

CAPÍTULO I

A LEI EM CONFLITO COM O ADOLESCENTE

a Política de Atendimento Socioeducativo
vista a partir de “baixo”*

Ana Paula Galdeano¹

Gabriela Spanghero Lotta²

I. INTRODUÇÃO

A formulação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINA-se) é marcada por dois princípios: a intersetorialidade e a incompletude institucional, já estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Esses princípios refletem a implementação da política por meio da construção de uma governança baseada em articulação e coordenação entre diferentes políticas sociais, como educação, saúde, profissionalização, cultura, esporte e lazer, indispensáveis para a garantia dos direitos dos adolescentes.

Este capítulo tem como objetivo compreender se e como estes princípios são efetivados na implementação da política no território, especialmente em espaços periféricos, a partir dos agentes e organizações responsáveis por sua execução. O capítulo discute a Política de Atendimento Socioeducativo a partir de “baixo”, por meio de etnografias realizadas com foco na circulação e no contato cotidiano dos educadores sociais e adolescentes com equipamentos da rede de proteção que compõem a política intersetorial do atendimento socioeducativo no território de Sapopemba. Esta análise é centrada na observação da implementação da política realizada por uma das organizações responsáveis por ela, o Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDECA) Sapopemba.³

* A expressão “A lei em conflito com o adolescente” faz referência a um argumento crítico do termo legal “adolescentes em conflito com a lei”.

1 Pesquisadora do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), doutora em Ciências Sociais (UNICAMP), mestre em Ciência Política (UNICAMP) e graduada em Ciências Sociais (USP).

2 Professora de Administração Pública e Governo da Fundação Getúlio Vargas. Doutora em Ciência Política (USP), mestre e graduada em Administração Pública (FGV).

3 A fundação do CEDECA ocorreu em 1991, pouco depois da promulgação do ECA, apoiada por uma extensa rede de organizações de defesa de crianças e adolescentes. Registrada como ONG, a organização atua na defesa dos direitos, no controle e na articulação das políticas públicas na área da infância, bem como em atividades de formação na comunidade. No final da década de 1990, o CEDECA passou a estabelecer convênios para o acompanhamento de adolescentes em cumprimento de

Analisamos os dilemas de atuação dos educadores sociais na execução dos Planos de Atendimento Individuais (PAI) de adolescentes em medidas socioeducativas de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço à Comunidade (PSC).⁴

O argumento é que os desafios enfrentados por estes atores na implementação envolvem dimensões normativas e cognitivas/culturais: (a) ausência ou dificuldade de implementação de normas por parte das políticas temáticas (saúde e educação) para a efetiva integração das ações e (b) as diferentes concepções dos gestores sobre o adolescente em situação de cumprimento de medidas socioeducativas. Dado o cenário de fragilidade de ações articuladas, que comprometem a intersetorialidade, afirma-se que a *lei está em conflito com o adolescente*, ao mesmo tempo em que, na tentativa de efetivar os direitos, surge (c) o papel dos educadores sociais como burocratas de rua, por meio da figura dos “educadores mediadores”, que, de modo criativo, costumam a intersetorialidade nos territórios.

A metodologia envolve análise de documentos normativos, etnografias realizadas nos trânsitos de educadores sociais e adolescentes em equipamentos sociais e um questionário respondido por 21 profissionais de diferentes áreas de políticas sociais que integram a Rede de Proteção social de Sapopemba.⁵

O capítulo está organizado em três seções. Na primeira, analisamos a Política de Atendimento Socioeducativo a partir de seus diversos níveis de formulação e implementação: o federal, o municipal e o territorial. A proposta é compreender os marcos normativos e os instrumentos propostos para materializar a política. Na segunda seção, focamos nas diferentes práticas, entendimentos e encaminhamentos feitos pelos setores envolvidos na política: polícia, educação, assistência social e saúde. Busca-se compreender quais são as diferenças em termos de compreensões dos problemas e das soluções dos profissionais de cada um desses setores e como estas diferenças revertem em dificuldades, ou não, para ação interseccional. A terceira seção é de considerações finais.

medidas socioeducativas. Como aponta Feltran (2010), o CEDECA nasce como um movimento híbrido, ligado aos campos movimentalista e institucional.

4 A Liberdade Assistida (acompanhamento psicossocial, em um prazo mínimo de seis meses e máximo de três anos) e a Prestação de Serviço à Comunidade (realização de tarefas gratuitas, de interesse geral, por período de até seis meses) são algumas das medidas socioeducativas previstas no ECA, em que os adolescentes não se afastam da comunidade. Nessa modalidade, o juiz também pode decidir pela advertência ou reparação de dano. Outras medidas previstas são a semiliberdade e a internação.

5 Os dados são resultados provenientes da pesquisa “Tráfico de drogas entre as piores formas de trabalho infantil: mercados, famílias e rede de proteção social” (GALDEANO; ALMEIDA, 2018), realizada em Sapopemba, Vila Maria/Vila Medeiros e Sé. O questionário foi respondido por 67 profissionais dessas regiões. Neste capítulo, apresentamos apenas os resultados da região de Sapopemba. As passagens em itálico foram extraídas de diários de campo. Todos os nomes próprios são fictícios.

2. OS INSTRUMENTAIS DA POLÍTICA DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO: NÍVEIS FEDERAL, MUNICIPAL E TERRITORIAL

A Política de Atendimento Socioeducativo destinada ao “adolescente que pratica ato infracional”, instituída pelo SINASE, prioriza que as medidas socioeducativas sejam cumpridas pelos adolescentes no território e com o apoio da rede de atendimento, como forma de fortalecer a convivência familiar e comunitária e garantir os direitos.

Na cidade de São Paulo, as medidas socioeducativas são executadas por organizações não governamentais, e os adolescentes são acompanhados por educadores sociais que elaboram e acompanham o PAI – um documento construído por meio de estudo de caso que abrange dimensões familiares, sociais e afetivas, assim como os interesses dos adolescentes.⁶ Conforme o Plano Decenal Municipal de Atendimento Socioeducativo da cidade de São Paulo,

o SINASE tem como objetivo a implementação de uma política pública cuja finalidade é o atendimento de adolescentes autores de ato infracional e suas famílias e se aporta nas normativas nacionais e internacionais. Seu caráter intersetorial visa possibilitar a execução de ações, serviços e alternativas de abordagem capazes de alcançar o adolescente/jovem em sua complexidade e integralidade, atingindo o contexto histórico, social, cultural, político e econômico desses indivíduos.⁷

A Política Socioeducativa traz dois princípios centrais: a intersetorialidade e a incompletude institucional. Esses princípios significam que diversas políticas sociais e organizações devem estar articuladas para garantir os direitos dos adolescentes. Por intersetorialidade entende-se a ação conjunta de diferentes setores governamentais. A incompletude institucional denota a necessária participação dos sistemas e políticas de educação, saúde, trabalho, previdência social, assistência social, cultura, esporte, lazer e segurança pública, para garantir a proteção integral dos adolescentes. Ainda que a assistência social seja a pasta responsável pela política socioeducativa, esta não se faz sem uma articulação intersetorial, sendo, portanto, incompleta.

No entanto, como já demonstra a literatura, a efetivação da ação intersetorial não depende apenas de determinação normativa, mas de sua materialização por meio de diferentes dimensões *instrumentais e operativas* que façam a

6 São Paulo (2016).

7 Id., p. 37.

intersectorialidade acontecer – ou seja, dos instrumentos concretos de ação intersectorial e de processos integradores ou articuladores para formulação e implementação.⁸ São exemplos de instrumentos para intersectorialidade a criação de espaços de articulação (comitês, grupos de trabalho) tanto na etapa de formulação como implementação e avaliação de políticas, a reestruturação organizacional para criação de áreas compartilhadas, a estruturação de sistemas de monitoramento e avaliação, a criação de planos integrados, entre outros. Para que a política consiga cumprir o que se propõe normativamente, é importante investir na construção concreta de instrumentos intersectoriais que permitam a ação articulada como proposta em seu desenho. A legislação que instituiu o SINASE prevê uma série de competências e integração entre União, estados e municípios, ainda muito distantes do que se observa na prática.

Sumarizando as principais competências dos três níveis de governo, cabe à União formular e coordenar a execução da política nacional de atendimento socioeducativo e destinar recursos aos estados. Os estados devem coordenar e manter o Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo, editar normas para a organização e funcionamento dos sistemas municipais, prestar assessoria técnica e financiar os municípios para a oferta regular de programas de meio aberto. Os municípios são responsáveis por formular, instituir, coordenar e manter o Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, criar e manter programas de atendimento para a execução das medidas socioeducativas em meio aberto, editar normas complementares para a organização e funcionamento dos programas do seu Sistema de Atendimento Socioeducativo.

Entre essas competências, ressalta-se que os municípios (além dos estados) devem elaborar Planos Decenais de Atendimento Socioeducativo prevendo ações articuladas nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho e esporte, para os adolescentes atendidos.

O Plano Municipal Decenal⁹ deu o primeiro passo nesta direção. O documento esboça um modelo de gestão do Sistema Socioeducativo e prevê a organização de um Comitê Gestor Municipal e de uma Comissão Gestora Regional que envolvem diversas Secretarias, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e representantes dos Serviços de Medidas Socioeducativas (SMSE). O Comitê atuaria na Gestão da Política Municipal de Medidas Socioeducativas, enquanto a Comissão Gestora Regional atuaria na Gestão Regional da Política Socioeducativa. O Comitê e a Comissão teriam atuações muito parecidas, mas em níveis distintos, respectivamente no município e em cada região administrativa da cidade: assumiriam a interlocução entre órgãos para a implementação do Sistema Socioeducativo; fariam trabalhos de mobilização e articulação entre as áreas en-

8 Inojosa (1998), Bronzo (2007, 2010), Veiga e Bronzo (2014).

9 São Paulo (2016).

volidas na operacionalização do sistema (assistência social; direitos humanos e cidadania; cultura; educação; saúde; trabalho e empreendedorismo; esporte, lazer e recreação); manteriam interlocução com o Sistema de Justiça e Segurança; coordenariam as relações entre as secretarias para garantir a intersetorialidade e a integração de ações no município e nas regiões, entre outras funções de planejamento conjunto, sistema de avaliação, reuniões periódicas etc. Há, portanto, no plano, a previsão de um arranjo institucional que materializaria a intersetorialidade no processo de formulação da política.

No entanto, ao olhar para o processo de implementação, ao longo da pesquisa de campo, o Comitê e a Gestão Regional não foram mencionados. O município de São Paulo tem um Plano Municipal Socioeducativo, mas não foi implantado um Sistema Municipal Socioeducativo das Medidas em Meio Aberto. Para a implantação desse sistema é preciso instituir um Decreto Municipal, ainda não sancionado. Desse modo, os instrumentos e ferramentas previstos normativamente não foram ainda operacionalizados no município de São Paulo. Além disso, o Plano Decenal Municipal detalhou um Modelo de Gestão do Sistema Socioeducativo (SIMASE), desenhado a partir do enfoque da intersetorialidade e dividido em quatro eixos operativos, abaixo sintetizados em alguns pontos centrais.¹⁰

- a) Eixo “Gestão do Sistema Socioeducativo”: criação do Comitê Gestor e das Comissões Regionais; de Sistema Municipal de Informações sobre o Atendimento de Medidas Socioeducativas; realização de monitoramento e avaliação do Plano; elaboração e implantação de formação continuada para profissionais.
- b) Eixo “Qualificação do Atendimento Socioeducativo” com foco na efetivação dos direitos dos adolescentes a Educação, Cultura, Saúde, Esporte, Lazer e Recreação, Trabalho e Assistência Social, o plano prevê um conjunto de ações voltadas à integralidade e ao acompanhamento dos adolescentes e suas famílias. São previstas ações como: criação de estratégias político-pedagógicas nas escolas; ampliação de atividades artísticas e culturais; formação de profissionais de saúde para acompanhamento integral; programas de formação profissional e mobilização com empresas para inserção ao trabalho; e atuação do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) como espaço de ações integradas e acolhimento.
- c) Eixo “Participação da Sociedade Civil e Protagonismo dos Adolescentes”: incorporação de Conferências Nacionais; atividades nos meios de comunicação para dar visibilidade aos direitos dos adolescentes; priorização da temática da “violência policial contra crianças e adolescentes”;

¹⁰ Para a íntegra dos objetivos, metas e órgãos responsáveis pela execução do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, consulte o Plano Decenal Municipal de Atendimento Socioeducativo (id., 2016).

participação das famílias e dos adolescentes no monitoramento e avaliação dos serviços; e criação de Ouvidoria para encaminhamento de dúvidas e sugestões sobre as Medidas Socioeducativas.

- d) Eixo “Ações Intersetoriais, Intergovernamentais e Interinstitucionais”: o documento reforça processos de formação dos profissionais do Sistema de Garantia dos Direitos sobre temas como cidadania, direitos humanos, raça/cor e gênero, medidas socioeducativas e segurança urbana. Propõe a criação de campanhas publicitárias para desconstruir preconceitos e divulgar os objetivos do Sistema de Garantia dos Direitos. Interlocução com o Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM); criação de Escola Municipal de Socioeducação e de estratégias para o enfrentamento da violência policial contra adolescentes junto às Corregedorias das Polícias, Secretaria de Segurança Pública e Sistema de Justiça, de modo intergovernamental.

Nota-se que houve esforço, na formulação da política, em propor diversos instrumentos de intersetorialidade para promover a coordenação e articulação entre distintas áreas responsáveis pela política.

Analisando como isso se efetiva no nível territorial, há fóruns como o “Tecendo a Rede” e o Fórum da Rede de Proteção criado pelo Judiciário para promover a discussão em rede – hoje articulado pelos próprios equipamentos locais de forma bastante desigual, por exemplo, sem a participação dos Conselhos Tutelares. Estas são experiências que ocorrem na ponta e que se desenvolvem em formatos distintos do que prevê o Plano Decenal do Município, mas que têm o objetivo de aumentar a integração e articulação dos profissionais e equipamentos locais. Os fóruns são instâncias importantes na mediação da política pública, já que possibilitam aproximar os profissionais e facilitar o fluxo de trabalho local.¹¹

Como resultado da ausência do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto e da implementação dos instrumentos operativos do Plano Decenal, a intersetorialidade é promovida por ações quase voluntárias dos diversos atores. Para além dos fóruns locais, os educadores sociais do CEDECA Sapopemba se converteram numa espécie de “educadores mediadores”. Cada educador social é responsável por articular áreas específicas das políticas públicas para além do acompanhamento dos adolescentes sob sua responsabilidade. Desse modo, os educadores incorporam em suas ações a integração de setores e temas propostos pela política, viabilizando ações articuladas. Mas, sem o funcionamento dos instrumentos intersetoriais previstos no Plano Decenal, os educadores sociais ficam sobrecarregados, assumindo para si a responsabilidade por atividades que promovam ações entre setores na implementação.

11 Para a descrição detalhada do Fórum “Tecendo a Rede”, veja Galdeano (2012).

Diante da ausência de instrumentos operativos que garantam a interseccionalidade em todas as pastas, nos níveis municipal, regional e local, a política fica dependente de uma rede de confiança e conhecimentos comuns previamente existentes que faça com que os atores “naturalmente” encaminhem e acolham casos para outros setores. Esta dependência se expressa especialmente nos territórios e na atuação dos burocratas de nível de rua, que fazem atendimento ao público. Quando encontram casos reais, complexos, que demandam um conjunto (supostamente integrado) de encaminhamentos, cabe a estes atores acionar (ou não) a rede de atores da ponta, que pode viabilizar o atendimento necessário. No entanto, como pode ser visto empiricamente, essa rede não apresenta laços fortes em termos de confiança e conhecimentos comuns, uma vez que os vários burocratas de nível de rua relacionados à política possuem diferentes valores e visão de mundo sobre quem é o adolescente inserido na Política Socioeducativa – o mesmo adolescente pode ser o “bandido” na visão de um profissional e o “excluído de direitos” na concepção de outro. Mais que isso, a visão do adolescente desviante tende a dificultar tanto o *acesso* quanto a *permanência* nas políticas sociais, o que os coloca em um universo circunscrito, “sem o direito a ter direitos”.¹²

Vale reforçar o argumento para torná-lo mais evidente. A atuação inter-setorial e em rede pressupõe confiança e dimensões cognitivas comuns que não estão dadas no campo da Política Socioeducativa. A ação conjunta das burocracias depende de compartilhamento de conhecimentos e entendimento comum sobre os problemas, soluções e formas de enquadramento da normalidade. Isso não quer dizer que a implementação aconteceria idealmente caso os burocratas tivessem cooperação e capacidades cognitivas semelhantes, mas a inexistência de ambos certamente prejudica a capacidade de ação conjunta e articulada, como é previsto pelo programa. Neste caso concreto, as diversas burocracias de nível de rua (atores que implementam a política na interação com usuários) que operam no território possuem conhecimentos distintos, formas de trabalho diferentes e crenças quase opostas, além de diferentes experiências prévias e expectativas sobre os serviços e os adolescentes que cumprem medidas socioeducativas. Ou seja, as próprias características desses atores já comprometem a expectativa da política de uma ação integrada. Essas diferenças entre as burocracias se materializam em três elementos que envolvem os burocratas e que aparecem no trabalho de campo:

- Variação na forma de pensar problemas e soluções. Cada setor/área/profissão pensa problemas e soluções de formas diferentes, o que dificulta a possibilidade de ação conjunta. Por exemplo, o professor acredita que o adolescente em medida socioeducativa é um problema para a escola e a solução é chamar a polícia, transferi-lo ou não aceitar sua matrícula; os educadores sociais veem na polícia

¹² Feltran (2011).

um problema, já que lidam cotidianamente com a violência policial; o profissional da saúde pode crer que problema é o uso de drogas e a solução, o atendimento especializado.

- As burocracias criam sistemas de categorização dos casos, em que decidem quem merece o quê e quanto, e de que forma encaminham cada caso.¹³ Ou seja, os burocratas categorizam cada uma das situações que existem usando como base não apenas os sistemas de classificação oficiais (denominadas de categorias políticas), mas também elementos relacionados a categorias sociais mais amplas, em geral estigmatizadoras, e que são reproduzidas na implementação. Os sistemas de classificação oficiais podem já trazer divergências (por exemplo, concepções de jovem com diferentes faixas etárias em cada área de política), mas há também sistemas de julgamento que operam dentro das profissões, para além da dimensão oficial, e que influenciam a forma de categorização (por exemplo, categoria “adolescente autor de ato infracional” para o professor é diferente da categoria para um assistente social). Essas categorizações constroem diferenças de merecimentos entre os usuários do serviço. Assim, o que é um jovem “merecedor” para um professor é diferente do que é um “jovem merecedor” para um assistente social. Categorizações diferentes levam a conflitos na atuação conjunta e atrapalham a capacidade de intersetorialidade.
- Certas políticas trabalham com a construção do que são casos “normais” e “desviantes”. Há uma construção da normalidade e da ideia de desvio que varia entre cada profissão, setor, área de política e posição social dos atores. E, dependendo do que é estabelecido como normal, se faz um tipo de encaminhamento específico.

Temos aqui um “nó” importante para a Política Socioeducativa, pois a categoria política “adolescente autor de ato infracional”, presente tanto no ECA quanto no SINASE, permite um deslizamento que se apoia na categoria social “bandido”. Assim, durante a atividade no tráfico, o adolescente tece relações com o “crime” e com a polícia. Posteriormente, é submetido ao julgamento judicial, recebe a medida socioeducativa e passa a circular pelo território como um indivíduo que precisa ser cuidado (para não voltar ao “crime”) e cujos direitos devem ser garantidos (como preconiza o ECA e o SINASE), mas que ao mesmo tempo carrega em seu corpo o rótulo de ser “um LA”, na escola, no curso profissionalizante etc. A “carreira desviante” vai se constituindo pelos trânsitos desses adolescentes pelas instituições de repressão e proteção social. E, neste trânsito, os profissionais contribuem para construir socialmente o adolescente criminal de que se tem aversão no mundo social.

13 Møller (2009), Harrits e Møller (2013), Maynard-Moody e Musheno (2003).

A análise do cotidiano do território permite concluir que a intersetorialidade encontra obstáculos tanto em função de elementos institucionais (falta de instrumentos) quanto de elementos relacionados a dimensões sociais e à agência dos burocratas, que se concretizam em (a) diferenças de entendimento de soluções e problemas, (b) diferenças de processos de categorização e julgamento e (c) diferenças na concepção de desvio e normalidade. Essas dimensões são exploradas a seguir, por cada área que compõe a política, por meio da combinação de dados etnográficos e quantitativos que resultam em áreas mais ou menos permeáveis para a prática intersetorial. Os desafios para o trabalho intersetorial se expressam tanto no acesso quanto na permanência dos/das adolescentes nas políticas sociais.

3. DIFERENTES PRÁTICAS E INTERPRETAÇÕES

3.1 A polícia como “porta de entrada” do Sistema Socioeducativo: solução ou problema?

A polícia atua como uma espécie de “porta de entrada”¹⁴ do adolescente na política a partir do momento da apreensão, sendo responsável por homicídios dos jovens e uma das organizações mais acionadas pela Educação para atuar na prevenção da violência nas escolas, seja pela presença da Ronda Escolar da PM ou da Guarda Civil Metropolitana (28,6%), seja através do Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD) (14,3%). A tabela abaixo mostra estes dados e as diferenças de encaminhamentos para a polícia por profissionais dos distintos setores.

Tabela 1 Proporção de respondentes de Sapopemba que, nos últimos seis meses, ao atenderem adolescentes envolvido(as) no tráfico de drogas, fizeram algum encaminhamento para serviços, programas ou projetos (por tipo de profissional).

Área/serviço/programa/projeto	Sapopemba		Saúde		Educação		Assistência social	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Segurança Pública								
Delegacia de Polícia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Polícia Militar (PM) – 190	2	9,5	0	0,0	2	28,6	0	0,0
PROERD da Polícia Militar	1	4,8	0	0,0	1	14,3	0	0,0
Guarda Civil Metropolitana (GCM)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Outro – Segurança Pública	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fonte: NEU/CEBRAP.

¹⁴ A expressão é de Paulo Malvasi, que de modo arguto observou que se a Unidade Básica de Saúde (UBS) é a “porta de entrada para a saúde”, a polícia é a “porta de entrada” para o socioeducativo.

Enquanto os profissionais da Educação enxergam na polícia a solução para a violência nas escolas, acionando ações preventivas, a assistência social considera a polícia um problema, considerando sua relação com homicídios praticados contra a população jovem, negra e masculina (0% de encaminhamento para a polícia por parte dos assistentes sociais).

Isso é corroborado pelos relatos providos do campo sobre a maneira como a polícia lida com os jovens. A mesma polícia que pratica execuções de adolescentes é também chamada para fazer parcerias com as escolas. Muito embora os policiais da Ronda Escolar não estejam lotados nos batalhões que costumam ser apontados como os responsáveis por homicídios, isso não faz diferença para a imagem da polícia enquanto corporação e, principalmente, para o lugar simbólico que ocupa junto aos adolescentes e educadores. Para os educadores sociais, a violência policial interfere diretamente no trabalho desenvolvido, colocando em xeque a garantia de direitos. Sinhoreto, Schlittler e Silvestre¹⁵ mostram que entre 2000 e 2014 houve tendência de diminuição dos homicídios na cidade de São Paulo combinada com o aumento de letalidade policial. Etnografias realizadas no campo da pesquisa são repletas de exemplos de letalidade policial, como pode ser visto no excerto a seguir:

A educadora social ligou por voltas das 12:30 dizendo que nosso encontro com os educadores estava inviabilizado pelo assassinato de Leandro, na quarta-feira, e de outro adolescente, na quinta. Segui para o Cemitério da Vila Alpina. Não foi difícil encontrar o local do velório. Vários adolescentes de boné, quase todos negros, se concentravam em frente a uma das capelas. A mãe de um adolescente assassinado há dois anos vestia uma camiseta com a frase “Mães em Luto: Zona Leste”. D. explicou o acontecimento: “Desceram a [rua], Leandro e Sávio. E entraram pela viela. Os dois homens cercaram por outra viela. As imagens [gravadas] mostram os homens, de boné. Atiraram várias vezes. Ainda hoje encontraram cápsulas de bala no chão. E saíram”. Seguimos de ônibus, depois do sepultamento, para Sapopemba. Peguei o panfleto “Nenhum jovem a menos”.

O panfleto convocava a população para a manifestação e fazia alusão ao fato que “há em curso no Brasil o crime de genocídio contra a juventude negra e pobre no Brasil”.¹⁶

15 Sinhoreto, Schlittler e Silvestre (2016).

16 CEDECA Sapopemba (2017).

A manifestação foi intensa. A mãe de Leandro puxava gritos por “Justiça”. Às vezes se sentava no chão e chorava. Chegou um garoto que presenciou o homicídio. Estava nervoso. Disse que a polícia estava na favela procurando por ele e que seria “o próximo”. Um educador do CEDECA ouviu o relato e tirou o menino da manifestação.

A passagem extraída de diário de campo ajuda a compreender a ausência de acionamento da Polícia Militar por parte dos educadores sociais. Contrastando com a visão dos profissionais da educação sobre a segurança pública como solução, os profissionais da assistência entendem que a polícia é um problema.

3.2 Educação: categorização de casos normais e desviantes

Estar na escola é uma das exigências do Judiciário para que o adolescente não descumpra a medida socioeducativa e para que se ateste que o sujeito está mudando seu estilo de vida em direção à “recuperação”. Entretanto, entre as exigências do Judiciário e o efetivo comparecimento do adolescente à escola, há dificuldades no acesso e na permanência nos equipamentos de educação. Para o educador social, a distância entre a exigência do Judiciário e a garantia do direito à educação traz a possibilidade da não implementação do PAI e de um possível entendimento do juiz de que há descumprimento da medida socioeducativa.

A categoria “adolescente autor de ato infracional” encontra na área da educação uma grande tensão, pois o sistema de categorização dos profissionais costuma ressaltar o perfil desviante desses jovens. Os educadores sociais encontram dificuldades para efetivar as matrículas dos adolescentes, e, uma vez estando matriculados, o comportamento deles será julgado a partir da vida pregressa em atos infracionais. De entrada, os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa não apresentam o perfil do “bom aluno”. Não é incomum que sejam chamados de “aluno LA” e que questões de comportamento sejam supervalorizadas pelo corpo docente, que decide por punições severas, por exemplo, suspensão e expulsão, de forma a punir comportamentos como fumar cigarro e jogar bombinhas no banheiro. Essas decisões não costumam ser discutidas com os educadores sociais, que precisam intervir para que o direito à educação seja efetivado. Parte dessas dificuldades foi apontada por uma educadora social:

Dizem que a questão do acesso já estaria resolvida e que agora era a questão da qualidade! Imagina. Estão aí com adolescentes que a escola não quer; que o adolescente não quer ir do jeito que está; que a família não aguenta mais fazer a matrícula e o menino ser expulso. É muito frequente

a diretora não aceitar fazer o cadastro. Tem manual de o que tem que fazer. Primeiro a família vai, se não consegue o educador articulador da área [da educação], que conhece como funciona, traz para a equipe. Todo ano você avança e quando começa o ano começa tudo novamente.

O caso de Nick é emblemático para compreender a situação de alunos “convidados a se retirar da escola”. *Em um dos contatos com o pai do adolescente, ele conta que o filho foi convidado a se retirar de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental (EMEF) da região. A educadora liga para a direção da escola, que justifica o “convite” em razão do ambiente não ser apropriado para o adolescente. A educadora liga então para a Diretoria Regional de Ensino (DRE), perguntando se a situação pode acontecer e, caso possa, se seria a escola responsável por procurar a vaga. A educadora explica que Nick foi diagnosticado com hiperatividade e está sendo acompanhado pelo Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil (CAPS II). A DRE afirma que a escola pode convidar o estudante a se retirar apenas após várias tentativas e trabalho em rede junto ao CAPS II. Após a discussão do caso com a equipe, a educadora pede o encerramento da medida ao Judiciário. Os educadores entendem que o caso é de Defesa de Direitos e não de Liberdade Assistida. A educadora solicita os relatórios de encaminhamento ao CAPS II – apenas um parágrafo foi escrito pela Saúde sobre o diagnóstico de Nick. Não houve discussão entre a Saúde e a Educação. A educadora faz uma reunião com a Defensoria Pública, e fica combinado que esta irá solicitar a articulação da rede.*

O caso ilumina as dificuldades do trabalho intersetorial, que, neste caso, envolveria procedimentos afinados entre a Educação, a Saúde e o Serviço de Medida Socioeducativa. A expulsão foi motivada pelo fato de o adolescente ter cortado um pequeno pedaço do cabelo de uma colega de sala. Ele passava boa parte das tardes no SMSE, em companhia dos educadores e outros adolescentes, brincando com jogos lúdicos, tocando instrumentos ou conversando. Após a expulsão, Nick não quis mais voltar para a EMEF e foi matriculado em outra escola.

Há dificuldades, por parte das escolas, em trabalhar com alunos que não preenchem o perfil do aluno “padrão”, e o “discurso homogeneizante da escola termina produzindo etiquetas para aqueles que não se enquadram nos moldes estabelecidos”.¹⁷ Alunos qualificados como desinteressados, desordenados, burros e imaturos também costumam ser associados, pela escola, a famílias desorganizadas e desestruturadas,¹⁸ contribuindo para a visão recorrente do senso comum segundo a qual as famílias pobres não se preocupam com os cuidados de seus filhos. Aventa-se que a combinação “hiperatividade” e “medida socioeducativa”, como é o caso de Nick, pode ser ainda mais desconcertante para profissionais de educação.

17 Coria e Salles ([2014] 2020, p. 32).

18 Patto (*apud* KOSMINSKY; PINTO; MIYASHIRO, 2005).

Durante um encontro da rede, uma profissional da Educação expressou sua dificuldade em relação aos alunos em cumprimento de medidas socioeducativas e suas famílias, afirmando que os meninos que estão no tráfico “*não vão à escola para estudar*”. Também afirmou sua limitação diante dos adolescentes e suas famílias: “*Nós somos limitados, assim como todos os outros serviços. Não é que estamos desistindo, mas não estamos conseguindo mudar*”. Frisou as dificuldades de interlocução com as famílias, caracterizadas por “*pais mais sufocados*”. Como exemplo do “problema”, citou orientações que são feitas e que as famílias não levam adiante.

Em um encontro organizado pelos educadores sociais para fortalecer a ideia das escolas como “unidades acolhedoras” nas atividades de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC), a discussão saltou rapidamente da “intersectorialidade” para o “perfil perigoso” de um adolescente que colocou uma bombinha no banheiro da escola. Nesse encontro, as educadoras apresentaram as atividades do CEDECA Sapopemba, alguns dados de pesquisa, a Política de Medida Socioeducativa em Meio Aberto e a proposta das Unidades Acolhedoras conforme o Plano Decenal. Explicaram que há dificuldade de ingresso dos adolescentes nessas unidades por falta de adaptação, e não vinculação no espaço. Parte importante da PSC diz respeito a atividades em que os adolescentes desempenham formação a outros jovens ou moradores do bairro, como oficinas de construção de jogos ou pipas, contrariando o simples cumprimento de horas e execução de tarefas mecânicas. Ao final, o centro da discussão foi o perfil desviante do adolescente. A professora pediu ajuda sobre como lidar com o adolescente “LA”, ao passo que um dos educadores tentou refletir sobre os significados do ato e a postura pedagógica a ser construída. Neste caso, o educador insistia para o fato de que a punição não resolveria o problema: o fundamental seria compreender “o que o ato do menino quer dizer”.

Há, ainda, grande ênfase da educação na ideia de patologia das crianças pobres, o que dispensa a escola de suas responsabilidades e reforça a visão de que o aparato psíquico de indivíduos pobres seria menos complexo em relação a outras classes sociais. A ênfase na “patologização” justifica a demanda por remédios para algumas dificuldades emocionais e isenta o Estado de prestar assistência adequadamente às famílias.¹⁹

É na área da educação que a questão da construção de casos “normais” e “desviantes” se coloca com mais intensidade. O desvio é uma construção social fruto das relações sociais estabelecidas pelos indivíduos.²⁰ No interior da escola, o aluno “desviante” se constrói a partir de regras em relação ao “bom aluno”. Os professores atuam como “empreendedores morais”, no sentido de Becker, criando e impondo regras, deixando claro o desvio. As regras construídas pela escola são distantes dos alunos rotulados, desde seu ingresso, como “LA”. Dos adolescentes acompanhados pela pesquisa, apenas Antônio voltou a estudar. Elise ingressou no

19 Patto (1997, p. 56 *apud* KOSMINSKY; PINTO; MIYASHIRO, 2005, p. 58).

20 Becker ([1963] 2008).

Centro de Integração de Educação de Jovens e Adultos (CIEJA), mas saiu rapidamente. Wilton foi descarregar caminhão.

Isso corrobora a ideia apontada por Møller sobre a construção da normalidade e do desvio na atuação dos burocratas que interagem com usuários. A interpretação das regras no processo de categorização, diz a autora, permite que burocratas enquadrem situações de normalidade ou desvio de formas distintas. Esta diferença tem a ver com percepções sociais mais amplas, muitas vezes baseadas em estigmas sociais, que fazem com que pequenos desvios – que seriam considerados normais em certas situações – sejam categorizados como anormais e altamente desviantes em outras situações em que há elementos estigmatizantes – como é o caso dos autores de ato infracional.

3.3 Saúde: ênfase na categoria “usuário”

A Saúde possui normas bem estruturadas, mas poucas práticas em ação, para o atendimento específico de adolescentes em medidas socioeducativas. A Portaria 1.082 estabelece, no artigo 4º, que “ao adolescente em conflito com a lei, em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado, será garantida a atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)”.²¹ Entre os princípios que regem a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei estão o respeito aos direitos humanos e à integridade física e mental dos adolescentes; o enfrentamento ao estigma e preconceito; o respeito à condição peculiar dos adolescentes como pessoas em desenvolvimento; a garantia do acesso universal e integralidade na Rede de Atenção à Saúde.

Na Atenção Básica, preveem-se ações relacionadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento físico e psicossocial; ações relativas à saúde sexual e reprodutiva, acompanhamento do pré-natal e serviço de parto das adolescentes gestantes; ações de promoção à saúde mental e de redução de danos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, incluindo encaminhamento para equipamentos como o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e Leitos de Atenção Integral (CAPS III).

Trata-se de uma legislação pouco conhecida nos territórios e entre os profissionais da área da Saúde, que, ao mesmo tempo, manifestam conhecer o processo de estigmatização entre os colegas e a ausência de um programa específico destinado aos adolescentes. Em uma das etnografias realizadas no Fórum da Rede de Proteção Social de Sapopemba, uma profissional afirmou que “as famílias são culpabilizadas” e que “não há programas de cuidado para adolescentes”. Em outro encontro, uma enfermeira mencionou que há *rejeição* de profissionais de saúde em relação aos adolescentes que cumprem PSC na UBS – indicando que, também na Saúde, a ca-

21 Brasil ([2014] 2018).

tegoria política “adolescente em conflito com a lei” costuma deslizar com facilidade para a categoria social “bandido”. Ao mesmo tempo, entre os profissionais da Saúde, a categoria “usuários de substâncias psicoativas” se sobrepõe em relação à categoria “adolescente em conflito com a lei”.

Se na Atenção Básica não se verifica um programa destinado aos cuidados dos adolescentes em medidas socioeducativas, estes são atendidos a partir dos contatos e encaminhamento realizados pelos educadores sociais e demais profissionais da assistência. A tabela abaixo indica que 40% dos profissionais de Assistência Social encaminham adolescentes para a UBS, 60% para o CAPS IJ e 40% para o CAPS AD.

Tabela 2 Proporção de respondentes de Sapopemba que, nos últimos seis meses, ao atenderem adolescentes envolvidos no tráfico de drogas, fizeram algum encaminhamento para setores/programas/projetos de Saúde (por área de atuação).

Área/serviço/programa/projeto	Sapopemba		Saúde		Educação		Assistência social	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Saúde								
Unidade Básica de Saúde (UBS)	6	28,6	3	33,3	1	14,3	2	40,0
Núcleo de Prevenção à Violência da Unidade Básica de Saúde (UBS)	2	9,5	2	22,2	0	0,0	0	0,0
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD)	5	23,8	3	33,3	0	0,0	2	40,0
Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS IJ)	4	19,0	0	0,0	1	14,3	3	60,0
Outro – Saúde	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fonte: NEU/CEBRAP.

Durante o trabalho de campo, acompanhamos a internação de Elise em um CAPS III – equipamento de curta permanência para o tratamento de drogas. A educadora social costurou o atendimento, acompanhando a adolescente nas consultas à UBS, ao CAPS AD do bairro e, por fim, ao CAPS III. Ao final do tratamento neste último equipamento, foi proposto que Elise continuasse a ser atendida pelos dois CAPS AD, mas ela se recusou. Ao longo do tratamento, ela não estabeleceu vínculo com o psiquiatra, as enfermeiras ou as psicólogas. O CAPS AD do bairro atende perfis heterogêneos, de indivíduos com questões relacionadas ao álcool até adolescentes usuários de drogas.

A etnografia abaixo ilumina vários pontos importantes: a) papel da educadora na mediação junto à Saúde; b) o espaço pouco acolhedor do CAPS AD e o olhar pouco sensível ao adolescente em medida socioeducativa por parte dos profissionais; c) ao mesmo tempo em que a Saúde, comparativamente à Educação, possui equipamentos mais permeáveis à intersetorialidade, em parte, pelas

ferramentas já desenvolvidas como reuniões de “matriciamento”, em que profissionais das diversas áreas da saúde realizam discussão de casos e troca de saberes.

Em maio de 2017, Elise começou a pedir uma internação para deixar o uso de crack.

O CAPS AD de Sapopemba foi acionado para que Elise fizesse um acompanhamento com o psiquiatra, com uso de medicamento. Elise não aderiu ao comparecimento semanal para o tratamento e à atividade de judô, que inicialmente a animou.

No dia do pedido pela busca da internação junto ao psiquiatra, fomos ao CAPS AD com Elise. O médico explicou que não se faz mais internação de longa duração. Abriu-se a possibilidade de encaminhamento para o CAPS III.

No dia da internação, vários procedimentos foram realizados. Encontramos a educadora social e Elise às 7h30, em frente à UBS, para uma consulta com a médica, que viu os exames. Elise precisa tratar da sífilis e não consegue a medicação. A busca por remédio envolveu uma peregrinação por parte da educadora, sem sucesso. A médica da UBS foi muito solícita. Era a primeira vez que atendia Elise, mas já havia acompanhado o pré-natal de sua irmã. Também comentou que o caso de Elise “foi discutido na reunião de matriciamento” – procedimento de troca de saberes e estudo de caso que ocorre na Saúde.

Após a consulta, fomos até o CAPS AD, pois as funcionárias também fariam o acompanhamento até a internação. A educadora de Elise fez toda a articulação com a rede da saúde. Fomos em dois carros para o CAPS III. Durante o dia, o CAPS III funciona recebendo pacientes para as atividades diárias e acompanhamento médico. Durante a noite ficam os pacientes da internação.

Em outro dia de visita no CAPS III, Elise nos recebe e está bem. Continua contente com o atendimento. Em seguida, vamos para a sala de convivência e a funcionária de referência vem conversar. Tenta fazer acordos. Propõe que Elise continue o tratamento no CAPS III intercalado com o CAPS AD Sapopemba. Em entrevista, Elise comentou o motivo pelo qual não voltou ao CAPS AD de Sapopemba: “No CAPS AD [bairro] as pessoas não dão atenção, lá no Heliópolis [CAPS III] as meninas chegavam, perguntavam se eu queria algo”.

O relato das peregrinações de Elise pelo sistema de saúde demonstra como essa política constrói um fluxo e processos próprios não relacionados diretamente à política de atendimento socioeducativo, tratando o paciente como usuário do serviço específico da saúde, e não como adolescente de medida socioeducativa.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo teve como objetivo compreender se e como os princípios intersetoriais presentes na política de atendimento socioeducativo são efetivados na implementação da política no território, considerando a atuação dos agentes e dos equipamentos responsáveis por ela. Analisamos o cotidiano da implementação a partir da circulação dos adolescentes e educadores em suas interações com equipamentos e profissionais dos serviços.

Observando como se dão as ações de implementação e percepções dos atores em diferentes áreas de políticas – saúde, educação e medida socioeducativa –, foi possível perceber que a intersectorialidade é comprometida tanto por questões institucionais como pela atuação dos agentes responsáveis pelas políticas. Embora os instrumentos estejam previstos nas políticas, eles não são materializados nem em nível central, nem nos territórios, o que limita a capacidade de atuação em conjunto dos setores. Com a falta de instrumentos de coordenação, a articulação fica dependente da ação quase voluntária de profissionais que atuam nos territórios e mobilizam – ou não – suas redes em torno do atendimento integral. Assim, se por um lado a atuação dos burocratas nos territórios fica comprometida pela incapacidade de materializar as políticas locais pela falta de recursos ou apoio, por outro lado eles possuem ampla liberdade para propor soluções únicas e específicas. Dessa forma, em parte, os educadores mediadores do CEDECA criaram métodos próprios de interação com as demais burocracias, assumindo, de modo criativo, a gestão de uma política que, no território, é inexistente. Essa é uma evidência importante para pensar a implementação de políticas públicas em espaços periféricos.

Para além da falta de instrumentos, o campo também evidencia que a dificuldade da ação intersectorial se deve a concepções distintas, por parte dos diversos profissionais, a respeito dos adolescentes, de suas condições e dos encaminhamentos necessários. Enquanto alguns profissionais enxergam a política em sua integralidade e o atendimento na ótica de direitos, outros profissionais categorizam o adolescente que comete ato infracional como bandido e, portanto, desviante, e menos merecedor de políticas. Essas diferenças de concepções sobre as situações, sobre os tipos de enquadramento e sobre as ideias de desvio e normalidade no comportamento acabam por dificultar a capacidade de ação conjunta.

A análise da implementação cotidiana de uma política pretensamente intersectorial demonstra, portanto, como a efetiva articulação depende não apenas de arranjos institucionais formais, mas da construção de entendimentos comuns

por parte dos burocratas envolvidos na política. E, acima de tudo, da construção de uma concepção comum sobre as ideias de direitos e atendimento integral, sem as quais se reforçam as situações de vulnerabilidade de adolescentes já sujeitos a exclusões mais amplas.

REFERÊNCIAS

- BECKER, H. [1963]. *Outsiders: estudos de sociologia do desvio*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- BRASIL. Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. *Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional*. Brasília, DF, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm. Acesso em: 2 jan. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014. *Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), incluindo-se o cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado*. Brasília, DF, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html. Acesso em: 2 jan. 2018.
- BRONZO, C. *Intersetorialidade como princípio e prática nas políticas públicas: reflexões a partir do tema do enfrentamento da pobreza*. Texto vencedor do XX Concurso del CLAD sobre Reforma del Estado y Modernización de la Administración Pública “¿Cómo enfrentar los desafíos de la transversalidad y de la intersectorialidad en la gestión pública?” Caracas, 2007.
- BRONZO, C. Intersetorialidade, autonomia e território em programas municipais de enfrentamento da pobreza: experiências de Belo Horizonte e São Paulo. *Planejamento e Políticas Públicas*, n. 35, jul./dez. 2010.
- CENTRO DE DEFESA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE SAPOPEMBA (CEDECA SAPOPEMBA). *Nenhum jovem a menos*. 2017. Mimeografado.
- CORIA, M.; SALLES, G. (coord.). *Invisibles: ¿hasta cuando?* Buenos Aires: Church World Service (CWS), 2014. Disponível em: http://www.lasociedadcivil.org/wp-content/uploads/2014/12/Invisibles_hasta_cuando.pdf. Acesso em: 13 mar. 2020.
- FELTRAN, G. Margens da política, fronteiras da violência: uma ação coletiva das periferias de São Paulo. *Revista Lua Nova*, São Paulo, v. 79, p. 201-233, 2010.
- FELTRAN, G. *Fronteiras de tensão: política e violência nas periferias de São Paulo*. São Paulo: Editora UNESP/CEM, 2011.
- GALDEANO, A. P. Políticas, violência e agency: redes sociais de uma organização de direitos humanos na periferia de São Paulo. In: MARQUES, E. (org.). *Redes sociais no Bra-*

sil: sociabilidade, organizações civis e políticas públicas. Belo Horizonte: Fino Traço/CEM, 2012. p. 211-247.

GALDEANO, A. P.; ALMEIDA, R. (coord.). *Tráfico de drogas entre as piores formas de trabalho infantil: mercados, famílias e rede de proteção social*. São Paulo: CEBRAP, 2018.

HARRITS, G.; MØLLER, M. Constructing at-risk target groups. *Critical Policy Studies*, v. 7, n. 2, p. 155-176, 2013.

INOJOSA, R. M. Intersetorialidade e um novo paradigma organizacional. *Revista de Administração Pública*, v. 2, n. 32, p. 35-48, 1998.

KOSMINSKY, E. V.; PINTO, R. B.; MIYASHIRO, S. R. G. Filhos de presidiários na escola: um estudo de caso em Marília. *Revista de Iniciação Científica da FFC*, v. 5, n. 1-2-3, 2005.

MALVASI, P. *Interfaces da vida loka: um estudo sobre jovens, tráfico de drogas e violência em São Paulo*. Tese de Doutorado. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

MAYNARD-MOODY, S.; MUSHENO, M. *Cops, teachers, counselors: stories from the front lines of public service*. Ann Arbor: University of Michigan Press, 2003.

MISSE, M. Crime, sujeito e sujeição criminal: aspectos de uma contribuição analítica sobre a categoria “bandido”. *Lua Nova*, n. 79, 2010.

MØLLER, M. Ø. *Solidarity and categorization: solidarity perceptions and categorization practices among Danish social workers*. Aarhus: Politica, 2009.

MØLLER, M. Ø.; STONE, D. Disciplining disability under Danish active labour market policy. *Social Policy & Administration*, v. 5, n. 47, p. 586-604, 2013.

PATTO, M. H. S. *Introdução à psicologia escolar*. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

SAAVEDRA, E.; LAPPADO, P.; BANGO, M.; MELO, F. *Invisibles: ¿hasta cuando?* Church World Service – CWS, 2014. Disponível em: http://www.cwslac.org/es/docs/Invisibles_hasta_cuando.pdf. Acesso em: 13 mar. 2020.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Assistência Social. *Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do Município de São Paulo, 2015-2025*. São Paulo: SMADS, 2016.

SINHORETO, J.; SCHLITTLER, M. C.; SILVESTRE, G. Juventude e violência policial no município de São Paulo. *Rev. Bras. Segur. Pública*, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 10-35, fev./mar. 2016.

VEIGA, L.; BRONZO, C. Estratégias intersetoriais de gestão municipal de serviços de proteção social: a experiência de Belo Horizonte. *Rev. Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 48, p. 595-620, 2014.