificidade e responsabilidade em identificar os adolescentes que de fato necessitam de avaliações e tratamento psiquiátricos, e o uso indiscriminado dele, bem como as razões inerentes a esta última prática, por parte dos adolescentes e da instituição na qual ambos estão inseridos.

Considerando que as entrevistas das quais as falas são oriundas, se deram em 2017, podemos perceber que ranços históricos permanecem na lógica institucional, impedindo que a doutrina das atuais normativas se estendam às práticas voltadas à infância e juventude.

A existência da medida socioeducativa de internação revela, entre outros pontos da nossa (des)organização social, a ausência de outros equipamentos que deveriam compor um cenário da política pública, voltada a superação das desigualdades sociais (Gonçalves, 2010), entretanto, as contradições emersas nos conflitos entre privação de liberdade e garantia de direitos, já impõem, de partida, diversos impasses.

Desta forma, devemos abarcar que enquanto esta for a medida entendida socialmente, a mais adequada para corresponder e responsabilizar os autores de atos infracionais, os profissionais da psicologia terão a incumbência de, em seu interior institucional, apontar para os desrespeitos a esses direitos e buscar espaços para a “oxigenação” do cotidiano institucional.

O que torna possível a atuação de psicólogos em meio a redes de relações institucionais são as necessidades ou demandas no contexto constitucional dado. Não são todas as necessidades apresentadas aos psicólogos que devem nortear seu trabalho. Para esse fim, interessam aquelas que, embora criadas no seio da instituição, carregam em si a negação das relações instituídas e apontam para sua superação, especialmente na direção de seu desenvolvimento humanizante. (Roman, 2009, p. 277).

Benedelli (2004), nos ajuda a situarmos o contexto no qual estamos inseridos e que nos aponta a limitação de cada um e a responsabilidade de todos sobre as instituições totais:

Muitas questões pedagógicas, psicológicas, psiquiátricas, hospitalares, de saúde coletiva, etc., podem se tornar mais inteligíveis quando enquadradas num marco institucional global. Entendemos que os problemas institucionais também são problemas sociais. Soluções técnicas muitas vezes não são suficientes para resolvê-los. Eles exigem soluções políticas para sua metabolização. A política não é uma questão técnica (eficácia administrativa) nem científica (conhecimentos especializados sobre gerenciamento ou administração), é ação e decisão coletiva quanto aos interesses e direitos do próprio grupo social. (Benedelli, 2004, p. 250)

Com esta citação, finalizaremos o breve pensar que propusemos acerca do tema do uso de psicotrópicos no contexto da institucionalização, a fim de concluirmos sobre o tema sinalizando para a importância de nos atentarmos ao significado mais amplo que este uso pode nos revelar, ou seja, sobre a natureza de corresponder a um interesse coletivo institucional, do qual fazem parte diversos saberes, inclusive o da Psicologia, na possível repetição de sua história.

Referências

- Aguiar, W. M. J. & Ozella, S. (2006). Núcleos de Significação como Instrumento para a Apreensão da Constituição dos Sentidos. **Psicologia Ciência e Profissão**, 26 (2), 222-245. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v26n2/v26n2a06.pdf>. Acesso em 15/10/2016.
- Aguiar, W. M. J., Liebesny, B., Marchesan, E. C. E Sanches, S. G. (2009). **Reflexões sobre sentido e significado**. Em BOCK, A. M. B. e GONÇALVES, M. G. M. A dimensão subjetiva da realidade: uma leitura sócio-histórica. São Paulo: Cortez. (p.54 – 72).
- Benelli, S. J. (2004). A Instituição Total Como Agência de Produção de Subjetividade na Sociedade Disciplinar. **Estudos de Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 237 – 252, Campinas.
- Boas, C. C. V., Cunha, C. F., Carvalho, R. (2010). Por uma política efetiva de atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei privado de liberdade. **Rev Med Minas Gerais**. 20(2): 225-233.
- Cruz, L., Hillesheim, B. E Guareschi, N. M. F. (2005). Infância e Políticas Públicas: Um Olhar sobre as Práticas Psi. **Psicologia & Sociedade**, v.17, n.3, p. 42-49; set-dez.
- Gonçalves, M. G. (2010). **Psicologia, Subjetividade e Políticas Públicas**. São Paulo: Cortez.
- Lane, S. T. M. E Codo, W. (orgs.). (2012). **Psicologia Social. O homem em movimento**. São Paulo: Ed. Brasiliense.
- Mészáros, I. (2008). **A educação para além do capital**. 2ª ed. São Paulo: Boitempo.
- Oliveira, N. K.C. (2017). **Os sentidos da medida socioeducativa de internação para adolescentes que possuem esta vivência**. 137 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia: Psicologia Social) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. Acessado em 31/03/2018 em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/20515>
- Roman, M. D. (2009). **Psicologia a adolescência encarcerada: embates de uma atuação em meio à barbarie**. São Paulo: Unifesp.
- Vicentin, M. C. G., Gramkow, G., & Matsumoto, A. E. (2010). Patologização da adolescência e alianças psi-jurídicas: algumas considerações sobre a internação psiquiátrica involuntária. *BIS, Boletim do Instituto de Saúde*, 12(3), 268-272.
- Vigotsky, L. S. (2001). **A construção do pensamento e da linguagem**. São Paulo: Martins Fontes.

Notas

- 1 - Conselho Federal de Psicologia, Conselho Nacional da OAB. Inspeção nacional às unidades de internação de adolescentes em conflito com a lei. Brasília: CFP, OAB; 2006.
- 2 - Mapeamento Nacional da Situação das Unidades de Execução da Medida Socioeducativa de Privação de Liberdade, realizado em 2002, pelo Ministério da Justiça.