



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**UELITON PERES DE OLIVEIRA**

***SOCIOLAZER: POSSIBILIDADE À PROMOÇÃO DA SAÚDE NA  
SOCIOEDUCAÇÃO***

**CUIABÁ-MT**

**2025**

**UELITON PERES DE OLIVEIRA**

***SOCIOLAZER: POSSIBILIDADE À PROMOÇÃO DA SAÚDE NA  
SOCIOEDUCAÇÃO***

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor em Saúde Coletiva.

Linha de Pesquisa: Diversidade sociocultural, ambiente e trabalho.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Reni A. Barsaglini

**CUIABÁ-MT**

**2025**

### **Dados Internacionais de Catalogação na Fonte.**

O48s Oliveira, Ueliton Peres de.  
Sociolazer: possibilidade à promoção da saúde na socioeducação [recurso eletrônico] / Ueliton Peres de Oliveira. -- Dados eletrônicos (1 arquivo : 187 f., pdf). -- 2025.

Orientador: Reni Aparecida Barsaglini.

Tese (doutorado) – Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Cuiabá, 2025.

Modo de acesso: World Wide Web: <https://ri.ufmt.br>.

Inclui bibliografia.

1. Privação de liberdade. 2. Adolescentes. 3. Intersetorialidade. 4. Educação Popular em Saúde. 5. Saúde Coletiva. I. Barsaglini, Reni Aparecida, *orientador*. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

**TÍTULO - Sociolazer: possibilidade à promoção da saúde na socioeducação**

**AUTOR: DOUTORANDO UELITON PERES DE OLIVEIRA**

Tese defendida e aprovada em 19 de março de 2025.

**COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA**

**DOUTORA RENI APARECIDA BARSAGLINI (PRESIDENTE DA BANCA)**

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Mato Grosso

**DOUTORA RENI APARECIDA BARSAGLINI (ORIENTADORA)**

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Mato Grosso

**DOUTOR WILLIAN LAZARETTI DA CONCEIÇÃO (EXAMINADOR EXTERNO)**

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Pará

**DOUTOR RILLER SILVA REVERDITO (EXAMINADOR EXTERNO)**

INSTITUIÇÃO: Universidade do Estado de Mato Grosso

**DOUTORA SIMONE GONÇALVES DE ASSIS (EXAMINADORA EXTERNA)**

INSTITUIÇÃO: Fundação Oswaldo Cruz

**DOUTORA SILVIA ANGELA GUGELMIN (EXAMINADORA INTERNA)**

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de Mato Grosso

CUIABÁ, 19 DE MARÇO DE 2025.



Documento assinado eletronicamente por **RILLER SILVA REVERDITO, Usuário Externo**, em 25/03/2025, às 13:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Willian Lazaretti da Conceição, Usuário Externo**, em 25/03/2025, às 13:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **SIMONE GONCALVES DE ASSIS, Usuário Externo**, em 25/03/2025, às 14:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **RENI APARECIDA BARSAGLINI, Docente da Universidade Federal de Mato Grosso**, em 26/03/2025, às 10:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **SILVIA ANGELA GUGELMIN, Docente da Universidade Federal de Mato Grosso**, em 09/04/2025, às 18:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ufmt.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ufmt.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **7755063** e o código CRC **A0860E85**.

## DEDICATÓRIA

*Dedico esta tese às minhas amadas filhas, Antonella e Ágatha, presentes de Deus em minha vida.*

*Ao meu irmão, Wesley Peres de Oliveira (in memoriam).*

## AGRADECIMENTOS

Um gesto de agradecimento é, antes de tudo, reconhecer aqueles/as que ao longo de um processo contribuíram direta ou indiretamente para o alcance dos resultados esperados.

Meu agradecimento a Deus, por me proporcionar bênçãos e sabedoria ao longo desse processo.

Às princesas da minha vida, esposa e filhas, por estarem ao meu lado de forma incondicional e entenderem os momentos de ausência decorrentes dessa escolha. Essa vitória é nossa.

Aos meus pais, irmão (*in memoriam*) e sobrinho, a quem devo infinita gratidão por serem meu alicerce e inspiração de vida. Tenho orgulho de nossa família.

Aos familiares de forma geral, que sempre acreditaram e torceram pelo meu sucesso.

Aos amigos da inesquecível ‘República Tapera dos Artistas’, Quirinópolis – GO 2003/2006, estaremos sempre juntos.

Aos amigos de Mato Grosso que a vida colocou no meu caminho, obrigado pela acolhida e os momentos de felicidade que fazem a vida valer a pena.

Ao Governo do Estado de Mato Grosso, por proporcionar política de qualificação profissional aos/às servidores/as do poder executivo.

Aos/às gestores/as da Superintendência de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado de Segurança Pública de Mato Grosso, por acreditarem em meu potencial.

À equipe do setor de Desenvolvimento da COADSS/SUPG/SESP, pela amizade, apoio e aprendizado compartilhado ao longo desses anos.

À Secretaria Municipal de Assistência Social, Direitos Humanos e da Pessoa com Deficiência de Cuiabá, em especial, à equipe do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – Creas/Centro/Cuiabá, por viabilizar as entrevistas com os/a adolescentes egressos/a.

Aos/às profissionais do Sistema Socioeducativo de Mato Grosso, pela voluntariedade em participarem desta pesquisa e compartilharem seus conhecimentos.

Aos/à adolescentes e responsáveis legais que aceitaram participar desta pesquisa, minha eterna gratidão e respeito.

Aos/às colegas do Grupo de Pesquisa do Diretório CNPQ " Saúde, Experiência, Cultura e Sociedade; Grupo de Estudos e Pesquisas Educação e Justiça Social - EDUJUS - UFPA; e Centro Interdisciplinar de Pesquisas em Esporte e Exercício Físico – CIPEEF/UNEMAT, pela parceria e compartilhamento de conhecimento.

Aos docentes e discentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso – PPGSC/ISC/UFMT, pelo conhecimento transmitido e por se mostrarem sempre disponíveis quando necessário.

Aos/às membros/as da banca de qualificação e defesa desta tese, pela disponibilidade e importante contribuição em minha trajetória acadêmica e para o crescimento como pesquisador.

Por fim, expresso eterna gratidão à minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dra. Reni A. Barsaglini, que me confiou seu tempo, dedicação, conhecimento e amizade ao longo desses anos. Conte sempre comigo.

*“Só uma sociedade que for capaz de respeitar os  
'piores', será capaz de respeitar a todos. ”*

*Antônio Carlos Gomes da Costa (2006).*

## RESUMO

OLIVEIRA, U. P. *Sociolazer*: possibilidade à promoção da saúde na socioeducação. 187 f. Tese [Doutorado em Saúde Coletiva]. Cuiabá-MT: Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso, 2025.

Saúde e Lazer são direitos sociais garantidos a todos/as cidadãos/ãs, inclusive aos/às adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, que devem ser oportunizados/as a um conjunto de ações educativas e articuladas para o atendimento e desenvolvimento integral, com ênfase à Socioeducação em detrimento de aspectos sancionatórios. A fim de elucidar o questionamento se as ações de Lazer promovem a Saúde de adolescentes nesse contexto, esta pesquisa teve por objetivo analisar as ações de Lazer ofertadas na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso em confluência às perspectivas da Promoção da Saúde. Para tanto, foram utilizados dados provenientes de fontes documentais oficiais que tratam dessas temáticas, além de entrevistas semiestruturadas com adolescentes egressos/a de medida socioeducativa de internação em Mato Grosso e profissionais que laboram no Sistema Socioeducativo de Cuiabá. Para o tratamento dos dados seguiu-se os pressupostos da Análise Temática, onde emergiram três tópicos de discussão: (i) Políticas de Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei: explorando interfaces, direitos sociais e intersectorialidade; (ii) Entre muros, comunidades e experiências: desafios e potencialidades do Lazer na Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei; e (iii) *Sociolazer*: tempo, espaço e experiência na Socioeducação. Fundamentos teórico-metodológicos sob perspectivas da Educação Popular em Saúde e a Sociologia do Conhecimento contribuíram ao processo de análise e discussão dos dados. Os resultados sinalizam que os dispositivos jurídicos consultados reconhecem o Lazer como importante estratégia pertinente à Promoção da Saúde, seja na dimensão da universalização de direitos e/ou no contexto da medida socioeducativa de internação. Entretanto, os principais desafios à efetivação de tais políticas incluem as fragilidades na intersectorialidade e incompletude institucional para o atendimento integral aos/às adolescentes em conflito com a lei. Ainda, sob as perspectivas dos/as participantes entrevistados/as, evidencio que o Lazer é permeado por potencialidades que apontam para seu aspecto educativo na dimensão pedagógica da Socioeducação, ao passo que, em alguns casos, também são reforçadas e reproduzidas suas funcionalidades pela Instituição e adolescentes. Concluo que o Lazer se apresenta como possibilidade à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei, se concebido como tempo de aprendizagem, espaço de direito e experiência na Socioeducação. No entanto, o Lazer também pode ser alienante quando utilizado apenas para a ocupação do tempo livre e/ou moeda de troca na dimensão sancionatória da medida socioeducativa de internação, ignorando suas possibilidades de aprendizagem e desenvolvimento na Socioeducação.

**Palavras-chave:** Privação de liberdade. Adolescentes. Intersectorialidade. Educação Popular em Saúde. Saúde Coletiva.

## ABSTRACT

OLIVEIRA, U. P. *Sociolazer*: possibility of health promotion in socio-education. 187 p. Thesis [Doctoral in Collective Health]. Cuiabá-MT: Institute of Collective Health, Federal University of Mato Grosso, 2025.

Health and Leisure are social rights. It is guaranteed to all citizens, including adolescents, serving a socio-educational detention order. They should be provided with a set of educational and articulated actions for comprehensive care and development, with an emphasis on Socio-education to the detriment of sanctioning aspects. The aim of this research is to elucidate the question of whether Leisure activities promote the health of adolescents in this context. This research analyzes the Leisure activities offered in socio-educational detention in Mato Grosso in confluence with the perspectives of Health Promotion. The fonts of this research are: data from official documentary sources dealing with these issues; and semi-structured interviews with adolescents who had been released from socio-educational detention in Mato Grosso and professionals who work in the Cuiabá Socio-educational system. The methodological approach processing the data followed the assumptions of Thematic Analysis. Three discussion topics emerged: (i) Health and Leisure policies for adolescents in conflict with the law: exploring interfaces, social rights and intersectorality; (ii) Between walls, communities and experiences: challenges and potential of Leisure in Promoting the Health of adolescents in conflict with the law; and (iii) *Sociolazer*: time, space and experience in Socio-education. The theoretical and methodological foundations from the perspectives of Popular Health Education and the Sociology of Knowledge contributed to the process of analyzing and discussing the data. The results show that the legal provisions consulted recognize Leisure as an important strategy for Health Promotion, whether in terms of universal rights and/or in the context of Socio-educational detention. However, the main challenges to the implementation of these policies include the weaknesses of intersectorality and institutional incompleteness in providing comprehensive care to adolescents in conflict with the law. Also, from the perspective of the participants interviewed, I can see that Leisure is permeated by potentialities that point to its educational aspect in the pedagogical dimension of Socio-education, while in some cases its functionalities are also reinforced and reproduced by the institution and the adolescents. I conclude that Leisure presents itself as a possibility for Promoting the Health of adolescents in conflict with the law, if it is conceived as a time for learning, a space for rights and experiences in Socio-education. However, Leisure can also be alienating when it is used only to occupy free time and/or as a bargaining chip in the sanctioning dimension of the socio-educational detention measure, ignoring its possibilities for learning and development in Socio-education.

**Keywords:** Deprivation of liberty. Adolescents. Intersectorality. Popular Health Education. Collective Health.

## RESUMEN

OLIVEIRA, U. P. *Sociolazer*: posibilidad de promoción de la salud en la socioeducación. 187 p. Tesis [Doctorado en Salud Colectiva]. Cuiabá-MT: Instituto de Salud Colectiva de la Universidad Federal de Mato Grosso, 2025.

La Salud y el Ocio son derechos sociales garantizados a todos los ciudadanos, incluso los adolescentes que cumplen medida socioeducativa de internamiento, así se les debe proporcionar un conjunto de acciones educativas y articuladas para el cuidado y desarrollo integral, con énfasis en la Socioeducación en detrimento de los aspectos sancionadores. Con el fin de dilucidar la cuestión si las actividades de Ocio promueven la Salud de los adolescentes en este contexto, esta investigación tiene por objetivo analizar las actividades de Ocio ofrecidas en la detención socioeducativa en Mato Grosso en confluencia con las perspectivas de la Promoción de la Salud. Para eso, las fuentes de esta investigación son: datos de fuentes documentales oficiales que tratan de estos temas, además de entrevistas semiestructuradas con adolescentes que habrían sido liberados de la detención socioeducativa en Mato Grosso y profesionales que trabajan en el Sistema Socioeducativo de Cuiabá. El abordaje metodológico para el tratamiento de los datos siguió los presupuestos del Análisis Temático, así surgieron tres temas de discusión: (i) Políticas de Salud y Ocio para adolescentes en conflicto con la ley: explorando interfaces, derechos sociales e intersectorialidad; (ii) Entre muros, comunidades y experiencias: desafíos y potencialidades del Ocio en la Promoción de la Salud de los adolescentes en conflicto con la ley; y (iii) *Sociolazer*: tiempo, espacio y experiencia en la Socioeducación. Los fundamentos teóricos y metodológicos desde las perspectivas de la Educación Popular en Salud y de la Sociología del Conocimiento contribuyeron al proceso de análisis y discusión de los datos. Los resultados muestran que las disposiciones legales consultadas reconocen el Ocio como una estrategia importante para la Promoción de la Salud, ya sea en términos de derechos universales y/o en el contexto de la detención socioeducativa. Sin embargo, los principales desafíos para la implementación de estas políticas incluyen las debilidades de la intersectorialidad y la incompletitud institucional en la atención integral a los adolescentes en conflicto con la ley. También, desde la perspectiva de los participantes entrevistados, demuestro que el Ocio está permeado por potencialidades que apuntan a su aspecto educativo en la dimensión pedagógica de la Socioeducación, mientras que en algunos casos sus funcionalidades también son reforzadas y reproducidas por la institución y los adolescentes. Concluyo que el Ocio se presenta como una posibilidad de Promoción de la Salud de los adolescentes en conflicto con la ley, si es concebido como un tiempo de aprendizaje, un espacio de derechos y experiencias en la Socioeducación. Sin embargo, el Ocio también puede ser alienante cuando se utiliza justo para ocupar el tiempo libre y/o como moneda de cambio en la dimensión sancionadora de la medida socioeducativa de internamiento, ignorando sus posibilidades de aprendizaje y desarrollo en la Socioeducación.

**Palabras clave:** Privación de libertad. Adolescentes. Intersectorialidad. Educación Popular en Salud. Salud Colectiva.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b>	Sistematização sobre Promoção da Saúde e Lazer na atenção integral à Saúde de adolescentes em conflito com a lei.....	52
<b>Quadro 2.</b>	Sistematização sobre Saúde e Lazer como direitos sociais e desenvolvimento integral de adolescentes em conflito com a lei.....	62
<b>Quadro 3.</b>	Sistematização sobre intersetorialidade na garantia de direitos à Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei.....	74
<b>Quadro 4.</b>	Perfil dos/a adolescentes entrevistados/a.....	82
<b>Quadro 5.</b>	Localidade e medida socioeducativa dos/a adolescentes entrevistados/a.....	86
<b>Quadro 6.</b>	Perfil dos/as profissionais entrevistados/as.....	88
<b>Quadro 7.</b>	Concepções de Lazer sob as perspectivas de adolescentes egressos/a de medida socioeducativa de internação e profissionais do Sistema Socioeducativo de Mato Grosso.....	91
<b>Quadro 8.</b>	Lazer de adolescentes em conflito com a lei nas comunidades de origem.	109
<b>Quadro 9.</b>	Espaços de Lazer nas comunidades de adolescentes em conflito com a lei.....	112
<b>Quadro 10.</b>	Lazer de adolescentes na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso.....	118
<b>Quadro 11.</b>	Espaços de Lazer na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso.....	121
<b>Quadro 12.</b>	Lazer externo ofertado aos/às adolescentes na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso.....	124
<b>Quadro 13.</b>	Potencialidades do Lazer na medida socioeducativa de internação.....	140

## LISTA DE SIGLAS

ABRASCO	Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva
CASE	Centro de Atendimento Socioeducativo
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado em Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENS	Escola Nacional de Socioeducação
EP	Educação Popular
EPS	Educação Popular em Saúde
FDL	Função Esporte e Lazer
FUNABEM	Fundação Nacional do Bem-estar do Menor
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LA	Liberdade Assistida
MSE	Medida Socioeducativa
PIA	Plano Individual de Atendimento
PNAISARI	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei
PNEPS	Política Nacional de Educação Popular em Saúde
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
POS	Projeto Oficinas Socioeducativas
PPP	Projeto Político Pedagógico
SAM	Serviço de Assistência ao Menor
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SGDCA	Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	15
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	17
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA:</b> Panorama sobre o Lazer na trajetória de adolescentes em conflito com a lei e possíveis confluências à Promoção da Saúde.....	22
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	25
3.1 Concepções sobre Promoção da Saúde.....	25
3.2 Concepções sobre Lazer e Lazerania.....	28
3.3 Socioeducação: da situação irregular à doutrina de proteção integral.....	35
<b>4. MÉTODO</b> .....	39
4.1 Perspectivas teórico-metodológicas.....	39
4.2 Procedimentos metodológicos.....	44
4.2.1 Contexto da pesquisa e sujeitos.....	44
4.2.2 Técnicas e instrumentos para a coleta de dados.....	45
4.2.3 Tratamento, organização, análise e apresentação dos dados.....	48
4.2.4 Aspectos éticos da pesquisa.....	49
4.2.5 Financiamento.....	49
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	50
5.1 Políticas de Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei: explorando interfaces, direitos sociais e intersetorialidade.....	50
5.1.1 Interfaces entre Promoção da Saúde e Lazer na atenção integral à Saúde de adolescentes em conflito com a lei.....	51
5.1.2 Lazer e Saúde como direitos sociais e desenvolvimento integral de adolescentes em conflito com a lei.....	60
5.1.3 Intersetorialidade na garantia de direitos à Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei.....	72
5.2 Entre muros, comunidades e experiências: desafios e potencialidades do Lazer na Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei.....	81
5.2.1 Perspectivas multifacetadas de Lazer: reflexões de adolescentes em conflito com a lei e profissionais da Socioeducação.....	90
5.2.2 Desafios à fruição do Lazer: a realidade de adolescentes em conflito com a lei em suas comunidades de origem.....	100
5.2.3 Vozes e experiências: percepções de adolescentes em conflito com a lei e profissionais da Socioeducação sobre a fruição do Lazer na medida socioeducativa de internação.....	117
5.2.4 Potencialidades do Lazer na medida socioeducativa de internação: confluências e divergências à Promoção da Saúde de adolescentes.....	139
5.3 Sociolazer: tempo, espaço e experiência na Socioeducação.....	151
5.3.1 Sociolazer é ação educativa no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação.....	151
5.3.2 Sociolazer é espaço de direito à fruição do Lazer na Socioeducação.....	154

5.3.3 Sociolazer é experiência e possibilidade à Promoção da Saúde na Socioeducação.....	156
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>164</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>167</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>178</b>
Roteiro estruturado - adolescentes egressos/a.....	179
Roteiro estruturado - profissionais do CASE.....	180
Roteiro semiestruturado - adolescentes egressos/a.....	181
Roteiro semiestruturado - profissionais do CASE.....	182
<b>ANEXO.....</b>	<b>183</b>
Parecer consubstanciado do CEP Saúde UFMT.....	184

## APRESENTAÇÃO

A priori, enfatizo que a referida apresentação tem o intuito de estabelecer meu interesse pessoal por esta pesquisa e a pertinência entre as temáticas da Promoção da Saúde, Lazer e Socioeducação, em interface com o campo de conhecimento e prática da Saúde Coletiva. Para tal, assumo posicionamento de que o pesquisador ‘não escolhe o tema’, mas ‘é escolhido’ pela temática que traz significados à sua vida pessoal e profissional.

A relação estabelecida com crianças e adolescentes advindos/as de contextos vulnerabilizantes sempre esteve presente na minha trajetória acadêmica e profissional, seja no próprio processo de graduação em Educação Física, cursada entre os anos de 2003 e 2006 na Universidade Estadual de Goiás (UEG), ou no campo profissional em contextos de educação formal e não formal, atuando como professor na educação básica e projetos esportivos de cunho social no estado de Goiás. De 2010 a 2016, passaria por um dos maiores desafios na trajetória pessoal e profissional: laborar em um espaço de privação de liberdade para adolescentes que estavam em conflito com a lei no Estado de Mato Grosso.

Ao passo que a medida socioeducativa de internação apresentava suas peculiaridades e entraves, frutos das próprias relações de poder estabelecidas nesses contextos, observava na política de Socioeducação a potencialidade de criar espaços de desenvolvimento humano e possibilidade para que os/as adolescentes pudessem ressignificar suas trajetórias, por meio da promoção de ações articuladas com as áreas da educação, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho, esporte e o Lazer, potencializando os aspectos multi e interdisciplinares que devem permear esta política, aspectos estes que também são característicos do campo de conhecimento e prática da Saúde Coletiva.

Ao conceber a Saúde de forma ampla, não limitada à ausência de doença, mas sim relacionada às condições de vida das quais os sujeitos dispõem, observo estreita relação com a Socioeducação, que não se limita a entender o cometimento de ato infracional de forma fragmentada e/ou relacionada apenas aos atributos individuais do/a adolescente, que em tese estariam sob seu controle, mas por diferentes prismas para sua compreensão. É nessa perspectiva que me propus a cursar inicialmente o mestrado no Programa de Pós-graduação em Educação Física e posteriormente o Doutorado em Saúde Coletiva na Universidade Federal de Mato Grosso.

Em linhas gerais, realizei o mestrado entre os anos de 2018 e 2020, tendo como tema central a Medida socioeducativa de internação e suas interfaces com o Esporte e o Lazer. À época, observei que a falta de acesso às políticas de Esporte e de Lazer na trajetória de

adolescentes em conflito com a lei estava intimamente relacionada à conduta infracional, além de constatar que a medida socioeducativa de internação no contexto pesquisado propiciou maior acesso aos espaços, equipamentos e conteúdos de Esporte e de Lazer aos/às adolescentes, se comparado com suas vivências anteriores à aplicação dessa medida.

Em avanço e atenção às problemáticas evidenciadas no mestrado, que incidem diretamente na Saúde desse grupo marginalizado, foi que busquei analisar no doutoramento as ações de Lazer ofertadas a determinado grupo de adolescentes egressos/a de medida socioeducativa de internação em Mato Grosso, a fim de elucidar se tais práticas promovem a Saúde dos/a mesmos/a durante a privação de liberdade e em suas trajetórias anteriores. Tal investigação possibilitou importantes discussões críticas em relação ao acesso à Saúde e Lazer como direitos sociais a esse grupo, bem como propositura conceitual que aponta para Lazer característico/genuíno do contexto da Socioeducação, o qual intitulo de *Sociolazer*.

Dessa forma, as experiências no contexto da privação de liberdade transcendem os aspectos profissionais, conseqüentemente, se torna meu campo de interesse e investigação. Durante o período de trato diário com adolescentes que estavam em conflito com a lei, aliado aos longos e prazerosos períodos dedicados à pesquisa, observei que as ações de Lazer apresentam potencialidades à Promoção da Saúde dos/as mesmos/as, se tratado pelos princípios pedagógicos da Socioeducação e entendido como elemento significativo que compõe a perspectiva ampliada de Saúde. É por ter vivenciado práticas exitosas no contexto situado da Socioeducação que continuo a esperar, para além das frestas da racionalidade científica e/ou a própria falta dela.

## 1. INTRODUÇÃO

Saúde e Lazer são temas emergentes na construção histórica e cultural da humanidade, suscetíveis a várias transformações no campo teórico e prático, haja vista o rol de incertezas, desafios e possibilidades que esses elementos apresentam nos modos de se produzir a vida. Isso se deve às próprias tensões paradigmáticas em distintas áreas da ciência, essenciais para a reorientação do pensamento científico, a partir do que está posto enquanto conhecimento vigente (Kuhn, 2006). Nesse sentido, novas perspectivas se abrem para superar o cenário de medicalização da vida das pessoas, tendo no desenvolvimento da Promoção da Saúde um campo de conhecimento e prática que lança um olhar ampliado quanto ao entendimento do processo saúde-doença-cuidado, incorporando princípios que perpassam por aspectos técnicos, políticos, conhecimento e participação popular para o empoderamento da comunidade e efetivação de suas ações (Buss, 2000, 2003), através do fortalecimento das capacidades individuais e, acima de tudo, coletivas (Czeresnia, 2003).

Assim como no campo da Saúde, novas perspectivas se abrem para o olhar ampliado, reflexivo e crítico acerca do Lazer, ou seja, a *Lazerania* (Mascarenhas, 2004, 2005). Ao cunhar o termo *Lazerania*, ancorado na pedagogia de Paulo Freire e nas correntes críticas do pensamento, Fernando Mascarenhas nos presenteia com a noção educativa, libertária, participativa, dialética e emancipatória que o espaço da *Lazerania* pode representar. Como (re)conquista de direitos em permanente construção, torna-se instrumento de poder não só para reivindicar o direito aos conteúdos/práticas, equipamentos e programas de Lazer, mas, também, espaço de reflexão que possibilita a tomada crítica da realidade a qual a pessoa está inserida (Mascarenhas, 2005).

Tais concepções buscam romper com o caráter funcionalista e generalista que arroga o Lazer à expressão de Saúde ligado à uma visão orgânica e biológica do corpo, bem como o relaciona à Promoção da Saúde quando se manifesta no tempo do não trabalho, um Lazer ativo caracterizado apenas por interesses físicos, esvaziado politicamente a serviço do capital, onde a Saúde se tornaria reflexo do próprio consumo de bens e serviços que o mercado do Lazer dispõe (Bacheladenski; Matiello Júnior, 2010). Ao contrário disso, os autores enfatizam que o Lazer como possibilidade à Saúde da população deve se voltar para a emancipação humana, de forma a tornar-se ação duradoura, consciente, participativa e libertária.

Nessa dimensão educativa e de cidadania, nota-se que o fenômeno Lazer se apresenta como potencial estratégia às ações de Promoção da Saúde. Soma-se, ainda, que ambos são direitos sociais que devem ser garantidos à população, eis que, a todo/a cidadão/ã é garantido o

direito ao Lazer, conforme Art. 6º e Art. 217 do texto constitucional (Brasil, 1988). Ao mesmo tempo, a Política Nacional de Promoção da Saúde reconhece a Saúde como direito, prevendo políticas sociais em distintas áreas, a fim de reduzir a vulnerabilidade e riscos à Saúde relacionados com seus determinantes e condicionantes, incidindo sobre modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais, reduzindo as iniquidades em Saúde (Brasil, 2006a).

Entretanto, mesmo que dispostas como direito social, observa-se na literatura que tais políticas não se concretizam para uma parcela considerável da população, dentre a qual, nos interessa lançar luz sob adolescentes em conflito com a lei, especificamente àqueles/as egressos/as de medida socioeducativa de internação. Em síntese, estudos sinalizam que as trajetórias desses/as adolescentes são marcadas por baixa escolaridade e evasão escolar (Franco; Bazon, 2019), fragilidades no núcleo familiar (Feijó; Assis, 2004), baixo nível socioeconômico (Olivera; Oliveira, 2019), o uso de drogas (Jimenez; Andrade; Bianchini, 2016), a restrita oferta de esporte e Lazer em sua vida pregressa à medida socioeducativa de internação (Oliveira *et al.*, 2020a) e como mecanismo de punição a retirada desse direito (Conceição; Onofre, 2013).

Corroborando os dados, Oliveira *et al.* (2020b) ao realizarem ampla pesquisa por meio do Plano Individual de Atendimento (PIA) dos/as adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação em Mato Grosso, *locus* da presente pesquisa, constataram que: 78% dos investigados eram do sexo masculino, com idades predominantemente entre 16 e 17 anos; 91,67% dos investigados/as faziam uso de diferentes tipos de drogas; 83,83% apresentavam histórico de evasão e significativa defasagem escolar; 58,33% nunca estiveram inseridos/as no mercado de trabalho; 75% não foram oportunizados/as a realizarem cursos profissionalizantes; 61,11% não tinham acesso aos meios culturais públicos; 69,44% dos/as adolescentes apresentavam histórico de reincidência infracional; 50% eram advindos/as de famílias monoparentais com histórico de criminalidade; 75% das famílias não eram assistidas por Programas assistenciais do governo; e 44% não tiveram acesso a qualquer atividade esportiva e de Lazer de forma orientada antes da medida socioeducativa. Soma-se a esses achados, o fato de que 63,8% dos/as adolescentes submetidos/as ao Sistema Socioeducativo brasileiro serem de cor parda/preta, além de 60% advirem de famílias de baixa renda, como aponta o último Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023a).

Como possibilidade de superação de desigualdades presentes nas trajetórias de adolescentes em conflito com a lei, os marcos legais da Socioeducação direcionados aos programas que executam as medidas socioeducativas (Brasil, 1990, 2006b, 2012a) configuram-se em conjunto de ações e processos educativos que possibilitam aos/às adolescentes autores/as

de ato infracional ressignificarem suas trajetórias e a própria ação infracional (Costa, 2006a). Dentre essas ações, o art. 124 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece um conjunto de direitos aos/às adolescentes em privação de liberdade para tornarem esses ambientes saudáveis, dentre os quais, o acesso às atividades de Lazer (Brasil, 1990). Não obstante, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – Sinase (Brasil, 2006b) estabelece em seu ‘Eixo Esporte, Cultura e Lazer’ a previsão dessas vivências, de forma a contribuir com os aspectos da inclusão social, cidadania, valores e autonomia, um processo emancipatório que circunda as práticas de Lazer e a Promoção da Saúde. Ainda, o Sinase (Brasil, 2012a) prevê a atenção integral à Saúde do/a adolescente, a partir de ações intersetoriais de Promoção da Saúde articuladas com distintas áreas (educação, assistência social, esporte, cultura, lazer, dentre outras).

Para além da previsão nos dispositivos jurídicos, a literatura sinaliza que as ações de Lazer em contextos de medidas socioeducativas apresentam possibilidades de superação de adversidades presentes nas trajetórias de adolescentes, eis que, além da oportunidade de experienciar distintos espaços, equipamentos e conteúdos do Lazer (Oliveira *et al.*, 2020b), tais ambientes de prática se tornam favoráveis ao desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas para a vida, que transcendem a própria manifestação em si das atividades (Oliveira *et al.*, 2020a; Santos; Alberto; Muniz, 2020; Victorino; Azevedo, 2020).

Nessa perspectiva, analisar os desafios e possibilidades para a efetivação de ações promotoras de Saúde aos/às adolescentes em contextos de privação de liberdade torna-se relevante, ao enfatizar as potencialidades inerentes ao sujeito e o ideal de transformação e superação dos modos de vida, em detrimento às concepções de cura e/ou reforma moral (Costa; Assis, 2006) daqueles/as que tiveram seus direitos negados em toda trajetória, antes mesmo de adentrarem as medidas socioeducativas (Oliveira *et al.*, 2020a). Assim, além das lacunas na literatura em relação à necessidade de estudos que discutam criticamente o Lazer em confluência à Promoção da Saúde desse grupo, a presente pesquisa justifica-se pelo seu ineditismo e relevância social, uma vez que os resultados poderão subsidiar a articulação de ações intersetoriais de Lazer como possibilidade à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei e aspecto protetivo à conduta infracional.

Ante o cenário apresentado, advogo no sentido de que o/a adolescente que está em conflito com a lei deve ser percebido/a como protagonista para a articulação e efetivação de ações em Promoção da Saúde, em especial o acesso aos bens e serviços de Lazer, por meio de escuta sensível de suas percepções e necessidades. Dessa forma, a **questão problema** que permeia esta pesquisa é: As ações de Lazer ofertadas no contexto da medida socioeducativa de

internação em Mato Grosso promovem a Saúde dos/as adolescentes? Diante de tal questionamento, defendo a tese de que existe Lazer característico/genuíno do contexto socioeducativo, concebido como ação educativa que se manifesta no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação, espaço crítico de garantia e/ou reivindicação de direito à fruição dos interesses culturais do Lazer, e experiência que possibilita a Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei. Contudo, o Lazer também pode se configurar como tempo alienante na dimensão sancionatória da medida socioeducativa de internação, reforçando suas funcionalidades a serviço do controle e privação de liberdade.

Diante do exposto, esta pesquisa teve por **objetivo geral** analisar as ações de Lazer ofertadas na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso em confluência às perspectivas da Promoção da Saúde. Ainda, apresenta três **objetivos específicos** : a) Identificar e compreender as interfaces entre Saúde e Lazer dispostas no ordenamento jurídico que trata de temáticas relacionadas aos/às adolescentes em conflito com a lei e sobre a Promoção da Saúde; b) Apreender as percepções de adolescentes egressos de medida socioeducativa de internação e de profissionais do Sistema Socioeducativo acerca das ações de Lazer ofertadas aos/às adolescentes durante o período de privação de liberdade e em suas trajetórias anteriores à aplicação dessa medida; c) Compreender os desafios, potencialidades e possibilidades das ações de Lazer para a Promoção da Saúde como direito social de adolescentes em conflito com a lei.

Para tal, a tese está estruturada da seguinte forma. Inicialmente, trago a apresentação situando-me em relação ao tema e sua escolha, a pertinência e inserção no campo da Saúde Coletiva e a problemática investigada. Em seguida, apresento o panorama da produção científica relacionada ao Lazer na trajetória de adolescentes em conflito com a lei, buscando identificar possíveis confluências à Promoção da Saúde. Após, exponho conceitos teóricos sobre os temas que balizam a discussão desta pesquisa, quais sejam, Promoção da Saúde, Lazer/*Lazerania* e Socioeducação. Adiante, descrevo o método utilizado, que se subdivide em dois tópicos, sendo, perspectivas teórico-metodológicas e os respectivos procedimentos metodológicos adotados para o processo de desenvolvimento deste trabalho.

Posteriormente, discuto os resultados a partir de três tópicos que se inter-relacionam. No primeiro tópico, teço discussões sobre os dispositivos jurídicos atinentes à Socioeducação e algumas políticas na área da Saúde, buscando desvelar as confluências entre Lazer e Promoção da Saúde no atendimento de adolescentes em conflito com a lei, seja no contexto do Sistema Socioeducativo e/ou em suas comunidades de origem. No segundo tópico, apresento discussão sobre as percepções de adolescentes egressos/a de medida socioeducativa de internação e profissionais da Socioeducação, referente às ações de Lazer ofertadas na trajetória

de adolescentes em conflito com a lei e as possíveis potencialidades à Promoção da Saúde dos/as mesmos/as. No terceiro tópico, teço discussões e elaboro pressupostos que fundamentam a existência de Lazer característico/genuíno do contexto da Socioeducação, o qual intitulo de '*Sociolazer*'. Por fim, trago as considerações finais sobre os resultados e discussões expostas ao longo da pesquisa.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA:** Panorama sobre o Lazer na trajetória de adolescentes em conflito com a lei e possíveis confluências à Promoção da Saúde.

De fato, observa-se as possibilidades do Lazer como estratégia à Promoção da Saúde, bem como sua previsão nas políticas de atendimento integral à Saúde de adolescentes em conflito com a lei, estabelecidas no ordenamento jurídico. Entretanto, não seria possível pensar a efetividade dessas políticas sem identificar e compreender os achados na literatura que debruçam ao entendimento da temática.

Com o objetivo de compreender o panorama das pesquisas que tomaram o Lazer como objeto de estudo e possíveis relações com a Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei, foi realizada revisão integrativa da literatura, que consiste em compilar resultados de diferentes pesquisas relacionadas a um determinado tema/objeto, de forma a identificar as lacunas no conhecimento produzido e oferecer novas proposituras (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). A pesquisa foi realizada entre os meses de setembro e outubro de 2022, através de busca dirigida por artigos, capítulos de livros, teses e dissertações, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos da Capes, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Google Scholar* e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. A priori, foram empregados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português, espanhol e inglês, obtendo resultados com os seguintes (Atividades de Lazer; Promoção da Saúde; Adolescente; *Leisure activities*; *Health Promotion*; *Adolescent*; *Leisure*; *Criminal behavior*; *Juvenile delinquency*). Destarte, dado a incipiência de estudos, utilizou-se palavras-chave para buscas mais amplas (Lazer; Medidas socioeducativas; Saúde; Adolescente em conflito com a lei; Educação Física), inter-relacionando-os com o operador booleano *And*. Após leitura dos títulos, resumos e, controladas as repetições, foram selecionados (n=10) dez artigos e (n=1) um capítulo de livro, totalizando (n=11) onze publicações, sendo (n=9) nove nacionais e (n=2) duas internacionais.

A partir desse levantamento, foram identificados dois grandes focos de análise que subsidiam a discussão das publicações, um que evidencia as potencialidades do Lazer na trajetória de adolescentes em conflito com a lei, e outro que demonstra os entraves à sua prática. Em relação às potencialidades, estudo de revisão sistemática sobre a temática (Oliveira *et al.*, 2020a) identificou o panorama de pesquisas relacionadas ao Esporte e Lazer em contextos de medidas socioeducativas no Brasil entre os anos de 1990 e 2019, que aponta para os potenciais benefícios protetivos e promotores de desenvolvimento desses fenômenos socioculturais, como ação educativa voltada aos/às adolescentes, a saber: engajamento nas atividades propostas pelas Instituições, autonomia, interação e vínculos de afetividade entre seus pares, servidores e

familiares, disciplina, ressignificação de suas trajetórias, projetos, bem como, novos hábitos de atenção saudáveis de saúde.

Corroborando tais perspectivas, os estudos ainda sinalizam para o protagonismo que as práticas educativas organizadas em torno do Lazer propiciam aos/às adolescentes, auxiliando na superação da violência (Campos *et al.*, 2021), se apresentando como possibilidades de (re)inserção social (Arraz, 2019), bem como exercício reflexivo de se posicionar e refletir sobre o meio social o qual está inserido, por meio do acesso aos diferentes conteúdos culturais do Lazer, mediados na perspectiva educacional (Santos; Alberto; Muniz, 2020; Victorino; Azevedo, 2020). Nessa seara, importante enfatizar que a medida socioeducativa de internação tem propiciado maior acesso aos espaços, equipamentos e conteúdos de Lazer aos/às adolescentes, se comparado com suas vivências anteriores ao cumprimento dessa medida (Oliveira *et al.*, 2020b), permitindo conjecturar que tais ações no contexto da Socioeducação podem apresentar possibilidades à superação das desigualdades em Saúde em suas trajetórias e, conseqüentemente, promover Saúde.

Ainda sobre as potencialidades, mesmo que outros estudos não as tenham abordado na trajetória de adolescentes em conflito com a lei (Backes *et al.*, 2009; Fredriksson; Geidne; Eriksson, 2018), apontam importantes achados que relacionam o Lazer à Promoção da Saúde. Backes *et al.* (2009), ao realizarem oficinas educativas em projeto social na periferia de Florianópolis/SC, observaram que o significado de viver saudável na percepção dos/as jovens traduz-se, em parte, nas práticas de esporte e Lazer, propiciando a sensação de bem-estar social ao coletivo. Não obstante, Fredriksson, Geidne e Eriksson (2018), ao realizarem pesquisa em um período de dois anos com jovens e profissionais inseridos/as em Centros Juvenis localizados em subúrbios da Suécia, constataram a estreita relação das práticas de Lazer com quatro áreas de ações estratégicas da Promoção da Saúde, quais sejam, ‘construir políticas públicas saudáveis; criar ambientes de apoio; fortalecer ações comunitárias; desenvolver habilidades pessoais’.

Quanto aos entraves/problemáticas às ações de Lazer ofertadas para adolescentes em conflito com a lei, chama a atenção unanimidade da literatura analisada em evidenciar a escassa oferta de Lazer e outras políticas sociais nas trajetórias dos/das adolescentes, anterior ao cumprimento de medidas socioeducativas. Além da escassa oferta de Lazer, os estudos sinalizam para a necessidade de superar as frágeis concepções ante o fenômeno, esvaziadas de sentido crítico, seja pelos próprios programas que executam as ações dentro e fora do Sistema Socioeducativo (Arraz, 2019; Oliveira *et al.*, 2020a; Campos *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2021), bem como uma parcela de adolescentes, havendo a necessidade de diversificar os conteúdos do

Lazer pelo viés educacional, que possibilitem ampliar suas percepções (Oliveira *et al.*, 2020b; Victorino; Azevedo, 2020; Santos; Alberto; Muniz, 2021).

Outra pauta que merece destaque é a intersetorialidade, uma das principais características da Promoção da Saúde e que tem demonstrado sua fragilidade na articulação e efetivação das ações de Lazer para adolescentes em conflito com a lei. Estudos sinalizam que as ações de Lazer não vêm sendo pensadas e executadas de forma intersetorial e articuladas com outras áreas sociais, como, a própria saúde, educação, serviço social, dentre outras. Isso resulta na descontinuidade dos serviços após o retorno à comunidade e ações que não correspondem às verdadeiras necessidades desses/as adolescentes, tornando urgente a participação efetiva dos/as mesmos/as nesse processo, oportunizando-os/as ao protagonismo (Oliveira *et al.*, 2020c; Campos *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2021).

Se por um lado a literatura sinaliza para as potencialidades do Lazer na trajetória de adolescentes em conflito com a lei, por outro, enfatiza que a falta de vínculo com tais práticas se configura como fator de risco à conduta infracional. Cuervo e Villanueva (2015), ao analisarem os fatores de risco e proteção à reincidência junto a 210 jovens com registro disciplinar no Tribunal Juvenil de uma província espanhola, constataram que a falta de vínculos efetivos e positivos dos/das jovens com as áreas da educação e do Lazer é o principal preditor à reincidência. Ainda, o estudo de Oliveira *et al.* (2020c) aponta que a falta de acesso às políticas de Esporte e Lazer na trajetória de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação é um dos possíveis aspectos relacionados à conduta infracional e reincidência, considerando que após o cumprimento dessa medida os/as adolescentes retornam para suas comunidades de origem, onde a maioria não dispõe de espaços, equipamentos e conteúdos de Lazer capazes de propiciar vivências positivas ao desenvolvimento de habilidades para a vida.

Diante do panorama apresentado, observo que as potencialidades do Lazer se relacionam intimamente aos pressupostos da Promoção da Saúde, ao passo que, os entraves à sua prática na trajetória de adolescentes que estão em conflito com a lei restringem as possibilidades de promover Saúde a esse grupo. Entretanto, à exceção dos estudos que abordaram outros contextos e sujeitos, aproximando da temática desta pesquisa (Backes *et al.*, 2009; Fredriksson; Geidne; Eriksson, 2018), não foram tecidas outras discussões que relacionem tais possibilidades e/ou entraves ao Lazer na perspectiva da Promoção da Saúde voltada aos/às adolescentes em conflito com a lei, em especial àqueles/as com histórico de cumprimento de medida socioeducativa de internação, se configurando como lacuna na literatura a ser investigada.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

Neste tópico apresento referencial teórico dos conceitos empregados na construção do objeto de pesquisa e que permeia as respectivas discussões. Inicialmente, teço considerações sobre os avanços da Promoção da Saúde em nível internacional, suas principais características, campos de ação estratégica, os princípios fundamentais e balizadores que devem ser observados em torno de sua implementação, bem como as diretrizes e ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Após, exponho importantes contribuições teóricas que demarcam o campo do Lazer enquanto ciência em nível mundial e no Brasil, além de discutir possíveis aproximações e distanciamentos entre ambas, com ênfase à perspectiva crítica do Lazer/*Lazerania*. Por fim, percorro as principais políticas voltadas aos/às adolescentes em conflito com a lei, que perpassam desde a situação irregular a qual eram submetidos/as nos antigos Códigos de Menores, até a doutrina de proteção integral voltada a esse grupo, a partir dos marcos legais da Socioeducação.

#### 3.1 Concepções sobre Promoção da Saúde

A Promoção da Saúde lança um olhar ampliado, multi e interdisciplinar para o entendimento do processo saúde-doença-cuidado da população, além de se sustentar em valores que perpassam pela própria noção positiva de Saúde, qualidade de vida, equidade, solidariedade, participação, autonomia, empoderamento, dentre outros (Buss, 2000). Nesse sentido, Buss (2003) enfatiza que as perspectivas da Promoção da Saúde avançaram nas últimas décadas, principalmente em países desenvolvidos como Estados Unidos, Canadá e outros países Europeus, havendo a necessidade de desenvolvimento desse campo de conhecimento e de prática para a superação do cenário de medicalização da Saúde das pessoas, bem como ampliar e/ou contrapor as concepções que constituem sua própria origem, ou seja, da medicina preventiva, evidenciada nas perspectivas de Wislow (1920), Sigerist (1946) e Leavell e Clark (1965).

De modo geral, Wislow (1920) destacou a importância do saneamento do meio ambiente, do controle de infecções, e da educação dos indivíduos. Por sua vez, Sigerist (1946) afirmava que promovia-se a Saúde quando se facilitava um nível de vida adequado, condições suficientes de trabalho, educação, cultura física, descanso e recreação, integrando estadistas, empresários, educadores e médicos. Já Leavell e Clark (1965), trouxeram avanços ao proporem a Promoção da Saúde como um dos níveis de prevenção primária de atenção em Saúde, ao lado da prevenção de doenças, embora atrelado ao modelo da História Natural da Doença (HND).

Em retomada aos avanços nessa área, as Conferências Internacionais ao redor do mundo impulsionaram novas concepções e ações sobre a temática, com destaque para a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde e a Carta de Ottawa de 1986, no Canadá. Esta, define que a Promoção da Saúde é "o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo" (Brasil, 2002, p. 19) e, lança conceito positivo para a Saúde que perpassa pelos campos pessoal e social, bem como interfere na qualidade de vida das pessoas. Desta forma, a Promoção da Saúde passa a ser percebida por meio de olhar mais técnico, político e, acima de tudo, assumindo a importância do conhecimento e participação popular para a articulação e efetivação dessas ações (Buss, 2000).

Entretanto, o que se observa ao longo da história são distintos pensamentos que buscam conceituar esse campo de conhecimento e prática complexo. Buss (2003) e Czeresnia (2003), evidenciam visões contrárias à tais concepções. Tradicionalmente, perspectivas conservadoras atribuem e delegam a responsabilidade às pessoas de cuidarem de si mesmos e, conseqüentemente, de sua Saúde. Por outro lado, tem-se nas perspectivas progressistas a dimensão da necessidade da implementação de políticas públicas no âmbito intersetorial que reverberem na Saúde da população, o que inclui considerar uma visão não só local, mas também global, bem como a incorporação de elementos físicos, psicológicos e sociais.

Percebe-se que, ao delegar a responsabilidade de superação das condicionantes sociais da Saúde somente às pessoas, como se fossem as únicas responsáveis por garantir a própria qualidade de vida, as ações em Promoção da Saúde tendem a se aproximar de uma perspectiva preventivista, com enfoque no risco em detrimento da promoção/proteção. Corroborando essa perspectiva, Czeresnia (2003) reforça a ideia de que as ações em Promoção da Saúde para a superação desse cenário não devem estar ancoradas somente no campo individual, mas também, fortalecimento das capacidades do coletivo. Ainda, assevera que as práticas e finalidades de muitos programas de Promoção da Saúde ofertados atualmente estão permeados por discurso preventivo, com o foco em evitar o risco/doença.

Segundo Buss e Carvalho (2009), há distintas formas de se pensar e efetivar as ações, estratégias e serviços de Promoção da Saúde. De acordo com os autores, essas ações podem ter como foco atender grupos e indivíduos específicos e/ou toda população; ter como objeto problemas pontuais no âmbito da Saúde ou enfrentar as determinantes sociais; quanto suas ações podem abranger todos os campos estabelecidos na Carta de Ottawa ou privilegiar alguns deles; podem enfatizar ações educativas ou mais abrangentes de qualidade de vida e, ainda, serem implementadas como políticas públicas ou por setores da iniciativa privada. Assim, é

fulcral que as estratégias de Promoção da Saúde sejam mediadas entre os sujeitos e o ambiente, que deve ser compreendido em uma dimensão mais ampla, como, o físico, político, econômico, social e cultural (Buss, 2000), além de considerar a corresponsabilidade entre comunidade e políticas públicas para o bem-estar social e desenvolvimento, a partir de um olhar intersetorial (Buss, 2003).

Para tal, pensar e efetivar tais políticas exigem olhar criterioso para os diferentes campos de ação da Promoção da Saúde, assim como dispõe a Carta de Ottawa (Brasil, 2002), a saber: Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis (prioridades em saúde na agenda política); Criação de ambientes favoráveis à Saúde (interdependência entre diferentes setores e conquistas de contextos favoráveis à Saúde, como por exemplo o próprio Lazer) ; Reforço da ação comunitária (fortalecimento técnico, desenvolvimento e incremento do poder, a partir da informação e participação da comunidade); Desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas (processo contínuo de educação para a saúde, que propicie desenvolvimento pessoal, social e, conseqüentemente, o empoderamento); Reorientação do sistema de Saúde (exige um olhar intersetorial, requerendo a participação mútua entre sociedade, entidades governamentais e não-governamentais).

No âmbito da Organização Mundial da Saúde, são apresentados sete princípios fundamentais que devem ser observados pelos programas, políticas e atividades desenvolvidas em torno da Promoção da Saúde, quais sejam: 1-concepção holística (visão ampliada de Saúde); 2-intersetorialidade (articulação de saberes, experiências e cooperação entre diferentes setores); 3-participação social (envolvimento direto dos atores interessados no processo de levantamento de prioridades, tomada de decisão, implementação e avaliação das ações); 4-empoderamento (processo de capacitação dos indivíduos e população para maior controle sobre os aspectos que influenciam em sua Saúde); 5-equidade (mitigar as desigualdades/justiça social); 6-ações multi-estratégicas (combinação de métodos e abordagens variadas, que perpassam desde o desenvolvimento de políticas à questões legislativas, educacionais, dentre outras) e 7-sustentabilidade (equilíbrio entre desenvolvimento e processo duradouro) (WHO, 1998).

No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2006a) consiste em um importante marco desse processo histórico de lutas e conquistas. Esta, entende que a Promoção da Saúde é uma estratégia transversal que possibilita respostas às necessidades sociais em Saúde da população, tendo como diretrizes a busca por equidade na melhoria da qualidade de vida e da Saúde; a intersetorialidade para o desenvolvimento de ações; a participação social quanto possibilidade ao empoderamento individual e comunitário; mudanças na cultura organizacional por meio de cooperações intersetoriais; o incentivo à pesquisa no âmbito da Promoção da Saúde

e o fomento de informações referentes às ações de Promoção da Saúde junto aos distintos atores envolvidos nesse processo. Quanto as ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde, foram estabelecidas: Divulgação e implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde; Alimentação saudável; Prática corporal/atividade física; Prevenção e controle do tabagismo; Redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas; Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e Promoção do desenvolvimento sustentável.

Contudo, mesmo reconhecendo avanços advindos das Conferências Internacionais sobre o tema, além dos esforços frente à implementação da PNPS em solo brasileiro, Carnut, Mendes e Guerra (2023) tecem críticas e ponderam os limites de tais avanços. Para os autores, as potencialidades transformadoras e a própria matriz crítica que suscitou proposituras à Promoção da Saúde como superação ao fazer hegemônico no campo da Saúde vem passando por um processo de dissolução ao longo de décadas, não mais questionando a forma de se produzir Saúde e os aspectos que a influenciam, ao contrário, se tornando passiva, restrita, fragmentada e instrumento do próprio consumo.

Diante do exposto, percebe-se que a participação efetiva da comunidade para sua capacitação e desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas, além do incremento político e técnico, norteiam proposituras à Promoção da Saúde. Tais perspectivas confluem com as concepções de Lazer que serão apresentadas a seguir, evidenciando que essa prática educativa pode se configurar como importante estratégia à Promoção da Saúde.

### **3.2 Concepções sobre Lazer e *Lazerania***

O Lazer, assim como qualquer fenômeno sociocultural dotado de significações próprias, é constitutivo de um processo de tensões e rupturas paradigmáticas na ciência (Kuhn, 2006), permeado por fatores ideológicos, econômicos, sociais, políticos, religiosos, dentre outros. Ou seja, elementos presentes na construção do próprio conhecimento, o que de certa forma explicaria que na constituição do Lazer como um campo de saber teórico e prático, parece não haver consenso dos/das estudiosos/as sobre sua origem, concepção e possibilidades. Partindo desse pressuposto e, pela própria recorrência na literatura, sem esgotar outras evidências, entendo ser pertinente conceber o Lazer a partir das contribuições teóricas que marcaram o campo, tendo como referências o francês Jofre Dumazedier, Nelson Carvalho Marcellino e Fernando Mascarenhas, sendo que, as concepções desse último autor confluem com as perspectivas da Promoção da Saúde e os princípios da Socioeducação abordados nesta pesquisa.

Mesmo não sendo intenção aprofundar sobre a história da ocorrência do Lazer, faz-se necessário localizá-lo no tempo, até porque, estudos que debruçam sob essa temática observam a existência de duas correntes teóricas contrárias sobre seu surgimento. De acordo com Gomes (2003, 2004), estudiosos adeptos à primeira corrente defendem que a origem do Lazer estaria presente na fase antiga/clássica da humanidade, representados em estudos como: De Grazia (1966), a partir das discussões sobre ócio criativo de filósofos na civilização grega; Medeiros (1975), para qual o Lazer seria uma própria necessidade constitutiva do ser humano; e Munné (1980), que discutiu as perspectivas de ócio, desocupação e diversão na civilização romana. Na segunda corrente, Gomes (2003, 2004) cita, dentre outros, pensadores como Dumazedier (1979) e Marcellino (1983), os quais refutam a tese de que o Lazer sempre existiu e, logo, seria um fenômeno moderno, localizado no processo de industrialização avançada, a partir da necessidade de reorganização da sociedade, do tempo de trabalho e tempo livre, tese essa também sustentada por Mascarenhas (2005).

Na perspectiva moderna, o interesse dos estudos pelo Lazer em sua dimensão conceitual ocorre basicamente entre os anos de 1920 e 1930, em países como os Estados Unidos e França, tendo foco no ajustamento do tempo livre dos trabalhadores para maior produção no trabalho. Somente a partir da década de 50, no pós-guerra, tomam maior proporção os estudos da Sociologia do Lazer, buscando a conexão com outras áreas do conhecimento, tendo como referências, dentre outros, a Sociologia empírica do Lazer presente no sociólogo francês Jofre Dumazedier, incorporando status de ciência ao fenômeno (Mascarenhas, 2005). No Brasil, conforme sinaliza Gomes e Rejowski (2005), até o final da década de 60 as produções no campo do Lazer se mostravam tímidas, tendo como destaque as publicações de alguns livros, como, 'Educação física, recreação e jogos', de Inezil Marinho em 1957; 'Lazer operário', de José Acácio Ferreira em 1959; e 'Lazer e cultura', de João Camilo de Oliveira em 1968.

Ainda, de acordo com Gomes e Rejowski (2005), um importante marco para o campo do Lazer no país foi a realização do 'Seminário sobre o lazer: perspectivas para uma cidade que trabalha', organizado pelo SESC em parceria com a Secretaria Municipal de Bem-Estar de São Paulo, reunindo vários/as estudiosos/as do tema para o debate. Mas, segundo as autoras, é a partir da década de 70 que houve a eclosão de estudos sobre o Lazer no Brasil, seja pela disseminação de vários seminários sobre a temática e, principalmente, pela influência dos estudos disseminados pelo sociólogo Jofre Dumazedier, à época, contratado pelo SESC para orientar o grupo de estudos e pesquisas intitulado Centro de Estudos do Lazer (Celazer).

Nesse sentido, ancorado em estudos de massa com a classe operária francesa, onde observava no tempo livre do trabalho uma forma/direito ao Lazer, o conceito mais disseminado

no Brasil a partir da década de 70 e com forte influência até os dias atuais é o de Dumazedier (1976), para qual:

O lazer é um conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se, ou ainda, para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais (p.34).

Avançando em suas concepções sobre Lazer, Dumazedier (1976) elenca três principais funções, conhecidos na literatura que trata da temática como os 3D. Para o autor, essas funções são o descanso (uma forma de liberar o trabalhador para recuperar-se da fadiga advinda de obrigações, principalmente do trabalho), o divertimento (no sentido de sair da rotina/tédio de obrigações para se divertir/recrear) e o desenvolvimento (desenvolver-se a partir da participação social). Ainda, no intuito de caracterizar o Lazer, Dumazedier (1979) apresenta quatro elementos fundamentais para sua concepção: o caráter liberatório, que libera o sujeito das obrigações pessoais e sociais; o caráter desinteressado, desvincula-se de qualquer interesse ideológico, logo, teria um fim em si mesmo; o caráter hedonístico, o Lazer teria sua orientação primeira no prazer e satisfação; e o caráter pessoal, relacionado à livre escolha do sujeito, o exercício de sua criatividade e identidade.

Outra contribuição relevante desse sociólogo francês foi propor os conteúdos/interesses culturais do Lazer (Dumazedier, 1980), que de certa forma trouxeram luz ao entendimento de suas possíveis manifestações. Para o autor, os conteúdos do Lazer estariam sobre a dimensão de interesses físicos (relacionados às práticas corporais, principalmente os jogos e esporte); artísticos (manifestações artísticas de dança, música, teatro, cinema e similares); intelectuais (visam o intelecto, formação via informação, destacando-se a leitura, cursos, palestras); manuais (técnicas de manipular objetos, como bordados, pinturas, artesanatos, jardinagem, dentre outros), e o interesse social (formas de sociabilidades, passeios, festas, encontros, dentre outros). Acrescentam-se a esses conteúdos do Lazer os interesses turísticos (deslocar e conhecer outros espaços públicos e/ou privados), proposto por Camargo (1986) e, mais recentemente, os interesses virtuais relacionados ao uso de tecnologias (Schwartz, 2003). Por se tratar de conteúdos/interesses predominantemente aceitos e utilizados pela literatura sobre o Lazer, estes serão considerados para subsidiar as discussões da presente pesquisa.

A partir da década de 80, novas perspectivas críticas no campo do Lazer surgem no cenário brasileiro, tendo como uma das principais referências Nelson Carvalho Marcellino, consensualmente um dos autores mais referenciados no campo do Lazer no Brasil, haja vista

sua vasta produção, tendo como principais obras ‘Lazer e humanização’ (Marcellino, 1983), e ‘Lazer e educação’ (Marcellino, 1987). Entre confluências e divergências às perspectivas de Jofre Dumazedier, Marcellino (1987) concebe o lazer como,

a cultura – compreendida no seu sentido mais amplo – vivenciada (praticada ou fruída) no ‘tempo disponível’. O importante, como traço definidor, é o caráter ‘desinteressado’ dessa vivência. Não se busca, pelo menos fundamentalmente, outra recompensa além da satisfação provocada pela situação. A ‘disponibilidade de tempo’ significa possibilidade de opção pela atividade prática ou contemplativa (Marcellino, 1987, p. 31).

Para além da concordância dos autores sobre a origem do Lazer, situado como um fenômeno moderno e fruto da sociedade urbano-industrial, observa-se que Marcellino (1987) reconhece certas características do Lazer descritas por Dumazedier (1979), ou seja, caráter liberatório, desinteressado, hedonista e pessoal, já mencionados anteriormente. No entanto, o conceito proposto por Marcellino (1987) avança e incorpora a própria noção de cultura como manifestação do Lazer, rompe com o termo tempo ‘livre’ e propõe um tempo ‘disponível’, por entender que na contemporaneidade não há um tempo livre de coações e/ou normas o qual as pessoas estejam submetidas. Destarte, o autor propõe que o Lazer é permeado pelos aspectos de ‘tempo’ (tempo disponível do trabalho e/ou de obrigações pessoais e sociais) e ‘atitude’ (forma como o sujeito se relaciona, satisfaz e atribui sentido à vivência do lazer). Essa perspectiva remete à concepção de ludicidade proposta por Luckesi (2014), ou seja, estado de plenitude interna que só é expressa pelo sujeito que vivencia a experiência, proveniente de distintas atividades humanas de domínio externo, que podem ou não se configurar como lúdicas.

Em avanço, uma de suas principais contribuições para o campo do Lazer, além de evidenciar a necessidade de se ter sociedade mais humanizada (Marcellino, 1983), é propor o duplo aspecto pedagógico que o permeia, ou seja, como via e objeto de educação (Marcellino, 1987). Na ‘educação pelo Lazer’, o fenômeno é compreendido como um veículo/meio privilegiado de educação, considerando que suas vivências contribuem tanto para o desenvolvimento pessoal, quanto para o desenvolvimento social. Já na ‘educação para o Lazer’, o fenômeno é tomado como objeto de educação e, a partir das interações entre indivíduo e o ambiente de vivências, propicia a tomada crítica da realidade na qual o sujeito se insere, capaz de superar a visão fragmentada quanto às potencialidades do Lazer.

Ao passo que Marcellino (1983, 1987) avança com novas proposições, também sinaliza para o caráter funcionalista que permeia algumas perspectivas apontadas por Jofre Dumazedier. Mesmo reconhecendo algumas funções do Lazer como o descanso, divertimento e

desenvolvimento, o autor aponta para a necessidade de pensar a dinâmica social que gera a relação entre trabalho e Lazer de forma mais ampla, uma vez que este tem se constituído quanto finalidade de compensação alienada do trabalho. Assim, ante esse panorama, sugere quatro abordagens que caracterizam as concepções funcionalistas do Lazer, a saber: românticas e moralistas (perspectivas nostálgicas, prevalecem a manutenção de crenças, hábitos e tradições); compensatórias (o Lazer como fuga para as insatisfações inerentes ao alienado tempo de trabalho); e utilitaristas (o Lazer utilizado como instrumento para o sujeito recuperar e manter a força de trabalho).

Reconhecemos a importância das contribuições primárias de Jofre Dumazedier e as novas proposituras e rupturas concebidas por Nelson Carvalho Marcellino para a construção do campo teórico do Lazer. No entanto, pensar o Lazer inserido em uma complexa dinâmica social, permeada por fatores econômicos, sociais, políticos e, acima de tudo, sob a lógica do acúmulo do capital e do consumo, fruto do ideário neoliberal hegemônico, exige cada vez mais o reconhecimento de que estamos diante de um novo paradigma para o campo, ou seja, o Lazer na era do mercado (Mascarenhas, 2000, 2005). Nesta esteira, Mascarenhas (2000, p.17) propõe que “o lazer se constitui como um fenômeno tipicamente moderno, resultante das tensões entre capital e trabalho, que se materializa como um tempo e espaço de vivências lúdicas, lugar de organização da cultura, perpassado por relações de hegemonia”.

Em sua tese de doutorado, Mascarenhas (2005) tece uma rede de pensamentos e evidências que colocam o leitor frente a frente com o novo paradigma proposto, a refuncionalização, a mercantilização e subordinação real do Lazer ao processo de reprodução capitalista, ou seja, o *mercolazer*. Em síntese, o autor remete a dois momentos distintos: o primeiro é de que o Lazer nas décadas de 20 e 30, no fordismo, estaria sob o viés de controle do tempo livre da classe operária, bem como, que a expressiva oferta de Lazer à população nas décadas de 70 e 80, por meio de políticas públicas e organizações não mercantis, se configurariam como a subordinação formal do Lazer ao capital. Em um segundo momento, com a ascensão dos ideais neoliberais no Brasil, tendo como projeto um estado parco/mínimo para as políticas sociais, o Lazer vai perdendo seu caráter de status social e configurando-se basicamente como um não direito, uma mercadoria (subordinação real ao capital), ao alcance de uma pequena parcela da sociedade.

Nessa lógica, Mascarenhas (2005) chama a atenção para a divisão de classes em relação ao próprio acesso à mercadoria Lazer, quando observado a existência de grupos ‘com Lazer’ (classe mais rica que consegue pagar por melhores produtos/primeiro mundo do Lazer), os ‘mais ou menos com Lazer’ (inerente a classe média, que sob uma lógica de fetichismo ante a

mercadoria, mesmo sem poder obtê-la, ainda consegue recursos para desfrutar de manifestações mais genéricas/segundo mundo do Lazer) e, por fim, os ‘quase sem ou sem Lazer’ (lazer de terceiro mundo, dos pobres, daqueles que não detêm poder de compra), restritos ao Lazer filantrópico e assistencialista, isso, quando os têm.

A perspectiva de *mercolazer*, esvaziada politicamente, afasta as possibilidades educativas e os conteúdos humanizadores do Lazer, expressando um processo de alienação e conformismo (Mascarenhas, 2005). Por outro lado, ao considerar o Lazer como um tempo, espaço (lugar de organização da cultura) e experiência privilegiada de educação, o autor enfatiza que tais ambientes de prática também podem se configurar como espaços de resistência e luta, eis que, [...] “configura uma possibilidade de construção de sujeitos co-participantes do processo educativo e que se transformam na medida em que modificam também suas próprias circunstâncias de vida” (Mascarenhas, p. 48).

Além de situar e refletir o fenômeno Lazer no bojo das transformações políticas, sociais e econômicas que atravessam a dinâmica de reorganização social na era do mercado, Mascarenhas (2005) constrói suas percepções sobre o Lazer demonstrando algumas convergências e divergências em relação as contribuições de Jofre Dumazedier e Nelson Carvalho Marcellino. Ao mesmo tempo que o autor reconhece o aspecto do ‘tempo’ como fundamental para o entendimento do Lazer, não concebe o termo ‘disponível’ utilizado por Marcellino (1987). Também, critica o positivismo empregado por Dumazedier (1976), ao trabalhar com amplos estudos quantitativos de massa sobre o Lazer e o tempo livre da população operária, tomando como verdades apenas as evidências de maior ocorrência e desprezando as experiências residuais, operando em outras categorias como, o ‘anti-lazer’ (aqueles que não se enquadravam nas três funções defendidas pelo mesmo: descanso, divertimento e desenvolvimento), e o ‘semi-lazer’ (ações institucionais que se utilizavam das práticas do Lazer, mas com propósitos e funções diferentes aos 3Ds).

Ainda sobre algumas divergências relevantes, Mascarenhas (2000, 2005) não corrobora a perspectiva de Marcellino (1987) em relação ao aspecto ‘atitude’ e a função de ‘contemplação/ócio concebida em seu conceito de Lazer. O autor adverte que, ao tentar entender o Lazer pelo aspecto da ‘atitude’, acaba tendo uma visão muito subjetivista do mesmo, ou seja, o sentido que o sujeito atribui a prática lhe confere a verdade do que seria o Lazer (o próprio trabalho poderia se configurar como Lazer, por exemplo). Em relação à contemplação/ócio, o autor assevera que as práticas no tempo livre são altamente racionalizadas na forma de Lazer, assim, não cabe retomar a ideia de ócio criativo que já se perdeu no tempo, considerando seu processo de dissolução pela própria hostilidade e vigor do capitalismo.

Quanto as convergências mais relevantes entre os três autores, estão a noção de que existe o tempo de trabalho/obrigações e o tempo de Lazer. Outro avanço reconhecido por Mascarenhas (2005) é a proposição de Marcellino (1987) quanto ao caráter educativo do Lazer, mesmo que na sua visão a teoria estivesse de certa forma desconexa do campo de intervenção.

Como potencial para a reorganização da sociedade na era do mercado, por meio de seu forte caráter educativo, Mascarenhas (2000) propõe que o Lazer pode ser compreendido como um tempo e espaço para o exercício da cidadania, logo, configura-se como um exercício de liberdade, o que o autor vai conceber de ‘Lazer como prática da liberdade’. Inspirado nas concepções freirianas de Educação Popular (EP), o autor acredita que pensar o Lazer como estratégia de emancipação em grupos sociais marginalizados, implica primeiramente em considerar suas realidades concretas, aquilo que faz sentido aos mesmos, e não de forma desconectada da ampla dinâmica social o qual se inserem. Ainda, aponta para a necessidade de lançar mão de referenciais teórico-metodológicos para lidar com as práticas cotidianas do Lazer, pensadas ‘para’ e ‘com’ o grupo que vivencia a experiência, concebido pelo mesmo de ‘Pedagogia crítica do Lazer’ (Mascarenhas, 2000).

Em avanço à suas contribuições ao campo, buscando possibilidades de organização do tempo e novas formas radicais de sociabilidades, Mascarenhas (2005) propõe a abertura para um novo Lazer, concebido pelo mesmo como *Lazerania*, a qual:

procura expressar a possibilidade de apropriação do lazer como um tempo e espaço para a prática da liberdade, para o exercício da cidadania, busca traduzir a qualidade social de uma sociedade cujo direito ao lazer pode ter seu reconhecimento alicerçado sobre princípios como planificação, participação, autonomia, organização, justiça e democracia, deixando de ser monopólio ou instrumento daqueles que concentram poder econômico (p.249)

Considerando que a *Lazerania* não se configura como conquista individual, exige a participação social, e traz a noção de direitos e deveres no processo de (re)conquistas de direitos da coletividade, tem-se um espaço/campo de luta política, uma fortaleza a serviço do processo emancipatório da população, que possibilita a superação da relação dominantes e dominados, fruto do processo alienante de dominação capitalista (Mascarenhas, 2005). Para tal, a busca por efetivação de uma política de *Lazerania* exige a luta por mais direitos ao tempo livre; a intervenção pública por mais programas e distribuição igualitária de espaços públicos de Lazer; lutar pela não privatização dos espaços públicos destinados às práticas; idealizar parcerias com setores não-mercantis ligados ao Lazer; submeter os programas ao crivo do controle social público; programas de Lazer adequados às reais necessidades da população; o uso sustentável dos recursos naturais voltados ao Lazer; investir em quadros de pessoal qualificados para

atender as demandas do Lazer em sua complexidade; garantir o princípio da intersectorialidade entre áreas da educação, esporte, saúde, assistência social, dentre outras; e, por fim, uma política guiada por referenciais teórico-metodológicos alicerçados na Educação Popular, um fazer pedagógico nas ações propostas no campo do Lazer.

Nota-se que, ao considerar o caráter educativo, libertário, participativo e emancipatório que permeia o Lazer, além de se configurar como uma potencial estratégia à Promoção da Saúde, também conflui com os princípios da Socioeducação, como exposto a seguir.

### **3.3 Socioeducação: da situação irregular à doutrina de proteção integral**

A situação irregular concebida aos/às adolescentes em conflito com a lei permeou grande parte das ações voltadas a esse grupo, até a concretização da política de Socioeducação. Após a instalação da República Nova no país, onde o Estado passa a ser responsável pelo atendimento direto da população, observou-se três grandes paradigmas nas políticas voltadas às crianças e adolescentes, a saber: (i) o paradigma correcional-repressivo, o qual enxerga os/as adolescentes à margem das políticas sociais como menores delinquentes; (ii) o paradigma assistencialista, que percebe a marginalização dos/as adolescentes como uma carência que necessita de políticas focalizadas para seu atendimento; (iii) e o paradigma humanista, que percebe os/as adolescentes, sem distinção, como sujeitos de direitos e em fases diferentes de desenvolvimento biopsicossocial (Vergara, 1992).

Em consonância a Vergara (1992), em uma cronologia mais recente dos principais dispositivos jurídicos e políticas que antecederam os marcos da Socioeducação no Brasil, tem-se como paradigma correcional-repressivo o próprio Código de Menores de 1927 (Código Melo Matos), instituído através do Decreto N° 17.943-A, de 12 de outubro de 1927 (Brasil, 1927), e o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), instituído através do Decreto Lei n° 3.799, de 5 de novembro de 1941 (Brasil, 1941). Quanto ao paradigma assistencialista, herança do período ditatorial, tem-se a criação da Fundação Nacional do Bem-estar do Menor (Funabem), instituída pela Lei n° 4.513, de 1° de dezembro de 1964 (Brasil, 1964), e o Código de Menores instituído pela Lei n°. 6.697, de 10 de outubro de 1979 (Brasil, 1979). Em suma, tais políticas tinham um caráter travestido de assistência social voltada aos/às adolescentes, porém, sua operacionalização apresentava um cenário de negação de direitos, maus-tratos, práticas punitivas, menoristas e de vigilância. Com efeito, os/as jovens carentes, abandonados/as, inaptos/as, infratores/as, negros/as e usuários/as de drogas que destoavam do arcaico comportamento social e bons costumes concebidos à época, estariam sob uma ‘situação

irregular’, inclusive submetidos/as ao regime de internação/confinamento (Costa, 2006a, 2006b).

A ruptura dessa concepção de situação irregular, rumo a novas perspectivas para o reconhecimento de direitos e a consolidação do paradigma humanista apontado por Vergara (1992), passa a ser percebida a partir da Constituição Federal de 1988, tendo como principal avanço o reconhecimento de que os/as menores de 18 anos devem ser inimputáveis, por serem incapazes de discernir seus atos, devendo ser submetidos/as à medidas socioeducativas específicas (Brasil, 1988). Destarte, sob as lentes da doutrina de proteção integral, é promulgada a Lei 8.069/90, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e propôs pela primeira vez na legislação as medidas socioeducativas específicas para o atendimento de adolescentes em conflito com a lei (Brasil, 1990).

Segundo Costa (2006a), o paradigma da doutrina de proteção integral, ancorada na Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança de 1989 e, base fundante dessa perspectiva no Texto Constitucional brasileiro e no ECA, fundamenta-se em quatro estratégias, quais sejam: políticas sociais básicas (serviços básicos como direito de todos e dever do Estado); políticas de assistência social (dirigidas a grupos que se encontram em situação de necessidades); políticas de proteção especial (proteção às pessoas que estejam em eminente situação de risco pessoal e/ou social, assim como adolescentes em conflito com a lei); e políticas de garantia (conjunto de mecanismos jurídicos e institucionais a serviço das pessoas violadas em seus direitos). Ainda, de acordo com esse autor, a proteção integral tem como objetivo “assegurar a todas as crianças e adolescentes, sem exceção alguma, a sobrevivência, o desenvolvimento pessoal e social e a integridade física, psicológica e moral, além de prover medidas especiais de proteção aos que se encontrem em circunstâncias particularmente difíceis” (p. 25).

Sob terreno fértil para a construção de novas proposições ao atendimento integral de adolescentes, o termo ‘Socioeducação’, extraído do Livro ‘Poema Pedagógico’, escrito por Anton Makarenko (1888 – 1939), foi cunhado e mencionado pela primeira vez no Brasil pelo pedagogo Antônio Carlos Gomes da Costa, quando da elaboração do ECA (Raniere, 2014), mesmo que na redação desse dispositivo jurídico não apareça nenhuma fundamentação teórica sobre o termo, apenas formas adjetivas como medidas socioeducativas, ações socioeducativas, dentre outras, assim como adverte Bisinoto *et al.* (2015). Nesse sentido, considerando o vasto conhecimento produzido por esse pedagogo, entende-se que a Socioeducação se configura a partir do conjunto de ações articuladas no âmbito governamental e não governamental, que garanta a proteção integral de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, tendo

como princípio norteador a ruptura e substituição de paradigmas menoristas e criminalizantes da juventude por enfoque educativo e pedagógico, que possibilite aos/às adolescentes o enfrentamento das adversidades e a construção de novas proposituras em suas trajetórias (Costa, 2006a; 2006c).

No âmbito do direito à Saúde, outro importante marco para a Socioeducação é a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (Pnaisari), a partir da Portaria Interministerial n° 1.426, de 14 de julho de 2004, tendo como objetivo o fortalecimento da lógica de atendimento do SUS aos/às adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas (Brasil, 2004), e sua mais recente versão a partir da Portaria n° 1.082, de 23 de maio de 2014, que redefine as diretrizes da Pnaisari (Brasil, 2014).

Na esteira da doutrina de proteção integral, tais perspectivas contribuíram para a criação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – Sinase, que apresenta um conjunto ordenado de regras, princípios e procedimentos para os programas que executam as medidas socioeducativas em meio fechado e aberto (Brasil, 2006b). Este, assevera a previsão de profissionais e espaços adequados para o atendimento de Saúde, além da oferta de ações para a Promoção da Saúde, dentre as quais, se destacam as atividades esportivas, culturais e de Lazer.

Em 2012, tem-se o principal marco da Socioeducação no Brasil, a partir da promulgação da Lei 12.594/12 que instituiu o Sinase, regulamentou as medidas socioeducativas já previstas no ECA e consolidou a responsabilização mútua entre a União, Estados e Municípios, para o atendimento de adolescentes em conflito com a lei. Dentre a garantida de direitos, o Sinase prevê a atenção integral à Saúde dos/as adolescentes, por meio de ações intersetoriais de Promoção da Saúde articuladas com outras áreas (educação, assistência social, esporte, cultura, lazer, dentre outras), evidenciando que para a efetivação dessas políticas deve considerar a participação mútua e distintos saberes de setores que compõem a rede de proteção integral aos/às adolescentes.

Em relação às medidas socioeducativas aplicáveis a esse grupo, estão previstas no art. 112 do ECA (Brasil, 1990) e regulamentadas no art. 1° do Sinase (Brasil, 2012a), divididas da seguinte forma: medidas em meio aberto (advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida); medida restritiva de liberdade (semiliberdade); e medida privativa de liberdade (internação). Em relação à aplicação da medida socioeducativa de internação, por ser a mais gravosa, deve considerar os princípios da brevidade, relacionado ao tempo cronológico que o/a adolescente permanecerá internado/a; a excepcionalidade, esgotando-se as demais possibilidades de aplicar outra medida socioeducativa e, por fim, o princípio do respeito à condição peculiar da pessoa em desenvolvimento (Brasil, 1990).

Importante enfatizar que, mesmo prevista a dimensão sancionatória das medidas socioeducativas, deve prevalecer o caráter pedagógico das ações. Dessa forma, a Socioeducação configura-se como uma “modalidade de ação educativa destinada a preparar os adolescentes para o convívio social no marco da legalidade e da moralidade socialmente aceitas, como forma de assegurar sua efetiva e plena socialização” (Costa, 2006a, p. 10).

Nessa perspectiva, como método da ação educativa, a Socioeducação deve ser pautada pela pedagogia da presença, que privilegia as vivências positivas dos/as educandos/as ao invés de partir do desconhecido/negativo, enfatiza a importância da reciprocidade de vínculos entre educador/a e educando/a e tem no desenvolvimento pessoal e social da pessoa a possibilidade do protagonismo de sua própria história, ou seja, participação direta no seu processo socioeducativo (Costa, 1999, 2006c). Sendo essa uma proposta educativa, emancipadora, humanizadora e de cidadania, Costa (2006c) defende que a ação socioeducativa deve assumir perspectiva interdimensional, que considere o/a adolescente em sua plenitude (razões, sentimentos, corporeidade e espiritualidade). Para o autor, além de conhecimentos advindos de abordagens disciplinares e/ou interdisciplinares, os conteúdos voltados à Socioeducação devem privilegiar o desenvolvimento de valores, atitudes e habilidades que permitam a tomada crítica da realidade por parte dos/as adolescentes, além de serem fundamentados em valores humanos da própria prática educativa vivenciada nesse contexto.

## 4. MÉTODO

Nesta sessão apresento o método utilizado para condução desta pesquisa, divididos em dois tópicos. O primeiro, destinado às perspectivas teórico-metodológicas que fundamentam a abordagem, tipo de pesquisa e contribuem ao processo de análise e discussão. O segundo, apresenta os procedimentos metodológicos utilizados no processo de condução da pesquisa.

### 4.1 Perspectivas teórico-metodológicas

A presente pesquisa segue os pressupostos do método qualitativo em pesquisa social, o qual “trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes” (Minayo, 2007, p. 21), ou seja, aspectos que integram a realidade e não podem ser compreendidos de forma quantificada. Dessa forma, a pesquisa qualitativa busca o entendimento das representações e conhecimentos práticos advindos das experiências cotidianas das pessoas, capazes de interpretar e re-interpretar suas vivências (Deslandes, 2007; Minayo, 2014).

Para Triviños (1987), o enfoque empregado nas pesquisas qualitativas permite contrapor a visão positivista que concebe os fenômenos sociais, o conhecimento humano e o próprio saber científico de forma estática. Nessa esteira, as abordagens qualitativas devem considerar a totalidade e o dinamismo social que constroem a própria realidade, capaz de incorporar “[...] a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas” (Minayo, 2014, p. 22-23).

Por considerar a complexidade, subjetividade e a diversidade dos fenômenos que compõem os objetos de pesquisas com abordagens qualitativas, essas permitem que os pesquisadores construam, reconstruam e ajustem métodos e outras questões de estudo ao longo da progressiva sistematização do conhecimento, uma vez que a realidade social é construída e interpretada de diferentes maneiras e por distintos sujeitos/participantes (Bogdan; Biklen, 2013; Minayo, 2014). Assim, mesmo que o método qualitativo seja caracterizado pela empiria, deve considerar a complexidade do fenômeno investigado e teorizá-lo criticamente, ou seja, dispor de certo grau de objetivação, que “[...] leva a repudiar o discurso ingênuo ou malicioso da neutralidade, mas exige buscar formas de reduzir a incursão excessiva dos juízos de valor na pesquisa” (Minayo, 2014, p. 62).

Portanto, além de buscar compreender a lógica interna de determinados grupos, as pesquisas de abordagens qualitativas também lançam o olhar para diferentes atores e

instituições, em torno de suas histórias, representações, relações e processos sociais os quais se inserem (Minayo, 2007, 2014). Ainda, Yin (2016) aponta as características base das pesquisas qualitativas, quais sejam: o estudo da vida das pessoas nos contextos que se inserem; a busca em apreender as percepções dos participantes da pesquisa; a abrangência dos diferentes contextos (sociais, institucionais e ambientais); a articulação de conceitos para o entendimento do comportamento e dinâmica social, bem como o uso de distintas fontes de dados para o entendimento do objeto pesquisado.

Quanto ao tipo de pesquisa, caracteriza-se como exploratória e descritiva. Segundo Gil (2008, p. 27), a pesquisa em nível exploratória objetiva “[...] desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores”. O autor pontua que as pesquisas exploratórias propiciam uma visão geral e maior proximidade com os objetos de estudos que não são evidenciados com frequência pela literatura, o que torna complexa a operacionalização de hipóteses mais precisas.

As pesquisas qualitativas de natureza exploratória possibilitam ao pesquisador a familiarização com os participantes e o entendimento de suas preocupações e anseios (Deslauriers; Kérisit, 2008). Dessa forma, “a pesquisa exploratória, permitindo o controle dos efeitos desvirtuadores da percepção do pesquisador, permite que a realidade seja percebida tal como ela é, e não como o pesquisador pensa que seja” (Piovesan; Temporini, 1995). Em relação à sua operacionalização, habitualmente não são adotadas técnicas quantificáveis em pesquisas exploratórias, sendo mais apropriadas abordagens qualitativas que se utilizem de técnicas de levantamento de dados através de revisão da literatura, documentos e entrevistas não estruturadas (Gil, 2008).

Quanto à pesquisa descritiva, alguns de seus seguimentos ajudam a compreender, a partir das opiniões, crenças e atitudes da população, o atendimento prestado por instituições a determinados grupos (Gil, 2008). Para o autor, tais perspectivas se aproximam das pesquisas exploratórias, uma vez que também permitem novos entendimentos do problema e objeto pesquisado. Ainda, observa que “as pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática” (Gil, 2008, p. 28).

Em relação aos fundamentos teóricos que subsidiam as análises e discussões ante o objeto de investigação proposto, a presente pesquisa está ancora nas contribuições da Educação Popular em Saúde (EPS), tendo como referências os pressupostos de Eymard Mourão Vasconcelos e a própria Política Nacional de Educação Popular em Saúde, que define os

princípios teórico-metodológicos desse campo (Brasil, 2012b). Ainda, para a compreensão da realidade social, busca contribuições na Sociologia do Conhecimento de Peter Berger e Thomas Luckmann, bem como das contribuições de Erving Goffman para o entendimento dos contextos de Instituições Totais, especificamente para as discussões sobre a privação de liberdade na medida socioeducativa de internação.

Sobre a EPS, Stotz, David e Wong Un (2005) enfatizam que Eymard Vasconcelos é o responsável por propor pela primeira vez a expressão Educação Popular em Saúde como um movimento social, em Congresso realizado pela Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) em 2000, na cidade de Salvador. Segundo Vasconcelos (2004), as bases da EPS estão balizadas pelas concepções de Educação Popular (EP), que ganham força no Brasil a partir da década de 70, tendo como base fundante a pedagogia crítica de Paulo Freire, disseminada em suas obras clássicas, dentre as quais, Educação como Prática da Liberdade, de 1967 e 'Pedagogia do Oprimido', de 1968. Nesse período ditatorial, a Educação Popular serviu de base aos movimentos sociais de luta para a redemocratização do país, que contou com o envolvimento de profissionais e intelectuais da Saúde e contribuiu para novas perspectivas de se repensar a Educação em Saúde tradicional, que tende a não considerar os conhecimentos e saberes prévios da população, pelo próprio autoritarismo do modelo biomédico (Vasconcelos, 2001, 2004).

Nesse sentido, Vasconcelos (2004, p. 71) enfatiza que a Educação Popular:

é um modo de participação de agentes eruditos (professores, padres, cientistas sociais, profissionais de saúde e outros) nesse trabalho político. Ela busca trabalhar pedagogicamente o homem e os grupos envolvidos no processo de participação popular, fomentando formas coletivas de aprendizado e investigação, de modo a promover o crescimento da capacidade de análise crítica sobre a realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de luta e enfrentamento. É uma estratégia de construção da participação popular no redirecionamento da vida social (p. 71).

Em complementariedade à tal conceituação, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde dispõe que:

A Educação Popular é compreendida como perspectiva teórica orientada para a prática educativa e o trabalho social emancipatórios, intencionalmente direcionada à promoção da autonomia das pessoas, à formação da consciência crítica, à cidadania participativa e à superação das desigualdades sociais. A cultura popular é valorizada pelo respeito às iniciativas, ideias, sentimentos e interesses de todas as pessoas, bem como na inclusão de tais elementos como fios condutores do processo de construção do trabalho e da formação (Brasil, 2012b, p. 5).

Observa-se que a Educação Popular toma como ponto de partida a valorização de saberes prévios e participação das pessoas, por meio de relação dialógica que permite a ampliação progressiva de análise crítica da realidade individual e coletiva a qual se inserem, tornando-se produtoras de suas próprias histórias (Vasconcelos, 2001, 2004). Para o autor, a perspectiva da Educação Popular não se ocupa apenas na transmissão de conhecimentos, mas em propiciar espaços de interação e diálogo para problematizar questões que atingem diretamente os sujeitos oprimidos envolvidos na ação, em grande parte silenciados em suas vidas. Assim, a Educação Popular é um saber pautado pela “[...] ação pedagógica voltada para a apuração do sentir/pensar/ agir dos setores subalternos para a construção de uma sociedade fundada na solidariedade, justiça e participação de todos” (Vasconcelos, 2004, p. 72).

Logo, pensar a Educação Popular inserida no campo da Saúde exige prioritariamente considerar a articulação entre conhecimentos técnicos/científicos e saberes populares, advindos das experiências anteriores das pessoas e que dão significado à sua realidade (Vasconcelos, 1997). Essa perspectiva se alinha a um compromisso político com os interesses das classes populares, reconhecendo a diversidade e heterogeneidade dos sujeitos, “atuando a partir de problemas de saúde específicos ou de questões ligadas ao funcionamento global dos serviços” (Vasconcelos, 2004, p. 73).

Nessa perspectiva, a problematização da realidade social é a base da Educação Popular em Saúde, onde o sujeito prático “se transforma na ação de problematizar, possibilitando a formulação de conhecimento com base na vivência de experiências significativas como potências de transformação do contexto vivido, produzindo conhecimento e cultura” (Brasil, 2012b). Dessa forma, a EPS contribui para o fortalecimento das habilidades individuais e coletivas das pessoas, ao passo que, propicia maior compressão da dinâmica social que interfere na própria Saúde (Vasconcelos, 1997).

A partir dos pressupostos da Educação Popular, a EPS está ancorada em princípios teórico-metodológicos como, diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Ainda, como eixos estratégicos se tem a participação; o controle social e gestão participativa; a formação, comunicação e produção do conhecimento; o cuidado em Saúde; a intersetorialidade e diálogos multiculturais (Brasil, 2012b). Diante desse conjunto de pressupostos, talvez seja assertiva a observação de Vasconcelos (2004, p. 79), de que a EPS “é também a forma brasileira de se fazer Promoção da Saúde”.

Quanto ao entendimento da construção social da realidade, Berger e Luckmann (2004) entendem que a mesma é um produto da própria atividade humana, ou seja, não é pré-

determinada ou estática, mas sim um processo dinâmico e permeada por subjetividades. Os autores pontuam que a realidade é construída e moldada pelos sujeitos e a sociedade que se inserem, por meio das interações sociais e o compartilhamento de significados e interpretações, que, por sua vez, são construídos a partir do compartilhamento de símbolos e linguagens.

Nesse sentido, para Berger e Luckmann (2004) a construção social da realidade estaria baseada em três concepções centrais para seu entendimento. Inicialmente, apontam a concepção da ‘externalização’, forma com que os significados são criados e compartilhados através das interações sociais e externalizados para a realidade social. Destarte, os autores pontuam a concepção de ‘objetivação’, ou seja, a forma como esses significados externalizados pelos sujeitos tornam-se algo tangível e objetivo, capaz de moldar as ações e interações sociais. Por fim, sugerem a concepção de ‘internalização’, quando os sujeitos incorporam e internalizam os significados objetivados, normas e regras que influenciam a forma de interpretar o mundo, a realidade que estão inseridos. Tais concepções explicariam a forma que sujeitos e sociedade criam, objetivam e internalizam esses significados de forma compartilhada (Berger; Luckmann, 2004).

Por ser um processo dinâmico e de interações, a construção social da realidade varia entre diferentes sociedades, grupos sociais e sujeitos, bem como é influenciada por diferentes aspectos, sejam os culturais, contextos históricos, crenças, valores e as concepções individuais (Berger; Luckmann, 2004). De acordo com os autores, outro aspecto que está intimamente relacionado à construção social da realidade é a institucionalização, que envolve a criação de regras, normas e valores que guiam o comportamento dos indivíduos dentro de uma sociedade. Com efeito, “Dizer que um seguimento da vida humana foi institucionalizado já é dizer que esse seguimento da atividade humana foi submetido ao controle social” (p. 80).

Ainda nessa esteira, avançando na compreensão dos contextos de medida socioeducativa de internação, é oportuno trazer ao debate as contribuições de Goffman (1974) sobre Instituições Totais. De acordo com esse autor, pode ser considerada como Instituição Total “um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada” (p. 11).

Nas Instituições Totais, as pessoas são submetidas a um intenso controle interno e tentem a seguir regras e rotinas que são estabelecidas pelos funcionários e gestores dessas instituições, que incluem desde a fixação de horários para realizar atividades, ao próprio modo de se vestir, se locomover, se comunicar, dentre outros (Goffman, 1974). O autor ainda observa que, ao seguir padrões determinados e ritualizados no cotidiano das instituições, as pessoas

institucionalizadas sofrem impactos diretos na construção de identidades e em suas interações sociais, além dos estigmas e rotulações as quais são submetidas.

## **4.2 Procedimentos metodológicos**

A seguir, apresento os procedimentos metodológicos para a operacionalização da presente pesquisa.

### *4.2.1 Contexto da pesquisa e sujeitos*

A medida socioeducativa de internação é a mais gravosa aplicada pelo Poder Judiciário, eis que, o/a adolescente permanece em total privação de liberdade, podendo ficar internado/a por um período de até três anos, dada a gravidade do ato infracional e a avaliação do cumprimento das metas estabelecidas pela equipe multiprofissional de atendimento no decorrer dessa medida.

Importante enfatizar, que mesmo estando em regime de internação, os/as adolescentes não perdem seus direitos, e a eles/as devem ser garantidos o acesso à educação formal e informal, profissionalização, atenção integral à Saúde, religião, ações culturais, esportivas e de Lazer, dentre outras. Para tal, os programas que executam a medida socioeducativa de internação devem dispor de profissionais de distintas áreas para a oferta dessas ações aos/às adolescentes, dentre os quais: Psicólogo/a, Assistente Social, Educador/a Físico/a, Equipe de Saúde, Agentes de Segurança Socioeducativo e gestores/as (Brasil, 2006b).

Considerando que as medidas socioeducativas restritiva e privativa de liberdade são de responsabilidade dos estados (Brasil, 2006b, 2012a), atualmente o Governo de Mato Grosso dispõe de Centros de Atendimento Socioeducativo (Case) para adolescentes do sexo masculino em seis municípios (Cuiabá, Rondonópolis, Cáceres, Sinop, Lucas do Rio Verde e Barra do Garças), além do Case feminino na capital Cuiabá. De acordo com o último Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023a), o Sistema Socioeducativo de Mato Grosso atendia cerca de 125 adolescentes, sendo, 120 do sexo masculino e 5 do sexo feminino, que perfazem apenas 1,1% do total de 11.556 adolescentes em restrição e privação de liberdade no Brasil à época.

Inicialmente, para o delineamento dos sujeitos da pesquisa, solicitei, via expediente/processo interno, anuência institucional para a gestão do Sistema Socioeducativo de Mato Grosso, com o objetivo de realizar entrevistas com os/as adolescentes em regime de internação em Cuiabá. Contudo, diante da negativa, se fez necessário buscar outras alternativas.

Dessa forma, solicitei, via Ofício, anuência institucional à Secretária Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos de Cuiabá para realizar entrevistas com os/as adolescentes egressos/as de medida socioeducativa de internação que residem em Cuiabá e ainda estavam em acompanhamento no meio aberto, especificamente em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA). Essa Secretaria, através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), é responsável pelo atendimento dos/as adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto e, conseqüentemente, atende adolescentes egressos/as de medida socioeducativa de internação que ainda devem permanecer em acompanhamento, quando solicitado pelo Poder Judiciário. Nesse acompanhamento, os/as adolescentes devem comparecer uma vez por mês ao Creas, onde é realizado atendimento psicossocial e direcionamentos necessários junto à família.

Diante da anuência institucional, o Creas procedeu com os convites para adolescentes e responsáveis legais, a fim de verificar possíveis interessados/as na participação e agendamento de conversa com este pesquisador. Após essa fase, foram incluídos/a todos/a os/a sete adolescentes egressos/a de medida socioeducativa de internação que aceitaram participar voluntariamente desta pesquisa, sendo seis do sexo masculino e uma do sexo feminino, com passagens pelos Case de Cuiabá e Rondonópolis.

Em relação aos/às profissionais que atuam no Sistema Socioeducativo de Cuiabá, foram convidados/as pontualmente por este pesquisador, via telefone. Quanto aos critérios para a seleção desses/as participantes, foram consideradas a voluntariedade de participação na pesquisa, o exercício laboral no atendimento direto aos/às adolescentes, bem como a composição por um/a representante de cada perfil profissional que o referido case dispõe atualmente (Gestor/a, Educador/a Físico/a, Assistente Social, Psicólogo/a, Profissional de Saúde e Agente de Segurança Socioeducativo), totalizando seis profissionais participantes desta pesquisa.

#### *4.2.2 Técnicas e instrumentos para coleta de dados*

Os dados que subsidiaram as discussões desta pesquisa foram coletados a partir de duas fontes, a saber, documental e por meio dos/as adolescentes egressos/as de medida socioeducativa de internação dos Case de Cuiabá e Rondonópolis, além de profissionais que atuam no Case de Cuiabá.

As fontes documentais propiciam conhecimentos mais objetivos sobre determinados fatos da realidade, uma vez que a sociedade está inserida em constante processo de mudanças

(Gil, 2008). Também, por se caracterizar como fonte natural e exploratória de coleta de dados, podem “se constituir numa técnica valiosa de abordagem de dados qualitativos, seja complementando as informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema” (Lüdke; André, 1986, p. 38).

De acordo com Lüdke e André (1986), existem várias fontes documentais que podem ser utilizadas nas pesquisas, seja, documentos oficiais, que incluem leis, normas, regulamentos, decretos; documentos técnicos, como, por exemplo, planejamentos e relatórios, bem como documentos pessoais, caracterizados por autobiografia, cartas, diários, dentre outros. Nesta pesquisa foram utilizados documentos do tipo oficiais, relacionados aos marcos legais da Socioeducação e legislações sobre a Promoção da Saúde.

Em relação aos marcos legais da Socioeducação, foram analisados os seguintes documentos: Constituição Federativa do Brasil, a qual dispõe sobre direitos fundamentais a todos/as cidadãos/ãs e assevera que adolescentes menores de 18 anos são inimputáveis, devendo ser submetidos/as às medidas socioeducativas específicas quando do cometimento de ato análogo a crime ou contravenção penal (Brasil, 1988); Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que pela primeira vez na história dispôs sobre medidas socioeducativas específicas para adolescentes autores/as de atos infracionais (Brasil, 1990); Manual do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, que dispõe sobre um conjunto de regras e princípios a serem observados nos programas que executam as medidas socioeducativas (Brasil, 2006b); Lei 12.594/2012, que instituiu o Sinase e regulamentou a execução das medidas socioeducativas (Brasil, 2012a); Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI, através da Portarias Interministeriais nº 1.426/2004, que aprovou as diretrizes para a implementação da Pnaisari (Brasil, 2004), e Portaria nº 1.082/2014, que redefine as diretrizes da Pnaisari (Brasil, 2014); Instrutivo de Implantação e Implementação da Pnaisari, que visa orientar a gestão e trabalhadores/as estaduais, distritais e municipais de Saúde e trabalhadores/as e gestão dos programas de atendimento às medidas socioeducativas na implementação da Pnaisari (Brasil, 2021); e Plano Decenal do Sistema Socioeducativo de Mato Grosso – 2015/2024, que orienta as ações voltadas aos/às adolescentes no âmbito do Sistema Socioeducativo do estado de Mato Grosso (Mato Grosso, 2014).

Os documentos sobre a Promoção da Saúde utilizados nesta pesquisa foram a própria Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que tem por objetivo promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à Saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes - modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (Brasil, 2006a); e as Diretrizes Nacionais para a

Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, que tem como uma de suas diretrizes o fortalecimento da Promoção da Saúde para a atenção integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens (Brasil, 2010).

Ainda, segundo Lüdke e André (1986), a escolha dos documentos que serão fonte de dados não deve ser de forma aleatória, mas sim seguir propósitos claros e definidos na pesquisa. Dessa forma, a escolha desses documentos oficiais justifica-se, respectivamente, por serem políticas balizadoras da Socioeducação e políticas na área da Saúde, que subsidiaram a formulação da própria Pnaisari. Nesse sentido, contribui ao entendimento do Lazer em confluência à Promoção da Saúde como possibilidade ao atendimento de adolescentes em conflito com a lei, seja nas comunidades e/ou no contexto da medida socioeducativa de internação.

Em relação às entrevistas, essas se apresentam como técnica a qual o pesquisador/a direciona perguntas aos/às participantes, com a finalidade de elucidar questões que envolvem o objeto de estudo (Gil, 2008). Essa técnica pode possibilitar uma atmosfera de interação recíproca entre o entrevistador/a e o entrevistado/a, permitindo maior compreensão dos aspectos sociais e dos comportamentos humanos observados (Lüdke; André, 1986; Duarte, 2004; Gil, 2008).

Na presente pesquisa foi utilizada a modalidade de entrevista semiestruturada, a qual “parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante” (Triviños, 1987, p.146). Quanto aos instrumentos para coleta de dados, foram aplicados roteiros com questões fechadas, a fim de identificar características gerais/sociodemográficas dos/as participantes, além de roteiros semiestruturados (ambos no Apêndice), organizados em tópicos que abrangeram toda a complexidade do objeto de estudo capaz de elucidar a questão problema investigada, assim como sugere Minayo (2014). Ainda, a elaboração do roteiro aplicado aos/à adolescentes levou em consideração a apreensão dos/a mesmos/a sobre as atividades de Lazer desenvolvidas no cumprimento da medida socioeducativa de internação e em suas comunidades. Já o roteiro aplicado aos/às profissionais, além das questões mencionadas anteriormente, buscou apreender suas percepções sobre o planejamento e execução dessas atividades nos Case, ambos buscando identificar as confluências e/ou não com a Promoção da Saúde.

As entrevistas com os/as profissionais foram agendadas por telefone, de forma individual, realizadas entre os meses de dezembro de 2023 e fevereiro de 2024, em salas de reuniões disponibilizadas pela Universidade do Estado de Mato Grosso e UFMT em Cuiabá.

Antes do início das entrevistas, foi reforçado mais uma vez o propósito da pesquisa, seguindo para as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido.

Já para a aproximação deste pesquisador junto aos/às adolescentes egressos/a, inicialmente realizei conversa com profissionais do Creas/Cuiabá, a fim de contextualizar a proposta da pesquisa e apresentar os Termos de Consentimento e Assentimento que foram preenchidos posteriormente. Considerando que o atendimento aos/às adolescentes egressos/as é mensal e rotativo, não havendo tempo hábil para outros momentos de conversas prévias com esses/a participantes e responsáveis legais, as entrevistas foram agendadas pela própria equipe do Creas. Nas datas e horários agendados, este pesquisador compareceu na Instituição e pôde contextualizar e reforçar o teor da presente pesquisa, sendo assinados os Termos de Consentimento e Assentimento pelos/as responsáveis legais e adolescentes, seguindo para a realização das entrevistas. As entrevistas foram realizadas entre os meses de fevereiro e março de 2024, de forma individualizada na própria Instituição.

Para os registros das entrevistas, foram utilizados dois gravadores portáteis de voz e, posteriormente, os áudios foram transcritos na íntegra por este pesquisador. A transcrição foi realizada com suporte do Sistema *Reshape*, que permite acompanhar em tempo real o áudio e transcrição, possibilitando ao pesquisador proceder com as correções necessárias. A linguagem/gírias utilizadas pelos/as profissionais e adolescentes foram consideradas e transcritas na íntegra. Somadas as 13 entrevistas (7 adolescentes e 6 profissionais), foram totalizados 486 minutos de entrevistas e geradas 166 páginas após transcrição.

#### *4.2.3 Tratamento, organização, análise e apresentação dos dados*

Os dados desta pesquisa foram analisados à luz dos conceitos teóricos e aspectos teórico-metodológicos apresentados anteriormente, a partir dos pressupostos da Análise Temática em pesquisa qualitativa defendidos por Braun e Clarke (2006), que permite identificar e analisar padrões/temas de dados qualitativos, propiciando compreensão ampla sobre o objeto a partir da identificação e interpretação de significados importantes dentro das informações coletadas, seja de forma semântica e/ou latente.

O processo de análise foi conduzido conforme as seis fases/etapas sugeridas por essas autoras, descritos a seguir. Inicialmente, envolveu a familiarização com os dados provenientes dos documentos oficiais selecionados e transcrições das entrevistas, por meio de imersão profunda que permitiu a identificação de padrões e aspectos preliminares importantes para as próximas fases. Após, foram gerados códigos iniciais que destacaram características relevantes

dos dados, que representam conceitos, ideias e padrões emergentes. Somente nessa segunda fase foi utilizado o software para análise de dados qualitativos *MAXQDA*, a fim de auxiliar na organização e codificação dos dados, sendo posteriormente extraídos os relatórios do Sistema.

Em uma terceira fase/etapa, os códigos iniciais foram agrupados em possíveis temas candidatos que refletem padrões significativos dentro dos dados, o que envolveu revisão e combinação de códigos correlacionados para comporem temas mais amplos que representassem a pergunta, objetivos e pressupostos que permeiam esta pesquisa. Em complemento, seguiu-se com a revisão e ajustes finos dos temas a fim de verificar se realmente representavam a amplitude dos dados extraídos dos documentos e da representatividade das narrativas coletadas a partir das entrevistas.

Adiante, na quinta fase/etapa foram definidas nomenclaturas aos temas que refletem toda a densidade e relevância do fenômeno investigado nesta pesquisa, que compuseram três tópicos, intitulados respectivamente de: ‘Políticas de Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei: explorando interfaces, direitos sociais e intersetorialidade; Entre muros, comunidades e experiências: desafios e potencialidades do Lazer na Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei; e *Sociolazer*: tempo, espaço e experiência na Socioeducação. Destarte, esses tópicos foram divididos em categorias de análise que representam os resultados para as discussões.

Por fim, na sexta fase/etapa seguiu-se com a elaboração da própria redação do relatório/pesquisa de análise temática, onde foram geradas várias interpretações dos temas em confluência ao referencial e fundamentos teóricos que balizam esta pesquisa, destacando as principais descobertas e implicações do estudo.

#### *4.2.4 Aspectos éticos da pesquisa*

Durante o processo de elaboração e execução deste estudo foram observados os aspectos éticos da pesquisa, conforme resolução nº 466/2012 CEP/CONEP. A produção de dados com adolescentes egressos/a de medidas socioeducativas e profissionais do Sistema Socioeducativo de Cuiabá ocorreram após a aprovação do projeto de pesquisa junto ao CEP Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso, sob CAAE nº 73038123.4.0000.8124 (anexo único).

#### *4.2.5 Financiamento*

A presente pesquisa não obteve financiamento institucional para arcar com custos provenientes da pesquisa, sendo estes viabilizados pelo próprio pesquisador.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta sessão apresento os principais resultados que emergiram do processo de análise dos dados da pesquisa e resultaram na elaboração de três tópicos para as discussões. O primeiro tópico, proveniente dos dados documentais, é intitulado de ‘Políticas de Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei: explorando interfaces, direitos sociais e intersetorialidade’. O segundo tópico, resultante dos dados das entrevistas, é intitulado de ‘Entre muros, comunidades e experiências: desafios e potencialidades do Lazer na Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei’. O Terceiro tópico, o qual apresento pressupostos que fundamentam a existência de Lazer característico/genuíno do contexto da Socioeducação, é intitulado de ‘*Sociolazer*: tempo, espaço e experiência na Socioeducação’.

### 5.1 Políticas de Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei: explorando interfaces, direitos sociais e intersetorialidade

Este tópico partiu da análise dos dispositivos jurídicos que demarcam os marcos da Socioeducação no Brasil, além de políticas voltadas à Promoção da Saúde que são balizadoras da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei. Ainda, a fim de analisar as interfaces entre Lazer e Promoção da Saúde nesses dispositivos jurídicos, trouxemos à baila das discussões a literatura especializada sobre a temática, além dos dados evidenciados na Pesquisa de Avaliação do Sinase, que trazem importantes evidências sobre o atendimento voltado aos/às adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação no Brasil, a partir de quatro Eixos avaliados: Gestão do Sinase (Brasil, 2020a); Entidades do Sinase (Brasil, 2020b); Programas do Sinase (Brasil, 2020c); e Resultados do Sinase (Brasil, 2020d).

Baseando-se na Análise Temática proposta por Braun e Clarke (2006), emergiram três categorias de análise para as discussões, quais sejam: Interfaces entre Promoção da Saúde e Lazer na atenção integral à saúde de adolescentes em conflito com a lei; Lazer e Saúde como direitos sociais e desenvolvimento integral de adolescentes em conflito com a lei; e Intersetorialidade na garantia de direitos à Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei.

### *5.1.1 Interfaces entre Promoção da Saúde e Lazer na atenção integral à Saúde de adolescentes em conflito com a lei*

Esta categoria de análise tece discussões sobre o Lazer como estratégia à Promoção da Saúde, alcançando diferentes contextos sociais, sujeitos e dimensões, seja em relação à universalização e/ou como prática privilegiada na atenção integral à Saúde de adolescentes e jovens, inclusive àqueles/as em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Ainda, aponta que a Promoção da Saúde se configura como eixo norteador das ações direcionadas à Saúde integral de adolescentes e jovens, tanto na comunidade como no contexto da Socioeducação.

No Quadro 1, é possível observar que a universalização do Lazer como estratégia à Promoção da Saúde envolve: o fortalecimento das ações de Lazer no contexto escolar, na agenda do SUS e comunidade; o acesso aos equipamentos públicos de Lazer disponíveis na comunidade, por meio do fortalecimento de ações intersetoriais; a capacitação de pessoal para o atendimento do Lazer pelo viés da Saúde; o Lazer como via e objeto de informação sobre hábitos saudáveis; bem como o monitoramento e avaliação das ações de Lazer sobre a Saúde geral da população. Em relação ao público de adolescentes e jovens na comunidade e no contexto da Socioeducação, os dispositivos jurídicos sinalizam que a Promoção da Saúde e o Lazer na atenção integral à Saúde de adolescentes e jovens deve considerar os seguintes aspectos: cuidado, participação, autonomia, exercício da cidadania, interação e, conseqüentemente, o protagonismo desses sujeitos.

**Quadro 1 - Sistematização sobre Promoção da Saúde e Lazer na atenção integral à Saúde de adolescentes em conflito com a lei**

TEMA/ASSUNTO	FONTE	DESCRIÇÃO	CONSIDERAÇÕES
Lazer como estratégia à Promoção da Saúde	Brasil (2006a, p. 20-22)	VII – Estímulo à criação de Rede Nacional de Experiências Exitosas na adesão e no desenvolvimento da estratégia de municípios saudáveis: a) identificação e apoio a iniciativas referentes às Escolas Promotoras da Saúde com foco em ações de alimentação saudável; práticas corporais/atividades físicas [...].  IX – Inclusão das ações de promoção da saúde na agenda de atividades da comunicação social do SUS: a) apoio e fortalecimento de ações de promoção da saúde inovadoras utilizando diferentes linguagens culturais, tais como jogral, hip hop, teatro, canções, literatura de cordel e outras formas de manifestação;	- Reconhecimento de que o Lazer é importante estratégia à Promoção da Saúde, seja nas Escolas e comunidades.  - Vários interesses culturais do Lazer estão presentes: físico-esportivos, artísticos e intelectuais.
Lazer como estratégia à Promoção da Saúde: Acesso ao Lazer/capacitação de pessoal/equipamentos públicos de Lazer	Brasil (2006a, p. 33-34)	Ações específicas – Prática corporal/atividade física:  I – Ações na rede básica de saúde e na comunidade:  a) mapear e apoiar as ações de práticas corporais/atividade física existentes nos serviços de atenção básica [...];  b) ofertar práticas corporais/atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade como um todo quanto para grupos vulneráveis;  c) capacitar os trabalhadores de saúde em conteúdos de promoção à saúde e práticas corporais/atividade física [...];  g) incentivar articulações intersetoriais para a melhoria das condições dos espaços públicos para a realização de práticas corporais/atividades físicas [...].	- A PNPS tem uma ação específica que incorpora o Lazer, com interesses mais voltados aos físico-esportivos.  - Enfatiza a importância de mapear ações para o acesso ao Lazer de modo universal e para grupos vulneráveis; a formação de pessoal nessas áreas e o acesso aos espaços públicos para a prática de atividades.  - Chama a atenção a segregação que é feita entre comunidade e grupos vulneráveis, como se esses não fossem pertencentes à comunidade.
Lazer como estratégia à Promoção da Saúde: via e objeto de informação	Brasil (2006a, p. 34)	II – Ações de aconselhamento/divulgação:  a) organizar os serviços de saúde de forma a desenvolver ações de aconselhamento junto à população, sobre os benefícios de estilos de vida saudáveis;	O Lazer pode contribuir como via e objeto de informação para a Promoção da Saúde. Entretanto, é importante refletir sobre a questão dos estilos de vida que, por vezes, não são apenas escolhas, mas sim oportunidades de acesso.

Continuação do Quadro 1...

Lazer como estratégia à Promoção da Saúde: acesso através de ações intersetoriais	Brasil (2006a, p. 34-35)	<p>III – Ações de intersetorialidade e mobilização de parceiros:</p> <p>c) estimular a inserção e o fortalecimento de ações já existentes no campo das práticas corporais em saúde na comunidade;</p> <p>d) resgatar as práticas corporais/atividades físicas de forma regular nas escolas, universidades e demais espaços públicos;</p>	<p>- O Lazer é uma estratégia à Promoção da Saúde e deve ser pensado em nível intersetorial.</p> <p>- Existe uma carência de equipamentos públicos de Lazer na comunidade.</p>
Lazer como estratégia à Promoção da Saúde: Monitoramento e avaliação das práticas de Lazer	Brasil (2006a, p. 35)	<p>IV – Ações de monitoramento e avaliação:</p> <p>a) desenvolver estudos e formular metodologias capazes de produzir evidências e comprovar a efetividade de estratégias de práticas corporais/atividades físicas no controle e na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis;</p> <p>b) estimular a articulação com instituições de ensino e pesquisa para monitoramento e avaliação das ações no campo das práticas corporais/atividade física;</p>	Esse monitoramento parece funcional e utilitarista, ou seja, Lazer como expressão de Saúde apenas pela dimensão biológica. Os aspectos qualitativos de desenvolvimento humano não são mencionados.
Lazer como estratégia à promoção da saúde de adolescentes e jovens: Promoção da Saúde como diretriz à saúde integral	Brasil (2010, p. 74-76)	<p>Diretrizes Nacionais: Fortalecimento da Promoção da Saúde nas Ações para o Cuidado Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens.</p> <p>Envolver sujeitos e coletivos, desenvolvendo a autonomia e a participação conjunta na construção de ambientes saudáveis [...] e favorecer o exercício da cidadania de adolescentes e jovens integrantes de grupos comunitários, esportivos, culturais, religiosos, dentre outros [...].</p>	A Promoção da Saúde é entendida como o cuidado integral à Saúde dos adolescentes, a partir de ações que privilegiem suas características: autonomia, participação, criação de ambientes saudáveis, ações intersetoriais, cidadania, informação, dentre outros.
Lazer como estratégia à Promoção da Saúde de adolescentes e jovens	Brasil (2010, p. 122)	A promoção da saúde de adolescentes e jovens precisa de iniciativas locais que fomentem a participação juvenil, a convivência comunitária, a inserção social. Atividades culturais e esportivas devem ser apoiadas e valorizadas.	Mais uma vez, reconhece que os interesses culturais do Lazer são fundamentais à Promoção da Saúde.
Lazer como estratégia à Promoção da Saúde de adolescentes e jovens	Brasil (2010, p. 124)	Fomento à promoção da saúde de adolescentes e jovens, por meio de ações culturais e artísticas realizadas pelos Pontos de Cultura e outras políticas [...].	Reconhece os interesses culturais do Lazer como estratégia à Promoção da Saúde.
Lazer como estratégia à Promoção da Saúde na MSE de interação: autonomia e relações interpessoais	Brasil (2004, p. 1)	I - a implantação de estratégias de promoção da saúde, com o objetivo de promover ambiência saudável, estimular a autonomia, e desenvolver ações sócio-educativas, atividades corporais e de melhoria das relações interpessoais, bem como o fortalecimento de redes de apoio aos adolescentes e suas famílias;	O Lazer reconhecido como uma estratégia/ação que compõe a Promoção da Saúde, mesmo que reduzido aos interesses culturais físico-esportivos/atividades corporais.

## Conclusão do Quadro 1...

Promoção da Saúde como pilar da atenção integral à Saúde na MSE de internação: autonomia/relações interpessoais	Brasil (2012a, p. 13)	Art. 60. A atenção integral à saúde do adolescente no Sistema de Atendimento Socioeducativo seguirá as seguintes diretrizes:  I - previsão, nos planos de atendimento socioeducativo, em todas as esferas, da implantação de ações de promoção da saúde, com o objetivo de integrar as ações socioeducativas, estimulando a autonomia, a melhoria das relações interpessoais e o fortalecimento de redes de apoio aos adolescentes e suas famílias;	A Promoção da Saúde configura-se como pilar para a atenção integral à Saúde de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.
Lazer como ação de atenção integral à Saúde de adolescentes na MSE de internação: necessidades e desejos	Brasil (2014, p. 2)	Art. 5º A organização das ações de atenção integral à saúde de adolescentes em conflito com a lei será realizada de acordo com os seguintes princípios:  VII - organização da atenção à saúde, com definição das ações e serviços de saúde a partir das necessidades da população adolescente em conflito com a lei;	O Lazer configura ação pedagógica que vai ao encontro das necessidades e desejos de adolescentes na medida socioeducativa de internação.
Promoção da Saúde na atenção integral à Saúde de adolescentes na MSE de internação	Brasil (2014, p. 3)	Art. 9º Na organização da atenção integral à saúde de adolescentes em conflito com a lei serão contemplados:  VII - a educação em saúde;	Um dos 5 campos de ação da Promoção da Saúde: “desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas”.
Promoção da Saúde na atenção integral à Saúde de adolescentes na MSE de internação: determinantes sociais	Brasil (2014, p. 3-4)	Art. 10. A atenção integral à saúde de adolescentes em conflito com a lei será organizada e estruturada na Rede de Atenção à Saúde, garantindo-se:  h) o desenvolvimento dos trabalhos com os determinantes sociais de saúde relacionados às vulnerabilidades pessoais e sociais desta população, além de outras ações que efetivamente sejam promotoras da saúde integral dos adolescentes em conflito com a lei;	Considera a visão ampliada em Saúde, que resulta das condições de vida, dentre as quais, o Lazer.
Lazer como estratégia à Promoção da Saúde na MSE de internação: participação e interação	Brasil (2021, p. 6)	Diretrizes para a atenção integral à saúde dos adolescentes em conflito com a lei/em relação à promoção da saúde:  e) incentivar a participação ativa dos adolescentes na construção de ambientes e coletivos saudáveis, por meio da convivência comunitária respeitosa e da inserção em atividades culturais e esportivas;	Campos de ação da Promoção da Saúde: criação de ambientes saudáveis; desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas; reorientação dos serviços de Saúde.

**Fonte:** elaborado pelo autor

Na perspectiva da universalização de direitos, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) dispõe sobre a utilização do Lazer no desenvolvimento da estratégia dos municípios saudáveis, apoiado nas ações das Escolas Promotoras de Saúde (EPS), bem como da inserção do mesmo na agenda da comunicação social do SUS, privilegiando ações de Lazer para toda comunidade e grupos vulneráveis (Brasil, 2006a). De acordo com Buss *et al.* (2020), a proposta de municípios saudáveis representa modelo abrangente que busca promover a Saúde por meio de abordagem interdisciplinar e integrada de acordo com o contexto local, abrangendo desde iniciativas específicas voltadas para a promoção de comportamentos individuais saudáveis até estratégias mais amplas para o desenvolvimento humano e o bem-estar. Essa abordagem interdisciplinar e integradora vai ao encontro da estratégia das EPS, uma vez que a mesma tem por objetivo o fortalecimento das ações de Promoção da Saúde integral na comunidade escolar (Brasil, 2007), inclusive com o foco no próprio Lazer para tal.

Sem a intenção de aprofundar sobre as EPS, que por sua vez necessitam de processos burocráticos de acreditação, o fato é que os dispositivos jurídicos analisados têm apontado o Lazer como potencialidade à Promoção da Saúde em ambientes formais e não-formais de educação, como, por exemplo, na agenda do SUS, que deve fortalecer essas ações à população por meio de práticas inovadoras, a por meio de diferentes interesses culturais do Lazer (artístico, intelectual e físico-esportivo). No entanto, o que chama a atenção é a própria PNPS fragmentar o acesso ao Lazer para a Promoção da Saúde, ao dispor sobre a obrigatoriedade de ofertar essas atividades para a comunidade em geral e, ‘também’, aos grupos vulneráveis (Brasil, 2006a). Ora, ao conceber a universalização desses direitos, tal dinâmica empregada remete à focalização das políticas de Lazer e Saúde, ou os grupos vulneráveis não se enquadrariam como todos?

No campo do Lazer, Mascarenhas (2004) denuncia que essa lógica focalista demonstra a opção do Estado na despolitização dessa política pública, uma vez que, ao financiar ações em sua maioria filantrópicas, delega sua obrigação a outros setores que passam a realizar ações pontuais em supostas áreas de risco, no intuito de frear principalmente o avanço da violência local. Para o autor, costumeiramente o Lazer tem sido tratado como um antídoto a fim de suprir as mazelas ocasionadas pela exclusão social presentes em determinados contextos, sendo ofertados conteúdos esvaziados politicamente, na contramão da perspectiva crítica do Lazer/*Lazerania*.

Não obstante, Cohn (2005) tece reflexões sobre a focalização das políticas de Saúde pela tendência em concentrar recursos e esforços em grupos específicos ou problemas de Saúde isolados, negligenciando assim outras questões importantes e perpetuando desigualdades. A autora argumenta que essa abordagem pode resultar em visão fragmentada da Saúde, incapaz

de lidar com as complexas inter-relações de aspectos sociais, econômicos e políticos da Saúde, ou seja, a focalização excessiva pode minar o princípio de universalidade, que busca garantir acesso igualitário aos serviços de Saúde para toda a população. Em complemento crítico à Política Nacional de Promoção da Saúde, Carnut, Mendes e Guerra (2023, p. 2) argumentam que, “[...] apesar de ser uma agenda importante na construção do Sistema Brasileiro de Saúde (SUS), aparece apartada, perdendo seu caráter transversal às políticas, restringindo-se a uma ação fragmentada e com ênfase em comportamentos individuais”.

Ainda sobre a universalização do Lazer como estratégia à Promoção da Saúde, a PNPS também prevê o acesso às práticas, espaços e equipamentos públicos de Lazer, por meio do mapeamento e fortalecimento dessas ações na comunidade e contextos escolares, bem como de ações intersetoriais para a melhoria dos espaços e equipamentos de Lazer disponíveis na comunidade (Brasil, 2006a). Em âmbito geral, a literatura tem apontado que os desafios de acesso para a população perduram ao longo de décadas, principalmente aos grupos marginalizados, considerando a escalada de centralização dos espaços e equipamentos públicos e privados de Lazer nas regiões centrais das capitais e municípios (Marcellino; Barbosa; Mariano, 2006; Marcellino *et al.*, 2007; Andrade; Marcellino, 2011; Reverdito *et al.*, 2012). Esse cenário tem avançado com o processo de mercantilização do Lazer, onde cada vez mais se torna uma mercadoria de luxo para uma pequena parcela da sociedade que pode pagar para usufruir (Mascarenhas, 2005).

Tal situação se torna mais grave em contextos onde residem adolescentes em conflito com a lei. Estudo realizado na capital de Mato Grosso, especificamente nos bairros periféricos de onde advém grande parte dos/as adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, observou que essas comunidades carecem de espaços, equipamentos e conteúdos de Lazer, haja vista a ausência do poder público em relação a esses aspectos, restando à população local se organizar para dispor de recursos, a fim de realizar manutenção e/ou adquirir equipamentos para tais práticas, além da participação de voluntários para a oferta dos conteúdos (Oliveira *et al.*, 2020c). Ainda, os autores observaram que as Escolas municipais e estaduais dispostas nas comunidades investigadas são os locais que mais propiciam espaços de Lazer à população de adolescentes e jovens, através de seus equipamentos e a inserção nas aulas de Educação Física Escolar. Esses achados corroboram o fortalecimento dessas ações em contextos escolares, conforme disposto na PNPS (Brasil, 2006a), eis que, pode propiciar ambientes mais saudáveis, de pertencimento e, conseqüentemente, contribuir para a diminuição da própria evasão escolar que tem alcançado índices alarmantes, em especial de adolescentes em conflito com a lei (Franco; Bazon, 2019; Oliveira *et al.*, 2020b).

Outros aspectos analisados no conjunto de dados que compõe essa categoria são em relação a necessidade de capacitar profissionais da área da Saúde, a partir de conteúdos que enfoquem a Promoção da Saúde e práticas corporais/atividades físicas, bem como o aconselhamento da comunidade sobre estilos de vida saudáveis a partir dessas ações (Brasil, 2006a), que representam interesses culturais do Lazer. Na perspectiva da Promoção da Saúde, esses aspectos apontam para a capacitação e informação, não no sentido de uma educação bancária como nos adverte Paulo Freire, onde os profissionais da Saúde depositariam seus conhecimentos à população, mas sim, na troca de saberes e entrelaçamento de conhecimentos técnicos/científicos e populares, por meio da participação ativa da comunidade, como pressupõe a Educação Popular na área da Saúde (Vasconcelos, 1997, 2004). No entanto, é importante ponderar o que a PNPS traz sobre o aconselhamento em relação às práticas corporais como estilo de vida saudável, pois, como adverte Castiel (1999), por muitas vezes, os estilos de vida são os modos possíveis de se viver, principalmente em grupos marginalizados e vulnerabilizados, vivendo diariamente na relatividade do risco.

No último aspecto a ser observado sobre a universalização do Lazer para a Promoção da Saúde, a PNPS (Brasil, 2006a) faz previsão sobre o monitoramento e avaliação dessas ações para o controle e prevenção de doenças, a partir da articulação entre instituições de ensino e pesquisa. Ao enfatizar que o monitoramento e avaliação são para comprovar a efetividade das práticas corporais e atividades físicas para a Saúde, a PNPS estabelece uma concepção totalmente utilitarista do Lazer, como sinônimo de corpo biológico saudável. Ao passo que, enfoca na dimensão do controle e prevenção de doenças, destoando do caráter de promoção que permeia a própria política, evidenciando que ainda carece de se desvencilhar da objetividade e de práticas hegemônicas na área da Saúde.

Em relação à atenção integral à Saúde de adolescentes e jovens, a Promoção da Saúde é apontada como diretriz nacional de cuidado para a construção de ambientes saudáveis, através da participação e fortalecimento da autonomia desses sujeitos coletivos, inclusive com especial atenção a grupos esportivos, culturais, dentre outros (Brasil, 2010). Ainda, o mesmo dispositivo jurídico aponta que a participação juvenil deve ser fomentada por meio de práticas locais e comunitárias, oportunizando atividades culturais e esportivas. Aqui, é possível observar um paradoxo importante embutido nesse discurso jurídico, que será analisado a partir das perspectivas de Faleiros (2013, p. 84), para qual, “cuidar, no contexto do Estado de direito e da democracia, significa assegurar a autonomia, reverter as discriminações, desenvolver a autoestima, incluir sujeitos em serviços e direitos [...]”.

Por um lado, o discurso apresentado pelo ordenamento jurídico (Brasil, 2010) enfatiza o cuidado por meio da participação e fortalecimento da autonomia, em consonância à visão do autor, pois, para o mesmo, a importância do cuidado reside no reconhecimento do outro como sujeito individual e coletivo de direitos, visando promover sua participação, autonomia e cidadania no contexto social mais amplo, considerando suas necessidades, expressões e a busca pela inclusão (Faleiros, 2013). Por outro lado, quando esse mesmo ordenamento dispõe sobre a participação juvenil por meio do fortalecimento de práticas locais/comunitárias, mesmo reconhecendo que sejam práticas válidas à Promoção da Saúde, entendo que destoa da visão do autor, pois, para o mesmo, as práticas de cuidado inseridas em complexa dinâmica social devem se pautar em processos emancipatórios amplos, de cidadania plena, não reduzidos ao assistencialismo direcionado a determinados locais e grupos, pois esta tem sido uma estratégia de ‘descuidado’ da lógica capitalista.

Essas reflexões sobre ações locais e comunitárias também são encontradas na perspectiva crítica do Lazer. Para Mascarenhas (2005), os modelos pautados em políticas de Lazer comunitário não alcançam as reflexões necessárias ao entendimento da ampla dinâmica social na qual os sujeitos estão inseridos, sendo proporcionadas ações pontuais de Lazer, de forma assistencialista e/ou filantrópica, como instrumento de resolução de problemas locais ou, ainda, como prática com fim em si mesma. O autor salienta que o Lazer pode trabalhar tanto nas questões de positividade (humanização), quando exercer a reificação (processo de alienação), ou seja, na experiência vivenciada da prática pode haver tanto o conformismo e/ou a resistência, “[...] desmistificando o subjetivismo que cerca a ideia de lazer como fazer o que se quer, entendendo a liberdade, que deve ser inerente à sua prática, como consciência da necessidade” (p. 250).

Especificamente no contexto da medida socioeducativa de internação, os dispositivos jurídicos analisados também concebem o Lazer como estratégia à Promoção da Saúde, ao passo que esta, se configura como pilar na atenção integral à Saúde de adolescentes em conflito com a lei. Nesse sentido, os documentos dispõem sobre a promoção de práticas corporais para o estímulo à autonomia e relações interpessoais (Brasil, 2004); a definição e priorização das ações de Saúde voltadas às principais necessidades dos/as adolescentes (Brasil, 2014), o que pressupõe a oferta do próprio Lazer; bem como a participação ativa dos/as adolescentes na construção de ambientes coletivos saudáveis, por meio de vivências esportivas e culturais (Brasil, 2021).

Esses aspectos remetem o Lazer a ‘serviço’ da Socioeducação, se concebido pelo seu caráter libertário e emancipatório. Na perspectiva da Socioeducação, não basta trabalhar os

problemas na dimensão da superficialidade, ao proporcionar apenas o acesso à bens e serviços os quais o/a adolescente em conflito com a lei está privado/a, como o próprio Lazer, mas deve considerar como essa oferta influi nos aspectos fundamentais e determinantes de sua atitude básica em relação à vida (Costa, 2006a). Segundo o autor, a construção de ambientes coletivos saudáveis e de interação perpassa por uma participação totalmente autônoma do/a adolescente para a oferta das ações pedagógicas no contexto Socioeducativo, ou seja, os/as mesmos/as devem participar em todas as etapas da ação, desde seu planejamento à execução e avaliação da proposta educativa. Dessa forma, a participação ativa do/a adolescente propicia sua autonomia e, conseqüentemente, o empoderamento, que se torna “[...] ferramenta válida e eficaz para possibilitar aos jovens condições concretas de ampliação e qualificação da sua participação no processo social e educativo” (Costa, 2006a, p. 88).

Quanto à Promoção da Saúde como pilar central na atenção integral à Saúde de adolescentes em conflito com a lei, os documentos estabelecem que ações promotoras de Saúde devem ser priorizadas nos Planos de atendimento socioeducativo de todas as esferas do governo (Brasil, 2012a), na perspectiva da educação para a Saúde (Brasil, 2014), além de prever a organização das ações junto à rede de Saúde, com a devida atenção às determinantes sociais que interferem na Promoção da Saúde desse grupo (Brasil, 2021). É importante pontuar que a perspectiva da educação para a Saúde é contemplada em um dos campos de ação da Promoção da Saúde, qual seja, ‘Desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas’.

Em articulação com a Socioeducação, pensar na educação em Saúde para o desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas a adolescentes em conflito com a lei, implicaria superar o modo de fazer hegemônico e lançar mão da Educação Popular em Saúde nesse processo. Isso se dá pelo fato de que a Educação Popular em Saúde tem como princípio norteador contribuir com a população para o entendimento das causas que circundam o processo de saúde-doença e, a partir dos saberes prévios e da participação ativa das pessoas, buscar formas de organização a fim de superá-las, em detrimento de processos estáticos e rígidos, voltados apenas para a mudança de hábitos e responsabilização dos indivíduos, como observado nos moldes da educação em saúde tradicional (Vasconcelos, 1997, 2004). Em interface, Costa (2006a) enfatiza que o protagonismo juvenil no contexto da Socioeducação envolve ampliar e qualificar a participação do/a educando/a no contexto social e educativo, promovendo sua solidariedade e permitindo que ele/a atue como uma fonte de iniciativa, liberdade e compromisso, contribuindo, assim, para as soluções dos problemas e não apenas para a perpetuação destes.

Os aspectos analisados remetem à importância de considerar aspectos sociais que interferem na Promoção da Saúde desse grupo, como disposto no Instrutivo para a implantação e implementação da Pnaisari (Brasil, 2021). No entanto, os achados na literatura têm demonstrado que uma das principais fragilidades no atendimento à Saúde integral de adolescentes se relaciona a esse fator. Em suma, os estudos apontam para os avanços da implantação de políticas de atendimento integral à Saúde dos/as adolescentes, porém, pouca efetividade das ações, sem considerar as reais percepções de gestores/as e adolescentes (Permínio *et al.*, 2020); a ausência de cuidados aos/às adolescentes por parte da rede de atenção à Saúde, educação e comunitária (Nunes *et al.*, 2016); a fragmentação das ações em rede, que não se configuram como políticas, mas ‘parcerias’, contribuindo para a descontinuidade dos serviços prestados aos/às adolescentes no retorno à comunidade (Asquidamini, 2013; Santos, 2013; Borschmann *et al.*, 2020); além da própria necessidade de ampliar os estudos que enfatizem aspectos de Promoção da Saúde para superação das determinantes sociais do processo saúde-doença-cuidado de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação (Arêas Neto, Constantino; Assis, 2017). Tais estudos propõem que novas produções possam emergir desse panorama e possibilitar debate amplo e democrático sobre a atuação da rede de atendimento aos/às adolescentes que estão em conflito com a lei, frente aos entraves e possibilidades das condições de vida que interferem em sua Saúde.

Observado que o Lazer se configura como importante estratégia à Promoção da Saúde, se faz necessário compreender suas potencialidades em articulação com a Saúde, para o desenvolvimento integral de adolescentes em conflito com a lei, tema que será discutido na próxima categoria de análise.

### *5.1.2 Lazer e Saúde como direitos sociais e desenvolvimento integral de adolescentes em conflito com a lei*

Esta categoria de análise versa sobre a importância da abordagem integrada do Lazer e da Saúde como direitos fundamentais no atendimento integral de adolescentes em conflito com a lei no contexto da Socioeducação, com ênfase à medida socioeducativa de internação. Ainda, destaca a importância de políticas públicas e programas de atendimento socioeducativo que se alinhem aos princípios legais e constitucionais, a fim de garantir acesso ao Lazer e à Saúde, por meio de visão holística, para esse público em plena fase de desenvolvimento humano.

A partir do conjunto de documentos analisados e sumarizados no Quadro 2, foi possível observar que a integração do Lazer e da Saúde como direitos sociais e desenvolvimento integral,

perpassa por: reconhecimento desses elementos como direitos sociais e dever do Estado; o caráter educativo do Lazer; a garantia de acesso ao Lazer e a Saúde no cumprimento da medida socioeducativa de internação; o quadro de pessoal/profissionais para o atendimento integral de adolescentes na medida socioeducativa de internação; e a garantia de espaços físicos para o atendimento nas áreas da Saúde e Lazer na medida socioeducativa de internação.

**Quadro 2 - Sistematização sobre Saúde e Lazer como direitos sociais e desenvolvimento integral de adolescentes em conflito com a lei**

TEMA/ASSUNTO	FONTE	DESCRIÇÃO	CONSIDERAÇÕES DO AUTOR
Lazer e Saúde como direitos sociais/desenvolvimento humano	Brasil (1988, p. 6)	Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.	Lazer e Saúde figuram como direitos sociais específicos.
Lazer como direito de todos/as e desenvolvimento integral/ enfoque educativo	Brasil (1988, p. 125)	Art. 217. É dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não-formais, como direito de cada um, observados:  II - a destinação de recursos públicos para a promoção prioritária do desporto educacional [...];  § 3º O Poder Público incentivará o lazer, como forma de promoção social.	Lazer como forma de desenvolver conhecimento, atitudes, habilidades individuais e coletivas, qualidade de vida e desenvolvimento integral.
Lazer como expressão de liberdade/desenvolvimento	Brasil (1990, p. 5)	Art. 16. O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:  IV - brincar, praticar esportes e divertir-se;	O documento reconhece que o Lazer tem a potencialidade de garantir a liberdade aos/às adolescentes.
Lazer como produção cultural e educativo	Brasil (1990, p. 19)	Art. 58. No processo educacional respeitar-se-ão os valores culturais, artísticos e históricos próprios do contexto social da criança e do adolescente, garantindo-se a estes a liberdade da criação e o acesso às fontes de cultura.	Privilegia as experiências/vivências que dão sentido e significado a vida dos adolescentes, suas realidades.
Lazer como direito social e desenvolvimento humano	Brasil (1990, p. 21)	Art. 71. A criança e o adolescente têm direito à informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos e produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.	Mais uma vez, reconhece que o Lazer é um potencial elemento ao desenvolvimento humano, além de enfatizar o acesso aos produtos e serviços de Lazer.
Direito ao Lazer na MSE de internação	Brasil (1990, p. 27)	Art. 94. As entidades que desenvolvem programas de internação têm as seguintes obrigações, entre outras:  XI - propiciar atividades culturais, esportivas e de lazer;	Mesmo em cumprimento de MSE de internação os/as adolescentes não perdem esses direitos.
Direito ao Lazer na MSE de internação previsto no PIA	Brasil (1990, p. 30)	Art. 101[...]  § 6º Constarão do plano individual, dentre outros:  III - a previsão das atividades a serem desenvolvidas com a criança ou com o adolescente acolhido e seus pais ou responsável [...].	O PIA é um importante instrumento para a previsão e garantia desses direitos, inclusive o Lazer para a Promoção da Saúde dos/as adolescentes.
Direito ao Lazer na MSE de internação	Brasil (1990, p. 35)	Art. 124. São direitos do adolescente privado de liberdade, entre outros, os seguintes:  XII - realizar atividades culturais, esportivas e de lazer;	Mesmo em cumprimento de MSE de internação os/as adolescentes não perdem esse direito.

Continuação Quadro 2...

Direito ao Lazer na MSE Internação	Brasil (2006b, p. 60)	<p>Eixo – esporte, cultura e lazer</p> <p>1) [...];</p> <p>2) propiciar o acesso a programações culturais, teatro, literatura, dança, música, artes [...];</p> <p>3) [...],</p> <p>4) propiciar o acesso dos adolescentes a atividades esportivas e de lazer como instrumento de inclusão social [...];</p> <p>5) assegurar no atendimento socioeducativo espaço a diferentes manifestações culturais dos adolescentes;</p> <p>6) possibilitar a participação dos adolescentes em programas esportivos de alto rendimento [...];</p> <p>7) promover por meio de atividades esportivas, o ensinamento de valores como liderança, tolerância, disciplina, confiança, equidade étnico-racial e de gênero;</p> <p>8) garantir que as atividades esportivas de lazer e culturais previstas no projeto pedagógico sejam efetivamente realizadas, assegurando assim que os espaços físicos destinados às práticas esportivas, de lazer e cultura sejam utilizados pelos adolescentes.</p>	<p>- As ofertas de esportes na MSE de internação são voltadas para o interesse físico-esportivo do Lazer.</p> <p>-Para inserção em programas esportivos de alto rendimento faz-se necessário parcerias externas. Importante refletir sobre a questão do alto rendimento em detrimento dos potenciais do esporte para a vida.</p> <p>- As ações de Lazer na MSE de internação devem ser previstas no PPP das Unidades e efetivadas, inclusive com a garantia de espaços físicos adequados.</p>
Direito ao Lazer na MSE Internação	Brasil (2006b, p. 66)	<p>Eixo – segurança:</p> <p>5) oferecer diferentes atividades socioeducativas (esportivas, culturais, de lazer, de estudos, entre outras) no período entre o entardecer e o recolhimento bem como nos finais de semanas e feriados evitando sentimentos de isolamento e solidão;</p>	Caráter funcional e utilitarista do Lazer. Por outro lado, demonstra o reconhecimento de que o Lazer é uma potencial fonte de prazer, alegria, dentre outros, mesmo em espaço de privação de liberdade.
Planejamento/Lazer como prática de atendimento integral na MSE internação	Mato Grosso (2014, p. 73)	6.15 Garantir o atendimento em tempo integral para adolescentes cumprindo medidas socioeducativas, privilegiando atividades artístico-culturais, esportivas e de lazer.	Reconhecimento de que os interesses culturais do Lazer são de suma relevância para o atendimento integral de adolescentes.
Garantia de acesso ao Lazer e à Saúde na MSE internação	Brasil (2006b, p.52-53)	As entidades e/ou programas de atendimento socioeducativo deverão oferecer e garantir o acesso aos programas públicos e comunitários [...]; atividades desportivas, culturais e de lazer com regularidade e frequência dentro e fora dos programas de atendimento; [...] atendimento de saúde na rede pública [...].	Saúde e Lazer são políticas voltadas aos direitos humanos, e devem ser propiciadas aos/às adolescentes em conflito com a lei, dentro e fora das unidades/programas/MSE.

## Continuação do Quadro 2...

Direitos à Saúde e Lazer na MSE de internação	Brasil (2006b, p. 69)	Parâmetros arquitetônicos: 5) considerar que a dinâmica do atendimento socioeducativo se desenvolve tendo como suporte ações administrativas e técnico-pedagógicas de educação, de saúde integral, [...]de esporte, de cultura, de lazer, [...];	As Unidades devem ofertar espaços para as práticas pedagógicas, dentre as quais, de Lazer e Saúde.
Saúde e Lazer como indicadores de qualidade na avaliação dos programas de atendimento socioeducativo	Brasil (2006b, p. 82)	Categorias e indicadores de qualidade dos programas de atendimento socioeducativos – internação:  Categoria 1 – direitos humanos: acesso à cultura, esporte, lazer e saúde integral.  Categoria 2 – ambiente físico e infraestrutura: espaço para esporte, cultura, lazer e atendimento à saúde.	O acesso à Saúde e o Lazer configuram-se como indicadores de qualidade nos programas de atendimento socioeducativo, demonstrando a relevância e suas potencialidades na Socioeducação.
Direitos à Saúde e ao Lazer na MSE internação	Brasil (2012a, p. 3)	Art. 8º Os Planos de Atendimento Socioeducativo deverão, obrigatoriamente, prever ações articuladas nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho e esporte [...].	Essas ações articuladas voltadas aos/às adolescentes potencializam os princípios da Promoção da Saúde, ao considerar o desenvolvimento integral.
Quadro de pessoal na MSE de internação	Brasil (2006b, p. 45)	Para atender até quarenta adolescentes na medida socioeducativa de internação a equipe mínima deve ser composta por:  01 diretor; 01 coordenador técnico; 02 assistentes sociais; 02 psicólogos; 01 pedagogo; 01 advogado (defesa técnica); Demais profissionais necessários para o desenvolvimento de saúde, escolarização, esporte, cultura, lazer, profissionalização e administração e Socioeducadores;	Cabe refletir que os/as profissionais destinados à Saúde e Lazer aparecem como “outros”. Ainda, é importante enfatizar que os/as profissionais citados/as também podem contribuir com aspectos da Promoção da Saúde e o próprio Lazer dos/as adolescentes.
Quadro de pessoal na MSE internação	Brasil (2006b, p. 53 )	Para compor a equipe técnica de saúde, a Portaria Interministerial nº 340 de 14/07/200442, [...] recomenda como equipe profissional mínima a presença de médico, enfermeiro, cirurgião dentista, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário a fim de garantir os cuidados de atenção à saúde do adolescente.	Me causa estranheza o/a profissional de Educação Física não compor esse rol de profissionais que compõem a equipe técnica de Saúde. Em MT há um quantitativo satisfatório de profissionais de Educação Física no Sistema Socioeducativo.
Quadro de pessoal na MSE internação	Brasil (2012a, p. 4)	Art. 12. A composição da equipe técnica do programa de atendimento deverá ser interdisciplinar, compreendendo, no mínimo, profissionais das áreas de saúde, educação e assistência social, de acordo com as normas de referência.  § 1º Outros profissionais podem ser acrescentados às equipes para atender necessidades específicas do programa.	Uma vez que as ações são articuladas em distintas áreas, faz-se necessário equipes interdisciplinares para o atendimento. Importante refletir que a minoria desses/as adolescentes tem acesso à tais políticas em suas trajetórias anteriores.

## Conclusão do Quadro 2...

Quadro de pessoal da Saúde na MSE de internação	Mato Grosso (2014, p. 39)	Serviços ofertados:  Os atendimentos de saúde nas Unidades Socioeducativas de Cuiabá são realizados por equipe própria de saúde, incluindo médicos clínico geral, psiquiatra, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, assistentes sociais, odontólogos, técnico de enfermagem, técnicos em higiene dental e assistentes administrativos.	Não consideram os profissionais de Educação Física, bem como as práticas de Lazer e outras ações pedagógicas para a Saúde. As práticas de Saúde nessa perspectiva estariam no viés de prevenção e recuperação de agravos.
Quadro de pessoal/Educadores Físicos na MSE de internação	Mato Grosso (2014, p. 53)	21 educadores físicos no quadro de pessoal do Sistema Socioeducativo de Mato Grosso.	Se comparado com o número de adolescentes internados, é um quantitativo satisfatório.
Espaços e equipamentos de Lazer na MSE de internação	Brasil (2004, p. 2)	VII - a reforma e a aquisição de equipamentos para as unidades de internação e internação provisória, [...] garantindo condições de salubridade e área de lazer.	Reconhecimento de que o Lazer compõe a atenção integral à Saúde dos/as adolescentes.
Espaço físico para o atendimento de Saúde e Lazer na MSE de internação	Brasil (2006b, p. 50)	Dimensões básicas/Espaço físico, infraestrutura e capacidade:  - Área para atendimento de saúde/ambulatórios;  - Espaço para a prática de esportes e atividades de lazer e cultura devidamente equipados e em quantidade suficiente para o atendimento de todos os adolescentes.	Por vezes os/as adolescentes não têm acesso aos espaços de Lazer e de Saúde em suas comunidades.
Espaços de convivência para o Lazer na MSE de internação	Brasil (2006b, p. 63)	Eixo – abordagem familiar e comunitária:  11) prever na metodologia da abordagem comunitária dos programas de atendimento socioeducativo minimamente: espaços de convivência e participação em atividades de lazer, esporte e cultura com a vizinhança;	Essa perspectiva contribui para os aspectos da Promoção da Saúde, ao fortalecer os vínculos e participação.
Parâmetros arquitetônicos na MSE de internação	Brasil (2006b, p. 69-70)	10) prever no projeto arquitetônico [...]:  Área de saúde; Escola; Campo de futebol; Quadra poliesportiva coberta [...].	As unidades devem ofertar espaços para as práticas pedagógicas, dentre as quais, Lazer e Saúde.

**Fonte:** elaborado pelo autor

De modo geral, a Constituição Federativa do Brasil e o Estatuto da Criança e do Adolescente dispõem de importantes fatores a serem observados em relação ao Lazer e à Saúde, sendo estes direitos sociais específicos. De acordo com a Constituição Federal (Brasil, 1988), as práticas esportivas são direito de todo/a cidadão/ã, onde o Estado deve direcionar prioritariamente recursos voltados ao esporte educacional, além do incentivo às práticas de Lazer na perspectiva da promoção social. No marco jurídico mais recente, o esporte educacional estaria no ‘nível de formação esportiva’ por meio do planejamento de ações educativas e inclusivas em espaços formais e não formais de educação, ao passo que, o Lazer pela visão da promoção social, perpassaria em ‘nível de esporte para toda a vida’, por meio de aprendizagens corpóreas diversas e aquisição de hábitos saudáveis ao longo da vida (Brasil, 2023b).

Em consonância à tais perspectivas, a própria compreensão de liberdade disposta no ECA (Brasil, 1990) está relacionada a alguns interesses culturais do Lazer, quais sejam, brincadeiras, práticas esportivas e diversões/recreações. Outro importante fator observado neste dispositivo jurídico é a necessidade de privilegiar no processo educacional as experiências que dão sentido à realidade de crianças e adolescentes, através do acesso à informação e fontes culturais, como o próprio Lazer. Nessa esteira, ainda dispõe que ao se tratar de sujeitos em plena fase de desenvolvimento humano, o direito aos bens e serviços públicos, como o Lazer, devem ser garantidos às crianças e adolescentes, ou seja, reconhece a importância de tais práticas no processo de desenvolvimento integral dos mesmos/as.

Todo esse arcabouço remete ao caráter educativo atribuído ao Lazer e, conseqüentemente, a necessidade de garantir o acesso universal aos/às adolescentes. Em relação ao primeiro, pensar o Lazer como prática social e educativa significa entender todas as atividades relacionadas a ele como forma de produzir, organizar e compartilhar conhecimento crítico e libertador, ligado à vida de um grupo específico, revelando suas origens, contradições e lugar na sociedade, daí a importância de considerar as experiências e realidades dos sujeitos que se inserem nas ações (Mascarenhas, 2000, 2005). Quanto o acesso ao Lazer como direito social de adolescentes, é preciso superar o cenário de focalização dessa política pública rumo à sua universalização de fato, uma vez que costumeiramente tem sido apontada como instrumento de resolução de mazelas na sociedade, seja a violência, o uso de drogas e outros problemas sociais ligados a determinados grupos (Flausino; Mascarenhas, 2012).

Especificamente no contexto da medida socioeducativa de internação, o direito de acesso ao Lazer também é enfatizado, uma vez que mesmo em privação de liberdade o/a adolescente não perde esse direito garantido a todo/a cidadão/ã, ao passo que, deve-se considerar a dimensão pedagógica das ações em detrimento do viés punitivo no contexto da

Socioeducação. Dessa forma, além do ECA (Brasil, 1990) dispor sobre a obrigatoriedade do Lazer nesse contexto, também assevera a necessidade de constar a previsão dessas atividades no Plano Individual de Atendimento (PIA) dos/as adolescentes. Disposto como instrumento obrigatório nos programas que executam as medidas socioeducativas, o PIA é documento de previsão, registro e gestão das atividades a serem desenvolvidas junto aos/às adolescentes e, sua elaboração deve considerar a participação de toda a equipe de atendimento dos programas, os/as responsáveis legais e os/as próprios/as adolescentes com suas necessidades, vivências e habilidades (Brasil, 2012a).

Ao analisar esses fatores que devem ser considerados para a oferta de ações pedagógicas aos/às adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, é notório o interesse pelo Lazer nesse contexto. De acordo com a Pesquisa de Avaliação do Sinase – Eixo 1: Gestão do Sinase (Brasil, 2020a), as atividades que mais recebem recursos financeiros por parte das Unidades pesquisadas são as de profissionalização (13,5%), esportivas (12,2%), culturais (11,8%) e de Lazer (11,4%), somando o total de 35,4% de ações inerentes aos interesses culturais do Lazer. Também, no Eixo 2: Entidades do Sinase (Brasil, 2020b), mais de 80% das Unidades respondentes afirmaram ofertar atividades esportivas e culturais aos/às adolescentes para além das disponíveis nas aulas de Educação Física Escolar, com periodicidade média de 2 a 4 vezes por semana. Ainda, a Pesquisa de Avaliação do Sinase em seu Eixo 3: Programas do Sinase (Brasil, 2020c), aponta que as atividades de esporte e Lazer são as mais ofertadas frequentemente pelas Unidades (32, 5%), seguidas por atividades de arte e cultura (27,3%), que também representam os interesses intelectuais e artísticos do Lazer, como o fato de frequentar museus, bibliotecas, cinemas, dentre outros.

Outro ponto observado é que o Lazer compõe um dos Eixos dispostos nos Parâmetros da Gestão Pedagógica no Atendimento Socioeducativo do Sinase (Brasil, 2006b), que baliza o atendimento dos programas que executam as medidas socioeducativas. Assim, o ‘Eixo: Esporte, Cultura e Lazer’ prevê a necessidade de realizar parcerias externas com distintos setores governamentais e não-governamentais, a inserção dessas atividades no Projeto Político Pedagógico das Unidades, o acesso à conteúdos diversificados do Lazer, bem como o caráter educativo e de inclusão social que deve permear tais práticas. Em relação às parcerias externas com outros setores, que são fundamentais para a garantia de acesso diversificado ao Lazer, a Pesquisa de Avaliação do Sinase aponta como uma das principais fragilidades dos programas de atendimento socioeducativo, uma vez que apenas 45% das unidades participantes da pesquisa afirmam ofertar tais atividades de forma externa, ou seja, as atividades de Lazer são realizadas costumeiramente dentro da própria Unidade de internação (Brasil, 2020b).

Entretanto, o mesmo documento sinaliza que em relação as atividades culturais, a maior parte (67%) é realizada de forma externa, demonstrando desconhecimento de que tais atividades podem se configurar como diferentes interesses do Lazer.

Quanto à inserção das atividades de Lazer no Projeto Político Pedagógico (PPP), a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020c) observou que 77% das Unidades respondentes elaboram o referido documento, que é norteador das ações pedagógicas na medida socioeducativa de internação, além de considerarem o interesse dos/as adolescentes como critério de escolha para a promoção das atividades internas e externas. Dessa forma, considerando que foi observado maior destinação de recursos às atividades de Lazer, e que o mesmo compõe as atividades mais realizadas na medida socioeducativa de internação, infere-se que este esteja contemplado de certa forma na maioria dos PPP mencionados. Contudo, é imperioso frisar que o não preenchimento deste documento, mesmo que por uma pequena parcela das Unidades Socioeducativas, fragiliza o planejamento das ações educativas voltadas aos/às adolescentes nesse contexto e tende a distanciar do caráter pedagógico que deve ser enfatizado na Socioeducação.

Em relação à oferta de conteúdos diversificados de Lazer nos programas que executam a medida socioeducativa de internação, a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020b) apontou que 62% das unidades dispõem de bibliotecas, que se relacionam com o interesse intelectual do Lazer. Outras atividades de Lazer citadas pelas unidades pesquisadas foram: conviver com demais adolescentes (97,4%); ler livros, jornais ou revistas (97,4%); desenhar (91,1%); jogar jogos de tabuleiro ou cartas (91,1%); realizar atividades com materiais de papelaria (90,5%); tomar banho de sol (87,4%); assistir televisão (85,8%); jogar jogos eletrônicos (22,6%); acessar a internet (9,5%); e acessar redes sociais (3,7%). Do conjunto de atividades citadas, foi possível observar a predominância dos interesses social do Lazer (convivência com os pares), intelectual (leituras), artístico (desenhar), manual (manuseio de materiais diversos/artesanatos) e, em menor quantidade, o interesse virtual do Lazer (jogos eletrônicos e acesso à internet). Causa estranheza a Pesquisa de Avaliação do Sinase não disponibilizar a opção de interesses físicos do Lazer, sendo os mais praticados dentro das Unidades, como as próprias atividades esportivas. Assim, entendo que a falta de conceituação desses importantes elementos dispostos no Sinase (Brasil, 2006b) podem gerar dificuldades no campo prático, como, por exemplo, no planejamento das ações pedagógicas por parte dos/as profissionais que laboram diretamente nesses programas.

Sobre o caráter educativo e de inclusão que deve permear as atividades de Lazer ofertadas na medida socioeducativa de internação, extrai-se da Pesquisa de Avaliação do Sinase

(Brasil, 2020b) importantes dados, ao sinalizar que a abordagem de temáticas sobre educação e direitos humanos, bem como o acesso à escolarização dos/as adolescentes, têm se mostrado satisfatórias na maioria das Unidades pesquisadas. Essa relevância se dá no sentido de que o contexto escolar, dentro e/ou fora do Sistema Socioeducativo, deve se configurar como potencial espaço para o acesso diversificado de conteúdos/interesses culturais do Lazer (Oliveira *et al.*, 2020a, 2020c). Ainda, como proposta de práxis crítica, pedagógica e educativa, a abordagem de conteúdos/interesses culturais do Lazer pode se desenvolver simultaneamente com temas em educação e direitos humanos, indo além do simples divertimento, eis que, como nos diz Mascarenhas (2000), as dificuldades encontradas na prática em si do Lazer despertam interesse em refletir problemas sociais mais amplos, conectando-se assim ao contexto social do grupo.

Cabe salientar que a obrigatoriedade da oferta de Lazer não está prevista apenas em seu Eixo específico, mas também no Eixo ‘Segurança’, que é um dos componentes dos Parâmetros da Gestão Pedagógica do Sinase. Nessa dimensão, a segurança é entendida como uma forma estratégica de garantia integral das atividades internas e externas aos/às adolescentes, inclusive em finais de semana e feriados (Brasil, 2006b). Oportuno pontuar que a proposta de atendimento integral, por meio de ações que privilegiem o acesso às atividades culturais, esportivas e de Lazer, é evidenciada no Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do estado de Mato Grosso (Mato Grosso, 2014), *lócus* da presente pesquisa.

Sobre a integração de direitos sociais na medida socioeducativa de internação, o Sinase (Brasil, 2006b) dispõe que o atendimento à Saúde e as atividades de Lazer devem ser contempladas de forma interna e externa das Unidades Socioeducativas, ou seja, a garantia de acesso dos/as adolescentes aos programas e políticas públicas dispostas na comunidade. No caso do Lazer, já foi pontuado anteriormente que as atividades ocorrem em sua maioria de forma interna. Quanto ao atendimento à Saúde dos/as adolescentes na rede pública externa, a Pesquisa de Avaliação do Sinase observou que as Características dos atendimentos e inserção dos/as adolescentes no SUS são satisfatórias (Brasil, 2020b), talvez pela própria disposição de normativa específica nessa área, que é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – Pnaisari (Brasil, 2004, 2014).

Outro importante fator a ser observado no Sinase (Brasil, 2006b) é que a Saúde integral e o Lazer voltados aos/às adolescentes compõem os indicadores de qualidade na avaliação dos programas que executam a medida socioeducativa de internação, seja na dimensão dos direitos humanos, ao garantir esses elementos como direito social, ou até mesmo a proposta arquitetônica das Unidades, a fim de garantir espaços adequados para o atendimento

socioeducativo nessas áreas. No quesito avaliação dos programas, a Pesquisa de Avaliação do Sinase – Eixo 4: Resultados do Sinase (Brasil, 2020d), indica que tanto a avaliação externa quanto a interna ainda não são práticas comuns no Sinase, o que prejudica a qualidade geral do Sistema, uma vez que a avaliação ajuda para entender o que está sendo feito, os indicadores em relação ao trabalho planejado e quais progressos ou retrocessos estão ocorrendo. Dessa forma, sem avaliar as ações, os programas que executam as medidas socioeducativas acabam reagindo às demandas e urgências diárias, impedindo um planejamento estratégico e uma gestão mais prospectiva.

Ainda, o Sinase (Brasil, 2012a) aponta que nos Planos de Atendimento Socioeducativo devem constar ações integradas por distintas áreas para o atendimento integral de adolescentes, perpassando pela saúde, lazer, esporte, educação, assistência social, profissionalização, cultura, dentre outras. Em relação aos Planos Estaduais e Distrital de Atendimento Socioeducativo, o último Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023a) apontou que somente o estado de Rondônia não dispõe do referido documento, demonstrando o avanço nessa área, haja vista que esses Planos são importantes orientativos da gestão do atendimento socioeducativo. No entanto, o que chama a atenção sobre o disposto no Sinase (Brasil, 2012a) é a noção de atendimento integral aos/às adolescentes, o qual perpassa pelo próprio conceito ampliado de Saúde, ao enfatizar que a mesma incide do modo de vida das pessoas, influenciada por questões do próprio acesso à saúde, lazer, serviços de assistência social, educação, dentre outros (Brasil, 1986).

Do conjunto de dados analisados nesta categoria, é possível observar que o quadro de pessoal/profissionais também é levado em consideração para o atendimento integral dos/as adolescentes no contexto da medida socioeducativa de internação. No entanto, quando mencionado a composição mínima da equipe para o atendimento de até 40 (quarenta) adolescentes em regime de internação (Brasil, 2006b), causou-me estranheza observar que os/as profissionais da área da Saúde e Lazer são denominados/as como “outros/demais profissionais necessários ao atendimento”, mesmo citando anteriormente perfis que são de suma relevância para essas áreas. Não obstante, ao apontar a composição mínima da equipe para atendimento integral à Saúde de adolescentes na medida socioeducativa de internação, novamente não foi considerado o perfil de profissionais de Educação Física, de suma relevância para a oferta do Lazer, que por sua vez é um elemento que contribuiu para a Saúde integral dos/as adolescentes. Da mesma forma, ao dispor sobre a equipe para o atendimento de Saúde na medida socioeducativa de internação, o Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do estado de Mato Grosso não considerou o perfil de profissionais da área de Educação Física, mesmo

constando em seu quadro de pessoal significativo quantitativo de 21 (vinte e um) profissionais desse perfil (Mato Grosso, 2014).

Por outro lado, mesmo sem mencionar os perfis profissionais, o Sinase (Brasil, 2012a) assevera que a composição das equipes para o atendimento socioeducativo deve ser interdisciplinar, com a participação de profissionais da área da Saúde, educação, assistência social, dentre outros. Sobre esse aspecto, a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020a) apontou que o quadro de pessoal para compor a equipe mínima de referência e as formações iniciais dos/as profissionais são satisfatórios nas Unidades, em especial na região Centro-Oeste, que apresenta número expressivo de outros perfis profissionais distintos dos previstos em lei, especialmente na área da Saúde.

Importante enfatizar que perspectivas interdisciplinares no campo da Saúde não implicam somente em articulações de distintos saberes e teorias, também exigem a articulação entre atores das práxis. Em avanço, Almeida Filho (1997) propõe a definição de transdisciplinaridade, que se fundamenta na ideia de viabilizar a comunicação não apenas entre áreas disciplinares e pela troca de discursos, mas entre os agentes presentes em cada uma delas e o movimento dos próprios sujeitos que produzem esses discursos. Esse entendimento apontado por Naomar de Almeida Filho me parece condizente com a proposta de Interdimensionalidade na ação socioeducativa proposta por Costa (2006c), ao conceber que o atendimento socioeducativo de adolescentes deve considerar todas as dimensões constitutivas do ser humano, para além da troca de conhecimentos advindos de conteúdos disciplinares e/ou interdisciplinares.

Os documentos analisados também sinalizam para a importância da garantia de espaços físicos no atendimento integral de adolescentes em privação de liberdade. Além de garantir espaços salubres e área de Lazer (Brasil, 2004), o Sinase (Brasil, 2006b) prevê nas dimensões básicas de infraestrutura e projetos arquitetônicos das Unidades a disposição de ambulatório para o atendimento à Saúde, espaços e equipamentos de Lazer para o atendimento de todos/as os/às adolescentes, bem como espaços de convivência e participação comunitária para o Lazer. Sobre esse aspecto, a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020b) indica a precarização dos espaços físicos em âmbito nacional, uma vez que, os dormitórios (74%), os espaços coletivos de Lazer (74%), as quadras esportivas internas das unidades (71%), os espaços de atendimento à Saúde (66%) e as salas de atividades coletivas (63%), atingiram altos percentuais quanto à necessidade de reforma, principalmente nas regiões Norte e Centro-Oeste, demonstrando a necessidade de significativos avanços na dimensão arquitetônica dessas Unidades. Ainda, o mesmo documento analisou que apenas 51% das unidades participantes da

Pesquisa de Avaliação do Sinase declararam dispor de espaços para a realização de atividades culturais, prevalecendo em âmbito nacional a presença das quadras poliesportivas e de futebol em 91% dos casos.

Ao comparar esses dados com evidências na literatura, chama a atenção o quão restrito é o acesso ao Lazer na trajetória de adolescentes em conflito com a lei. Estudos realizados no estado de Mato Grosso observaram que os bairros com maiores índices de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação apresentavam péssimas condições em relação à disponibilidade de espaços, equipamentos e conteúdos de Esporte e Lazer à comunidade (Oliveira *et al.*, 2020c), ao passo que a própria medida socioeducativa de internação conseguia propiciar maior acesso ao Lazer se comparado com as vivências anteriores dos/as adolescentes em suas comunidades (Oliveira, *et al.*, 2020b). Ora, se a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020b) aponta a precarização dos espaços de Lazer nas unidades e, ao mesmo tempo, a literatura sinaliza que a medida socioeducativa de internação consegue propiciar maior acesso a esses espaços de Lazer, se comparado à comunidade, acredito que o Lazer como direito social e elemento constitutivo do conceito ampliado de Saúde não está sendo considerado na comunidade de origem desses/as adolescentes, sendo focalizado em programas de medidas socioeducativas que, por sua vez, carecem de avanços significativos ao atendimento dos/as mesmos/as.

De fato, observa-se que a dimensão social e educativa que permeia o Lazer, aliada à sua integração com a Saúde, tem se configurado como possibilidade ao desenvolvimento integral de adolescentes em conflito com a lei. No entanto, a efetivação da proteção integral e garantia desses direitos, especialmente nessas áreas, implica estratégias intersetoriais e a responsabilidade mútua de distintos setores, como será analisado no próximo tópico.

### *5.1.3 Intersetorialidade na garantia de direitos à Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei*

Esta categoria de análise destaca a necessidade de abordagem colaborativa e integrada entre diferentes políticas públicas, a fim de garantir o acesso e a promoção dos direitos fundamentais de Saúde e Lazer na dimensão da universalização e para adolescentes que se encontram em conflito com a lei. Para tal, isso requer o engajamento e atuação conjunta de setores governamentais, não-governamentais, da sociedade civil e da própria família.

De acordo com os dados sumarizados no Quadro 3, observa-se que a presente discussão sobre intersetorialidade nessas áreas é permeada por aspectos que perpassam pelos seguintes

pontos: incompletude institucional para a garantia universal aos direitos de Saúde e Lazer; o olhar para a formação de pessoal nessas áreas; a importância da participação conjunta do setor público e atores sociais envolvidos diretamente nas ações; a reorientação dos serviços de Saúde para a Promoção da Saúde; a inserção de adolescentes em conflito com a lei em atividades externas às unidades de internação; a responsabilidade mútua dos diversos setores para o atendimento integral de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação; e a formação das equipes de acompanhamento nessa medida socioeducativa.

**Quadro 3 - Sistematização sobre intersectorialidade na garantia de direitos à Saúde e Lazer para adolescentes em conflito com a lei**

TEMA/ASSUNTO	FONTE	DESCRIÇÃO	CONSIDERAÇÕES DO AUTOR
Incompletude institucional para o acesso ao Lazer	Brasil (1988, p. 17)	Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:  IX - educação, cultura, ensino, desporto, ciência, tecnologia, pesquisa, desenvolvimento e inovação;	Desporto pode se configurar como interesse físico-esportivo do Lazer.
Incompletude na garantia de direitos ao Lazer e à Saúde	Brasil (1988, p. 129)	Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer [...].	Saúde e Lazer devem ser efetivados com a participação governamental, não-governamental e sociedade.
Incompletude na garantia de direitos à Saúde e Lazer aos/as adolescentes	Brasil (1990, p. 1)	Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer [...].	Saúde e Lazer são direitos de adolescentes, e devem ser pensados e efetivados com a participação mútua de todos os setores e sociedade.
Incompletude e destinação de recursos ao Lazer	Brasil (1990, p. 19)	Art. 59. Os municípios, com apoio dos estados e da União, estimularão e facilitarão a destinação de recursos e espaços para programações culturais, esportivas e de lazer voltadas para a infância e a juventude.	A destinação de recursos para garantir o acesso ao Lazer é dever de todas as esferas.
Intersetorialidade e formação de pessoal	Brasil (1990, p. 20)	Art. 70-A:  III - a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente [...].	A formação de pessoal é relevante para a efetivação das ações de Promoção da Saúde, inclusive o Lazer.
Intersetorialidade como objetivos específicos da Promoção da Saúde	Brasil (2006a, p. 17-18)	Objetivos específicos:  II – Ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde [...].  VI – Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;  XII – Valorizar e ampliar a cooperação do setor Saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais[...].	- Esses objetivos estão alinhados aos campos de ação da Promoção da Saúde, dispostos na Carta de Ottawa, especialmente: Criação de ambientes favoráveis à saúde e Reorientação do sistema de saúde.  - Os espaços de convivência para a Saúde são importantes aos interesses “sociais” do Lazer.

Continuação do Quadro 3...

Intersetorialidade para a produção de Saúde de adolescentes	Brasil (2010, p. 15)	[...] a produção de saúde para adolescentes e jovens não se faz sem que haja fortes laços intersetoriais que abram canais entre o setor saúde e a participação e colaboração de outros setores, e da própria comunidade, especialmente das pessoas jovens e suas famílias, uma vez que as necessidades de saúde ampliada, dessa população, ultrapassam as ações do setor saúde.	Relaciona-se com um dos campos de ação da Promoção da Saúde “Reorientação do sistema de saúde”, que prevê a intersetorialidade e participação mútua de diversos setores e da sociedade.
Intersetorialidade como objetivo para a Saúde integral de adolescentes	Brasil (2010, p. 71)	Objetivo geral:  Sensibilizar e mobilizar gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde para integrar nas ações, programas e políticas do SUS e nas outras políticas de Governo, estratégias interfederativas e intersetoriais que convirjam para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens.	Intersetorialidade é uma característica fundamental para a Promoção da Saúde. Contempla um dos campos da Promoção da Saúde: “Reorientação dos serviços em saúde”.
Intersetorialidade como diretriz para a Saúde de adolescentes	Brasil (2010, p. 76)	Diretriz:  Reorientação dos Serviços de Saúde para Favorecer a Capacidade de Respostas para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens.	Reorientação dos serviços de saúde é um dos campos de ação da Promoção da Saúde/Intersetorialidade.
Intersetorialidade em Lazer para a Saúde de adolescentes	Brasil (2010, p. 123)	Intersetorialidade:  a) Com os setores da Educação, Cultura, Esportes, Lazer e Meio Ambiente.	Observa-se a importância de articulação intersetorial com setores de esporte e Lazer para a Promoção da Saúde de adolescentes.
Intersetorialidade nas atividades externas à MSE de internação	Brasil (1990, p. 34)	Art. 121. A internação constitui medida privativa da liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.  § 1º Será permitida a realização de atividades externas, a critério da equipe técnica da entidade, salvo expressa determinação judicial em contrário.	As atividades de Lazer também devem ser garantidas fora das Unidades, de forma a fortalecer a intersetorialidade nessas ações, propiciar maior vivência com os conteúdos do Lazer, aproximação e participação com a comunidade.
Incompletude para o atendimento de adolescentes na MSE de internação	Brasil (2006b, p. 23)	A incompletude institucional [...] demanda a efetiva participação dos sistemas e políticas de educação, saúde, trabalho, previdência social, assistência social, cultura, esporte, lazer, segurança pública, entre outras, para a efetivação da proteção integral de que são destinatários todos adolescentes.	Os setores e políticas de Saúde e Lazer devem compor a rede intersetorial para a proteção integral aos/às adolescentes em conflito com a lei.
Intersetorialidade para o atendimento de adolescentes em MSE de internação	Brasil (2006b, p. 29)	Os programas de execução de atendimento socioeducativo deverão ser articulados com os demais serviços e programas que visem atender os direitos dos adolescentes [...].	Os setores de Saúde e Lazer devem compor a rede intersetorial para a proteção integral de adolescentes em conflito com a lei.

## Conclusão do Quadro 3...

Intersetorialidade e Formação de pessoal	Brasil (2006b, p. 49)	A capacitação e a atualização continuada sobre a temática “Criança e Adolescente” devem ser fomentadas em todas as esferas de governo e pelos três Poderes, em especial às equipes dos programas de atendimento socioeducativo, de órgãos responsáveis pelas políticas públicas e sociais que tenham interface com o SINASE, especialmente a política de saúde, de educação, esporte, cultura e lazer, e de segurança pública.	O documento enfatiza a necessidade de formação e atualização continuada das equipes que atuam junto aos/às adolescentes e outros setores de atendimento da rede, em políticas como a Saúde e o Lazer.
Intersetorialidade para o acesso aos bens e serviços públicos dispostos na comunidade	Brasil (2006b, p. 55)	Eixo – suporte institucional e pedagógico:  13) mapear as entidades e/ou programas e equipamentos sociais públicos e comunitários existentes nos âmbitos local, municipal e estadual [...], viabilizando e/ou oferecendo o acesso enquanto oferta de política pública: [...] cultura, lazer, atendimento na área de saúde [...].	- Os/as adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas têm o direito de acessar os bens e serviços públicos disponíveis nas comunidades, inclusive os de Saúde e Lazer.
Intersetorialidade para o acesso ao Lazer na MSE de internação	Brasil (2006b, p. 60)	Eixo – cultura, esporte e lazer:  1) consolidar parcerias com as Secretarias de Esporte, Cultura e Lazer ou similares visando o cumprimento dos artigos 58 e 59 do ECA;  2) [...].  3) assegurar e consolidar parcerias com Secretarias estaduais e municipais, órgãos e similares responsáveis pela política pública, ONGs e iniciativa privada no desenvolvimento e oferta de programas culturais, esportivos e de lazer aos adolescentes;	- Além dessas atividades serem obrigatórias na MSE de internação, também devem ser ofertadas de forma externa e intersetorial, a fim de proporcionar o acesso diversificado aos interesses culturais do Lazer.
Intersetorialidade e profissionais de Saúde na MSE de internação	Brasil (2014, p. 3)	Art. 7º Objetivos específicos:  II - estimular ações intersetoriais para a responsabilização conjunta das equipes de saúde e das equipes socioeducativas para o cuidado dos adolescentes em conflito com a lei;	Compõe um dos campos da Promoção da Saúde: “Reorientação dos serviços de saúde”, através de ações intersetoriais.

**Fonte:** elaborado pelo autor

Considerando as amplas definições atribuídas à intersetorialidade, a mesma é compreendida como um mecanismo destinado a superar a fragmentação na atuação dos distintos setores por meio da integração de conhecimentos, vivências e habilidades no âmbito estratégico do poder público, visando atender as demandas dos indivíduos, sob a ótica da interdependência entre as diversas esferas, ou seja, uma abordagem colaborativa (Pereira, 2014). Imbuída nessa definição de intersetorialidade está a noção de incompletude institucional, eis que, “a base filosófica do conceito de incompletude institucional repousa na noção de que nenhum programa ou serviço, por si só, dê conta de atender a todas as necessidades e carências existentes no meio social” (Garutti; Oliveira, 2017, p. 244).

Partindo dessas premissas, a Constituição Federal (Brasil, 1988) preconiza que compete às diferentes esferas do poder público legislar sobre direitos sociais básicos, dentre os quais, o próprio desporto/esporte, que pode se configurar como conteúdo de interesse físico-esportivo do Lazer. Especificamente sobre a universalização de direitos às crianças e adolescentes, os dispositivos jurídicos asseveram que além da figura do Estado, compete à família e à sociedade em geral garantir com absoluta prioridade o acesso a direitos sociais, como a própria Saúde e o Lazer (Brasil, 1988, 1990). Essa previsão ancora na noção da doutrina de proteção integral às crianças e adolescentes que permeia o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), instalado por esses mesmos dispositivos jurídicos. Dessa forma, o SGD aborda princípios e normas que balizam a política de atenção integral às crianças e adolescentes, articuladas por ações conjuntas entre o Poder Público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), pelos três Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) e pela sociedade civil, sob três eixos de ações, quais sejam: Promoção, Defesa e Controle Social (Brasil, 2006b).

Não obstante, o ECA (Brasil, 1990) dispõe sobre a obrigação dos municípios, apoiados pela União e Estados, em destinarem recursos para a promoção de atividades de Lazer e esportivas. Sobre esse aspecto, a literatura tem observado que em âmbito nacional os municípios são os entes federados que mais têm investido na Função Desporto e Lazer (FDL), mesmo dispondo de menos recursos orçamentários que a União e Estados (Carneiro; Athayde; Mascarenhas, 2021). Corroborando esses dados, Santos *et al.* (2019) observaram que, no estado de Mato Grosso, os municípios são os grandes financiadores das políticas de Esporte e Lazer, se comparado aos recursos descentralizados pelo Governo Federal. Tais evidências demonstram que o Estado tem delegado grande parte dessas demandas aos municípios, o que pode fragilizar a própria universalização dessas políticas, haja vista as disparidades existentes no Produto Interno Bruto (PIB) e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) entre esses locais.

Pensar na efetivação da proteção integral às crianças e adolescentes disposta no Sistema de Garantia de Direitos, não implica somente na destinação de recursos para a execução das ações em Saúde e Lazer, mas também na articulação dos entes federados para investimentos em formação continuada e capacitação para os profissionais de distintas áreas que laboram diretamente com a promoção, defesa e controle social desse público, conforme dispõe o ECA (Brasil, 1990). Um significativo avanço nesse aspecto foi a recente publicação da Resolução nº 243, de 26 de fevereiro de 2024, a qual Instituiu a Política Nacional de Formação Continuada do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), tendo como um dos princípios gerais a missão de ser referência nacional para a formação continuada na garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes, por meio do aperfeiçoamento de profissionais que atuam nesse Sistema (Brasil, 2024).

Na dimensão da universalização na área da Saúde, a PNPS (Brasil, 2006a) também enfatiza a intersetorialidade em seus objetivos específicos, ao conceber a corresponsabilidade entre sujeitos, coletividades e poder público; a otimização do uso de espaços físicos de convivência dispostos na comunidade; e a cooperação do setor Saúde com outros setores governamentais e não-governamentais. Tais objetivos estão alinhados aos campos de ação da Promoção da Saúde dispostos na Carta de Ottawa (Brasil, 2002), especialmente ligados ao Reforço da ação comunitária, Criação de ambientes favoráveis à saúde e a Reorientação do sistema de saúde. Importante enfatizar que nesses três campos de ação o Lazer pode se configurar como estratégia à Promoção da Saúde, respectivamente, como via e objeto de educação para que diferentes grupos exerçam o direito à cidadania e sua criticidade, espaço privilegiado de sociabilidades, bem como aspecto que compõe e influencia a Saúde das pessoas.

A intersetorialidade também é enfatizada nas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, principalmente no que se refere à integração e reorientação dos serviços de Saúde junto à outras políticas, voltadas a educação, cultura, esporte, lazer, meio ambiente, dentre outras (Brasil, 2010). Pelo viés da promoção e incompletude institucional, é oportuno refletir que a reorientação dos serviços não deve partir apenas do setor Saúde, mas também dos diferentes setores em busca de privilegiar a Promoção da Saúde em suas ações estratégicas. Toma-se como exemplo as próprias políticas de Lazer, pois, conforme adverte Mascarenhas (2005), essas são de caráter transversal e exigem um olhar intersetorial de diferentes setores governamentais e não-governamentais, havendo a necessidade de serem orientadas não só pelo viés econômico, mas aliadas ao desenvolvimento social e humano com ações voltadas, dentre outras, para a própria Saúde.

Tratando especificamente da intersectorialidade no contexto da medida socioeducativa de internação, os dispositivos jurídicos (Brasil, 1990, 2006b) dispõem da obrigatoriedade da oferta de atividades externas aos/às adolescentes, ao considerarem o princípio do respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento. Tal obrigatoriedade perpassa pelo acesso aos programas e equipamentos de Lazer e Saúde dispostos na comunidade, além da articulação entre os Programas que executam a medida socioeducativa de internação junto aos setores públicos (Secretarias de esporte, cultura, lazer e similares), setor privado, terceiro setor e sociedade em geral, conforme preveem os Eixos: ‘Suporte Institucional e Pedagógico’ e ‘Esporte, Cultura e Lazer’ do Sinase (Brasil, 2006b).

Sobre esse aspecto, a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020c) apontou para a fragilidade da articulação das unidades pesquisadas com a rede de políticas públicas e, mais especificamente, com o Sistema de Garantia de Direitos, o que fragiliza os esforços em prol da garantia dos direitos dos/as adolescentes, ao mesmo tempo em que potencializam a violação dos direitos humanos. Tal situação pode ser concebida pela perspectiva de Instituições Totais, onde os sujeitos permanecem afastados da sociedade e sob um regime constante de administração da própria vida (Goffman, 1974), eis que, grande parte das atividades desenvolvidas pelos adolescentes ainda é realizada no contexto da internação, assim como aponta a própria Pesquisa.

Corroborando os dados da Pesquisa de Avaliação do Sinase, a literatura também sinaliza que a falta de articulação intersectorial é uma das principais fragilidades ao atendimento integral de adolescentes em conflito com a lei, especificamente em relação ao esporte, Lazer e Promoção da Saúde (Oliveira *et al.*, 2021). Para os autores, a efetivação do atendimento nessas áreas, sob uma dimensão intersectorial, implica democratizar o acesso aos espaços, equipamentos e conteúdos de Lazer disponíveis na comunidade; o apoio do Poder Judiciário na garantia desses direitos; o protagonismo do setor da educação a fim de ampliar o acesso, inclusive às escolas vocacionadas ao esporte e Lazer; a descentralização dos equipamentos de Lazer para as comunidades periféricas que mais necessitam; transpor a visão de Saúde de adolescentes em conflito com a lei e a superação de estigmas; bem como o fortalecimento na atuação da rede de proteção integral aos/às adolescentes, com a efetiva participação das Universidades através dos projetos de extensão nessas áreas.

Tais proposituras sustentam que pensar em efetivas ações intersectoriais relaciona-se intimamente com o princípio da incompletude institucional no atendimento de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Nesse sentido, o Sinase (Brasil, 2006b) estabelece que a proteção integral aos/às adolescentes nesses contextos demanda a participação dos

diferentes sistemas e políticas, como a própria Saúde e o Lazer. É importante enfatizar que a incompletude institucional deve alcançar não só as ações específicas em cada setor, mas também a previsão de recursos financeiros por parte do poder público em suas diferentes esferas. Dessa forma, no que se refere à competência da destinação de recursos financeiros ao Sistema Socioeducativo, causa estranheza perceber que a fonte de recursos em 86,4% das Unidades participantes da Pesquisa de Avaliação do Sinase é proveniente da transferência direta do tesouro estadual, atingindo 100% nas regiões Centro-Oeste, Norte e Sul (Brasil, 2020c). Tal situação está na contramão do que dispõe o Sinase (Brasil, 2006b), o qual enfatiza sobre o compartilhamento da responsabilidade no financiamento e desenvolvimento da política de atendimento socioeducativo entre as três esferas do governo. Dessa forma, se a destinação de recursos configura como um dos cinco campos de ação da Promoção da Saúde para a ‘Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis’, entendo que a prioridade em Saúde na agenda política não tem alcançado o Sistema Socioeducativo por parte da União, delegando aos estados e municípios tal atribuição.

Essa situação percebida nos programas que executam a medida socioeducativa de internação se agrava nos programas de acompanhamento em meio aberto, haja vista a descontinuidade do atendimento aos egressos. De acordo com a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020d), além da baixa existência de programas de acompanhamento aos/às egressos/as, os que existem precisam ser aprimorados, seja por não terem constituído equipe mínima de profissionais para desenvolvê-los, a baixa oferta de bolsas e cursos profissionalizantes e afins, ou a própria falta de articulação com outros setores que garantam o acesso às políticas públicas aos mesmos.

Ainda, o ordenamento jurídico analisado dispõe sobre a obrigatoriedade de capacitação e formação continuada dos/as profissionais que atuam diretamente no contexto da Socioeducação, promovidas pelas diferentes Esferas e Poderes, articuladas com distintas políticas na área da saúde, lazer, educação, cultura, dentre outras (Brasil, 2006b), além de enfatizar a necessidade de estimular ações intersetoriais com profissionais de Saúde e equipe socioeducativa, para o cuidado em Saúde aos/às adolescentes em conflito com a lei (Mato Grosso, 2014). Sobre esse aspecto, Costa (2006d) enfatiza que independentemente dos perfis profissionais que atuam diretamente no contexto da Socioeducação, estes devem carregar consigo um traço vital e primordial, ou seja, agir como educadores, certos do seu papel político e pedagógico com esses adolescentes. Em relação aos/às profissionais que atuam nesse contexto, o autor alerta que “é necessário e urgente ampliar e qualificar os meios e o raio da ação socioeducativa voltada para o adolescente em regime de privação de liberdade, porque o

que, para os educadores, são condições de trabalho, para os educandos são condições de vida” (p. 48).

Diante do exposto, a abordagem intersetorial se apresenta como importante diretriz para a proteção integral dos direitos de adolescentes em conflito com a lei, em especial, o Lazer como estratégia à Promoção da Saúde no contexto da medida socioeducativa de internação.

## **5.2 Entre muros, comunidades e experiências: desafios e potencialidades do Lazer na Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei**

Neste segundo tópico apresento as concepções de profissionais da Socioeducação e adolescentes egressos/a de medida socioeducativa de internação sobre as ações de Lazer ofertadas neste contexto e nas comunidades de origem de adolescentes em conflito com a lei. A fim de manter o anonimato dos/as participantes desta pesquisa, os/as mesmos/as foram identificados/as a partir das letras iniciais de cada perfil (P = profissionais e A = adolescentes), seguidas do número correspondente à ordem da entrevista.

A partir dos questionários estruturados que compõe os instrumentos de coleta de dados desta pesquisa, foi possível identificar os perfis dos/a adolescentes e profissionais participantes, sumarizados em quadros e apresentados de forma descritiva. Em relação à análise dos dados inerentes às entrevistas com roteiros semiestruturados, emergiram quatro categorias temáticas para discussão: (i) Perspectivas multifacetadas de Lazer: reflexões de adolescentes em conflito com a lei e profissionais da Socioeducação; (ii) Desafios à fruição do Lazer: a realidade de adolescentes em conflito com a lei em suas comunidades de origem; (iii) Vozes e experiências: percepções de adolescentes em conflito com a lei e profissionais da Socioeducação sobre a fruição do Lazer na medida socioeducativa de internação; e (iv) Potencialidades do Lazer na medida socioeducativa de internação: confluências e divergências à Promoção da Saúde de adolescentes.

Em retomada, os dados relacionados ao perfil dos/a sete adolescentes entrevistados/a foram sumarizados no Quadro 4. Em sua maioria, adolescentes do sexo masculino, predominantemente maiores de 18 anos na data da entrevista, autodeclarados/a pardos/a, com defasagem escolar em relação a idade/série e baixa inserção em cursos profissionalizantes. Também, observou-se que a composição familiar dos/a adolescentes é diversificada e a maioria reside em casa própria, com atenção a um adolescente inserido em projeto de acolhimento/abrigo. Ainda, grande parte das famílias desses/a adolescentes não é beneficiária

de programas do governo, mesmo apresentando rendas entre 1 a 2 salários-mínimos na maioria dos casos.

**Quadro 4 - Perfil dos/a adolescentes entrevistados/a**

Nº	Sexo	Idade	Raça/cor	Escolaridade	Cursos	Família	Casa própria	Programas do governo	Renda
A1	Masc.	18	Parda	1º ano Ens. Médio	Nenhum	Monoparental	Sim	Não	1 a 2 SM*
A2	Masc.	16	Parda	1º ano Ens. Médio	Nenhum	Nuclear	Sim	Não	3 SM
A3	Masc.	17	Parda	1º ano Ens. Médio	Máquinas Pesadas, Gastronomia, Cabeleireiro e tatuador	Extensa	Sim	Sim	3 SM
A4	Masc.	15	Parda	1º ano Ens. Médio	Nenhum	Projeto/Abrigo	Não	-	-
A5	Masc.	18	Parda	1º ano Ens. Médio	Nenhum	Extensa	Sim	Não	1 a 2 SM
A6	Fem.	20	Parda	2º ano Ens. Médio	Informática	Nuclear	Não	Sim	2 SM
A7	Masc.	18	Parda	9º ano	Barbearia	Monoparental	Sim	Não	6 SM

**Fonte:** elaborado pelo autor

\**Abreviatura:* salário/s-mínimo/s (SM), corresponde à R\$ 1.412,00 em 2024, época das respectivas entrevistas.

Tais dados demonstram peculiaridades sobre o perfil desses/a participante que corroboram os dados apresentados nos marcadores sociais dispostos no Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023a). De acordo com esse Levantamento, há uma prevalência no encarceramento de adolescentes do sexo masculino no Brasil, representando 95,79% do total de 11.556 (onze mil quinhentos e cinquenta e seis) adolescentes cumprindo medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade, contra apenas 4,21% do sexo feminino. Sobre esse fato, a literatura tem chamado à atenção para a quantidade esmagadora de adolescentes autores de atos infracionais do sexo masculino em relação ao feminino, em diferentes contextos de medidas socioeducativas e regiões (Oliveira *et al.*, 2020b; Cruz; Kipnis; Vasconcelos, 2021; Julião, 2023), evidenciando que na própria construção sócio-histórica do país, jovens do sexo masculino estariam mais expostos à conduta infracional (Assis; Constantino, 2005; Nardi; Jahn; Dell’Aglia, 2014). Por outro lado, estudos observaram que, pelo fato de as meninas serem a minoria nesses contextos, tem-se desencadeado alguns processos de estigmas e preconceitos de gênero, tornando-as invisíveis aos olhos da sociedade e/ou pela própria lei que as submete aos programas de restrição e privação de liberdade sem acompanhamento adequado às suas necessidades (Conceição *et al.*, 2021; Moreira; Cruz, 2024;

Quinelatto *et al.*, 2024), verificando, ainda, a incipiência de pesquisas na literatura que proponham a investigar sobre esse público inserido no Sistema Socioeducativo (Oliveira *et al.*, 2020a).

Outro ponto de atenção é sobre o aspecto raça/cor, predominantemente composto por adolescentes pardos/a no contexto pesquisado. Nesse sentido, o Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023a) aponta que 63,8% dos/as adolescentes ingressos no Sistema Socioeducativo brasileiro se declaram de cor parda/preta, o que representa um acréscimo significativo em relação ao Levantamento anterior, o qual adolescentes negros/as (pretos/as e pardos/as) representavam 40% à época (Brasil, 2019). Para Nova *et al.* (2020), essa realidade se relaciona ao racismo institucional na área infracional da Justiça da Infância e Juventude, especificamente em relação à medida socioeducativa de internação. Segundo os autores, pouco se problematiza sobre a maioria dos/as adolescentes submetidos/as às medidas socioeducativas serem negros/as, além da Socioeducação, por vezes, se limitar a ações judiciais pontuais, resultando em marginalização, enquanto se prioriza a judicialização em vez do investimento em direitos fundamentais, como educação, saúde, profissionalização, dentre outros.

Outra fragilidade observada na trajetória dos/a adolescentes investigados/a é a defasagem escolar em relação à idade/série, além do que, dos/a sete entrevistados/a, três não estavam se quer matriculados. Em âmbito nacional, o Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023a) apontou que 89,8% dos/as adolescentes vinculados/as às unidades socioeducativas estavam devidamente matriculados/as e frequentando a escola. No entanto, o mesmo Levantamento sinaliza o descumprimento da Resolução nº 3/2016 do Conselho Nacional de Educação, a qual prevê que o Sistema de Ensino deve garantir matrícula a todos/as os/as adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas (Brasil, 2016), visto que, 1.091 (um mil e noventa e um) adolescentes inseridos/as no Sistema Socioeducativo estavam fora da escola, representando 10,2% do total. Outro fato observado no Levantamento Anual do Sinase é que a maioria dos/as adolescentes em restrição e privação de liberdade frequentava a escola somente de forma interna ao Sistema Socioeducativo, demonstrando a fragilidade na articulação com o Sistema de Garantia de Direitos para o acesso externo à escolarização (Brasil, 2023b).

No campo teórico, a literatura também tem apontado as fragilidades nas trajetórias escolares de adolescentes em conflito com a lei, em especial, antes e após o cumprimento da medida socioeducativa. Em estudo de revisão sistemática, Machado, Zappe e Dias (2021) observaram que as experiências escolares de adolescentes, anteriores à medida socioeducativa, são marcadas pela falta de vínculo com a escola, histórico de repetências, defasagem em relação

idade/série, evasão escolar e conflitos relacionados à indisciplina, além das dificuldades em se inserirem no contexto escolar após o cumprimento da medida socioeducativa, dado o preconceito e rotulação que sofrem em suas próprias comunidades. Por outro lado, ao analisarem as trajetórias escolares durante o cumprimento da medida socioeducativa, as autoras observaram possibilidades de estratégias educacionais personalizadas que podem aumentar o engajamento, aumento da escolarização e, conseqüentemente, o desenvolvimento integral dos mesmos, se trabalhadas pela perspectiva da Socioeducação. Ainda, sobre o aspecto da escolarização, cabe mencionar o estudo de Oliveira *et al.* (2020b), que observou a baixa escolaridade dos/as participantes investigados/as, além do elevado número de adolescentes com histórico de evasão escolar em suas trajetórias anteriores à medida socioeducativa de internação.

Tais fragilidades nas trajetórias escolares de adolescentes em conflito com a lei estão refletidas na baixa oferta de cursos profissionalizantes e de cunho formativo, sendo que apenas três dos/a entrevistados/a relataram dispor de algum curso. Desses/a, dois informaram que realizaram os mesmos dentro do próprio Sistema Socioeducativo. Sobre esse aspecto, o Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023b) esclarece que apenas 57,3% dos/as adolescentes em regime de restrição e privação de liberdade estavam participando de atividades de profissionalização em 2023, em dissonância ao previsto no Sinase (Brasil, 2006b, 2012a), que dispõe sobre a oferta de cursos profissionalizantes para todos/as os/as adolescentes. Oportuno pontuar que, além da baixa oferta de oportunidades profissionalizantes, existem outras dificuldades para a inserção dos/as adolescentes em conflito com a lei nos projetos e programas de aprendizagem, como, por exemplo, a escolarização mínima como critério de seleção para ingresso em alguns cursos (Piccioni, 2019). Dessa forma, como nos adverte Quinelatto (2015), se as políticas públicas não têm garantido tal acesso aos/às adolescentes em conflito com a lei, o mercado de trabalho ilícito do tráfico os/as recebe de portas abertas, até porque esses/as adolescentes têm concebido o tráfico de drogas como um modo de trabalho e sustento de suas famílias.

Aspectos familiares dos/a adolescentes investigados também foram observados. Nesse caso, não foi possível estabelecer relações entre a composição familiar e conduta infracional, dado que foram identificadas famílias monoparentais (adolescente que reside com a figura de apenas um genitor), famílias nucleares (figura dos dois genitores) e famílias extensas (figura de outros parentes, como avós, tios, dentre outros) em mesmo quantitativo. Sobre esse aspecto, o Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023a) não apresenta nenhuma informação, desconsiderando a importância em se conhecer tais dados para a formulação de políticas de

atendimento aos/às adolescentes e suas famílias. Tal importância se dá pelo fato de que, em grande parte, tem-se culpabilizado as famílias pela conduta infracional de adolescentes, sem a devida atenção aos aspectos de proteção que essas também podem representar na vida dos/as mesmos/as e, conseqüentemente, no próprio cometimento de ato infracional (Nunes; Andrade; Morais, 2013; Zappe; Dell'aglio, 2016).

O ponto de atenção, no caso desta pesquisa, é perceber que entre os/a adolescentes entrevistados/a existe um que reside em abrigo/instituição e se quer mantém vínculo com sua família, seja ela de qual composição dispôr. Até porque, vínculos e referências positivas no núcleo familiar potencializam o processo de auto-organização e novos projetos de vida em adolescentes autores/as de atos infracionais (Campos; Quinelatto; Conceição, 2023), ao passo que adolescentes institucionalizados por alguma negligência familiar tendem a apresentar menor repertório de habilidades sociais e mais problemas de comportamento se comparado com os não-institucionalizados (Cordeiro; Dias; Sá, 2022).

Ainda em relação aos aspectos familiares, os dados desta pesquisa apontam que os/a adolescentes são advindos de famílias de baixa renda. Sobre esse marcador social, os dados do Levantamento Anual do Sinase também corroboram a baixa renda familiar dos/as adolescentes, pois grande parte das famílias sobrevivem com apenas um salário-mínimo e apenas 3,5% destas dispõem de renda que podem alcançar os três salários-mínimos (Brasil, 2023a). Tal qual os dados desta pesquisa e o Levantamento Anual do Sinase, a literatura tem se mostrado unânime em apontar o baixo aspecto socioeconômico de adolescentes em conflito com a lei e suas famílias, nas diferentes regiões do país, seja na região Norte (Longuini; Maia; Andrade, 2022), Sul (Coscioni *et al.*, 2018), Sudeste (Godoy, 2023), Centro-Oeste (Oliveira *et al.*, 2020b) e Nordeste (Emídio *et al.*, 2023).

Não bastasse as desigualdades socioeconômicas, a maioria das famílias dos/a adolescentes participantes desta pesquisa não é beneficiada por programas do governo em relação à transferência de renda. No contexto de Mato Grosso, por exemplo, ao analisarem aspectos familiares de 36 adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, Oliveira *et al.* (2020b) observaram que 75% dessas famílias também não eram assistidas por programas governamentais, mesmo dispondo de renda entre 1 e 2 salários-mínimos na maioria dos casos, corroborando os dados da presente pesquisa.

Em relação aos dados sobre a localidade onde os/a adolescentes residem e as características da medida socioeducativa aplicada, foram sumarizados conforme o Quadro 5. A maioria é natural de Cuiabá e reside nessa capital. Quanto aos bairros de moradia, predominantemente estão localizados em regiões periféricas. Sobre a medida socioeducativa

aplicada, três adolescentes cumpriram a internação e o restante a internação provisória, com prazo máximo de até 45 dias. Em suma, os/a adolescentes cumpriram medida socioeducativa no Case de Rondonópolis e Cuiabá, onde apenas três ultrapassaram o prazo de 6 meses em privação de liberdade. O cumprimento das medidas socioeducativas ocorreu, majoritariamente, no ano de 2023.

**Quadro 5** - Localidade e medida socioeducativa dos/a adolescentes entrevistados/a

Nº	Natural	Cidade atual	Bairro	Tipo de MSE	CASE	Período	Ano
A1	Cuiabá	Cuiabá	Parque Amperco	Internação	Cuiabá	7 meses	2023
A2	Cuiabá	Cuiabá	Ribeirão do Lipa	Internação provisória	Rondonópolis	35 dias	2023
A3	Cuiabá	Cuiabá	Pedregal	Internação	Rondonópolis e Cuiabá	9 meses	2023
A4	Cuiabá	Cuiabá	Santa Cruz	Internação provisória	Rondonópolis	45 dias	2023
A5	Cuiabá	Cuiabá	Pedregal	Internação provisória	Rondonópolis	29 dias	2023
A6	Cuiabá	Cuiabá	Alvorada	Internação provisória	Cuiabá	45 dias	2021
A7	Sorriso	Cuiabá	Porto	Internação	Rondonópolis e Cuiabá	8 meses	2020/2023

**Fonte:** elaborado pelo autor

Um importante ponto observado foi constatar que a maioria dos/a adolescentes é proveniente de bairros/comunidades localizadas em regiões periféricas, corroborando outros achados na literatura. No contexto de Mato Grosso, Oliveira *et al.* (2020c) também constataram que a maioria dos/as adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação em Cuiabá, entre os anos de 2017 e 2018, residia em bairros periféricos da capital, locais esses que demonstravam várias fragilidades estruturais para o atendimento da comunidade local, como a falta de espaços, equipamentos e conteúdos esportivos e de Lazer disponíveis aos/às adolescentes. No entanto, chama a atenção os dados informados no Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023a), ao apontar que dentre as unidades respondentes, a maioria dos/as adolescentes em restrição e privação de liberdade residia em territórios urbanos, com uma prevalência para áreas centrais (30,1%), seguido de urbano periferia (26,7%). Talvez, seja relevante se debruçar sobre esses dados e a forma o qual foram disponibilizados, considerando que podem haver controvérsias sobre a localidade onde foi cometido o ato infracional em relação à moradia/residência.

Digno de nota é verificar que quatro adolescentes entrevistados/a cumpriram medida socioeducativa de internação do tipo provisória. Esse dado é relevante pois as atividades

externas, como o próprio Lazer, geralmente não são disponibilizadas aos/às adolescentes nessa medida, que tem o prazo máximo de até 45 (quarenta e cinco) dias. Esse é o mesmo prazo estabelecido pelo Sinase (Brasil, 2012a) para que as equipes de atendimento socioeducativo elaborem o Plano Individual de Atendimento (PIA) do adolescente, onde é realizado diagnóstico situacional e estabelecidas metas para seu atendimento integral, inclusive a previsão das ações pedagógicas externas às Unidades, que acabam sendo prejudicadas.

Ainda sobre o período de internação, apenas três adolescentes permaneceram mais de seis meses em cumprimento de medida socioeducativa de internação, que é o prazo máximo estabelecido para que a equipe de atendimento socioeducativo encaminhe relatório pormenorizado da evolução da execução do PIA do/a adolescente, a fim de que o Poder Judiciário reavalie a medida socioeducativa que não deve ultrapassar os três anos de execução (Brasil, 2012a). Em tese, no cenário ideal estabelecido pelo ordenamento jurídico, esse maior tempo disponível à Socioeducação contribuiria para o cumprimento e avaliação das metas estabelecidas no cumprimento da medida socioeducativa, podendo inferir que esses adolescentes foram oportunizados à vivenciarem mais ações pedagógicas para seu desenvolvimento integral, se comparado àqueles/a que cumpriram medida socioeducativa de internação provisória. Afinal de contas, estudos apontam para a descontinuidade dos serviços de atendimento prestados aos/às adolescentes no retorno às suas comunidades de origem (Brasil, 2020d; Borschmann *et al.*, 2020).

Outro importante dado observado foi em relação aos Case onde os/a adolescentes cumpriram a medida socioeducativa, distribuídos na capital e no interior do estado. Mesmo havendo a previsão de parâmetros arquitetônicos para todas as unidades de atendimento socioeducativo (Sinase, 2006b), é sabido que Cuiabá dispõe de estrutura física mais adequada no que se refere aos espaços e equipamentos para as práticas de Lazer, esportivas, culturais, de convivência e atendimento à Saúde, inclusive com perfis diversificados de profissionais (Mato Grosso, 2014; Oliveira *et al.*, 2020b), que pressupõe a possibilidade de mais vivências nessas áreas dentro da Unidade.

Quanto ao perfil dos/as profissionais entrevistados/as, os dados foram descritos no Quadro 6. Dos/as seis entrevistados/as, quatro são do sexo masculino e duas do sexo feminino, com idades acima dos 34 anos, na maioria autodeclarados/a pardos/a. Em relação ao grau de escolaridade, a maioria dispõe de especialização *lato sensu*, com destaque a dois servidores com histórico de inserção em Programas de Pós-graduação *stricto sensu*. Os cargos e perfis dos/as profissionais entrevistados/as contemplam grande parte do quadro de pessoal para o atendimento socioeducativo disposto no Sinase, inclusive de gestão. Todos os/as profissionais

são efetivos/as a mais de 10 anos na Secretaria de Estado de Segurança Pública de Mato Grosso, e laboram no contexto do Sistema Socioeducativo de Cuiabá. Desses/as, somente um profissional relatou não ter tido capacitações e formações para atuar nos Case.

**Quadro 6** - Perfil dos/as profissionais entrevistados/as

Nº	Sexo	Idade	Raça/cor	Grau de escolaridade	Cargo/Perfil	Vínculo	Tempo	Capacitação p/ atuar
P1	Fem.	37	Parda	Especialista	Analista do SSE – Psicóloga	Efetivo	12 anos	Sim
P2	Masc.	34	Parda	Doutorado	Analista do SSE – Odontólogo	Efetivo	11 anos	Sim
P3	Fem.	41	Branca	Especialista	Analista do SSE - Assistente Social	Efetivo	10 anos	Sim
P4	Masc.	40	Preta	Especialista	Agente de Segurança Socioeducativo/Gestor	Efetivo	12 anos	Sim
P5	Masc.	41	Parda	Especialista	Analista do SSE - Educador Físico	Efetivo	10 anos	Não
P6	Masc.	35	Parda	Superior	Agente de Segurança Socioeducativo	Efetivo	12 anos	Sim

**Fonte:** elaborado pelo autor

Assim como descrito no perfil dos/a adolescentes, tem-se o maior quantitativo de profissionais do sexo masculino em relação ao feminino, bem como a prevalência de pessoas autodeclaradas pardas, representadas nesta pesquisa. No âmbito do estado de Mato Grosso e em nível federal, há ausência de dados oficiais que relacionem a questão de gênero e raça na composição das equipes de atendimento socioeducativo, havendo a necessidade de avanços nesse sentido. No contexto desta pesquisa, é importante frisar que a Lei nº 9.688, de 28 de dezembro de 2011, a qual reestruturou a carreira dos profissionais do Sistema Socioeducativo de Mato Grosso, não faz nenhuma menção aos aspectos mencionados como requisito ao ingresso nos cargos/perfis, exceto a possibilidade de fixar quantitativo de vagas para homens e mulheres ao cargo de Agente de Segurança Socioeducativo (Mato Grosso, 2011).

Em relação ao grau de escolaridade dos/as profissionais entrevistados/as, pontua-se que todos/as dispõem de formação acadêmica superior à exigida para ingresso no cargo à época da efetiva nomeação, conforme disposto na Lei nº 9.688/2011 (Mato Grosso, 2011). Em destaque, constatou que alguns servidores buscam a qualificação profissional para além dos requisitos estabelecidos para progressão nas respectivas carreiras, com histórico de inserção em programas de Pós-graduação *Stricto Sensu*. Em consonância à tais evidências, a Pesquisa de Avaliação do Sinase em seu Eixo – Gestão (Brasil, 2020a) aponta dados relevantes em relação aos critérios de seleção dos profissionais para atuarem no Sistema Socioeducativo, onde a região Centro-Oeste, ora representada pelos estados de Mato Grosso e Goiás, alcançaram notas

superiores à média nacional, principalmente no que se refere à escolarização dos Agentes de Segurança Socioeducativo. No caso de Mato Grosso, desde a publicação da Lei Ordinária nº 10.499, de 17 de janeiro de 2017, além da alteração da nomenclatura de cargos, passou a exigir nível superior para ingresso no cargo de Agente de Segurança Socioeducativo (Mato Grosso, 2017), o que em tese pode qualificar o atendimento prestado aos/às adolescentes.

Sobre os cargos ocupados, houve a participação de representantes de todos os perfis dispostos na carreira dos/as profissionais do Sistema Socioeducativo de Mato Grosso que estão mais envolvidos/as no atendimento diário. Em relação a esses perfis profissionais, o Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo de Mato Grosso 2015-2024 aponta que o estado dispõe, respectivamente, de 14 Psicólogos/as, 4 Odontólogos/as, 20 Assistentes Sociais, 21 Educadores/as Físicos/as e 311 Agentes Socioeducativos (Mato Grosso, 2014). Nesse aspecto, a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020a) aponta outro dado importante, ao evidenciar que a região Centro-Oeste apresenta número diversificado de outros profissionais distintos daqueles dispostos pelo Sinase como equipe mínima de atendimento, principalmente na área da Saúde. Cabe mencionar que o perfil pedagogo/a e advogado/a compõem a equipe mínima de profissionais para o atendimento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação (Brasil, 2006b), contudo, o Sistema Socioeducativo de Mato Grosso não dispõe de profissional do perfil pedagogo/a em seu quadro de pessoal.

Também foi possível observar que todos/as os/as profissionais participantes desta pesquisa são efetivos/as há mais de 10 anos. Esses dados corroboram os achados da Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020a), a qual apontou que a região Centro-Oeste apresenta a maior média nacional em relação ao tempo de permanência dos/as profissionais na carreira (n= 8,97 anos). Esse fato se torna relevante para o atendimento voltado aos/às adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, uma vez que, além de contribuir com a diminuição da rotatividade dos/as profissionais nesses contextos, está relacionado com os investimentos em formação continuada, qualificação profissional e com a melhoria das condições de trabalho nas Unidades Socioeducativas.

Sobre a oferta de formação e capacitação para atuar no contexto da Socioeducação, somente um profissional entrevistado informou não ter participado, sendo que os/as outros/as cinco profissionais disseram ter participado de curso de formação inicial e outras capacitações pontuais ofertadas pelo Sistema Socioeducativo ao longo da carreira, não havendo formação do tipo continuada. Além de estar em discordância com o disposto pelo Sinase (Brasil, 2006b, 2012a), esse panorama também destoa da própria Lei de Carreira dos Profissionais do Sistema Socioeducativo do estado de Mato Grosso, que assevera a previsão de formação inicial de

480h/a e também a obrigatoriedade de formação continuada para todos os cargos e perfis profissionais (Mato Grosso, 2011).

Em panorama nacional, a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020a) traz dados controversos aos relatados pelos/as profissionais desta pesquisa, que informaram não participar de formação continuada. De acordo com essa Pesquisa de avaliação, além da maioria dos estados ofertarem a formação inicial aos seus profissionais, também são satisfatórias as formações continuadas às equipes técnicas de atendimento, inclusive na região Centro-Oeste, que alcançou média superior a nacional nesse quesito. Ainda em relação a formação de pessoal, vale destacar que no Levantamento Anual do Sinase (Brasil, 2023a) o estado de Mato Grosso declarou dispor de Núcleo Regional da Escola Nacional de Socioeducação (ENS) e Escola Estadual de Socioeducação, que são potenciais mecanismos ao fomento de capacitações e formações aos/às servidores/as.

Após evidenciados os perfis dos/a adolescentes e profissionais participantes desta pesquisa, passo às discussões das categorias de análise temática.

### *5.2.1 Perspectivas multifacetadas de Lazer: reflexões de adolescentes em conflito com a lei e profissionais da Socioeducação*

Esta categoria apresenta a investigação e análise das diferentes visões e entendimentos sobre o Lazer, na perspectiva de adolescentes egressos/a de medida socioeducativa de internação e de profissionais que atuam no Sistema Socioeducativo de Mato Grosso. Sugere abordagem que busca compreender como o Lazer é percebido, vivenciado e utilizado por esses dois grupos distintos, permitindo análise das concepções, significados e práticas relacionadas às suas realidades.

As concepções manifestadas sobre o Lazer foram dispostas conforme Quadro 7, com a devida referência aos/às entrevistados/as. Foram identificadas 12 (doze) concepções sobre o Lazer, sendo mais recorrentes os aspectos que se relacionam ao seu caráter de desenvolvimento/aprendizagem, diversão, ocupação do tempo livre/da mente e Lazer relacionado à Saúde, seguidas de suas características de prazer/satisfação e livre escolha/livre de obrigações do cotidiano. Um ponto de destaque se refere à funcionalidade do Lazer como mecanismo para amenizar o tempo de privação de liberdade por parte de alguns adolescentes, ou seja, sair da ‘tranca’, do quarto onde ficam longos períodos privados de liberdade. Outras concepções de Lazer foram identificadas com menor recorrência, mas não menos importantes

para o entendimento da complexidade do fenômeno, com destaque, por exemplo, para a contraposição que o evidencia ora como mercadoria, ora como ócio contemplativo.

**Quadro 7** - Concepções de Lazer sob as perspectivas de adolescentes egressos/a de medida socioeducativa de internação e profissionais do Sistema Socioeducativo de Mato Grosso

Concepções de Lazer manifestadas	Adolescentes	Profissionais
Desenvolvimento e aprendizagem	A1, A5 e A6	P1, P2 e P4
Diversão	A4, A5, A6 e A7	P1 e P2
Ocupação do tempo livre e da mente	A4, A5 e A7	P1 e P2
Lazer relacionado à saúde	Sem manifestação	P1, P2, P3, P4 e P6
Amenizar a privação de liberdade/sair da tranca	A1, A2, A3 e A7	Sem manifestação
Prazer e satisfação	Sem manifestação	P1, P2, P4 e P6
Livre escolha/libre de obrigações	Sem manifestação	P1, P4 e P5
Lazer como fim em si mesmo	Sem manifestação	P1 e P4
Descanso/recuperar para retorno às obrigações	Sem manifestação	P2
Lazer mercadoria	Sem manifestação	P1
Ócio e contemplação	Sem manifestação	P1
Subjetividade sobre o que é lazer	Sem manifestação	P4

**Fonte:** elaborado pelo autor

As concepções de Lazer em relação ao aspecto de Desenvolvimento/aprendizagem foram abordadas de distintas formas pelos/as participantes. O entrevistado A1 e entrevistada P1 citaram, respectivamente, que o Lazer é um momento de aprendizagem e importante para o desenvolvimento das pessoas, sem demais aprofundamentos. Já o entrevistado P2 concebe o Lazer como via para a aprendizagem de funções/ofícios voltados à profissionalização e ao trabalho para adolescentes em conflito com a lei. Essa perspectiva se aproxima da abordagem utilitarista do Lazer apontada por Marcellino (1983, 1987), em crítica às funções do Lazer (Descanso, Divertimento e Desenvolvimento) concebidas por Dumazedier (1976), uma vez que a dinâmica social exige visão mais ampla e crítica sobre a relação que se estabelece entre mundo do trabalho e Lazer.

Contudo, importantes concepções no campo do Lazer apontadas por Marcellino (1987) e Mascarenhas (2000, 2005) também foram evidenciadas nas falas de dois entrevistados, em especial sobre o seu aspecto educativo e formativo que transcendem a própria prática em si e se estendem ao longo da vida:

A princípio a finalidade é a distração, mas também tem o lado formativo. Se o adolescente, por exemplo, tem aula de violão, ele está aprendendo a tocar um instrumento, pintura, dentre outros [...] eles não estão só saindo da rotina, [...] tem a informação que vai ser útil no dia a dia deles quando sair do Socioeducativo [P2, 2023].

A ideia é levar o Lazer para eles [...] por gostarem de fazer, pela ludicidade [...]. Mas acaba de fundo trazendo também essa questão de educação para os adolescentes. É a gente levar conhecimento para eles, é uma educação para o Lazer e educação pelo Lazer [P4, 2023].

Nota-se que, nos dois casos, inicialmente as práticas de Lazer estão envoltas pelo aspecto da ludicidade, porém o pano de fundo é seu caráter educativo como via e objeto de educação, ao propiciar a informação aos que usufruem de seus conteúdos culturais. Ainda sobre o caráter educativo que pode ser evidenciado nos conteúdos do Lazer, talvez as principais concepções críticas observadas foram expostas prioritariamente pelos/a adolescentes, ao enfatizarem aspectos sobre valores, vínculos familiares, liberdade de expressão e interação que permeiam tais práticas:

O esporte também significa muito respeito [A5, 2024].

O Lazer é algo familiar, é fazer com a família [A6, 2024].

É muito bom, porque é uma maneira de você se expressar, querendo ou não, é uma maneira de se expressar. Não sei te explicar exatamente, mas quem faz essa atividade sabe, quem gosta, entendeu? É uma maneira de você se aproximar das pessoas também, ainda mais se você fizer com um parente, brincar, fazer isso com o filho seu, com amigos [...], seria mais ou menos isso [A6, 2024].

Todos esses aspectos referidos podem configurar-se em temáticas a serem trabalhadas a partir dos interesses culturais do Lazer. Para Mascarenhas (2000), a partir do diálogo e participação mútua dos partícipes da ação, são gerados questionamentos que os colocam frente a questões-problema e situações limites que se tornam significativos e de interesse dos sujeitos, dadas as conexões estabelecidas entre os conteúdos do Lazer, os temas geradores de debate e a realidade do grupo. Essa ambiência é propícia para que os/as participantes tenham a liberdade de se expressar e tornem-se protagonistas nas ações de Lazer. É importante enfatizar que as concepções dos/a adolescentes e profissionais sobre o aspecto de Desenvolvimento/aprendizagem que permeia o Lazer vão ao encontro de algumas perspectivas da Promoção da Saúde, especialmente no que se refere à informação e à participação ativa/protagonismo por meio da liberdade de se expressar e interagir nas ações. Por sua vez, também se alinha aos pressupostos da Educação Popular em Saúde, principalmente uma de suas diretrizes sobre a ‘problematização’, que propõe práticas de Saúde baseadas na análise crítica da realidade, utilizando a experiência prévia das pessoas para identificar desafios cotidianos e oportunidades de transformação, valorizando a problematização em situações-limite como um

processo pedagógico e social que capacita sujeitos a detectarem novos problemas em seu cotidiano e desenvolver estratégias para enfrentá-los (Brasil, 2012b).

Outra concepção recorrente sobre o Lazer é o aspecto da ‘diversão’, que compõe as três principais funções do Lazer apontadas por Dumazedier (1976). Para esse autor, o divertimento, entretenimento e recreação teria a função de superar o tédio e a fadiga provenientes das atividades rotineiras do cotidiano. Se pensarmos que o contexto da medida socioeducativa de internação ainda carrega consigo características de Instituições Totais, que por sua vez são caracterizadas pelo alto nível de controle sobre os indivíduos, seja em relação às atividades diárias e rotineiras, movimentos, interações sociais e acesso ao mundo exterior (Goffman, 1974), talvez explique alguns/a entrevistados/a conceberem o Lazer sob esse prisma:

Era bom para descontrair, porque nós ficava o dia inteiro lá na mesma rotina (A5, 2024).

Era bom, porque era um momento que a gente não ficava só em um ambiente só, porque a gente lembrava um pouco da nossa infância, a gente estar fora dali, que era o momento que ficava mais tranquilo e divertia (A6, 2024).

O objetivo inicial é você promover algo que distrai o adolescente, que ele saia da rotina dele (P2, 2023).

Além de manifestações sobre a diversão que permeia as práticas de Lazer no contexto da Socioeducação, também foram evidenciadas concepções mais abrangentes do referido aspecto. Para a entrevistada P1, ao fruir do Lazer “[...] você não quer construir uma coisa, você não quer obter alguma coisa, você quer experimentar, quer viver uma diversão”. No mesmo sentido, para o adolescente A7, a primeira questão que suscita a palavra Lazer é a diversão e brincadeiras diversas no seu dia a dia.

A ocupação do tempo livre e da mente também apareceram como concepções de Lazer recorrentes entre os/as entrevistados/as. Na perspectiva da entrevistada P1, de modo geral as práticas de Lazer são realizadas em momentos que a pessoa não está ‘fazendo nada’, caráter desinteressado da ação e para ocupar o tempo livre. Já para o entrevistado P2, em referência ao contexto da Socioeducação, as atividades que ocupam a mente dos adolescentes para além da rotina diária podem ser entendidas como Lazer. Tais concepções remetem que as práticas de Lazer ainda são estereotipadas por vários motivos, o que reflete tanto nas percepções sociais quanto limitações na compreensão do que constitui o Lazer, pois é visto apenas sob a perspectiva utilitária, ou seja, se não gera diretamente produtividade e capital, os interesses culturais do Lazer são concebidos de forma depauperada como ‘tempo perdido’ e/ou ‘inútil’.

Algumas percepções dos/a adolescentes sobre essa função utilitarista do Lazer também não destoam das questões abordadas pelos profissionais em relação à ocupação do tempo livre e da mente por meio dessas atividades. Para os entrevistados A2, A5 e A7, além dessas práticas serem divertidas, também ajudam a ocupar o tempo e aliviar a mente ocupando-se de outras atividades no Socioeducativo. Em complemento, um adolescente expõe o desejo de participar de qualquer atividade que seja oportunizada na Unidade para ocupar a mente:

Uma coisa diferente que tem, às vez até limpar um chão ou sair pra lavar um trem, alguma coisa, ou carpir, roçar, o que for, pelo menos você já tá distraindo sua mente, já dá uma aliviada (A7, 2024).

Ainda sobre a concepção de tempo livre para o Lazer, chama a atenção as reflexões expostas por um profissional, ao relacionar o tempo que o adolescente permanece na Socioeducação como possibilidade de acesso aos conteúdos culturais do Lazer, enfatizando que “A questão positiva ali do Lazer é esse tempo que ele tem, esse tempo que ele está ali disponível para a Socioeducação, a gente está propiciando para ele esse Lazer” (P4, 2023). Estaria diante de um novo pressuposto sobre um tempo para o Lazer genuíno do contexto da Socioeducação? Ante esse questionamento, em alusão às principais teorias que abordam o fenômeno, defendendo que a Socioeducação se configura como ‘tempo livre’ e possibilidade à fruição de diferentes interesses culturais do Lazer na trajetória de adolescentes em conflito com a lei. Ao mesmo tempo, pressuponho que o histórico de envolvimento com atos infracionais na comunidade seria o próprio tempo de obrigações e de trabalho, ou seja, não restaria tempo para a fruição do Lazer, além das desigualdades sociais presentes em suas trajetórias que restringem o acesso à tais atividades.

Em consonância ao exposto anteriormente, outra concepção manifestada por alguns/as profissionais foi o Lazer relacionado à Saúde. Para os/a entrevistados/a P1, P2, P4 e P6, o Lazer está intimamente relacionado ao bem-estar das pessoas, na perspectiva de satisfação pessoal e relacional. Já a profissional P3 reconhece a complexidade do Lazer e o concebe como expressão de Promoção da Saúde e qualidade de vida.

Eu penso que são momentos voltados para a Promoção da Saúde [...], não só o Lazer no sentido propriamente dito da palavra, mas também pode contribuir para afastar o adolescente do contexto de atos infracionais, de mostrar para ele um outro aspecto da vida. Então, o Lazer hoje em dia é muito mais amplo, inclusive está ligado diretamente à Saúde, à qualidade de vida (P3, 2023).

De fato, o Lazer tem sido apontado frequentemente como estratégia à Promoção da Saúde, até porque compõe o conceito ampliado da mesma. No entanto, é importante ponderar duas questões, seja a visão utilitarista que arroga o Lazer como expressão de Saúde ligado ao corpo biológico/físico, seja como antídoto para a superação de mazelas presentes na sociedade, como a própria violência em determinados grupos sociais e contextos vulnerabilizantes. Em um primeiro momento, afastar o adolescente do contexto de atos infracionais, assim como apontou a profissional P3, me parece uma visão utilitarista do Lazer. Contudo, também entendo ser um potencial do Lazer, que será abordado posteriormente em outra categoria, mas pelo prisma da capacitação e empoderamento para novas proposituras futuras na vida desses sujeitos, assim como pressupõe a Promoção da Saúde pautada na Educação Popular em Saúde.

Em retomada às percepções dos/a adolescentes, outro aspecto manifestado nos remete a uma característica específica do Lazer em contextos de privação de liberdade, qual seja, amenizar o tempo de tranca (ficar trancado nos quartos sem atividade) na medida socioeducativa de internação. Para alguns adolescentes entrevistados, essa seria uma das funções do Lazer nesse contexto:

Saía da tranca, não ficava trancado. E tudo que tinha pra fora, assim, nós fazia, porque não gostava de ficar trancado, né? Ah, mas, tipo, tudo que fazia todo mundo gostava ali, tipo [...] saía da tranca, todo mundo já estava gostando, já achava bom participar (A1, 2024).

É a hora que você saía da tranca para suar, para correr (A2, 2024).

Tipo assim, querendo ou não, era 30 minuto assim, mas era 30 minuto bom, né? Porque você ficava só na tranca lá, sem fazer nada (A3, 2024).

O dia que era o dia de sair, você também não podia desperdiçar, mesmo você não querendo, [...] era um momento que você não podia desperdiçar. Tipo, não, não quero ir não. Não tinha como, até machucado você ia, só pra você andar, você vê o sol, olhar as árvores, [...] porque querendo ou não você está trancado (A7, 2024).

Mais uma vez as narrativas demonstram percepções funcionalistas do Lazer. Para Marcellino (1987), dentre as funcionalidades presenciadas no Lazer estaria a dimensão compensatória, uma forma de fugir das insatisfações e obrigações rotineiras como o próprio trabalho. Em paralelo a realidade dos/a adolescentes entrevistados, tem-se que o Lazer serviria como mecanismo para suprir as insatisfações e sofrimentos inerentes ao período de privação de liberdade, em especial os longos períodos que permanecem trancafiados em seus quartos/celas, assim como apontado por estudo de revisão sistemática sobre o referido tema (Oliveira, *et al.*, 2020a). É importante frisar que a maior parte dos adolescentes manifestantes sobre esse aspecto abordado relatou as vivências no contexto do Case do interior do estado em Rondonópolis, que

de certa forma apresenta menor quantitativo de espaços, equipamentos e equipes para o atendimento do Lazer, se comparado com o Case da capital Cuiabá. Contudo, tal situação está em discordância com os dispositivos jurídicos que tratam da temática (Brasil, 1990, 2006b, 2012a), haja vista que o Lazer é atividade pedagógica que deve ser ofertada para todos os/as adolescentes e em quantidade satisfatória no contexto da Socioeducação.

O prazer e a satisfação também foram apontados como características recorrentes sobre o Lazer na perspectiva de profissionais. Segundo o entrevistado P4, o prazer e a ludicidade seriam a intenção primeira do Lazer, principalmente quando se planejam tais ações para adolescentes no contexto da Socioeducação. Demais profissionais ainda enfatizaram a busca pelo prazer e satisfação pelo Lazer:

Por isso que eu falo da questão, como disse, do prazer, de trazer o prazer, a satisfação. Tem uma busca por satisfação [...], de preencher esse aspecto [...] (P1, 2023).

No conceito, o primeiro que vem na minha cabeça, Lazer, seria alguma atividade desempenhada ou recebida, onde [...] você encontra um estado emocional que te permita satisfação (P2, 2023).

Eu acho que o Lazer é quando você vai espalhar, que você faz alguma atividade, alguma ação que é prazerosa, [...] que você fica bem consigo mesmo, é qualquer tipo de atividade que seja prazerosa (P6, 2024).

Essa concepção que aponta a busca pelo prazer e a satisfação no Lazer, expressa pelos/a profissionais entrevistados, relaciona-se diretamente com o que Marcellino (1987) vai caracterizar como aspecto da ‘atitude’, ou seja, a forma como o sujeito se envolve e se satisfaz com a sua participação na atividade de Lazer. No mesmo sentido, essa perspectiva é característica do caráter desinteressado (Lazer com fim em si mesmo/Lazer pelo Lazer) e hedonístico (o Lazer orienta-se pelo prazer e satisfação), defendido por Dumazedier (1979). Em confluência, as concepções de ‘subjetividade do que seja Lazer’ e ‘Lazer com fim em si mesmo’, foram manifestadas pelo/a profissional P1 e P4.

Até certo ponto, entendo pertinente que a orientação primeira do Lazer seja guiada pelo prazer, ludicidade e a busca de satisfação pessoal. Contudo, corroboro as perspectivas de Mascarenhas (2000, 2005), ao enfatizar que nem sempre os interesses culturais do Lazer podem se configurar como expressão de prazer e satisfação, no entanto, não deixam de ser uma forma de Lazer. Para o autor, a maneira como o sujeito se relaciona com o Lazer (subjetividade do aspecto atitude), nem sempre é predominante para distinguir ‘o que é ou não’ Lazer. Até porque o próprio tempo de trabalho poderia se configurar como expressão de Lazer, na contramão de parte do conhecimento epistemológico produzido sobre esse fenômeno ao longo da história.

No contexto investigado, por exemplo, fica claro que nem sempre as atividades organizadas como Lazer trazem prazer e significado aos/às adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, conforme verificado na fala de uma profissional entrevistada:

E às vezes tinha guri que ia para a atividade externa e não aproveitava. Eram escolhidos uns três que tinham bom comportamento e conhecidos na Unidade para participarem. Eles iam lá no teatro da UFMT para assistirem à apresentação de stand-up comédia e voltavam reclamando que não gostaram, que o comediante que estava falando lá era viado, que sentou no colo dos caras lá. Eu perguntava novamente se acharam algo de bom e engraçado e eles respondiam que não. Então assim, não aproveitaram o momento de Lazer, entendeu? (P1, 2023).

Em tese, esse é um exemplo de atividade realizada no tempo livre de obrigações e de livre escolha por parte de adolescentes (pois poderiam negar a participação), uma atividade externa à privação de liberdade que amenizaria de certa forma o ‘tempo de tranca’, um potencial ‘espaço’ onde se manifesta a cultura do Lazer, especificamente os interesses artístico e turístico. Daí questiono: essa atividade não se configura como Lazer ao não despertar prazer nos adolescentes participantes, considerando a maneira que se relacionaram com a prática? Retomo a perspectiva de Mascarenhas (2000, 2005) para advogar que é nas situações-limite da realidade concreta dos sujeitos inseridos na ação que se encontra a oportunidade de a ‘experiência’ no Lazer tornar-se significativa, seja pelo viés da pedagogia crítica do Lazer para a liberdade e emancipação humana, seja pelo exercício da *Lazerania* como instrumento de cidadania contra-hegemônica.

Outra concepção de Lazer que se relaciona diretamente com as questões abordadas anteriormente é à liberdade de escolha para fruir das atividades sem a presença de obrigações do cotidiano, manifesta por profissionais:

O Lazer para mim, ele tem uma ideia de que é o que você faz sem estar obrigado, sem ter hora marcada [...]. Então, o lazer não tem essa característica de obrigação, na minha perspectiva tem que ser uma coisa que te deixa leve [...] só se envolver com aquilo que você está fazendo [...], e que não precise ser demandado por alguém também (P1, 2023).

O Lazer deve ser de livre escolha e te propiciar algo bom, que venha contribuir para o seu dia a dia (P4, 2023).

Para mim o Lazer é isso, é tudo que foge da sua rotina normal do dia a dia. O que seria a rotina normal do dia a dia? Acordar, trabalho, almoço, voltar para casa. Então isso é a normalidade. Então fora isso para mim é o Lazer, né? É estar em ambientes que a gente não costuma estar (P5, 2023).

Essa perspectiva também é conhecida como caráter liberatório, que se caracteriza pela livre escolha do Lazer e libera o sujeito das obrigações pessoais e sociais do dia a dia, como

defende Dumazedier (1979). O reconhecimento de que existe um tempo de obrigações/trabalho e um tempo para o Lazer também é corroborado por Fernando Mascarenhas e Nelson Carvalho Marcellino, por isso esses autores enfatizam que a relação entre Lazer e trabalho é indissociável, um pressupõe a existência do outro.

Um ponto de atenção é a fala da entrevistada P1, quando sugere que o Lazer não seja demandado por alguém. Mais uma vez me deparo com contradições que podem ser observadas em um Lazer genuíno da Socioeducação. Anteriormente, foi apontado o tempo disponível para a Socioeducação como possibilidade à fruição do Lazer por parte de adolescentes, ao passo que suas rotinas na comunidade e o envolvimento com atos infracionais seria o próprio tempo de trabalho/obrigações.

Aqui se faz necessário pontuar algumas questões com as quais me deparo e defendo. Primeiro, entendo que a aplicação e cumprimento da medida socioeducativa de internação se configuram como ‘tempo de obrigações’ pessoais e sociais impostas aos/às adolescentes em conflito com a lei, ao passo que as práticas pedagógicas da Socioeducação, disponibilizadas pela Instituição, representam o próprio tempo de possibilidade ao Lazer. Segundo, ao evidenciar que os/a adolescentes também concebem as obrigações impostas pela Unidade como momentos de Lazer, mesmo que para amenizar o sofrimento dos longos períodos na ‘tranca’, defendo que, no contexto da privação de liberdade, existe um ‘tempo de alienação’ para o Lazer, caracterizado por qualquer atividade obrigatória que, contraditoriamente às perspectivas da literatura, reduza o tempo livre de obrigações, o que de pouco ou nada contribui para fruição do Lazer nesse contexto.

Especificamente sobre a segunda questão abordada, Berger e Luckmann (2004) trazem importantes reflexões ao tecerem uma rede de pensamentos sobre o termo ‘Instituições’, que incluem desde práticas cotidianas até estruturas organizacionais mais complexas, que podem exercer influência e padrões socialmente padronizados e repetidos na vida cotidiana dos indivíduos. Para os autores, a dificuldade em integrar os significados das instituições pode levar à alienação dos indivíduos, quando se tem dificuldade em conciliar suas percepções pessoais com as normas e expectativas sociais impostas pelas instituições, resultando em sentimento de desajuste que contribui para a alienação social e pessoal, ou seja, conflito entre a própria visão de mundo e as exigências sociais que ora se apresentam no contexto que se insere. Em paralelo, sob a perspectiva do Lazer, Mascarenhas (2005) alerta para o processo de reificação que pode estar presente em suas práticas, levando a exclusão de outras formas de Lazer que não se encaixam nessas normas institucionalizadas, criando assim um ambiente onde algumas pessoas

podem se sentir alienadas ou desconectadas das práticas de Lazer dominantes, em dissonância à perspectiva educativa, emancipatória, libertadora e cidadã da *Lazerania*.

Não menos importante, um profissional trouxe à tona a concepção de Lazer para o descanso, no sentido de recuperar-se para retomar a rotina diária, ao enfatizar que “O Lazer é onde a pessoa faz atividades que a deixa relaxada, descansada, bem-disposta e motivada a retomar a rotina, seria a injeção de ânimo diária” (P2). Essa perspectiva de Lazer também compõe as três funções apontadas por Dumazedier (1976). Entendo que essa seja a perspectiva mais característica da função utilitária e alienante do Lazer, pois o mesmo seria utilizado no intuito da pessoa ‘recuperar-se’ para ‘produzir mais’, retomar as obrigações diárias, dentre as quais, o próprio trabalho. Acredito que essa perspectiva de descanso apontada pelo entrevistado possa sinalizar quão desgastante é a rotina dos/as profissionais inseridos/as em contextos de privação de liberdade, onde a vigilância, os mecanismos de segurança e as relações de poder se fazem presentes a todo instante.

Por fim, me deparo com uma contraposição que talvez seja a principal ruptura paradigmática e tensionamento referente ao Lazer como um campo de estudos científicos, ou seja, de um lado o ócio contemplativo e, de outro, o Lazer mercadoria. Tais evidências estão expostas na fala de uma mesma profissional entrevistada:

Você olha as coisas, as pessoas, percebe como as coisas são. Eu gosto muito de ver, de contemplar [...]. Em casa eu também acho interessante ficar sem fazer nada, acho uma das coisas fundamentais. Eu gosto muito de ficar na minha casa sem fazer nada, sem ter que lavar uma louça, sem ter que entregar nada [...], poder olhar e ficar sentada ali (P1, 2023).

Os adolescentes gastam horrores de dinheiro, infelizmente, do ato infracional, que muitas vezes tem a ver com danos ao patrimônio. Eles torram tudo numa noite, buscando o Lazer (P1, 2023).

Na primeira fala, a profissional relaciona a perspectiva da contemplação de modo individual, algo que faz sentido para si mesmo. No mesmo sentido, a expressão ‘ficar sem fazer nada’ está intimamente relacionada ao aspecto do ócio contemplativo em seus momentos ‘livres’. Já em sua segunda fala, a profissional traz uma noção de desejo por parte dos adolescentes em obter um Lazer mercadoria, que somente dispendo de recursos financeiros, seja do ato infracional e/ou outros meios, podem ter o acesso. Sobre esses aspectos, corroboro as perspectivas críticas de Mascarenhas (2005) sobre o processo de dissolução da noção de ócio ao longo do tempo, em especial na sociedade contemporânea, dada a hostilidade do capitalismo que, salvo práticas residuais e para poucos grupos que dispõem de ‘tempo livre’, são altamente racionalizadas na forma de Lazer. Contudo, a noção de contemplação tem se expandido com os

próprios interesses sociais e turísticos do Lazer, como, por exemplo, passeios ao ar livre, natureza, dentre outros.

A segunda fala da profissional vai ao encontro com o que Mascarenhas (2005) concebe como *mercolazer*. Para o autor, a partir dos avanços neoliberais houve o processo de mercantilização do Lazer, sucumbindo à forma mercadoria, tornando o acesso ainda mais desigual e por muitas vezes se configurando como um ‘não direito social’. Não obstante, em muitos casos a forma mercadoria do Lazer passa a ser orientada para o êxtase, para a excitação, produzindo altas doses de prazer numa lógica de escapismo, o que pode explicar a busca incessante de adolescentes em ‘torrar’ todo o dinheiro advindo de ato infracional em busca desse Lazer, sob a lógica do consumo. Esse Lazer, em busca de excitação e prazer por parte dos adolescentes mencionados, é predominantemente caracterizado por frequentarem festas noturnas e bares que não condizem com a faixa etária e são mobilizadores do uso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, como já observado em outros estudos (Olivera; Oliveira, 2019; Oliveira *et al.*, 2020b).

Após descortinar as principais concepções de Lazer por parte dos/as participantes desta pesquisa, passo a analisar os vários desafios enfrentados à fruição do Lazer nas comunidades de origem de adolescentes em conflito com a lei.

### *5.2.2 Desafios à fruição do Lazer: a realidade de adolescentes em conflito com a lei em suas comunidades de origem*

A presente categoria de análise aborda os desafios enfrentados por adolescentes em conflito com a lei, especialmente no que diz respeito à fruição do Lazer em suas comunidades de origem. Busca desvelar as complexas interconexões de aspectos sociais, políticos econômicos e culturais que moldam suas experiências e oportunidades no Lazer e, conseqüentemente, incidem na própria Saúde. Os principais pontos de discussão estão relacionados aos seguintes aspectos: desafios contextuais presentes no cotidiano desses/a adolescentes; desafios específicos para o acesso ao Lazer em suas comunidades; baixa diversificação/oportunidades de interesses culturais do Lazer; pouca oferta de espaços para fruição do Lazer; e dificuldades de acesso ao Lazer e outras políticas públicas para egressos/as no retorno à comunidade.

Em relação ao primeiro aspecto de discussão, os/as profissionais entrevistados/as expuseram vários desafios contextuais que atravessam a vida de adolescentes, antes mesmo de adentrarem a medida socioeducativa de internação. É importante frisar que mesmo não sendo

profissionais que atuam nas medidas socioeducativas em meio aberto, estes/as são conhecedores/as das trajetórias anteriores de adolescentes em conflito com a lei, seja por meio da elaboração do Diagnóstico Situacional contido no PIA e/ou pela própria rotina de atendimento junto aos/às mesmos/as e familiares.

Uma das questões abordadas pela profissional P3 foi em relação ao envolvimento com a criminalidade, expondo que adolescentes são facilmente arrebatados/as pelo mundo do crime, além do que, o histórico de atos infracionais e uso excessivo de drogas acaba afastando-os/as da escola, das práticas esportivas e de hábitos de vida mais saudáveis. Observa-se que a crítica está voltada à incapacidade em oferecer suporte adequado e alternativas que possam reverter ou mitigar a influência negativa de atos infracionais e o uso de drogas, contribuindo assim para a perpetuação de comportamentos delinquentes e o afastamento de atividades e ambientes que promovam desenvolvimento saudável, reconhecendo que a escola e as práticas esportivas são potenciais elementos para tal.

A mesma profissional também trouxe outras importantes contribuições ao entendimento dos desafios nas trajetórias desse grupo, ao pontuar as dificuldades referentes ao atendimento à Saúde, educação e profissionalização:

Na rede pública de Saúde e de educação, de forma básica, os adolescentes até têm um certo atendimento e acesso, mas se for algo mais específico, não têm acesso com tanta facilidade. E a questão de cursos profissionalizantes, eu vejo também que não tem muita oferta, são canais específicos que a família precisa saber procurar, não estão acessíveis, às vezes essa informação não chega muito bem aos adolescentes e familiares, a gente percebe isso (P3, 2023).

A dificuldade em acessar os serviços públicos por parte de adolescentes em conflito com a lei e suas famílias é evidente na literatura (Oliveira *et al.*, 2020b; Quinelatto *et al.*, 2024), mas o que chama a atenção na fala da profissional é perceber que a informação, uma característica básica da Promoção da Saúde, se quer chega a quem realmente necessita. Dessa forma, tanto o reforço de ações comunitárias para a Promoção da Saúde, que pressupõe o desenvolvimento e incremento do poder a partir da informação e participação da comunidade (Brasil, 2002), quanto a construção compartilhada do conhecimento, um dos princípios teórico-metodológicos da PNEPS (Brasil, 2012b), parecem distantes da realidade dos/as adolescentes e suas famílias. Nessa lógica nada emancipatória e autônoma, o Estado segue sua forma hegemônica de operar sobre determinados grupos, no caso de adolescentes em conflito com a lei, negando seus direitos primários e investindo em políticas secundárias, como a própria institucionalização (Oliveira; Barsaglini, 2024).

Aspectos relacionados à renda e moradia de adolescentes em conflito com a lei também foram citados pelo entrevistado P4. Segundo esse profissional, a maioria dos/as adolescentes que adentra o Sistema Socioeducativo é advinda das periferias, vive em contextos precários de moradia, além de ser proveniente de famílias de baixa renda. Tal realidade relatada por este profissional corrobora os dados sobre o perfil dos/a adolescentes participantes desta pesquisa, analisados anteriormente.

Em complemento mais crítico, um profissional expõe que a própria ausência da família e do Estado na vida de adolescentes em conflito com a lei precede o cometimento de ato infracional e, conseqüentemente, a entrada no Sistema Socioeducativo:

[...] normalmente esses adolescentes que chegam para nós não tem estrutura familiar nenhuma. Às vezes não têm pai, às vezes não têm mãe, às vezes não têm pai nem mãe, são criados em ambientes que não têm uma estrutura adequada, [...] e a oportunidade que eles têm e que acham mais fácil é o caminho errado. Então, acho que os adolescentes que chegam normalmente não têm uma estrutura familiar, são adolescentes que não têm um espaço adequado na sociedade, o Estado não conseguiu preparar eles, não conseguiu dar as condições e foram parar no Socioeducativo (P6, 2024).

Mais uma vez, a desestrutura do núcleo familiar é retomada como aspecto ligado ao histórico infracional de adolescentes. Cabe pontuar que grande parte dessas famílias também necessita de aparato estatal, ou seja, não basta conceber de forma fragmentada o atendimento aos/as adolescentes, suas famílias inseridas em contextos que as tornam suscetíveis a várias adversidades, também devem ser alvo deste mesmo Estado que, por ora, tem negligenciado direitos a ambos.

Em meio a essas adversidades no cotidiano de adolescentes que estão em conflito com a lei, ‘sonhar’ com novas perspectivas parece ser algo distante por parte desse grupo, haja vista os preconceitos e discriminações presentes em suas realidades, assim como exposto por um adolescente quando indagado sobre as dificuldades percebidas na comunidade:

Pra nós fica muito difícil, porque nós que vem assim de baixo, parece que tem umas coisas mais difícil pra nós. [...] A dificuldade é tipo, as pessoas acreditar em você, né, acreditar nos seus objetivos, no seu sonho. Que hoje em dia, as pessoas pra acreditar em você é difícil. Olha pela cor, pelo jeito e já julga, mas não conhece, não tem? (A3, 2024).

Na fala do adolescente é possível perceber um indivíduo desacreditado, que se percebe como inferior ou com característica socialmente ‘anormal’. Essa noção vai ao encontro com o que Goffman (1988) concebe como estigma, permeado por processo de exclusão e preconceito.

Para o autor, esse processo de desacreditação afeta profundamente a identidade e as relações sociais do indivíduo estigmatizado, que muitas vezes se vê forçado a utilizar estratégias para gerenciar a percepção pública e reduzir os efeitos do estigma em seu dia a dia, mantendo, assim, sua dignidade, até porque o estigma atua não apenas como uma experiência individual, mas também como um fenômeno social que reforça e reflete as normas e valores predominantes na cultura. Em confluência, a realidade social é construída por meio de interações e práticas que se tornam estabelecidas e aceitas como normativas, advindas de práticas institucionais, leis, políticas e práticas sociais que perpetuam a discriminação e a exclusão (Berger; Luckmann, 2004). Logo, os estigmas frente a esse grupo marginalizado e indesejável tornam-se frequentes.

Outra dificuldade observada no relato da adolescente entrevistada sinaliza para as desigualdades de gênero presentes na sociedade, principalmente quando se é mãe. Indagada sobre o mundo do trabalho e escolarização, a adolescente expôs tal fato:

[...] a creche para meu filho é muito concorrida. Então, se eu achar uma vaga vai ser em um bairro mais distante, e como já não tenho o tempo para o trabalho, como que eu vou levar? [...] isso é só do lado das mulheres, porque de um homem é bem mais fácil, entendeu? [...] eu falei que quando saísse do Socioeducativo ia estudar psicologia, mas aí vem a oportunidade de estudar. Como eu vou estudar com o meu filho? (A6, 2024).

Em suma, a adolescente entrevistada expressa a dificuldade em conciliar suas responsabilidades de cuidar do filho com outras demandas da vida, como o fato de trabalhar e realizar o sonho de cursar psicologia. Ora, aqui observo a perpetuação das desigualdades sociais presentes na vida desses/as adolescentes e de seus familiares, nesse caso, a dificuldade em garantir o direito à creche ao próprio filho. Não bastasse, ainda carrega consigo a sobrecarga de gerenciar tal responsabilidade, sinalizando que a realidade das mulheres é ainda mais complexa, se comparada com a dos homens. Todas essas questões refletem como essas barreiras práticas e as desigualdades de gênero limitam suas oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional, pois, “Às meninas/mulheres, parece existir, além do ato infracional, uma culpa “extra”, não diretamente nomeada pelo Sistema, que as condenam por seu gênero, por romperem com as expectativas da sociedade sobre suas vidas [...]” (Conceição *et al.*, 2021).

Analisados os desafios contextuais presentes no cotidiano de adolescentes em conflito com a lei, passo a expor desafios específicos para o acesso ao Lazer nas comunidades. Três profissionais enfatizaram a falta de políticas públicas de Lazer nas comunidades de origem de adolescentes que ingressam no Sistema Socioeducativo, conforme exemplificado a seguir:

A gente vai percebendo que várias políticas, não só para o adolescente, mas para o núcleo de onde ele vem, são realmente dificultadas. Então, a gente percebe que é um espaço potencial, que favorece o desenvolvimento, mas que é muito difícil acessar. É muito difícil ver que o Lazer é algo importante, que é algo fundamental. O que tem de Lazer para adolescente? No geral, o povo não quer adolescente por perto, porque eles são baderneiros, porque eles ficam de algazarra, aí querem criticar os adolescentes porque eles só querem celular e tal. Mas a gente vai olhar o Estado, o que ele proporciona para os adolescentes de política pública, de atividades, de ações voltadas ao Lazer para colocar o corpo em movimento, para eles se integrarem? (P1, 2023).

Muitas vezes a gente vê realidades onde fora do Case o menino não tem tanto acesso ao Lazer. E é quase um paradoxo, porque aqui ele está em privação de liberdade e tem Lazer. Já lá fora, livre, mas muitas vezes, dependendo do contexto social que ele está inserido, ele não vai ter Lazer, porque ele não joga bola, ele não toma banho de piscina. Se você perguntar para um guri desse qual foi a última vez que você tomou banho de piscina fora daqui do Socioeducativo, ele vai falar que nunca tomou, que não sabe, que não lembra. Às vezes o adolescente está inserido num meio onde ele mexe com o tráfico, ele deve favores a outras pessoas, sofre essa exploração, porque está em um meio social mais difícil, ele não vai ter Lazer, mesmo em liberdade (P2, 2023).

A gente pergunta o que eles faziam antes de entrar no Socioeducativo como Lazer e cultura, como atividade física, e eles falam que no bairro não tem nada, ou tem uma quadra que está lá abandonada, que tem mato, não é dado nenhuma atividade para eles nesse sentido, são falas bem comuns entre os adolescentes (P3, 2023).

De modo geral, as/o profissionais reconhecem a importância do Lazer para o desenvolvimento humano, apontam o Sistema Socioeducativo como potencial espaço de acesso ao Lazer, se comparado com as experiências anteriores de adolescentes em suas comunidades e, ao mesmo tempo, enfatizam a falta de políticas públicas de Lazer voltadas a esse público. Na mesma direção, os/a adolescentes participantes desta pesquisa corroboram o exposto pelos profissionais, ao contextualizarem sobre a falta de acesso ao Lazer em suas comunidades. Para o adolescente A4, há uma dificuldade em praticar atividades esportivas em sua comunidade, geralmente pelo fato do público adolescente não dispor de materiais e nem espaços para praticar. Já os/a entrevistados/a A5, A6 e A7, apontaram para a falta de projetos sociais de Lazer em seus bairros, esclarecendo que, por não haver programação e acompanhamento, as próprias crianças e adolescentes das comunidades se organizam e reúnem-se na rua para jogar.

Ora, se o Lazer é apontado como potencial elemento de desenvolvimento pessoal e social para adolescentes em conflito com a lei e, contraditoriamente, o acesso é restrito em suas trajetórias anteriores à aplicação da medida socioeducativa de internação (Oliveira *et al.*, 2020a), é imperioso questionar o porquê dessa disponibilidade também não anteceder a conduta infracional, uma vez que tem sido ofertado de forma mais abrangente ou inédita quando os/as adolescentes são privados/as de liberdade, assim como bem observou o entrevistado P2. Tal questionamento também é levantado por outros estudos, não no sentido de contestar a importância do Lazer e outras práticas pedagógicas ofertadas aos/às adolescentes no contexto

da medida socioeducativa de internação, a qual também carece de avanços, mas para alertar quanto ao negligenciamento estatal de seus direitos nas comunidades (Oliveira *et al.*, 2020b; Conceição *et al.*, 2021).

É no mínimo intrigante perceber que, além do poder público negligenciar o direito ao Lazer nas comunidades, ainda tende a barrar a sociedade organizada quando se mobiliza para proporcionar algum tipo de programação/projeto à população, assim como apontou a adolescente:

Então, a gente tem o projeto "Amigos do Bairro" e organiza todas as festas do Dia das Crianças, até entrega de sacolão. [...] Mas, o que acontece? Toda vez que a gente faz um projeto a vigilância vem atrapalhar, não ajudam, mas atrapalham. Então, tipo, é uma coisa que eu acho errada, entendeu? Porque mesmo que tenha pessoas que colaborem, não importa o que elas façam, elas estão dando uma oportunidade para as crianças que elas não têm. As crianças se deixar só ficam jogadas na rua. Vai fazer o quê? Vai ficar andando pela rua, andando pelos bairros, sem nenhum projeto. Aí, quando a gente faz um projeto para reunir as crianças, para dar uma oportunidade para as crianças brincar, para as crianças aproveitar o dia vem o poder público e atrapalha. [...] A gente faz tudo sem apoio do governo, sem apoio de nada, eles vêm para estragar. "Ah, não, porque está tudo errado, não tem alvará e pronto, encerrou, pode guardar tudo". Então, é uma falta de oportunidade e é bem complicado (A6, 2024).

Em tese, o referido projeto de Lazer organizado pela comunidade seria terreno fértil para o fortalecimento de ações promotoras de Saúde junto à população local, haja vista o engajamento e participação ativa das pessoas na busca por iniciativas de Saúde mais eficazes e adequadas à sua realidade, permitindo que a própria comunidade lidere e mantenha suas melhorias em Saúde por meio do Lazer. Esse processo está intimamente relacionado às perspectivas da Educação Popular em Saúde, pois é a partir do conhecimento e das necessidades daqueles que se inserem na ação que se torna possível à comunidade protagonizar positivamente as condições de Saúde. Mas, diante dos apontamentos feitos pela adolescente, questiono: estaria o poder público interessado em empoderar ou incapacitar as pessoas para lidarem com sua própria Saúde? Elucido esse questionamento com a propositura de Valla (1998), a nos alertar que a desqualificação do conhecimento popular frequentemente serve como justificativa para culpabilizar as próprias vítimas da negligência do poder estatal.

A mesma adolescente, expondo cada vez mais o pensamento crítico sobre a sua realidade e de muitas 'meninas' que sofrem na pele as desigualdades do cotidiano, trouxe importantes reflexões para se pensar a interface entre gênero e o acesso ao Lazer/esporte. Quando indagada sobre as oportunidades de Lazer em sua comunidade, relatou tais desigualdades:

A gente conseguia entrar em acordo com os meninos para jogar, mas para nós mulheres era complicado o horário, porque era sempre a partir das 21h, então ficava tarde para a gente. E a maioria das meninas trabalhava também, mas ir jogar bola tarde da noite em uma praça que não tem segurança é bem complicado. [...]. Tem mais oportunidades para os meninos do que para as meninas. Para meninas é mais difícil, porque para nós é mais questão de ter filho. Hoje em dia para a gente é filho, a gente não tem oportunidade de creche, se a gente for pra escola tem que levar o nosso filho, então tipo, é uma coisa muito privativa para a gente. Para o homem é mais fácil, porque ele não tem preocupação. Se ele tiver filho, deixa com a mãe, entendeu? Então, tipo, é uma coisa de desigualdade pela questão de cuidar mais de filho. [...] hoje em dia tem o projeto do futebol amador, são dos meninos, então, tipo, a gente nunca ouviu falar do projeto amador feminino, ah, as meninas vão jogar em tal lugar. Não, é uma falta de interesse dos próprios patrocinadores para procurar meninas, como falta de oportunidade da gente conseguir fazer algo, que é uma coisa que priva bastante a gente. É igual no dia a dia, não tem como eu fazer quase nada, porque eu tenho meu filho e ele não vai pra creche e não tem ninguém para ficar com ele (A6, 2024).

Nota-se, na fala da adolescente, que o tempo de obrigações (trabalho e cuidar de filho), aliado a falta de investimento em programas esportivos voltados ao público feminino, restringem suas vivências. Essa realidade corrobora o estudo de Bonalume *et al.* (2023), ao constarem que as barreiras para fruição do Lazer se relacionam com as desigualdades de gênero. No caso das mulheres, a principal dificuldade seria a falta de tempo, seja por motivo das obrigações ligadas às tarefas de casa e/ou cuidados familiares que culturalmente são concebidas como funções atribuídas a esse público. Em conclusão, os/as autores/as ainda enfatizam a perspectiva de que, “[...] no Brasil, ser solteira, casada, mãe ou não, ser idosa, adulta ou jovem, ser branca, negra ou indígena, ser cis, trans, ser hétero, lésbica ou bissexual são vetores que demarcam o lazer, em especial pela relação com o tempo livre e com o trabalho” (p.13).

Outra dificuldade relatada pelos adolescentes se refere à necessidade de pagar para usufruir do Lazer em suas comunidades. Segundo o adolescente A4, sua prática favorita é o vôlei, porém, ele relata que em seu bairro não há acesso gratuito, e, se quiser praticar, tem que pagar para participar de algum projeto em andamento, ou seja, como também não dispõe de recursos, acaba não vivenciando tal experiência, exceto nas aulas de Educação Física Escolar. Da mesma forma, outro adolescente expõe que, pelo fato de ter que pagar, seu Lazer fica prejudicado, haja vista que “[...] querendo ou não já é um gasto a mais. Porque hoje em dia você vai jogar futebol e também tem que pagar pra jogar. Nada, nada, hoje você tá pagando aí R\$20 a R\$25 por cabeça a hora mais baratinha para jogar” (A7). Esses relatos sugerem que fatores socioeconômicos influenciam a fruição do Lazer por parte de adolescentes em conflito com a lei, corroborando a narrativa de uma profissional:

E eu vejo que a falta de acesso é sim relacionada a condições socioeconômicas da região que eles vivem, porque quando a gente recebe um adolescente que tem uma situação socioeconômica um pouco mais favorável é relatado que já praticou algum

esporte. Quando a gente conversa com a família que ele vai ser reintegrado e que a família precisa ocupar o tempo desse jovem com cursos e alguma outra coisa, tem família que já trouxe para a gente que inscreveu ele no futebol, na aula de piano, na aula de violão, entendeu? Porque você vê que a família tem uma estrutura melhor, tanto financeira, quanto até mesmo de entendimento mesmo, de saber que isso é importante, que isso é necessário ao jovem ou a qualquer um de nós. Então, eu vejo que a falta de práticas esportivas, a falta de acesso ao Lazer está muito ligada à condição econômica e a falta de informação também (P3, 2023).

Aqui, se faz necessário retomar mais uma vez as perspectivas do *mercolazer* para o entendimento das questões apontadas pelos adolescentes e profissional. Em sua tese central, apresentada no processo de doutoramento, Mascarenhas (2005) enfatiza a re-funcionalização e mercantilização do Lazer ao longo da história, onde, com os avanços neoliberais, não mais responde a função de produção e reprodução (moral e física) da força de trabalho, mas está ligado ao consumo direto por meio da comercialização de seus serviços e produtos. Dessa forma, segue-se a lógica do Lazer de primeiro mundo aos ricos, que podem pagar pela sua fruição, e o Lazer de ‘terceiro mundo’ aos pobres, que, por não disporem de poder de compra, ficam à mercê de programas/projetos assistencialistas e filantrópicos, com conteúdos esvaziados de sentido político, isso quando os têm, conclui o autor.

Cabe mencionar que aspectos socioeconômicos não restringem as práticas de Lazer apenas da população jovem brasileira. Estudo realizado com 2.694 jovens estudantes espanhóis/olas em vulnerabilidade social, apontou que 94,8% desses/as já deixaram de realizar alguma atividade de Lazer que gostariam de praticar, sendo o motivo mais recorrente o fato de não disporem de recursos financeiros, além de outras limitações sociais para fruirmos do Lazer (García-Castilla; Melendro; Blaya, 2018). Os/a autores/a ainda apontaram que essas dificuldades foram mais acentuadas entre as meninas, em comparação aos meninos, demonstrando que as desigualdades de gênero se manifestam em diferentes contextos. Ou seja, interseccionalidades se fazem presentes.

Por fim, o profissional P4 trouxe a perspectiva de que a dificuldade para fruição do Lazer estaria no próprio desinteresse de adolescentes em conflito com a lei, por ocuparem seu tempo com o envolvimento de atos infracionais:

O que alguns adolescentes me relatam é que até têm um certo acesso ao Lazer em questão de locais. Dizem que tem pracinha lá no bairro que dá para jogar bola, tem a escola também que dá para fazer atividade. Ou seja, é precário, mas eles têm a possibilidade. Porém, por eles estarem em um outro momento da vida deles envolvidos com atos infracionais, não têm interesse de fazer aquele Lazer (P4, 2023).

Acredito que essa narrativa deve ser analisada sob as correlações existentes entre a precariedade dos locais para a fruição do Lazer e o envolvimento com atos infracionais, e não

apenas de forma a individualizar e culpabilizar os/as adolescentes. Ao enfatizar a ‘falta de interesse’ como característica individual, corre-se o risco de desconsiderar fatores estruturais que influenciam o comportamento de adolescentes, como o contexto socioeconômico, a violência, a exclusão social e a precariedade das políticas públicas. Até porque, a narrativa aponta que adolescentes em conflito com a lei relatam ter acesso a espaços para Lazer, como praças e escolas, porém, esses espaços são descritos como ‘precários’ pelo próprio profissional, sendo possível inferir que, embora haja locais disponíveis, eles podem ser inadequados em termos de infraestrutura, segurança, manutenção dos equipamentos, dentre outros. Dessa forma, a ideia de que os/as mesmos/as não têm interesse porque estão em um ‘outro momento da vida’, como descrito pelo profissional, deve ser contextualizada de forma crítica, refletindo sobre como a falta de opções de Lazer específicas e a marginalização social podem influenciar suas escolhas, seus ‘estilos de vida possíveis’, as formas possíveis de se caminhar a vida.

Quando os espaços, equipamentos e conteúdos de Lazer são vistos como insuficientes, inadequados ou irrelevantes, o público adolescente pode perder o interesse e a motivação para usá-los, podendo influenciar a busca por atividades alternativas, algumas das quais envolvem o próprio cometimento de atos infracionais (Oliveira *et al.*, 2020c). Ora, ao contrário disso, é necessário a oferta de espaços de Lazer que ofereçam oportunidades atraentes e seguras a esse grupo, de forma a incentivar o engajamento nas ações de maneira positiva, com mais qualidade e acessibilidade, alternativas mais construtivas, satisfatórias e educativas que possibilitem a Promoção da Saúde aos/às adolescentes em conflito com a lei, por meio de seus diferentes interesses culturais.

Adiante, entro em outro ponto de discussão desta categoria de análise, qual seja, evidenciar os interesses culturais do Lazer vivenciados por esses/a adolescentes em suas comunidades, conforme descrito no Quadro 8. Dos sete interesses culturais do Lazer descritos na literatura, foram identificados cinco, com a ausência dos interesses intelectuais e turísticos. A maior recorrência manifestada pelos/a adolescentes é inerente aos interesses físicos do Lazer, com destaque às atividades de jogar bola na rua, jogar futebol e brincadeiras populares, havendo poucas manifestações de práticas esportivas orientadas, como os próprios esportes de luta. Um ponto de destaque é perceber que as aulas de Educação Física Escolar são concebidas como momentos de Lazer, contudo, restritas a um único interesse cultural. Os interesses virtuais, artísticos, manuais e sociais do Lazer foram manifestados com menor recorrência pelos/a adolescentes.

**Quadro 8** - Lazer de adolescentes em conflito com a lei nas comunidades de origem

Interesses culturais do Lazer	Lazer manifestado pelos/a adolescentes	Adolescentes manifestantes
Físicos	Jogar bola na rua	A1, A2, A3, A5, A6 e A7
	Jogar Futebol	A2, A4, A5, A6 e A7
	Esportes nas aulas de Ed. Física Escolar	A1, A4 e A5
	Brincadeiras populares de movimento	A2, A4 e A6
	Jogar Vôlei	A4 e A6
	Praticou Jiu-jitsu	A1 e A7
	Praticou Boxe	A7
	Praticou Capoeira	
	Praticou Motocross	A3
	Andar de bicicleta	A6
Virtuais	Jogar videogame	A4 e A7
	Ver televisão	A5
	Mexer no celular	
Artísticos	Desenhar	A3
	Ouvir e compor músicas	
	Tocar violão	
Manuais	Cortar cabelo	A3
	Fazer tatuagem	
	Fazer comida	
Sociais	Passear na praça com amigos e familiares	A6
Intelectuais	Sem manifestação	Sem manifestação
Turísticos	Sem manifestação	Sem manifestação

**Fonte:** elaborado pelo autor

Ao analisar a tendência dos/a adolescentes em concentrar suas atividades de Lazer no âmbito físico e esportivo, pode-se afirmar que uma combinação de fatores controversos está possivelmente envolvida. Por um lado, o próprio fascínio que o esporte exerce sobre jovens; por outro, o acesso restrito aos diferentes interesses culturais do Lazer, em razão do contexto socioeconômico e comunitário em que estão inseridos/a.

Em relação ao primeiro ponto, sob a perspectiva da Pedagogia do Esporte, disciplina que lida com o ensino das práticas esportivas em ambientes formais e não formais de educação, tais atividades despertam o fascínio e o interesse de jovens que se inserem na ação, além de propiciarem ambientes favoráveis ao desenvolvimento humano (Reverdito, 2016), em especial, quando pensadas a partir das vivências formativas do fenômeno futebol na vida de crianças e adolescentes (Martins; Souza Júnior; Reverdito, 2023; Oliveira *et al.*, 2024). No segundo caso, a realidade contextual das comunidades onde se inserem os/a adolescentes participantes desta pesquisa limitam suas possibilidades de fruir outros interesses culturais do Lazer, restringindo-os/a a praticas informais nos poucos espaços que estão disponíveis, como a próprio fato de jogar bola na rua. Corroborado o estudo de Oliveira *et al.* (2020c), além de não disporem de espaços e equipamentos adequados para o Lazer, as comunidades de adolescentes em conflito com a lei carecem de programação e conteúdos que extraiam a essência educacional desse fenômeno

cultural, bem como de profissionais do Lazer comprometidos/as e certos/as de seu papel político, pedagógico e social com aqueles/as que atendem.

No que se refere à menção às aulas de Educação Física escolar como experiências de Lazer, cabe destacar sua potencialidade e dever em oportunizar acesso aos diferentes interesses culturais. Entretanto, ao longo das entrevistas, foi possível perceber que os adolescentes se referem somente às experiências esportivas vivenciadas nas aulas (jogar vôlei e futebol), não sendo mencionadas outras manifestações culturais que, em tese, deveriam ser oportunizadas como conteúdos obrigatórios dessa disciplina escolar, a fim de ampliar suas concepções de Lazer. Não bastasse a restrição nas próprias aulas, o histórico de evasão escolar na trajetória de adolescentes em conflito com a lei (Oliveira *et al.*, 2020; Machado; Zappe; Dias, 2021) dificulta ainda mais o acesso ao Lazer como possibilidade de mediação dialógica, educativa e emancipatória, até porque os/a adolescentes desta pesquisa apontaram para a falta de programação e acompanhamento nessas atividades em suas comunidades.

Outros interesses culturais do Lazer foram evidenciados com menor frequência e vivenciados por poucos adolescentes, sendo possível inferir que esse fato pode estar relacionado a vários fatores contextuais, socioeconômicos e à falta de acesso às políticas públicas em suas comunidades. Em relação aos interesses virtuais, pode indicar um distanciamento desse público da cultura digital contemporânea e suas possibilidades, restrita ao uso de celular, televisão e, em poucos casos, a disponibilidade de jogos eletrônicos de videogame, dado seu custo elevado. No caso dos interesses artísticos, apenas o adolescente A3 manifestou tais vivências, que estão relacionadas a habilidades individuais desenvolvidas sem qualquer acompanhamento, projetos e/ou similares, assim como relatado pelo mesmo. Os interesses manuais também foram suscitados pelo mesmo adolescente, que trouxe como experiências do Lazer as suas habilidades manuais provenientes de aprendizagens no Sistema Socioeducativo, que podem se configurar como interesses intelectuais quando há o envolvimento em cursos profissionalizantes e similares. Já a mínima vivência relacionada aos interesses sociais do Lazer, como os passeios na praça com familiares e amigos, manifestado pela adolescente A6, tende a restringir suas sociabilidades e senso de pertencimento ao próprio contexto que está inserida, além de reafirmar a falta de espaços de convivência social voltados ao Lazer nessas comunidades.

A ausência de menção em relação aos interesses turísticos e intelectuais também é algo que chama atenção. Em relação ao primeiro, é fato que adolescentes em conflito com a lei não dispõem de aparato estatal nem de recursos financeiros para fruirmos do Lazer em suas realidades locais, quiçá a possibilidade de conhecerem outros lugares, espaços e culturas, seja no próprio município e/ou demais regiões. Ora, muitos desses/as adolescentes não se sentem

pertencentes se quer na própria comunidade de origem, não se sentem à vontade de ocupar os poucos espaços de Lazer disponíveis em seus bairros, vivem ‘à margem da margem’, ou seja, marginalizados a nível macro, quando negligenciados pelo Estado e sociedade em geral, e em nível micro, rotulados e estigmatizados pela própria comunidade, como apontado por Oliveira (2020) e Oliveira, Quinelatto e Conceição (2024). Não obstante, há de se pontuar o acesso precário aos espaços públicos e bens culturais, como museus, teatros, bibliotecas, centros culturais e os próprios destinos turísticos, pois geralmente estão concentrados em áreas mais estruturadas das cidades, longe da realidade periférica desse público. Dessa forma, a falta de mobilidade e a distância até esses espaços restringem o acesso e a participação de adolescentes em conflito com a lei em atividades de Lazer, dentre as quais se destacam os próprios interesses intelectuais e turísticos.

Os achados mencionados até o momento podem ser analisados sob a perspectiva teórica da construção social da realidade, que oferece importante lente crítica para o entendimento sobre as atividades de Lazer vivenciadas por adolescentes em conflito com a lei em suas comunidades de origem. De acordo com Berger e Luckmann (2004), a realidade social é construída por meio de interações contínuas e processos de socialização, nos quais os indivíduos internalizam normas, valores e práticas culturais predominantes em seu ambiente social. Logo, no contexto pesquisado, a predominância de atividades físico-esportivas sem acompanhamento e espaços adequados, a limitação de acesso a outros esportes, o pouco envolvimento com atividades artísticas, tecnológicas, manuais e sociais, além da ausência de menção aos interesses intelectuais e turísticos, refletem não apenas a carência de infraestrutura e/ou a própria falta de interesse pessoal, mas também se relaciona a internalização de práticas e expectativas limitadas pelos contextos em que esses/a adolescentes estão inseridos/a, os quais moldam suas percepções e escolhas. Haja vista que, como sinalizam García-Castilla, Melendro e Blaya (2018), as relações e dinâmica social podem influenciar a disposição dos/as jovens em se engajarem nas atividades de Lazer.

Entre carências contextuais e internalização de práticas limitantes, também foi possível identificar os espaços de Lazer disponíveis nas comunidades de origem dos/a adolescentes entrevistados/a, conforme disposto no Quadro 9. Em suma, os dados confirmam que a baixa diversificação dos diferentes interesses culturais do Lazer está intimamente relacionada à insatisfatória disponibilidade de espaços para sua fruição.

**Quadro 9** - espaços de Lazer nas comunidades de adolescentes em conflito com a lei

Espaços de Lazer citados pelos/a adolescentes	Adolescentes manifestantes
Quadra de futsal	A2, A3, A4, A5 e A6
Escola	A1, A3, A4 e A6
Rua	A2, A4, 6A e A7
Campo de futebol	A2, A5
Praça com equipamentos de ginástica	A3 e A6
Praça	A5 e A6
Clube privado	A2
Centro de Referência de Assistência Social/CRAS	A1
Própria casa	A6

**Fonte:** elaborado pelo autor

Observa-se que as experiências de Lazer manifestadas pelos/a adolescentes são compatíveis aos poucos espaços disponíveis em suas comunidades. No contexto desta pesquisa, os espaços como quadras de futsal, campo de futebol, escola, a rua e praça com equipamentos de ginástica, remetem aos interesses físicos mencionados anteriormente, especificamente às manifestações de ‘jogar bola’ e ‘jogar futebol’. Além de não dispor de quantidade satisfatória de espaços, percebe-se que os equipamentos dispostos nesses locais não propiciam outras vivências esportivas e de Lazer. Tal constatação pode ser evidenciada na fala de um adolescente:

Fica muito difícil jogar vôlei [...]. Ali onde eu morava tem três quadras, entendeu? Mas nenhuma tem um negócio de vôlei. Não tem areia, não tem rede de vôlei [...]. Só futebol, em todo lugar que você vai, só tem futebol. [...]. Por isso eu acho que as pessoas não faz nada, porque não tem um equipamento, não tem espaço, aí fica sem fazer nada (A4, 2024).

No caso específico desse adolescente, o mesmo relata que o seu maior sonho é ser jogador de vôlei, contudo, o único espaço disponível e adequado para praticar é na Escola, mesmo que em quantidade insatisfatória, uma vez que tal prática é realizada esporadicamente nas aulas de Educação Física. É importante pontuar que esse adolescente não conta com o aparato estatal e nem da família para realizar o seu ‘grande sonho’ de se tornar um jogador de voleibol, uma vez que se encontra em projeto de acolhimento/abrigo que também não oportuniza tal vivência.

Alia-se às dificuldades para a fruição do Lazer a má conservação dos poucos espaços e equipamentos disponíveis nessas comunidades, como exemplificado na fala da adolescente:

Aqui no bairro é meio complicado, tem questão de segurança, questão de ter oportunidade das crianças brincar, a praça já não é adequada, as crianças podem se

machucar, não tem limpeza. [...] eles fizeram há uns três, quatro anos atrás uma reformar na quadra, dá até para jogar bola, só que ainda assim tem muito buraco na tela da quadra, então é perigoso bola escapar. E tinha balanço, as crianças brincavam, mas já arrancaram o balanço. E colocaram uma academia na praça pra fazer exercício físico, mas também está tudo quebrado. [...]. Se for para arrumar uma praça precisa colocar alguém pra vigiar, porque ninguém merece de dois em dois meses arrumar a praça e as pessoas, moradores de rua, usuários, acabarem estragando (A6, 2024).

O relato da adolescente aponta algo importante quando se vislumbra o Lazer como estratégia à Promoção da Saúde da população, ou seja, a conservação dos espaços e equipamentos de Lazer perpassa não só pela responsabilidade do poder público, mas também por parte dos próprios usuários. No entanto, não se percebem ações estatais que contribuam para o fortalecimento das habilidades individuais e coletivas dessas comunidades, tampouco para seu empoderamento, de modo que possam atuar sobre sua própria Saúde, buscando a conservação dos espaços de Lazer e cobrando maiores investimentos ao poder público para a oferta de equipamentos e programações. Ao contrário disso, tem-se observado nessas comunidades de origem de adolescentes em conflito com a lei o total abandono dos espaços e equipamentos existentes, muitos desses mantidos financeiramente pela própria comunidade. Por sua vez, a falta de programação/conteúdos nesses locais faz com que se tornem ociosos, pouco atrativos e utilizados para outros fins, como o próprio uso de drogas e o envolvimento com atos infracionais (Oliveira *et al.*, 2020c).

Ainda, em duas situações foram citados espaços nas comunidades que já realizaram projetos de Lazer para a população local, quais sejam, Clube privado e Centro de Referência de Assistência Social (Cras). O adolescente A1 esclareceu que já participou de projetos de Lazer no Cras de sua comunidade, porém enfatizou que, há muito tempo, tais atividades deixaram de ser realizadas, desconhecendo os motivos. Já o entrevistado A2 informou que, em seu bairro, existe projeto de futebol realizado em um Clube privado, coordenado por um profissional independente que cobra mensalidade para a participação das crianças e adolescentes, fator que restringe o acesso daqueles que não podem pagar. Nota-se que há uma correlação nos dois casos relatados pelos adolescentes. Se no primeiro relato é possível observar a dissolução do Lazer enquanto direito social, que deve ser garantido aos/às adolescentes em conflito com a lei em meio aberto, assim como dispõe o Sinase (Brasil, 2006b), no outro, constatam-se avanços do *mercolazer*, sob a tutela de Clubes associativos mercantis, em consonância às proposituras apontadas por Mascarenhas (2005). Nessa lógica neoliberal de Estado mínimo e parco no que se refere às políticas sociais direcionadas para aqueles/as que delas mais necessitam, a ‘mão estatal’ segue abrindo espaço aos seus irmãos fraternos, senhores do capital.

Com pouco ou nada disponível para a fruição do Lazer em seus bairros, dois adolescentes ainda expuseram dificuldades e necessidades de buscar locais em outras comunidades para a sua participação:

No bairro não tem espaço, nem quadra, nem praça, nem nada. [...] só no outro bairro, mas muitas vez também acaba nem indo, porque é longe, ficar mudando de lugar né? (A1, 2024).

No meu bairro mesmo em si, não tem, tem que ir para outros bairros, fora, longe, tá ligado? Uma quebrada distante pra achar um espaço pra você jogar futebol, fazer uma atividade diferente, porque no bairro memo não tem (A7, 2024).

Ao não terem opções de Lazer próximas às suas residências, esses adolescentes ficam privados de espaços de convivência, socialização e rede de apoio dentro de suas próprias comunidades. Isso dificulta o estabelecimento e o fortalecimento de vínculos sociais e a integração comunitária, fatores importantes para o desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas, que, por sua vez, se configuram como campo de ação da Promoção da Saúde. Não obstante, ainda enfrentam barreiras de mobilidade para se deslocarem até esses locais distantes, além de ficarem vulneráveis a situações de violência, conflitos e exposição a atividades ilícitas, dada as adversidades presentes em suas trajetórias, como o próprio histórico de conflito com a lei.

Todas essas dificuldades apresentadas até o momento parecem se intensificar quando os/as adolescentes cumprem medida socioeducativa de internação e retornam às suas comunidades de origem. Nesse sentido, a falta de acompanhamento aos/às egressos/as de medida socioeducativa de internação também é um importante ponto de discussão desta categoria de análise. Sobre esse aspecto, três profissionais e a adolescente reconheceram no Sistema Socioeducativo mais oportunidades de atendimento e acompanhamento, se comparado às comunidades de origem, seja em relação à assistência na área da Saúde, acesso ao Lazer, acompanhamento de profissionais e oferta de cursos.

São jovens que têm uma assistência de saúde aqui, na rede pública de saúde, mas pelo modo de vida que levam após a saída, às vezes abandona-se um tratamento, às vezes tomava algum medicamento e deixa de tomar (P3, 2023).

Ele vem com uma bagagem muito rasa de fora. Aí, lá dentro a gente começa a encher o pote, mas quando ele sai esse pote esvazia novamente. E a gente gostaria que esse pote continuasse sendo cheio, para que ele transbordasse, para que a gama de atividades ali no Socioeducativo também tivesse lá fora [...]. Eu acho que isso tem que ser melhor estruturado, melhor organizado para que esse adolescente saia do Socioeducativo e continue essa vivência de Lazer (P5, 2023).

Eu vejo que quando o adolescente vai internado tem todo um acompanhamento, ele tem várias equipes de profissionais que vão estar acompanhando ele, e quando ele recebe o alvará acaba todo esse tipo de acompanhamento. Não tem mais uma equipe que vai estar acompanhando mais. Ele vai retornar para o mesmo ambiente que estava quando foi parar no Sistema Socioeducativo. Então, no meu ponto de vista, ele não vai ter o aparato, porque se ele tivesse esse aparato na comunidade ele não teria entrado no Socioeducativo [...] até já aconteceu de familiar ir na unidade pedindo para internar o filho ou a filha de volta, porque lá fora estavam fazendo o que já faziam antes, e lá dentro do Socioeducativo estavam mais seguros, tinham mais oportunidades (P6, 2024).

A gente teve acompanhamento de curso no Sócio, coisa que a gente não tem aqui fora. [...]. Se você for preso hoje e sair amanhã, não vai ter acompanhamento psicológico, você não vai ter um acompanhamento de oportunidade de emprego, ou de uma oportunidade de mudar de vida, é uma coisa que você não vai ter. Então, é uma desigualdade essa questão [...]. Às vezes você quer sair daquilo ali, mas você não tem oportunidade, então vai procurar um lado mais fácil, vai voltar a fazer tudo de novo. Então essa é a desigualdade da humanidade de hoje em dia, falta oportunidade tanto para os adultos quanto para os adolescentes, tanto feminino quanto masculino (A6, 2024).

As narrativas expõem quão desiguais são as oportunidades de desenvolvimento pessoal e social voltadas aos/às adolescentes em conflito com a lei nas suas comunidades. Um ponto de destaque é perceber que existem famílias que também reconhecem no Sistema Socioeducativo um local mais seguro e de oportunidades aos/às filhos/as, se comparado com os locais que residem, como relatado pelo profissional P6. Infere-se que são famílias à margem das políticas públicas e, como forma desesperada de ‘salvar’ os/as filhos/as de um contexto que vulnerabiliza as pessoas, concebem a própria privação de liberdade como ‘salvação’ e/ou a única opção que disponível.

Outra fala que merece atenção é a da adolescente A6, ao demonstrar total desilusão com a humanidade, por ser desigual e não oportunizar outras formas de superação às adversidades presentes na vida das pessoas, como a própria superação do envolvimento com atos infracionais. Não obstante, essa realidade se faz ainda mais presente na vida de egressos/as, quando cumprem a medida socioeducativa de internação e retornam às suas comunidades de origem, sendo rotulados/as por aquela que também tem o dever de garantir direitos às crianças e adolescentes, ou seja, a própria sociedade.

Eu acho que às vezes falta esse querer também das pessoas, de buscar auxiliar esse adolescente fora do Socioeducativo, porque ali dentro a gente sabe o que está acontecendo, a gente consegue engajá-lo. Agora, aqui fora, a gente já não sabe, precisa dessa atenção externa das pessoas (P5, 2023).

[...] depois que você passa pelo processo criminal, você perde muita oportunidade. As pessoas te julgam se você está de tornozeleira, as pessoas te julgam se você está com processo. Então, isso dificulta bastante para a gente, tanto o lado feminino quanto o masculino (A6, 2024).

A falta de querer das pessoas, a falta de oportunidades e os julgamentos voltados aos/às egressos/as são típicos de uma sociedade que internaliza, legitima e perpetua normas e regras, interferindo na construção da identidade do indivíduo e de como este é percebido. No caso de adolescentes em conflito com a lei, o discurso midiático e a própria sociedade reforçam a imagem de pessoas que representam risco social, negam que esses/as estejam expostos a diferentes adversidades que limitam suas oportunidades, perpetuando ciclos de marginalização e comportamento antissocial. E essa mesma sociedade, sedenta por segurança e ordem, clama ao poder público por projetos de esporte e Lazer como antídoto para ‘tirar’ os/as adolescentes das ruas, para acabar com a violência, para resolver todos os problemas subjacentes à sua própria criatura, construída e forjada ao conformismo.

Em complemento, sobre oportunidades e acompanhamento externo aos/às egressos/as, foi possível evidenciar que, no interior do estado, esses recursos são ainda mais deficitários se comparado à capital Cuiabá, como apontou a adolescente entrevistada:

[...] a maioria das meninas que ficam no Socioeducativo não são só de Cuiabá, são de cidades pequenas. E essas cidades pequenas não têm a capacidade que nós da capital temos. Então, às vezes, elas vão voltar para casa delas, elas não vão ter o que a gente tem aqui. Então, por elas morarem em cidade pequena, que não tem o governo acompanhando certo, elas vão acabar voltando pelo que elas fazem, porque é uma maneira mais fácil para elas, porque não tem o acompanhamento. Então, como digo, é falta de oportunidade, tanto em cidade quanto em questão de comunicação, porquê? Ela vai sair do Socioeducativo, vai para a cidade dela e vai procurar quem? Então é tudo questão disso, de cidade, de acompanhamento, de comunicação, [...] falta de projeto, tanto da parte do governo e do prefeito procurar fazer um projeto em cidades pequenas, porque é nas cidades pequenas que acontecem as piores coisas, por não ter oportunidade (A6, 2024).

Essa desigualdade regional apresentada pela adolescente é de suma relevância para se pensar a descentralização de políticas públicas voltadas à população jovem do interior do estado de Mato Grosso. O poder público necessita criar mecanismos para que a comunicação e informação junto a essa população seja mais assertiva e participativa, gerando o engajamento e pertencimento dos/as adolescentes. No caso das políticas públicas de Lazer para adolescentes em conflito com a lei no estado de Mato Grosso, estudos já sinalizam para a necessidade de descentralizar e democratizar a oferta de espaços, equipamentos e programações às comunidades que mais necessitam (Oliveira *et al.*, 2020c, Oliveira *et al.*, 2021).

Por fim, em consonância aos desafios expostos e sem o intuito de esgotar a temática, os/as participantes desta pesquisa, de ambos segmentos, apresentaram possibilidades de avanços ao Lazer nas comunidades de origem de adolescentes em conflito com a lei, quais sejam:

- Criar pontos de Lazer públicos e programações gratuitas (P1, A2, A3);
- Criar espaços de convivência comunitária (P1);
- Criar espaços de Lazer com equipamentos diversificados para a realização de várias atividades (A4, A7);
- Criar projetos de Lazer com a presença de profissionais para o acompanhamento, incentivo e aprendizagem das atividades (P6, A5, A6);
- Criar espaços de aprendizagem mais prazerosos, com várias atividades de Lazer e cursos/Escola integral (A3);
- Descentralizar espaços e programações/projetos de Lazer para os bairros com maior incidência de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas (P2, P5);
- Estabelecer parcerias com as Universidades para a implementação de projetos de extensão em Lazer nas comunidades (P1);
- Propiciar maior orientação e informação sobre o Lazer para a população geral, bem como nas escolas (P3);
- Prever maior destinação de recursos financeiros para a área do Lazer (P3);
- Proporcionar políticas públicas estruturais (iluminação, escolas, saneamento básico, dentre outras), necessárias para a realização de algumas atividades de Lazer (P4);
- Melhorar o modelo atual de ensino das escolas, tornando mais prazerosa a participação (A3, A7);
- Melhorar a segurança nos bairros, para ter mais tranquilidade e liberdade de realizar as atividades de Lazer (A3).

Evidenciados os desafios à fruição do Lazer nas comunidades de adolescentes em conflito com a lei, passo a analisar tais experiências no contexto da medida socioeducativa de internação, tema da próxima categoria de análise.

### *5.2.3 Vozes e experiências: percepções de adolescentes em conflito com a lei e profissionais da Socioeducação sobre a fruição do Lazer na medida socioeducativa de internação*

A presente categoria abrange investigação profunda das experiências vivenciadas por adolescentes durante o cumprimento de medida socioeducativa de internação, bem como a atuação dos/as profissionais inseridos/as nesse contexto. Esta análise busca compreender como o Lazer é vivenciado dentro das unidades de internação, considerando tanto as oportunidades oferecidas quanto as limitações à sua fruição. Os focos de discussão que emergiram da presente

análise estão relacionados aos seguintes aspectos: entendimento dos interesses culturais do Lazer ofertados dentro das unidades de internação; os espaços internos disponíveis à fruição do Lazer; a oferta de atividades externas de Lazer; o planejamento e a participação nas atividades de Lazer; e as percepções sobre facilidades e/ou dificuldades à fruição do Lazer nesse contexto.

Em relação ao primeiro aspecto, foi possível identificar as práticas internas de Lazer ofertadas aos/às adolescentes na medida socioeducativa de internação, conforme sumarizadas no Quadro 10. Essa identificação considerou a manifestação de pelo menos um/a entrevistado/a de cada grupo. Foram citadas atividades que contemplam seis categorias de interesses culturais do Lazer, com exceção aos interesses turísticos, por caracterizar-se como atividades externas ao Sistema Socioeducativo. As atividades mais citadas pelos/as profissionais e vivenciadas pelos/a adolescentes são inerentes aos interesses físicos do Lazer, seguidos dos interesses artísticos, intelectuais, manuais e, com menos recorrência, os sociais e virtuais. Ainda, grande parte das atividades de Lazer citadas coincide entre os dois grupos, demonstrando que são ofertadas de certa forma aos/às adolescentes no contexto pesquisado.

**Quadro 10** - Lazer de adolescentes na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso

<b>Interesses culturais do Lazer</b>	<b>Lazer citado pelos/as profissionais</b>	<b>Lazer citado pelos/a adolescentes</b>
Físicos	Natação; futsal; futebol; vôlei; basquete; aulas regulares de Educação Física/esportes; aulas de artes marciais; aulas de capoeira; recreação na piscina; tênis de quadra; atividades físicas; jogar pebolim; tênis de mesa; brincadeiras de manifestação livre nos quartos; jogar bets; jogar bola no pátio.	Futebol; vôlei; futsal; aulas de Educação Física; banho de piscina; basquete; brincar de queimada; recreação na sala de aula; jogar bola no pátio; campeonato de futebol na unidade; treinamento físico.
Artísticos	Assistir filmes; escutar música; aulas de pintura; aulas de violão; aulas de dança; apresentações e gincanas culturais em datas comemorativas.	Assistir filmes; escutar música; oficinas de pintura; praticar dança; gincanas em datas comemorativas; projeto de cinema na unidade; compor músicas.
Intelectuais	Projetos de leitura; jogos de tabuleiro; cursos profissionalizantes: barbeiro, computação, robótica e produção de hambúrguer.	Palestras; leituras; jogos de carta/uno; cursos: informática, gastronomia, tatuador, robótica, manutenção de celular, culinária, cabeleireiro e maquiagem.
Manuais	Confecção de artesanatos nos quartos; jardinagem/projeto de horta; projeto de confecção de pipas; oficinas de artesanato.	Jardinagem/projeto de horta; fazer artesanatos; confecção de cartas/baralho no quarto; fazer pipas.
Sociais	Rodas de conversas temáticas e interativas; interação em festas comemorativas na unidade.	Momentos de interação religiosa; participação em festas comemorativas na unidade
Virtuais	Assistir televisão	Assistir televisão
Turísticos	-	-

**Fonte:** elaborado pelo autor

Ao conceber o Lazer como parte integrante da visão ampliada em Saúde (Brasil, 1986) e, conseqüentemente, eixo estratégico disposto na PNPS (Brasil, 2006a), é imperioso evidenciar que a gama de oportunidades experienciadas durante a medida socioeducativa de internação é, de longe, mais significativa se comparada às vivências anteriores desses/a adolescentes nas comunidades de origem. Tal fator incide diretamente na Saúde dos/a mesmos/a em suas comunidades, ao passo que pode se configurar como estratégia e potencialidade à Promoção da Saúde no contexto pesquisado, desde que sejam enfatizados os princípios da Socioeducação.

Contudo, é importante ponderar que essa gama diversificada de Lazer citada pelos/as entrevistados/as não contemplou todos os adolescentes, havendo disparidades entre a oferta de atividades nos Case do interior do estado e da capital. De acordo com os adolescentes que tiveram passagem no Case de Rondonópolis (A2, A3, A4, A5, A7), o Lazer nesta Unidade é restrito ao futebol, aulas de Educação Física Escolar, leitura, artesanato, assistir filmes, jardinagem/horta, palestras, momentos religiosos, escutar música e assistir televisão. Aos adolescentes que estiveram exclusivamente em regime de internação provisória neste Case (A2, A4 e A5), as restrições foram ainda maiores, uma vez que a participação em filmes, escutar música/som e participar do projeto de jardinagem/horta eram disponibilizados apenas àqueles em cumprimento de medida socioeducativa de internação, conforme relatado pelos mesmos.

Diferente do interior do estado, o Case de Cuiabá tem propiciado maior oferta e diversificação das atividades de Lazer, especialmente as que são inerentes aos interesses físicos, artísticos e intelectuais, como citado pelos profissionais e os/a adolescentes (A1, A3, A6 e A7). Aqui, cabe uma crítica a própria Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020b), que ao buscar identificar os ‘tipos de atividades de Lazer permitidas e desenvolvidas nas Unidades de internação’, se quer relacionou esses interesses culturais do Lazer como opção de resposta aos/às profissionais respondentes, demonstrando total desconhecimento sobre as possibilidades e potencialidades que permeiam o fenômeno. Ao contrário, a referida Pesquisa disponibilizou como opções de múltipla escolha, dentre outras, atividades de Lazer como a própria convivência (como se os/as adolescentes tivessem outra opção de não conviverem nesse contexto de privação de liberdade); atividades artesanais, geralmente realizadas nos quartos/celas; tomar banho de sol; além da fantasiosa prática de acessar redes sociais nesse contexto, sendo esta a menos citada na pesquisa, obviamente. Ora, é possível inferir que o Lazer é banalizado pelas próprias Instituições responsáveis à articulação, efetivação e avaliação da Política Socioeducativa, pois perpetuam a concepção alienante e utilitarista de Lazer, esvaziado de sentido educativo, como o fato de ‘sair da tranca para não ver o sol nascer quadrado’.

Um dado relevante que corrobora a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020b) é sobre a frequência que acontecem as atividades de Lazer internas no Sistema Socioeducativo. Segundo os/a adolescentes entrevistados/a, são realizadas atividades de Lazer por profissionais dos Case e também por professores/as da Escola regular, com frequência entre dois a três dias por semana. Os dispositivos jurídicos pertinentes à Socioeducação (Brasil, 1990, 2006b, 2012a) não dispõem sobre a frequência exata dessas atividades, mas asseveram que esse direito deve ser direcionado a todos e em quantidade suficiente. Na percepção dos adolescentes (A3, A4 e A5), são necessários avanços pelo Sistema Socioeducativo sobre esse aspecto, pois relataram os longos períodos que ficavam na tranca/quarto e a necessidade de uma maior frequência de atividades voltadas ao Lazer.

Algo que chamou a atenção foi perceber que profissionais e adolescentes concebem os cursos profissionalizantes como momentos de Lazer no Case, intimamente relacionados aos interesses intelectuais. Pontua-se que, nenhuma atividade dessa natureza foi citada pelos/a adolescentes como práticas de Lazer em suas comunidades, o que pode explicar a baixa escolarização e participação em cursos evidenciados anteriormente no perfil desses sujeitos. Na mesma direção, os/a adolescentes participaram de importantes atividades artísticas orientadas por profissionais (aulas de pintura; aulas de violão; aulas de dança), diferentemente das experiências citadas nas comunidades, sem qualquer acompanhamento.

Outro ponto de destaque refere-se à confecção de artesanatos, não somente pelo fato de ser uma habilidade manual e por vezes manifestação artística, mas por perceber que até no contexto da medida socioeducativa de internação o serviço e produto final do Lazer podem se tornar mercadorias, assim como observado na fala de um adolescente:

Eu fazia pulseira e pato pra dar na visita. Quando a visita ia embora sempre levava um, eu até vendia, né, porque lá não tem dinheiro. Aí lá tem doce, tem fruta, tem o lanche da tarde também, que é um pão com ovo, algum bolo. Aí tipo assim, você fazia esse artesanato e falava pra gurizada se queria que fizesse para sua mãe, com o nome de sua mãe no coração. Aí eu fazia e vendia por dez, doze doces, um pão. [A3, 2024].

Este caso específico contraria mais uma vez um dos principais pressupostos dispostos na literatura sobre o Lazer, ou seja, que o tempo de trabalho seja distinto do tempo de Lazer. Característico do contexto Socioeducativo, percebe-se que, ao mesmo tempo em que a confecção de artesanatos funciona como momentos de Lazer para o adolescente, também é prática comum entre os pares ‘trabalhar e produzir’ no tempo livre (dentro do quarto/cela), a fim de acumular algo para, posteriormente, consumir, mesmo que sejam os alimentos disponibilizados pelo Case.

Para garantir a diversificação dos interesses culturais do Lazer é primordial a garantia de espaços para a sua fruição. Dessa forma, também foi possível identificar os espaços de Lazer disponíveis aos/às adolescentes nos Case pesquisados, conforme descrito no Quadro 11. Em suma, os espaços de Lazer mencionados pelo grupo de profissionais também foram citados pelos/a adolescentes. Há um quantitativo satisfatório de espaços que potencializam a fruição dos distintos interesses culturais do Lazer mencionados no quadro anterior. Um ponto de destaque é o fato de que foram mencionados espaços de Lazer que variam desde amplas estruturas (quadra poliesportiva e piscina semiolímpica), até o próprio quarto/cela, onde os adolescentes permanecem internos por longos períodos.

**Quadro 11** - espaços de Lazer na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso

<b>Espaços de Lazer citados pelos/as profissionais</b>	<b>Espaços de Lazer citados pelos/a adolescentes</b>
Quadra poliesportiva coberta	Quadra poliesportiva
Piscina semiolímpica	Piscina
Campinho gramado	Campinho de futebol gramado
Biblioteca	Biblioteca
Sala do Projeto POS com computadores	Campo <i>society</i>
Sala multiuso	Sala
Sala para assistir filme	Sala de aula
Horta	Horta
Pátio	Pátio
Quarto/cela	Quarto/cela

**Fonte:** elaborado pelo autor

Assim como ponderado anteriormente sobre as atividades de Lazer, é preciso esclarecer que o Case de Rondonópolis também não dispõe de alguns espaços que são disponibilizados no Case de Cuiabá, como a quadra poliesportiva coberta e a piscina semiolímpica, potenciais mecanismos à fruição dos distintos conteúdos do Lazer. Contudo, notoriamente é observado que esses espaços de Lazer foram mais acessíveis para os/a adolescentes durante o cumprimento da medida socioeducativa, se comparado aos espaços de Lazer nas comunidades mencionados pelos/a próprios/a adolescentes entrevistados/a.

Além disso, a disponibilidade de quadra poliesportiva (que sugere a disposição de equipamentos para várias práticas esportivas), piscina semiolímpica e campo *society* gramado, aliada ao fascínio que o esporte detém em adolescentes, talvez explique a predominância dos interesses físicos do Lazer nesses contextos, principalmente relacionada aos esportes coletivos tradicionais, como já investigado no estudo de Oliveira *et al.* (2020b).

Cabe ponderar, mais uma vez, sobre a disponibilidade desses espaços e equipamentos, especificamente no Sistema Socioeducativo de Cuiabá, uma vez que a única adolescente

entrevistada relatou sobre a falta desses espaços no Case de internação feminino, havendo a necessidade de utilizar o Case masculino para fruir do Lazer.

A gente tinha que ir de carro para o lado dos meninos, porque só lá tinha a quadra. Tinha uma piscina, mas as vezes eles não limpavam, então a gente não tinha como usar. [...] Só tinha a sala e o pátio que era nosso mesmo, mas era muito pequeno para a gente. [...] As atividades eram duas vezes por semana, por causa dos meninos, mas aí tinha mês que chovia e não tinha como entrar lá, então a gente fazia em nosso próprio ambiente, era pequeno, mas a gente improvisava ali. [...] Tem muita desigualdade, porque os meninos têm o espaço deles, a parte deles era maior. Então, por nós ser mulheres e ali ser poucas, a gente deveria ter o nosso espaço, porque a gente não precisava dividir, não precisava atrapalhar eles no momento deles, se fosse para ter atividades todos os dias, eles iam ter e a gente também, então isso privava bastante a gente. Então, não era todo dia que a gente fazia atividade lá fora, não era todo dia que a gente tinha convivência que a gente queria ter.

A narrativa apresentada revela desigualdade estrutural significativa em relação à distribuição e uso de espaços para Lazer entre as/os adolescentes do sexo feminino e masculino. A reclamação da adolescente sobre a escassez de espaços adequados para as meninas é um ponto central de reflexão, pois expõe como a segregação dos espaços físicos impacta diretamente a experiência e as oportunidades de socialização e Lazer das mesmas. Pelo fato das adolescentes terem que utilizar os mesmos espaços disponíveis no Case masculino, restringia a própria frequência de suas atividades semanais de Lazer e impedia o desejo de vivenciar tais práticas diariamente por ambos/as os/as adolescentes.

A existência de sala com computadores do Projeto Oficinas Socioeducativas (POS) em Cuiabá é outro espaço importante a ser explorado, pois pode potencializar os interesses virtuais do Lazer. Contudo, no contexto pesquisado, foi possível verificar que são utilizados prioritariamente para a oferta de cursos profissionalizantes, como os de informática mencionados anteriormente pelos/as entrevistados/as, restando apenas a televisão como mecanismo de acesso que se aproxima dos interesses virtuais.

Digno de reflexão é o fato dos quartos/celas terem sido reconhecidos pelos/as entrevistados/as como espaços de Lazer, devido aos longos períodos que os/as adolescentes ficam confinados, mesmo as unidades dispoendo de outros locais mais adequados para a fruição de tais atividades. Se analisado pela perspectiva de Instituições Totais, a premissa básica seria o controle das necessidades dos indivíduos através da organização burocrática característica desses contextos, restando aos/as internos/as adaptarem-se a esse 'sistema de privilégios' ou recorrer a mecanismos ilícitos e/ou não formais, a fim de transcender a realidade ora imposta pela instituição (Goffman, 1974). Essa perspectiva vai ao encontro do relato de dois adolescentes sobre práticas de Lazer realizadas em seus quartos/celas:

Eu gostava de rasgar lençol e brusa pra fazer pulseira (A3, 2024).

Tinha o artesanato lá, mas eles cortou, malemal tava podendo entrar UNO, nem o baralho tava podendo entrar. [...] quando a mãe não podia trazer o baralho pra nós, nós memo fazia, deixava escondido (A7, 2024).

Notadamente, o fato de rasgar lençol e blusa para a confecção de artesanatos, além da confecção de cartas de baralho, são práticas expressamente proibidas pelos Case. Nos dois casos, se analisados novamente pela perspectiva de Goffman (1974), os adolescentes utilizavam esses mecanismos de desobediência às regras como uma forma de escape da realidade e para demonstrar que ainda eram sujeitos autônomos, detendo, mesmo que em poucos momentos, o controle do ambiente que estavam inseridos, oferecendo resistência ao processo de mortificação do seu *self*, o qual é caracterizado pela exacerbada submissão às regras e rotinas institucionais.

Ao contrário disso, me parece inteligente por parte das Instituições potencializarem os aspectos pedagógicos da Socioeducação por meio de um tempo positivo ‘pelo e para o Lazer’, visto que é a prática pedagógica mais aceita e desejada pelos/as adolescentes. Alia-se as possibilidades e potencialidades do Lazer o fato de que os espaços disponíveis nos Case pesquisados são satisfatórios em relação aos Parâmetros Arquitetônicos dispostos no Sinase (2006b). Esse fato pode possibilitar a oferta de diversos interesses culturais do Lazer e em quantidade mais satisfatória para os/as adolescentes, fazendo com que o tempo dedicado à Socioeducação se torne manifestação de aprendizagem e supere o alienante tempo de obrigações e rotinas características de Instituições Totais, que, por vezes, têm sido observadas na privação de liberdade voltada a esse público.

Além dos interesses culturais e espaços internos de Lazer disponibilizados pelo Sistema Socioeducativo de Mato Grosso, também foi possível identificar a oferta de atividades externas para adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, conforme exposto no Quadro 12. Entre os/a adolescentes entrevistados/a, nenhum/a participou de quaisquer atividades externas mencionadas, ou seja, as poucas citações manifestadas pelos/a mesmos/a referem-se aos relatos de práticas existentes e ofertadas pelos Case a outros/as adolescentes que tiveram passagens anteriores no Sistema Socioeducativo e/ou no período investigado. As atividades externas foram citadas predominantemente pelos/as profissionais, abarcando seis categorias de interesses culturais do Lazer, com exceção dos virtuais. Houve maior prevalência dos interesses físicos, seguidos dos artísticos e sociais. Outro ponto importante foi perceber a oferta de interesses turísticos, práticas que geralmente não são oportunizadas e vivenciadas por adolescentes em conflito com a lei em suas comunidades de origem.

**Quadro 12** - Lazer externo ofertado aos/às adolescentes na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso

<b>Interesses culturais do Lazer</b>	<b>Lazer externo citado pelos/as profissionais</b>	<b>Lazer externo citado pelos/a adolescentes</b>
Físicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Banho de cachoeira em Chapada dos Guimarães;</li> <li>• Caminhada no Parque Mãe Bonifácia;</li> <li>• Participação em Jogos Escolares;</li> <li>• Olimpíadas do Socioeducativo no Ginásio Aecim Tocantins;</li> <li>• Competição de tênis de mesa na Escola Arena em Cuiabá;</li> <li>• Campeonato de futebol com a Rede Cidadã;</li> <li>• Participação em projeto de Ecoterapia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Olimpíadas do Socioeducativo no Ginásio Aecim Tocantins</li> <li>• Participação em Jogos Escolares</li> </ul>
Artísticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita à Galeria de artes naturais de Cuiabá</li> <li>• Assistir filme no cinema de Shopping em Cuiabá</li> <li>• Assistir apresentações culturais no Teatro da UFMT</li> <li>• Assistir Cantada de Natal</li> <li>• Exposições e oficinas culturais no Museu Dom Aquino em Cuiabá</li> </ul>	Sem manifestação
Sociais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assistir jogo de futebol na Arena Pantanal;</li> <li>• Assistir treino no Centro de Treinamento do Cuiabá Esporte Clube;</li> <li>• Assistir celebrações em igreja de Cuiabá;</li> <li>• Assistir ao treino da Seleção Brasileira de Futebol na Arena Pantanal.</li> </ul>	Sem manifestação
Turísticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Passeio turístico pela cidade de Chapada dos Guimarães;</li> <li>• Passeio turístico pelo Rio Cuiabá;</li> <li>• City Tour Cultural em Cuiabá.</li> </ul>	Sem manifestação
Intelectuais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cursos e oficinas profissionalizantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cursos profissionalizantes</li> </ul>
Manuais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficinas de artesanato</li> </ul>	Sem manifestação
Virtuais	Sem manifestação	Sem manifestação

**Fonte:** elaborado pelo autor

Em um primeiro momento, deveria chamar a atenção a quantidade expressiva e diversificada de atividades de Lazer que o Sistema Socioeducativo de Mato Grosso já propiciou e ainda propicia na medida socioeducativa de internação, Lazer esse que dificilmente é vivenciado pelos/as adolescentes em conflito com a lei em suas comunidades. Contudo, o fato de que nenhum/a adolescente entrevistado/a participou de quaisquer atividades mencionadas, embora reconheçam que os/as colegas tenham sido inseridos/as em outras oportunidades.

É compreensível que quatro adolescentes participantes desta pesquisa (A2, A4, A5 e A6) tenham cumprido um curto período na medida socioeducativa de internação provisória, além do que, o próprio PIA é elaborado durante esse prazo de até 45 dias, o que pode restringir as vivências externas ao Socioeducativo. Porém, três adolescentes (A1, A3 e A7) cumpriram medida socioeducativa de internação por longos meses, mas não relataram a participação em nenhuma dessas programações, restando apenas o acesso interno ao Lazer. Ainda, é importante ponderar que essa gama de Lazer externo é mais oportunizada no Case da capital, como observado nas manifestações dos/as profissionais, todos/as lotados/as em Cuiabá. Quanto às citações dos/a adolescentes, foram reconhecidas as mesmas atividades de Lazer externas em ambos os Case, restritas à participação em Olimpíadas do Sistema Socioeducativo, Jogos Escolares e cursos profissionalizantes pontuais.

Aqui, é importante retomar a Pesquisa de Avaliação do Sinase (Brasil, 2020b), que apontou para o acesso ao Lazer predominantemente interno às Unidades Socioeducativas de internação em âmbito nacional. Essa lógica contraria o disposto no Sinase (Brasil, 200b, 2012a), que assevera a obrigatoriedade de inserção de todos/as os/as adolescentes em regime de internação em programações externas, incluindo o próprio Lazer. A restrição de tais atividades é prevista somente quando determinado pelo Poder Judiciário, como dispõe o Estatuto da Criança e Adolescente (Brasil, 1990).

Em algumas situações, algo que deveria ser tratado como direito de todos/as os/as adolescentes passa a ser utilizado como moeda de troca e barganha para aqueles/as que seguem as normas e rotinas estabelecidas pela Instituição, como exemplificado na fala de profissionais:

A gente via que muitas vezes acaba sendo uma coisa que é ofertada mais como uma moeda de troca, mais uma barganha do que porque é direito, porque ele precisa e pode conhecer aquilo e ampliar a perspectiva do desenvolvimento. É assim, se você é bonzinho e colaborar, vai ganhar o passeio, e nem é tão certo assim. Mas, se você pisar na bola, não vai para lugar nenhum (P1, 2023).

Não são todos que vão, é uma seleção [...]. A gente analisa também o perfil do adolescente [...], não seleciona qualquer um ali e vai. Você tem que observar, saber qual é o perfil dele, do que ele gosta, o que ele tem facilidade, como ele vai lidar com essa situação. Então, há quanto tempo ele já está? Qual é o interesse dele? Ele chegou

aqui com um tipo de comportamento, hoje em dia ele já se comporta de outra forma, vamos dar uma oportunidade, já pode ir para um ambiente externo sem trazer risco, sem oferecer risco (P6, 2024).

Seguindo a lógica de ‘ajustamentos’ possíveis aos indivíduos inseridos nesse tipo de instituição, se de um lado há adolescentes que recorrem aos meios ilícitos e informais para o acesso ao Lazer em seus quartos/celas, parece-me que no contexto pesquisado também existem aqueles/as que se ajustam as regras e normas institucionais para serem selecionados/as para fruírem do Lazer externo. Esse enquadramento às regras, normas e rotinas seria uma das táticas de adaptação ao ambiente totalizador, a fim de acessar o sistema de privilégios/benefícios que a instituição pode proporcionar aos ditos obedientes, inclusive pequenas doses de acesso ao mundo externo (Goffman, 1974), que no contexto pesquisado seria o próprio acesso ao Lazer.

No entanto, há de se reconhecer que a gama de atividades externas evidenciadas no Sistema Socioeducativo de Mato Grosso são potenciais estratégias à Promoção da Saúde daqueles/as que têm o direito de acesso negado em suas trajetórias anteriores. O próprio fato de frequentar Estádio de futebol, ir ao cinema no Shopping, frequentar museu de arte, ter a oportunidade de competir em um conceituado Ginásio de Esportes, além de conhecer a própria cultura local por meio de passeios turísticos, são importantes possibilidades ao fortalecimento da convivência comunitária, a inserção social e participação ativa, aspectos característicos da Promoção da Saúde (Brasil, 2006a), especialmente quando se volta o olhar para a Saúde integral de jovens (Brasil, 2010) e adolescentes em conflito com a lei (Brasil, 2014).

Se essas atividades de Lazer são importantes elementos à Promoção da Saúde, além da previsão como direito de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, quais seriam os motivos em não se oportunizar a todos/as? Sem dúvidas, tal questionamento perpassa por questões relacionadas ao planejamento das ações no contexto pesquisado, que tendem a reverberar na própria participação, como será discutido a seguir.

Assim como toda modalidade de ação socioeducativa que pressupõe a educação como potencialidade ao desenvolvimento pessoal e social das pessoas, a Socioeducação voltada aos/às adolescentes em conflito com a lei deve dispor de base pedagógica sólida, pautada em uma ‘diretividade democrática’ das ações a serem realizadas, ou seja, relação mútua entre educadores/as responsáveis pelos direcionamentos (servidores/as) e educandos/as (adolescentes), que devem ser incentivados/as a participarem ativamente do processo educativo (Costa, 2006a). Sob essa premissa, o mesmo autor enfatiza a importância primeira das Instituições Socioeducativas disporem de Projeto Político Pedagógico (PPP), pois acredita que somente com proposta educativa consistente, que articule o desenvolvimento de competências

individuais e relacionais, seja possível alcançar os objetivos e princípios que permeiam a Socioeducação, por meio de planejamento, implementação e avaliação das práticas pedagógicas. No contexto pesquisado, os dados sugerem fragilidades sobre esse aspecto, conforme verificado nos relatos de quatro profissionais, quando indagados/as sobre planejamento e PPP do Case:

A de intenação já teve o Projeto Político Pedagógico aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente aqui de Cuiabá, temos proposta pedagógica. Porém, não existe uma ligação com as ações, está só no papel. [...] Temos projeto de Lazer, mas não tem nada escrito, sistematizado, não está atrelado à proposta pedagógica da unidade (P1, 2023).

A materialização desse planejamento está sendo buscado, mas existe, os gestores se esforçam, dentro de todas as dificuldades que temos, mas eu percebo que o plano existe e há o esforço para implementação, mas às vezes as coisas não acontecem de forma tão rápida. [...] Normalmente os profissionais que encabeçam a dinâmica têm um objetivo específico, só que muitas vezes não é colocado no papel, não segue uma formalização, fica meio de boca (P2, 2023).

Não detenho essa informação, em que pé está, quem está participando ou se já foi utilizado. [...] Pelo que eu percebo não tem um planejamento mais aprofundado nessa área do Lazer, é só feito um cronograma de atividades e aí durante a semana os educadores físicos vão aplicando [...]. Eles se programam dentro das atividades que podem dar [...], devido à unidade ser muito instável em alguns momentos (P3, 2023).

O projeto POS foi incluso na proposta pedagógica, porém, o gestor deveria realmente tentar seguir à risca o que está escrito ali no programa. E o que a gente vê é que muitas questões acontecem por a pessoa querer ou não, e acaba não tendo continuidade o que dá certo (P4, 2023).

Em suma, os/as profissionais expuseram relatos distintos em relação à existência e utilização do PPP no Case, mas que estão intimamente correlacionados. Na perspectiva do/a entrevistado/a P1 e P2, o PPP da unidade está definido e aprovado, porém as ações de Lazer não são formalmente planejadas e atreladas em conformidade ao documento. Já a entrevistada P3, desconhece a existência de qualquer documento dessa natureza, enfatizando que os/as profissionais elaboram apenas planos de ação executados semanalmente, considerando a instabilidade do contexto socioeducativo, provavelmente relacionada às questões de conflitos, segurança e relações de poder existentes nesses espaços. Tais perspectivas diferem do exposto pelo entrevistado P4, o qual esclareceu que o Projeto Oficinas Socioeducativas de Lazer e cultura foi inserido formalmente na proposta pedagógica do Case, relacionando a continuidade ou não das ações ao interesse pessoal da gestão.

Esses dados trazem respostas ao questionamento sobre o motivo pelo qual nem todos/as os/as adolescentes têm acesso à mesma gama de oportunidades de Lazer no Sistema Socioeducativo. A ausência de proposta pedagógica com objetivos claros, que oriente as ações

socioeducativas, reforça a descontinuidade dessas práticas pedagógicas, que deveriam ser um direito dos/as adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Além disso, a previsão de PPP atrelado a todas as ações propostas nas Unidades Socioeducativas é uma obrigatoriedade disposta no Sinase (2006b). Especificamente, o Eixo – Esporte, Cultura e Lazer, do mesmo dispositivo jurídico, assevera que a medida socioeducativa de internação deve “garantir que as atividades esportivas, de lazer e culturais previstas no projeto pedagógico sejam efetivamente realizadas, assegurando assim que os espaços físicos destinados às práticas esportivas, de lazer e cultura sejam utilizados pelos adolescentes” (p. 60).

Outro ponto importante a se pensar no planejamento e execução de qualquer proposta educativa para adolescentes é a participação dos diferentes perfis profissionais nesse processo, aspecto que também foi observado nos relatos de três profissionais, conforme exemplificado a seguir:

Com relação a isso, a minha resposta tem um tom crítico, porque do campo da psicologia, por exemplo, a gente nunca foi convidada a participar do planejamento de alguma ação, nesse sentido do Lazer. A participação era no sentido de incentivar a gurizada a participar, a treinar, entrar na preparação para ter um desempenho legal, mas depois que a atividade já estava programada. [...] Eu acho que no planejamento hoje estão presentes mais os agentes com gestores [...]. Tem pouca participação de Professor de Educação Física e nenhuma dos outros perfis (P1, 2023).

As atividades de Lazer no tocante à prática esportiva fica bem a cargo dos professores de Educação Física, aí eles têm todo o planejamento no dia que vão trabalhar na quadra, campo, piscina, ping-pong. Quando eu tenho o Lazer voltado mais para a prática de orientação à Saúde, aí fica para o ambulatório de Saúde essas dinâmicas, onde tem o envolvimento dos diversos profissionais (P2, 2023).

Diretamente as atividades internas são mais os Educadores Físicos e os agentes, onde compõem a questão da segurança. Aí os educadores, as Assistentes Sociais, as Psicólogas, os Técnicos de Enfermagem, os Dentistas, eles vão para verem o evento, para estar ali apoiando, participando com os adolescentes. Externamente sempre vai um Educador Físico, até para mostrar e explicar a atividade, e sempre o pessoal da segurança (P5, 2023).

Os relatos dos/a profissionais revelam uma divisão clara nas responsabilidades e participação no planejamento e execução das atividades de Lazer, destacando um descompasso na colaboração interdisciplinar. O primeiro relato sugere a exclusão de psicólogos/as e outros/as profissionais do planejamento inicial das atividades de Lazer, sinalizando para uma abordagem predominantemente focada no momento da execução, restritas apenas ao incentivo. Já o segundo relato indica a separação entre as práticas esportivas e de Saúde, com um papel mais ativo dos professores de Educação Física na execução de atividades que contemplam os interesses físicos do Lazer. Ainda, o terceiro relato enfatiza a divisão de responsabilidades

durante as atividades internas e externas relacionadas ao Lazer, onde basicamente os Educadores Físicos e Agentes são responsáveis pela execução das atividades, enquanto perfis profissionais de outras áreas participam apenas no apoio, supervisão e torcida.

Cabe destacar que, ao passo que a participação de outros/as profissionais é limitada, observa-se uma ênfase na atuação da equipe de segurança, o que pode indicar tanto a função de controle da ordem dentro e/ou fora do Case quanto, em alguns casos, o papel educativo que Agentes de Segurança Socioeducativo de Cuiabá estão desempenhando, como relatado pelos/as profissionais:

Às vezes alguns Agentes tiram os adolescentes do quarto no período noturno, fazem dois times, aí mistura Agente com guri, bate uma bola na quadra (P1, 2023).

O pessoal da segurança também participa, a gente sabe que eles fazem torneios de futebol e de vôlei à noite (P3, 2023).

Fizemos uma competição de jogar taco para os adolescentes. Aí você via que já tinha os Agentes juntos, jogando também, participando do time deles. Esse clima de envolvimento com os servidores trouxe mais tranquilidade para a Unidade (P4, 2023).

[...] os próprios agentes também sempre buscam dar essa opção de Lazer. Esses dias a gente está vendo que os agentes estão tirando os adolescentes à noite para jogar bola contra eles. Uma vez por semana, uma vez a cada 15 dias, eles tiram um grupo de adolescentes para jogar à noite (P5, 2023).

Nota-se que, alguns/as Agentes não só desempenham as funções predominantemente de segurança, mas também contribuem com o Lazer dos/as adolescentes no turno onde não há presença de equipe de analistas laborando no Case. Tais relatos remetem a um dos princípios fundamentais da Socioeducação, conforme apontado por Costa (2006a, p. 45), ao enfatizar que “Nesse trabalho de criação de espaços educativos, todos os que atuam na unidade de internação (pessoal dirigente, técnico e operacional) são educadores. É essa condição que, independentemente da função específica de cada um, deve articular e orientar a todos”.

Algo que me causou estranheza foi perceber, na fala de profissionais e da adolescente entrevistada, que a Escola responsável pela escolarização formal pouco tem atuado no planejamento conjunto com o Sistema Socioeducativo para a oferta do Lazer, especialmente a fim de propiciar atividades externas.

Olha, atualmente a escola tem sido forçada a estar de fato na Socioeducação. É uma escola que está lá, mas não gostaria de estar. Então faz o básico, que é botar o professor na sala de aula para garantir a carga horária mínima de aula aos adolescentes. [...] A escola não tem muito essa linha de participar, nem de construir, de estar à frente, nem de apoiar e de sugerir alguma coisa, ela é pouco participativa, pouco ativa nesse aspecto (P1, 2023).

Esse ano os adolescentes passaram a ser matriculados na rede estadual, que é a Escola Hélio Palma, e eu não sei te especificar exatamente o porquê, mas eles não fazem parte de nenhuma atividade externa relacionada à educação, à essa Escola. A gente não vê eles participando de nenhum torneio, de nada externo, nada ligado a campeonatos estaduais, ou alguma coisa assim ligada à educação (P3, 2023).

A gente tentou parceria para os adolescentes participarem dos Jogos Escolares, mas teve uma parte da direção da escola que tinha um certo receio dos adolescentes participarem pelo nome da escola, aí não conseguimos que eles participassem pela escola (P4, 2023).

Pela escola só tinha atividade de aula normal mesmo. Não tinha nada de fora, de alguma coisa criativa para fazer, era mais atividades mesmo, disciplinas (A6, 2024).

Salvo algumas parcerias entre a Escola e o Sistema Socioeducativo para propiciar momentos pontuais de Lazer interno aos/às adolescentes, além daqueles previstos nas aulas de Educação Física Escolar, o que se percebe é um certo distanciamento entre as Instituições da Educação e Segurança Pública. Nos parece que a figura da Escola, a qual deveria fomentar a inclusão desses/as adolescentes em ações educativas externas ao Socioeducativo, garantindo direitos e o fortalecimento de vínculos com a comunidade escolar, atua contraditoriamente aos preceitos da Socioeducação e contribui para a segregação daqueles/as que em suas trajetórias já viveram à margem da proteção social. É imperioso enfatizar que, assim como qualquer adolescente regularmente matriculado na Rede de Ensino, o/a adolescente em conflito com a lei tem o direito de acessar as mesmas programações internas e externas ligadas à sua escola, inclusive gozar da oportunidade de participar das ações esportivas e de Lazer, por exemplo, os Jogos Escolares.

Se os dados demonstram certa fragmentação entre os perfis profissionais e instituições envolvidas no planejamento do Lazer no contexto socioeducativo, cabe questionar como se configura a participação de adolescentes nesse planejamento e fruição de tais práticas. Sob a perspectiva da maioria dos/as profissionais entrevistados/as, a participação de adolescentes é de forma ativa, como observado em seus relatos:

Muitas vezes as atividades já são pré-determinadas, mas outras vezes tem a participação deles. Ano passado aconteceu algo interessante, onde a princípio o Socioeducativo ia fazer uma parceria com uma instituição para vir dar um curso profissionalizante. E aí, em parceria com o serviço social, chamamos os adolescentes no Ambulatório de Saúde, fizemos um questionário que tinha o rol de 10 cursos profissionalizantes, explicamos a proposta e eles ticavam qual seria os dois cursos que mais gostariam de fazer. E esse questionário foi interessante porque foi aplicado com adolescentes e nos responsáveis que vinham visitar no final de semana (P2, 2023).

[...] o adolescente às vezes pede ao professor: ah, professor, vamos fazer um jogo de futsal, vamos jogar dama, vamos fazer um tênis de mesa? Aí os Educadores Físicos

trabalham em cima da demanda que os adolescentes trazem, mas informalmente, ali no próprio dia ou na própria semana, lógico, quando possível (P3, 2023).

Eles até sugeriam, teve um que disse: por que você não faz um festival de pipa? Aí falei: vamos lá. [...] São atividades que eles construíram juntos, as próprias programações. [...] Algumas sugestões partiam deles, de incluir nessas atividades de Lazer (P4, 2023).

No Centro Socioeducação nós tínhamos cronogramas de atividades. Os adolescentes escolhiam algumas oficinas que eram feitas [...], toda vez que a gente queria colocar algo, a gente mostrava para eles primeiro e depois traçava (P5, 2023).

Então, quando o adolescente sai para atividade externa é como se ele estivesse em liberdade mesmo, sem estar cumprindo uma medida para ele se sentir bem, para ele viver naquele espaço ali. É feita uma preparação, é conversado, é claro que tem algumas regras também de estar nesse ambiente, até porque ele está cumprindo uma medida, mas para ele se sentir o máximo confortável consigo, sem ter aquela pressão, sem ter ninguém em cima dele. Ele sai para aproveitar mesmo, para interagir, conversar, aproveitar a atividade proposta (P6, 2024).

Em síntese, as respectivas falas revelam panorama variado na abordagem das atividades socioeducativas, com diferentes níveis de participação e planejamento. Relatos como dos entrevistados P2 e P5 demonstram esforços importantes para incluir adolescentes no planejamento, por meio de consultas e *feedbacks*, promovendo maior alinhamento com seus interesses e necessidades. No entanto, os relatos dos entrevistados P3 e P4 indicam que, embora a adaptação às interferências imediatas dos adolescentes seja valorizada, a informalidade pode limitar a consistência e a integração com objetivos educacionais amplos. Já a fala do profissional P6 ressalta a importância de criar um ambiente confortável durante atividades externas, equilibrando liberdade com regras para melhorar a experiência dos adolescentes. Contudo, defendo que uma integração eficaz para a participação de adolescentes no planejamento requer equilíbrio entre abordagens estruturadas e flexíveis, garantindo que suas contribuições sejam continuamente consideradas e aplicadas, e não se limitem a eventos isolados, para alcançar um desenvolvimento positivo e uma experiência satisfatória no ato de planejar e fruir do Lazer.

A participação ativa se relaciona às perspectivas de Costa (2006a), ao pontuar que o ato de criar e ocupar espaços educativos com atividades bem planejadas não é uma tarefa apenas dos/as profissionais/educadores/as, uma vez que os/as adolescentes devem ser percebidos/as como participantes ativos/as nesse processo, envolvidos/as na própria formação e preparação para a convivência social, assumindo papel de protagonismo em sua educação. Em confluência à Socioeducação, os pressupostos da *Lazerania*, inspirados nas formulações freirianas de Educação Popular, enfatiza que a participação ativa configura-se em Lazer problematizador, pois permite aos sujeitos refletirem e reclamarem o próprio ambiente que se inserem, além de

“[...] assegurar às classes populares a apropriação de um saber correspondente às suas experiências e reais necessidades, possibilitando lhes o desenvolvimento de habilidades e valores necessários à sua autodeterminação como sujeito coletivo” (Mascarenhas, 2005, p.272). Não obstante, no campo da Educação Popular em Saúde, a problematização apresenta-se como método que permite entender a realidade de forma mais profunda e contextualizada, em vez de apenas transmitir informações, pois busca identificar e discutir as questões que afetam a Saúde das pessoas por meio de análise crítica e a busca por soluções adequadas às suas realidades, podendo gerar mudanças sociais significativas (Vasconcelos; Vasconcelos; Silva, 2015).

Na mesma direção, houve relatos de adolescentes que sinalizaram para certa participação ativa nesse processo, em concordância ao exposto anteriormente pela maioria dos/as profissionais. Sobre esse fato, expuseram suas percepções sobre a questão de opinar e organizar momentos de Lazer:

O pessoal da escola deixava dar mais opinião sobre as atividades (A5, 2024).

A gente tinha momentos nossos mesmo, sem Agente, sem o professor. E eu comecei a incentivar as meninas, a gente fazia uma roda. Aí a gente conversava de coisas que a gente já fez, coisas que a gente já se arrependeu. Então, tipo, nós mesmos, era uma coisa muito boa. [...] eles davam essa oportunidade para a gente ter o nosso momento. [...] principalmente quando a gente ia para a sala da psicóloga, ela perguntava o que a gente precisava, o que a gente queria que renovasse, aí ela passava para a coordenadora (A6, 2024).

Nesse aspecto, o adolescente A5 esclareceu que o contexto escolar dentro do Sistema Socioeducativo é mais propício à liberdade de se expressar e demonstrar suas necessidades e desejos de Lazer. O que chama a atenção é a participação ativa relatada pela adolescente A6, demonstrando seu protagonismo e do grupo de meninas para a própria auto-organização, por meio de rodas de conversa planejadas pelas mesmas. Essa prática é fundamental para a Socioeducação e a Promoção da Saúde, uma vez que destaca a importância de oferecer aos/às adolescentes em conflito com a lei momentos de autonomia e espaço para a autoexpressão e apoio mútuo, de forma a compartilhar experiências, reflexões e proposituras futuras, promovendo ambiente favorável ao empoderamento. Além disso, práticas dessa natureza podem enriquecer o processo educativo, promovendo a responsabilidade e o crescimento individual e coletivo desse grupo.

Em retomada aos pressupostos da Socioeducação, Costa (2006a) esclarece que o protagonismo de adolescentes só é possível por meio do próprio ato criador da ação socioeducativa a qual é partícipe, ou seja, uma participação autêntica. Para o autor, quando o/a

adolescente é estimulado/a ao ato criador, passa de uma participação manipulada (ações determinadas e controladas por adultos) a uma participação autônoma (o/a adolescente realiza todas as etapas da ação educativa), podendo inclusive participar de forma condutora da ação, de forma a orientar a participação dos/as profissionais/educandos/as. Sob o entendimento da forma que o ser humano processa e interage com sua realidade concreta, o autor ainda enfatiza que “A ação sobre a realidade é o momento culminante do processo de interação do educando com o contexto onde se desenvolve a sua vida. É na ação que o ser humano define-se e realiza-se. É através da ação que os valores manifestam-se e que os projetos concretizam-se” (p.82).

Porém, também foram evidenciadas outras percepções sobre a participação de adolescentes no planejamento e fruição das atividades de Lazer. Para a entrevistada P1, as atividades de Lazer já chegam estabelecidas aos/às adolescentes, não há uma participação ativa dos/as mesmos/as na construção das propostas, tão pouco a oportunidade de opinar sobre seus desejos. Esse relato da profissional corrobora percepções parecidas de dois adolescentes sobre suas participações nesse processo, quando indagados sobre poder se expressar e dar opinião:

Porque lá, assim, tinha que falar com o diretor de lá, né? Tudo tinha que passar pelo diretor. [...] É, tinha vez que nós falava assim, que nós gostava de tal coisa, mas era difícil, né? Era mais tranca memo (A1, 2024).

O professor separava o time pra nós jogar, e nós jogava bola lá, mas a gente fazia tipo o aquecimento, né, nós corria, esses negócios. Tudo era o professor mesmo que ajeitava, porque pelo que eu peguei lá ele nunca tentou fazer um outro esporte (A4, 2024).

Respectivamente, os adolescentes enfatizaram que, em suas experiências, havia a necessidade constante de passar pela aprovação direta do diretor para qualquer questão relacionada ao Lazer, o que tornava o processo moroso e rígido. Além disso, ao/as profissionais responsáveis pelas ações não demonstravam interesse em diversificar as atividades esportivas, limitando-se a um único esporte. Dessa forma, o planejamento do Lazer para adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa fica prejudicado pela rigidez e burocracia no processo de aprovação e programação das atividades, o que pode desestimular a participação dos/as mesmos/as e limitar a variedade de atividades disponíveis. Além disso, a limitação a um único esporte, sem esforço para diversificar, restringe as oportunidades de explorarem os diferentes interesses culturais do Lazer e desenvolverem um repertório mais amplo de habilidades, resultando em experiência menos satisfatória e não propícia à Promoção da Saúde.

Ainda sobre os entraves ao planejamento das ações socioeducativas, especialmente quando se pensa na oferta do Lazer externo como direito de adolescentes, foi unânime por parte

dos/as profissionais apontarem para a falta de políticas públicas estabelecidas, restando ao Sistema Socioeducativo apoiar-se em parceiros, principalmente na figura de pessoas voluntárias, assim como exemplificado nos relatos que seguem:

As atividades já vêm demandadas da gestão, mas geralmente se percebe que há um servidor que tem o contato de alguém que dá três cortesias para assistir à programação, a gente ficava refém disso. O gestor também não podia planejar, porque não era de uma parceria consolidada [...] não é uma política, então até por conta disso mesmo que é difícil planejar (P1, 2023).

São coisas pontuais mesmo, que nós vamos atrás de cada órgão, de cada setor, conversa com as pessoas, às vezes enviamos um ofício para explicar do que se trata, e assim a gente vai conseguindo, mas nós não temos parcerias estabelecidas ainda. Esse fluxo da Rede a gente ainda está meio perdido, principalmente na área do Lazer [...], parece que não está contextualizado como uma coisa tão importante (P3, 2023).

O planejamento é feito através de parceria, buscando profissionais e voluntários externos, tudo de forma gratuita. O cinema, o Shopping forneceu, as visitas no Estádio, ganhamos os ingressos, tudo pedindo, porque não temos uma certa política que está determinada (P4, 2023).

A maioria dos eventos externos vem através de convites dos parceiros, ou de alguma Secretaria, ou de algum local específico, como a Federação de Desporto Escolar, como a Secretaria de Esporte e Lazer, como a própria Federação de Futsal, ou algumas outras Federações, então é sempre através do conhecimento de pessoas (P5, 2023).

Pelo exposto, é perceptível que a falta de parcerias por meio de políticas públicas consolidadas impacta negativamente o planejamento e a execução das ações educativas, fazendo com que a gestão e toda equipe de profissionais se tornem dependentes de circunstâncias externas para garantir o Lazer como direito dos/as adolescentes. Isso compromete o planejamento e a continuidade das atividades, como exemplo, o próprio fato de nenhum/a dos/a sete adolescentes entrevistados/a terem sido oportunizados/a à vivenciarem essas atividades externas durante o cumprimento da medida socioeducativa. Ainda, dificulta a valorização e a integração de outras áreas e setores para a fruição do Lazer, ou seja, fere o respeito ao princípio da incompletude institucional, que deve ser fortalecimento por meio do atendimento intersetorial e integral aos privados de liberdade.

Como observado anteriormente no estudo documental, um dos principais entraves para o atendimento integral de adolescentes em conflito com a lei perpassa pela fragilidade na intersetorialidade, o que pode reverberar negativamente para a implementação dos campos de ação da Promoção da Saúde que dela necessitam (Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; Reforço da ação comunitária e Reorientação do sistema de Saúde). O que me chama a atenção é perceber que durante todo o percurso desta pesquisa nada se observou em relação à reorientação do Sistema de Saúde para o atendimento externo aos/às adolescentes

na dimensão da Promoção da Saúde, tampouco alguma programação relacionada ao Lazer. Ao contrário, o acesso à rede pública de Saúde parece estar restrito a recuperação de agravos com o foco na doença, longe de se relacionar aos princípios que permeiam a Socioeducação e a própria Promoção da Saúde.

Em um contexto que apresenta fragilidades no planejamento de ações educativas internas e externas para adolescentes em conflito com a lei, as experiências positivas de Lazer parecem estar atreladas à figura de pessoas/profissionais que cumprem efetivamente seu papel de educadores/as. Sobre esse aspecto, foi unânime entre os/a adolescentes entrevistados/a apontarem a importância dos/as profissionais de Educação Física durante o cumprimento da medida socioeducativa, quando indagados/a sobre as pessoas mais presentes e significativas nesse contexto:

Quem era gente boa, assim memo, era os professores memo. Tinha os lá de dentro também, mas também era gente boa (A1, 2024).

O professor de Educação Física participava mais com nós (A2, 2024).  
Quem era mais de boa lá era ele, ele era o professor de fora. Ele até fazia oração lá com nós, falava pra não desanimar, pra não ligar o que os Agentes fazia. (A3, 2024).

Os professor de Educação Física [...], eles sempre falava, ah, sai dessa vida, não compensa. Eles sempre, sempre, tentava dizer algo, sempre (A4, 2024).

Os professor da Educação Física falava que era bom a gente tá praticando, né, que também era bom pra cabeça [...]. Era mais o da escola que conversava, dava conselho (A5, 2024).

A professora de Educação Física era como uma mãe para a gente lá dentro, porque tudo que a gente queria, que a gente precisasse, ela estava ali para ajudar, então ela ia lá e ajudava bastante a gente. Ela era uma mãezona pra gente. Nós conversava sobre tudo, a gente conversava mais com ela do que com a própria psicóloga [...]. Aí ela falava que tudo aquilo ali era uma fase que ia passar, então era importante (A6, 2024).

Tinha um professor bom lá em Rondonópolis, não vou mentir pra você não, o cara era bom. O cara sabia conversar, porque também já era um cara mais velho, não é de hoje que o cara trabalhava lá. Aí ele passava uma visão para nós, explicava certinho, conversava, explicava bastante. [...] Ou esse professor era gente boa demais, ele fazia projeto [...]. O velho é sabido em, sabe de altos trem do futebol, quem inventou bola, quem fez isso, aquilo. [...] quando você tem uma pessoa boa do seu lado, que a pessoa sabe explicar a situação, tem um diálogo da hora, tem algo bom, aí já era (A7, 2024).

Em síntese, os relatos destacam a influência positiva e o papel fundamental dos/as professores/as de Educação Física no contexto pesquisado, percebidos como figuras centrais na oferta do Lazer, além do apoio emocional e motivacional voltado aos/à adolescentes. A repetida menção à atitude "gente boa" e ao envolvimento pessoal dos/as professores/as, como demonstrado pelos entrevistados A1, A2, A3 e A7, sugere que a presença deles/as foi crucial para criar um ambiente de confiança, suporte e encorajamento à novas perspectivas. Já a

capacidade em oferecer conselhos práticos, como evidenciado pelos adolescentes A3, A4 e A5, reflete uma prática educativa que incorpora a compreensão das necessidades emocionais dos alunos para além do aprendizado de conteúdos/atividades preestabelecidas, confluindo com suas realidades e necessidades. Chama a atenção o relato da entrevistada A6, que concebe a professora de Educação Física do Case como figura maternal, destacando a profundidade de conexão que pode existir entre os/as adolescentes e os/as profissionais no contexto da Socioeducação, por vezes suprindo o distanciamento familiar. Outro ponto de destaque é a menção do adolescente A7 ao seu professor de Educação Física do Case de Rondonópolis, demonstrando total admiração pelo profissional que, com sua experiência e habilidade em criar diálogo construtivo e projetos significativos, reforça a importância de abordagem educacional que valorize a experiência e a capacidade de aprendizado engajador.

Todos esses fatores sugerem que a atuação dos/as professores/as de Educação Física no contexto da medida socioeducativa de internação e internação provisória tem papel crucial para a Promoção da Saúde dos/as adolescentes. A proximidade dos/as profissionais com o Lazer, aliadas ao apoio emocional e encorajamento fornecido, representa uma abordagem holística que transcende a própria prática em si, configurando-se em espaço e experiência educativa, emancipatória e de cidadania, princípios que balizam a *Lazerania*, como defendido por Mascarenhas (2005).

Esses aspectos estão intrinsecamente relacionados ao que Costa (2006c) conceitua como pedagogia da presença, a qual pressupõe a presença educativa do/a educador/a como um dos eixos básicos à ação socioeducativa. Para o autor, “Na pedagogia da presença, cumpre ao educador dedicar tempo, presença, experiência e exemplo ao seu educando, visando exercer sobre ele uma influência construtiva, significativa e marcante” (p.44). Ao conceber que todos os/as profissionais da Socioeducação podem se configurar como agentes promotores/as de Saúde, acredito que essa influência construtiva, advinda da presença educativa, pode reverberar inclusive na própria forma como os/as adolescentes lidam com sua Saúde. Isso porque, quando o/a profissional se torna crítico/a em relação às suas propostas educativas, pode estabelecer uma relação pedagógica em que o diálogo transcende o mero depósito de informações, buscando uma abordagem mais condizente com a cultura e particularidades dos sujeitos, favorecendo o desenvolvimento de habilidades que possibilitem maior percepção e gerenciamento sobre a própria Saúde (Vasconcelos; Vasconcelos; Silva, 2015).

Após percorrer longa discussão sobre os aspectos relacionados à fruição do Lazer na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso, também foi possível identificar as facilidades e dificuldades de acesso a essas atividades presentes no contexto pesquisado. Em

relação as facilidades, os/as profissionais apontaram para maior acesso aos espaços e atividades de Lazer, se comparado às vivências anteriores dos/as adolescentes em suas comunidades (P1, P2, P3, P5 e P6); satisfatória estrutura de equipe profissional, que favorece maior acompanhamento nas ações educativas de Lazer (P1, P2, P3 e P6); a disponibilidade de pessoas/parceiros externos ao Socioeducativo, dispostos/as a contribuir com o Lazer dos/as adolescentes (P4); a diversificação de Lazer externo antes não vivenciado por adolescentes em suas comunidades (P5); o tempo disponível à Socioeducação, onde o/a adolescente pode se entregar de forma positiva e satisfatória ao Lazer (P4 e P5); bem como a mudança de mentalidade de alguns/as profissionais da segurança pública, ao entenderem que o Lazer é direito dos/as adolescentes e contribui para um ambiente mais favorável à Socioeducação (P4 e P6).

Os/a adolescentes também apontaram como principal facilidade ao Lazer o acompanhamento de profissionais no contexto pesquisado, visto que não dispunham disso em suas comunidades (A4, A5 e A6). Outra facilidade apontada foi o tempo disponível na Socioeducação para se dedicar a leitura, cursos e outras informações para o desenvolvimento pessoal, assim como expôs a adolescente (A6), corroborando o que foi apontado pelos profissionais. Ainda, houve um adolescente que mencionou a disponibilidade de vários projetos no Sistema Socioeducativo (A1), além de pontuar uma maior oferta de espaços para a prática de Lazer, em comparação à sua comunidade (A7).

A partir desses dados, é possível constatar que os entrevistados reconhecem certas facilidades para o acesso ao Lazer na medida socioeducativa de internação, as quais contrastam com as condições previamente enfrentadas por adolescentes em suas comunidades de origem. A maior oferta e diversificação das atividades e da estrutura física para a fruição do Lazer, com suporte e acompanhamento de equipe profissional, aliadas à colaboração de parceiros externos, tendem a enriquecer as experiências disponíveis no contexto pesquisado. Já o tempo dedicado às ações educativas da Socioeducação permite que os/as adolescentes se envolvam mais profundamente em atividades formativas, promovendo seu desenvolvimento e o fortalecimento de habilidades individuais e coletivas. Soma-se, ainda, a mudança na percepção de profissionais sobre a importância do Lazer como direito fundamental, que contribui para um ambiente mais inclusivo. Contudo, apesar de algumas facilidades substanciais em comparação as vivências anteriores de Lazer por parte de adolescentes em conflito com a lei, o sucesso do Sistema Socioeducativo em atender às necessidades dos/as mesmos/as depende da manutenção, continuidade e expansão desses avanços, a fim de garantir a verdadeira atenção integral até o retorno à comunidade.

Quanto as dificuldades, os/as profissionais identificaram importantes entraves que carecem de atenção, quais sejam: o Lazer não ser prioridade por parte da Instituição, mesmo sendo a atividade mais desejada pelos/as adolescentes (P1); a Instituição não conseguir disponibilizar atividades externas de Lazer a todos/as (P2); a necessidade de orçamento para compra de materiais e ampliação de estrutura física para o Lazer (P3); a falta de planejamento articulado com o Projeto Político Pedagógico da Instituição, o que deságua na descontinuidade das ações por se apoiar em figuras de pessoas e não em uma política estabelecida (P4); a falta de efetivo de Agentes de Segurança Socioeducativo, o que, por vezes, restringe as ações de Lazer, principalmente as externas (P5); a bagagem vazia que o/a adolescente traz da comunidade para dentro do Sistema Socioeducativo, seja em relação aos vínculos positivos com o Lazer e/ou outros processos educativos, gerando vários entraves à aprendizagem, além de conflitos (P5); bem como a falta de estrutura adequada para o Lazer nos Case do interior do estado, quando comparados ao Case masculino de Cuiabá (P6).

Os/a adolescentes também expuseram algumas dificuldades para a fruição do Lazer nesses espaços de privação de liberdade, sendo as mais significativas: o fato de passarem longos períodos na ‘tranca’ (A1, A3, A7); a pouca diversificação das atividades, frequência semanal e tempo para o Lazer (A4, A5); além da escassez de espaços para o Lazer no Case feminino, havendo a necessidade de se deslocar até o Case masculino de Cuiabá para realizar outras atividades diversificadas (A6).

Ambas as percepções revelam questões complexas que restringem a fruição do Lazer na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso. As dificuldades identificadas pelos/as profissionais, como a falta de prioridade institucional para o Lazer, restrições orçamentárias e a ausência de um planejamento articulado com o Projeto Político Pedagógico, refletem desafios estruturais e organizacionais que comprometem a efetividade dessas ações educativas. Além disso, a carência de recursos e de pessoal, bem como algumas limitações estruturais, principalmente nos Case do interior, contribuem para um cenário em que o acesso ao Lazer é limitado e centralizado no grande centro/capital.

Na mesma direção, os/a adolescentes destacam dificuldades significativas, como longos períodos de ‘tranca’, a falta de diversificação e baixa frequência das atividades, que prejudicam suas experiências e satisfação com as atividades de Lazer disponíveis. Dessa forma, para que o Lazer possa efetivamente promover seu papel estratégico à Promoção da Saúde de adolescentes no contexto da medida socioeducativa de internação, é fundamental enfrentar essas barreiras institucionais e estruturais, garantindo um planejamento mais integrado e recursos adequados

que atendam às necessidades de todos/as, de forma a potencializar seu aspecto educativo e, conseqüentemente, o exercício da cidadania.

Por fim, entre facilidades e/ou dificuldades à fruição do Lazer na medida socioeducativa de internação, os/as participantes desta pesquisa apresentaram possibilidades de avanços nesse contexto, a saber:

- Ter mais construções coletivas para o planejamento das atividades de Lazer, com maior envolvimento dos/as profissionais (P1 e P3);
- Realizar parcerias com as IES por meio dos projetos de extensão e pesquisa, a fim de viabilizar oportunidades de Lazer, principalmente as atividades externas (P1);
- Dispor de planejamento que oportunize a participação de todos/as adolescentes em atividades externas (P2 e A7);
- Garantir que as atividades de Lazer sejam previstas e realizadas de forma contínua (P4);
- Dispor de maior recurso financeiro para estrutura física e materiais de Lazer (P3);
- Melhorar a estrutura física para o Lazer nas Unidades do interior do estado (P6);
- Ter espaço próprio de Lazer no Case Feminino (A6);
- Aumentar a diversificação de atividades de Lazer na medida socioeducativa de internação (P5, A4 e A5);
- Ficar menos tempo trancado e ter mais tempo para praticar as atividades de Lazer (A1, A2, A3, A4, A5 e A6);
- Melhorar a postura profissional de alguns/as Agentes (A3).

Evidenciadas as percepções de adolescentes e profissionais sobre os vários aspectos que permeiam oportunidades e limites à fruição do Lazer na medida socioeducativa de internação, passo a analisar suas potencialidades nesse contexto.

#### *5.2.4 Potencialidades do Lazer na medida socioeducativa de internação: confluências e divergências à Promoção da Saúde de adolescentes*

A presente categoria aborda os benefícios do Lazer apontados pelos/a adolescentes e profissionais entrevistados/as, buscando desvelar possíveis aproximações e/ou distanciamentos à Promoção da Saúde na medida socioeducativa de internação. Para tal, a análise volta-se ao entendimento do Lazer como ação educativa que se manifesta no tempo da Socioeducação,

permitindo a compreensão do mesmo como potencialidade e/ou funcionalidade no contexto pesquisado.

Os benefícios sobre o Lazer foram identificados, analisados e organizados em distintas potencialidades, distribuídas em três categorias abrangentes, quais sejam: Educação, Saúde e Tempo alienante, conforme sumarizadas no Quadro 13. Na categoria ‘Educação’, destaca-se concepções convergentes sobre o interesse e fascínio que o Lazer desperta em adolescentes, além dessa ação educativa ser concebida como tempo de aprendizagem na Socioeducação, contribuindo ao empoderamento e perspectivas para o futuro. Na categoria ‘Saúde’, todos/as os/as profissionais reconheceram que o Lazer contribui em suas três dimensões (física, mental e social), sendo mencionada com mais frequência pelos/a adolescentes a dimensão social da Saúde, caracterizada pelas interações, melhor relacionamento e o convívio que as práticas de Lazer proporcionaram. Já a categoria ‘Tempo alienante’ caracteriza-se pela potencialidade funcional e negativa no Lazer, ora utilizado como antídoto para amenizar o tempo e o sofrimento na privação de liberdade, ora a serviço da Instituição, como moeda de troca para disciplinar o ambiente e os/as adolescentes que ali se encontram.

**Quadro 13** - potencialidades do Lazer na medida socioeducativa de internação

<b>Categorias</b>	<b>Potencialidades do Lazer em adolescentes</b>	<b>Profissionais</b>	<b>Adolescentes</b>
Educação	Exerce interesse e fascínio	Unânime	A1, A3, A4, A5, A6 e A7
	Entrega ao momento da atividade	P4 e P5	A1 e A6
	Ambiência favorável à ação educativa	P3, P4, P5 e P6	A6
	Tempo de aprendizagem na Socioeducação	P1, P2, P4 e P5	A1, A4, A6 e A7
	Abordagem de temas de diversidade e Saúde	P1, P2, P3 e P5	-
	Empoderamento	P2, P3, P4 e P5	A1, A3 e A6
	Perspectivas para o futuro	P3, P4, P5 e P6	A1, A3, A4, A5 e A6
	Pilar e parâmetro da Socioeducação	P2, P3 e P5	-
Saúde	Dimensões física, mental e social	Unânime	-
	Saúde - dimensão física		A1, A5 e A7
	Saúde - dimensão mental		A3, A4 e A7
	Saúde - dimensão social		A1, A4, A5 e A6
	Bem-estar	P1, P4 e P5	-
	Promoção da saúde	P3 e P5	-
Tempo alienante	Ocupa o tempo na privação da liberdade	-	A2
	Ameniza o sofrimento do confinamento	-	A3
	Moeda de troca na privação de liberdade	P1, P5 e P6	A3

**Fonte:** elaborado pelo autor

A priori, enfatizo que a categoria ‘Educação’ não figura como aspecto primeiro apenas pela maior incidência de potencialidades e/ou mera coincidência, mas defendo que o Lazer, como estratégia à Promoção da Saúde no contexto da medida socioeducativa de internação, só

é possível quando perpassado e entendido como ação educativa. Caso contrário, qualquer outra proposta que utilize o Lazer para ‘melhorar’ a Saúde desse grupo estará pautada em sua funcionalidade esvaziada de sentido político e pedagógico, dificilmente alcançando a dimensão da promoção que compõe o conceito ampliado de Saúde.

Dito isso, a partir dessas potencialidades educacionais identificadas, sem intensão de esgotar a temática, proponho uma possível escalada à Promoção da Saúde desses sujeitos. Inicialmente, me parece fecundo que toda ação educativa voltada à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei tenha sua orientação primeira em seus interesses e necessidades, permitindo-lhes a experiência a partir do que realmente é significativo. Parto do princípio que a experiência é algo único e pessoal, que toca o sujeito de maneira profunda e deixa marcas que geram transformações, sendo impossível de ser replicada em sua totalidade, pois o saber que dela emerge está intimamente ligado à interpretação do que nos acontece, ao sentido ou ao sem-sentido da vida, algo singular em cada ser humano (Larrosa, 2002).

Nesse aspecto, os/a adolescentes apontaram que gostam de participar dessas atividades, sendo esses os momentos mais prazerosos durante a internação, exceto o entrevistado A2, que disse participar somente por cumprir medida socioeducativa. Além disso, foi unânime entre os/as profissionais relatarem a prioridade e o fascínio que o Lazer exerce em adolescentes no Sistema Socioeducativo, como constatado a seguir:

A gente vê a satisfação que eles têm de poder ir, seja atividade interna ou externa. E quando vão, a gente tem um feedback bem positivo da parte dos adolescentes, eles relatando, perguntando se não vai ter de novo, quando vai ter de novo, então nesse ponto é bem positivo (P2, 2023).

Atividades relacionadas ao Lazer todos gostam muito de participar, a gente até toma cuidado no momento de fazer o atendimento técnico semanal, para não tirá-los de alguma atividade recreativa, porque eles ficam impacientes, eles querem participar dessas atividades, são prioridade (P3, 2023).

Muitos adolescentes do interior, que tem aqui em Cuiabá, nunca foram num shopping. Se você perceber o olhar dos adolescentes, todos deslumbrados com aquelas luzes, com aquelas coisas todas de um shopping. Quem é do interior, uma cidadezinha, ou mora no campo, sentar em uma sala de cinema, comer uma pipoca, colocar aqueles óculos 3D, realmente é uma magia para eles (P4, 2023).

Eles voltam encantados com as coisas, principalmente quando são ações grandes externas, como teatro, como a Cantada de Natal, voltaram impressionados com os instrumentos e as apresentações (P5, 2023).

Todos esses relatos demonstram que o Lazer desperta o interesse e o fascínio nos/as adolescentes nesse contexto, especialmente entre aqueles/as que gozam da experiência pela primeira vez, como o fato de conhecer novos lugares e participar de programações diferentes

das habituais. Além disso, é possível perceber que os outros atendimentos voltados aos/às adolescentes se tornam secundários, se comparado à necessidade e desejo de desfrutarem do Lazer, como relatado pela entrevistada P3.

Em avanço, o interesse pela ação educativa possibilita que os/as adolescentes se entreguem de forma satisfatória à fruição do Lazer, segunda potencialidade dessa escalada Promotora de Saúde. A entrega ao momento permite que os/as mesmos/as transcendam os muros e grades que os/as cercam e experimentem novamente a verdadeira expressão de liberdade, mesmo que por algum tempo, como observado a seguir:

Era muito bom, que tirava um pouco do pensamento ruim de tá ali. Você tá ali brincando, tá fazendo outras coisas, sair um pouco daquele pensamento do que tá vivendo, ajudou bastante (A1, 2024). Esses momentos aliviava bastante. A gente esquecia que a gente tava ali, que era algo que era passageiro. Era uma coisa bem louca isso [risos] (A6, 2024).

Em um primeiro momento, é possível inferir que o Lazer pode estar servindo como escape à privação de liberdade. Ao mesmo tempo, o interesse e envolvimento nessas atividades são tão significativos que fazem com que os/as adolescentes, mesmo que por instantes, esqueçam que estão privados/as de liberdade e, ao final da prática em que estavam inseridos/as, retornarão aos quartos/celas. Esse fato é reforçado pelos profissionais P4 e P5, ao enfatizarem o poder que o Lazer detém sobre adolescentes, em razão da entrega plena ao momento, chegando, inclusive, a resgatar traços da infância, deixando de lado a ‘capa de valentões’ e perigosos.

Prevalecendo o interesse dos/as adolescentes pelo Lazer e a entrega ao momento, aponto sua terceira potencialidade nessa escalada, qual seja, a ambiência favorável à ação educativa. Até aqui, o Lazer ainda estaria sob a perspectiva de ‘via’ para o processo educativo e Promoção da Saúde, inclusive contribuindo para a manifestação das diferentes possibilidades à Socioeducação voltada aos/às adolescentes, em consonância a alguns relatos dos entrevistados:

O torneio que a gente promoveu no mês retrasado, foi bem explícito isso, jovens que não se falavam, que não podem se cruzar nos corredores, estavam jogando bola e se abraçando e rindo, se divertindo. Então, a gente vê que o Lazer para eles vai muito além (P3, 2023).

A evolução é clara, a gente enxerga sem dúvidas, e graças aos projetos de Lazer, participação em teatro, participação em cursos profissionalizantes, visitas, passeio no parque, diversas atividades que são propostas e colocadas em prática no dia a dia, o ambiente ficou até melhor de se trabalhar, melhor de estar ali, e até no comportamento dos adolescentes, que antigamente eram só problemas e problemas. Hoje em dia acontece, mas é raro. É muita atividade, muita ocupação, então não se perde tempo com outras coisas (P6, 2024).

Se a gente tivesse com raiva de algo, a gente descontava no esporte, se a gente tinha algo para falar, a gente falava na hora do esporte, que a energia tinha ido embora. Então, a gente convivia em um ambiente de paz por causa disso (A6, 2024).

Os relatos das entrevistadas P3 e A6 demonstram que o Lazer, principalmente por meio das práticas esportivas, cria oportunidades para a interação positiva e a resolução de conflitos, contribuindo para um ambiente mais colaborativo e saudável entre adolescentes e profissionais, propício às ações educativas da Socioeducação. Em complemento, o profissional P6 relaciona um melhor ambiente para laborar graças à evolução de diversificação e frequência das atividades de Lazer, fato que auxilia na dinâmica geral da Instituição.

Propiciada a ambiência favorável à ação educativa, trago a quarta e talvez principal potencialidade nesse processo, ou seja, o tempo de aprendizagem na Socioeducação. Aqui, o Lazer deixa de ser apenas via/meio à ação educativa, passando também a ocupar espaço como objeto e experiência de educação, além de potencial estratégia à Promoção da Saúde. Dessa forma, foi possível observar várias perspectivas sobre esse tempo de aprendizagem por meio do Lazer, conforme exemplificado nos respectivos relatos de profissionais e adolescentes:

As atividades de Lazer aqui no Socioeducativo não são apenas passeio e diversão, têm um cunho educacional e de formação cultural. Então, quando o adolescente retornar à comunidade vai associar o tempo dele aqui a um tempo de aprendizado para a vida (P2, 2023).

A gente vai oportunizando um leque de vivências que possivelmente na rua ou no ambiente onde os adolescentes vivem na comunidade, nunca teriam. A gente traz a história do esporte que está participando, mostrando que pode ser praticado tanto pelo sexo feminino como o masculino. Mostramos os grandes atletas, as conquistas que o Brasil já teve, a importância geral desses esportes na vida das pessoas (P5, 2023).

Eu sou apaixonada em conversar, eu amo psicologia. Mas eu era muito desinteressada, muito, muito, muito. Quando chegava de pegar um papel para mim ler, eu só dava uma passada por cima e, ah, já tá ótimo. Mas quando eu fiquei detida eu tive esse tempo de aprender, tempo de ler, de procurar coisas que eu queria saber mais, outras informações, entendeu? (A6, 2024).

Foi muito importante essas atividades, porque, querendo ou não, é a única coisa que você aprendia mais lá. Que nem eu falei pra você antes, o professor de Educação Física lá compartilhava muitos conhecimentos, de todo tipo, até que existe outros planetas nós aprendeu (A7, 2024).

É possível observar íntima relação entre as falas do profissional P2 e da adolescente A6, ao destacarem a transformação na percepção de aprendizado através de vivências do Lazer no contexto da Socioeducação. A fala do entrevistado P2 sugere que as atividades de Lazer, embora disponham de características de diversão, têm um forte componente educacional que contribui para a formação cultural e aprendizado para a vida, o que também é reforçado na

experiência pessoal compartilhada pela adolescente A6, ao relatar a oportunidade inesperada para explorar interesses e adquirir novos conhecimentos antes não vivenciados na comunidade. Ainda, como afirma o entrevistado P2, tais experiências podem exprimir impressão positiva e duradoura por parte de adolescentes, associando o tempo na Socioeducação a um período de aprendizado significativo, corroborando a perspectiva da entrevistada A6, ao mencionar como seu desinteresse anterior foi substituído por um desejo de aprender e explorar novas áreas durante o período de internação.

Já os relatos dos entrevistados P5 e A7 demonstram como as atividades de Lazer ofertadas na Socioeducação podem enriquecer a experiência e expandir horizontes de aprendizado. Ao enfatizar a implementação de um leque de vivências sobre o Lazer na Socioeducação, abordando não apenas a prática esportiva, mas também a inclusão da história e contextos culturais relacionados aos esportes, o entrevistado P5 ilustra uma abordagem pedagógica que vai além da prática em si, integrando esses aspectos a fim de enriquecer a formação de adolescentes nesse contexto. Essa perspectiva também é corroborada pelo adolescente A7, pois relata o impacto positivo dessas experiências proporcionadas pelo professor de Educação Física, o qual buscava transmitir conhecimentos não apenas relacionados ao Lazer, mas também incluía informações e outros temas que contribuíram ao seu aprendizado. Além disso, ao mostrar que as práticas esportivas podem ser vivenciadas por ambos os sexos, o profissional P5 sinaliza para uma educação que desafia estereótipos e amplia a compreensão cultural dos/as adolescentes, em confluência à Pedagogia crítica, a qual defende a importância de contextualizar o aprendizado dentro de um quadro mais amplo de conscientização social e cultural (Freire, 1981).

Em complemento ao tempo de aprendizagem na Socioeducação, os/as profissionais também expuseram que os momentos de Lazer são potenciais oportunidades para a abordagem de temas que enfoquem a diversidade e Saúde. Segundo a entrevistada P1, temas relacionados às questões de gênero são costumeiramente tratados com adolescentes nas atividades de Lazer, buscando problematizar situações de preconceitos latentes durante e após algumas atividades, ligadas a expressões como: ‘esporte de mulherzinha’, ‘coisa de viado’, ‘coisa de tarado’ (expressão pejorativa de quem comete ato infracional inaceitável por eles, como o estupro), dentre outros. Também, sinalizaram para importantes rodas de conversa sobre diferentes temas em Saúde (higiene pessoal, Saúde bucal, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras), além de abordarem a importância do Lazer para a qualidade de vida e principalmente os malefícios à Saúde, pelo uso de álcool, cigarro e drogas ilícitas (P2 e P3).

Após percorrer parte da escalada proposta à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei, aponto a quinta potencialidade do Lazer, típica manifestação e transformação crítica da realidade a qual a pessoa se insere, qual seja, o empoderamento por meio da experiência compartilhada no tempo de aprendizagem da Socioeducação. Sobre esse aspecto, os/a profissionais P2, P3, P4 e P5 enfatizaram que, um dos objetivos das atividades de Lazer ofertadas para adolescentes, é levar o conhecimento e os benefícios que podem propiciar em suas vidas, a fim de que tenham uma postura mais crítica sobre seus modos de vida, suas realidades, e busquem pelo Lazer e serviços de Saúde disponíveis e/ou cobrem por mais direito de acesso na comunidade.

Essa perspectiva apontada pelos/a profissionais também foi evidenciada nas falas do/a adolescente A1 e A6, ao relatarem que os momentos de Lazer oportunizados no Sistema Socioeducativo (cursos, leituras, práticas esportivas, dentre outras) trouxeram aprendizagem e o interesse em buscar tais práticas também na comunidade. Já para um adolescente, o processo reflexivo e postura crítica sobre sua realidade e dos seus pares foi manifestada por meio da arte, especificamente a música:

Eu escrevo funk consciente, tipo assim, não é aquele funk que é muito palavrão. Tipo assim, não é apologia, é aquele funk que dá inspiração, entende? Tipo um funk que vai inspirar a pessoa a fazer aquilo que quer conquistar, ir pra cima dos sonhos dela, entendeu? Escrevi umas 20 música lá dentro. [...] tenho uma música que fala de sofrimento, o nome dela é 'Quem inventou as grades não sabe a dor da saudade'. [...] Então me ajudou bastante, cheguei lá, eu era um molecão jogado, pá, nem sabia de nada, aí depois que você sai não quer essa vida mais (A3, 2024).

Pelo relato, nota-se que o adolescente usava a escrita de 'funk consciente' como instrumento para expressar suas experiências, sentimentos e desejo de superação, além de afirmar o controle sobre sua narrativa pessoal. A autoexpressão é aspecto crucial do empoderamento, pois permite que o adolescente se veja como agente ativo em sua vida e tenha mais clareza de seu futuro. Ou seja, nesse caso, o empoderamento se manifesta na capacidade de o adolescente transformar experiências negativas em uma força motivadora para alcançar seus objetivos, inclusive podendo influenciar positivamente seus pares e ampliar a mudança coletiva através de suas composições musicais.

Em avanço e confluência, o empoderamento pode fortalecer substancialmente perspectivas para o futuro, que representa a próxima potencialidade do Lazer na escalada proposta à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei. Em suma, os/a profissionais P3, P4, P5 e P6 corroboram que o aprendizado propiciado por meio do Lazer no contexto da Socioeducação possibilita novas proposituras na trajetória de adolescentes,

especialmente em relação à superação do histórico infracional. Para a entrevistada P3, os/as adolescentes que possuem maior vínculo com as práticas esportivas de Lazer são mais reflexivos/as e dispostos/as à mudança, demonstrando perspectivas promissoras para o futuro. Ainda, o aprendizado por meio do Lazer na Socioeducação pode reverberar em mudanças de hábitos quando do retorno à comunidade, assim como indicou um profissional:

Às vezes a gente encontra na rua alguns adolescentes que saíram do Socioeducativo, aí me dizem: ou professor, tô indo no shopping, tô levando minha mãe uma vez por mês pra assistir filme no cinema, a gente tá assistindo filme em casa também. Domingo passado eu encontrei um adolescente e perguntei como ele estava, aí me disse que gostava de ficar com a família, que uma vez no sábado estava indo para a sua avó tocar música e dançar com os familiares (P5, 2023).

Esse relato é um exemplo claro de que as ações educativas de Lazer na Socioeducação promovem a informação e empoderamento de adolescentes, além de contribuírem à novas proposituras em suas trajetórias. Ao mesmo tempo, é possível inferir que, quando os adolescentes relataram ao Professor que estavam se envolvendo em atividades de Lazer, buscavam validação e apoio para suas novas escolhas e esforços, refletindo uma tentativa de mostrar seu crescimento e mudança positiva após a experiência no contexto Socioeducativo, demonstrando respeito e admiração pela figura daqueles/as que conduziram seu processo educativo durante o cumprimento da medida socioeducativa. Além disso, esse relato sinaliza a mudança de hábitos e o fortalecimento não só de habilidades individuais, mas também coletivas, pois o adolescente em questão conseguiu encorajar sua família a participar ativamente desse processo, fruindo de diferentes interesses culturais do Lazer.

Os/a adolescentes também expuseram importantes perspectivas sobre o futuro, sendo unânime entre os/a manifestantes a necessidade de repensarem o próprio envolvimento com atos infracionais (A1, A3, A4, A5 e A6). A partir de suas vivências prévias e oportunidades de Lazer no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação, os/a adolescentes demonstraram o desejo de continuar aprendendo para realizar seus sonhos, seja no intuito de expandir a participação em cursos profissionalizantes (A1); seguir carreira como músico e compositor (A3); ser atleta profissional de vôlei (A4); atleta profissional de futebol (A5); bem como cursar faculdade de psicologia (A6). Dentre os relatos desses/a entrevistados/a, chamou a atenção a percepção ampla do adolescente A4 sobre a contribuição das práticas esportivas para o desenvolvimento humano ao longo de toda a vida:

No jogo, o mesmo tempo que eu tava me divertindo também tava aprendendo. [...] Então assim, eu queria era jogar vôlei mesmo, tipo ser alguém assim que joga vôlei e

tal, que vai pra campeonato, essas coisas assim, que vai viajar e tal. Mas se não der certo, é estudar, formar, fazer faculdade e seguir em frente, né (A4, 2024).

A fala do adolescente reflete uma perspectiva crítica e realista sobre suas aspirações e prioridades, ao expressar entusiasmo pela possibilidade de seguir uma carreira no vôlei, mas também reconhece a possibilidade de não alcançar esse objetivo, demonstrando maturidade e propósito de seguir os seus estudos e a formação acadêmica como uma alternativa viável. Essa narrativa remete ao que a Lei Geral do Esporte concebe como ‘esporte para toda a vida’, no sentido de adquirir habilidades e hábitos saudáveis ao longo da vida por meio do direito à fruição do Lazer (Brasil, 2023b). Porém, no caso específico desse adolescente, submetido à projeto institucional de abrigo e sem suporte de vínculos familiares positivos, talvez tenha consciência que o seu percurso até uma possível profissionalização por meio do esporte seja algo distante de se alcançar, havendo a necessidade de repensar outras possibilidades para seu futuro incerto.

Diante de todas as potencialidades expostas, apresento aquela que culmina na proposta de escalada à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei: o Lazer como principal pilar da Socioeducação e parâmetro de sucesso no cumprimento da medida socioeducativa de internação. Tais concepções foram sinalizadas nos relatos dos/a profissionais:

Eu acredito que inserindo o Lazer temos sucesso na ressocialização do adolescente. Ele consegue retornar à sociedade e lembrar desse período não como um período traumático, mas como um período de aprendizado. Ou sem Lazer ele volta para a sociedade lembrando desse período como um período traumático, e aí não vamos ter alcançado o mesmo sucesso (P2, 2023).

O adolescente que não tem a experiência com o Lazer, nunca teve essas vivências, fica sem objetivo, acha que é tudo uma bobagem, que ele só quer voltar para a comunidade para poder continuar no contexto do ato infracional e usando substâncias entorpecentes (P3, 2023).

Para mim o Lazer é o principal pilar da Socioeducação, do adolescente que está em privação de liberdade, seja Lazer interno ou externo, e se for bem trabalhado, com certeza a mudança do adolescente será muito grande (P5, 2023).

As respectivas falas remetem que o Lazer não pode ser tratado como atividade secundária e/ou concebido pelo caráter funcional e utilitarista no contexto socioeducativo. Ao contrário disso, deve ser privilegiado como ação educativa prioritária na Socioeducação, de forma a balizar as metas propostas no atendimento de adolescentes e a própria avaliação da medida socioeducativa de internação para o retorno dos/as mesmos/as à comunidade. Essa propositura já é fortalecida inclusive pelo próprio Sinase (Brasil, 2006b), uma vez que a oferta

de Lazer para a Saúde integral de adolescentes deve compor os indicadores de qualidade dos programas que executam essa medida socioeducativa.

Em relação às potencialidades do Lazer presentes na categoria Saúde, entendo que não devem ser concebidas de forma fragmentada, mas sim confluentes e/ou resultantes do próprio processo de escalada à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei, proposta anteriormente. Dessa feita, chama a atenção o fato de todos os/as profissionais reconhecerem que as atividades de Lazer no contexto Socioeducativo contribuem nas três dimensões da Saúde dos/as adolescentes. Na dimensão da Saúde física foi enfatizado o fato de os adolescentes estarem privados de movimentar o próprio corpo, havendo a necessidade de realizarem atividades de Lazer mais ativas/físicas, até porque muitos começam a apresentar sobrepeso. Em complemento, o entrevistado P2 relatou que, se os adolescentes não estiverem envolvidos com as práticas cotidianas de Lazer no Case, podem piorar seus indicadores de saúde física, comprometendo o sono e gerando processos inflamatórios constantes.

No mesmo sentido, alguns adolescentes também expuseram percepções sobre melhorias na Saúde física que se aproximam ao entendimento dos profissionais. O adolescente A5 relatou que as atividades de Lazer contribuem para a Saúde do corpo, porque ficam longos períodos trancados sem movimentar e acabam engordando. Já os adolescentes A1 e A7 enfatizaram que as práticas esportivas de Lazer contribuíram para um melhor condicionamento físico, pois antes da internação se sentiam cansados, com o corpo ‘duro’ e sem disposição. Todos esses aspectos relacionados à Saúde física podem ser melhor trabalhados pelos Case por meio de uma maior frequência das atividades de Lazer, visto que os/a adolescentes relataram anteriormente que tais práticas são oportunizadas apenas de duas a três vezes por semana.

Os potenciais do Lazer para a Saúde mental de adolescentes também foram abordados pelos/as entrevistados/as. Além de relatos mais gerais sobre essa dimensão da Saúde, por parte dos/as profissionais, houve dois que trouxeram importantes informações. De acordo com a entrevistada A1, geralmente é dada uma maior atenção aos adolescentes com transtornos mentais no Sistema Socioeducativo, sendo propiciadas atividades de Lazer que estimulam o seu desenvolvimento, como sessões de cinemas, jogos diversos de raciocínio, dentre outros. Já a percepção do entrevistado P2, traz à tona algo que deve ser tratado com mais atenção pelas Unidades Socioeducativas, pois, ao mesmo tempo que a oferta de Lazer propicia quebra de rotina e contribui para uma melhor Saúde mental de adolescentes, sua restrição pode desencadear vários problemas relacionados à ansiedade, depressão, pensamento suicida e até mesmo automutilação.

Essa percepção do profissional P2 vai ao encontro dos relatos de alguns adolescentes, os quais apontaram que as atividades de Lazer contribuíram para ‘tranquilizar a mente’. Expressões como, “eu já tava chapando” (A3), “eu tava meio esquisito” (A4) e “me ajudou a não fazer muita merda” (A7), retratam o peso de estarem privados de sua liberdade e passivos aos diversos problemas relacionados à Saúde mental, como bem exposto pelo profissional. Ao mesmo tempo, reitero que o Lazer nesse contexto deve ser concebido como potencial tempo de aprendizagem e possibilidade à Promoção da Saúde, e não como antídoto/remédio para suprir esses males/doenças de forma momentânea.

A dimensão social da Saúde também se destacou com frequência como uma das potencialidades do Lazer no contexto pesquisado. Em suma, todos/as os/as profissionais expuseram que os momentos de Lazer contribuíram significativamente para o fortalecimento de vínculos, maior interação entre adolescentes e profissionais e, conseqüentemente, para um melhor convívio no Case, como exemplificado na fala de uma profissional:

Nesse ponto observamos vários ganhos através do Lazer, como a melhora no entrosamento, nos vínculos de confiança, a conseqüente melhoria no relacionamento interpessoal, a diminuição de intercorrências e conflitos. Então, a gente tem esses fatos que eu acredito que estão convencendo os próprios profissionais de que é bom, de que é importante. Isso é uma potencialidade do convencimento, de ver que dá certo, de ver que funciona (P1, 2023).

O relato da profissional aponta que o Lazer desempenha papel de destaque na dimensão social da Saúde no contexto pesquisado. Essas potencialidades mencionadas não só propiciam um ambiente mais harmonioso para o convívio, mas também contribuem para o desenvolvimento de habilidades sociais e o fortalecimento de vínculos que servem como suporte positivo ao cumprimento da medida socioeducativa. Tal perspectiva também foi sinalizada pela maioria dos/a adolescentes, reforçando os aspectos de interação com os pares e profissionais, além de um melhor convívio a partir das atividades de Lazer (A1, A4, A5 e A6). O adolescente A5 trouxe outros princípios importantes para a dimensão social da Saúde, ao mencionar o respeito e vínculos de amizade e companheirismo com os demais colegas, aspectos que também foram fortalecidos pela entrevistada A6, ao relatar que, em dado momento, criou-se uma espécie de família dentro da Unidade, no sentido de apoio umas às outras.

Ainda sobre a categoria Saúde, houve manifestações por parte dos/as profissionais que sugerem o Lazer como potencialidade para o bem-estar (P1, P4, P5) e Promoção da Saúde dos/as adolescentes (P3 e P5), porém de forma geral e sem aprofundamentos que permitam o entendimento sobre a amplitude desses aspectos mencionados. Talvez esses/as profissionais

estivessem relacionando as próprias dimensões da Saúde relatadas anteriormente como sinônimos ou correlatos ao bem-estar, especificamente sobre as emoções e o convívio no contexto da privação de liberdade. Até porque, conceber um estado de completo bem-estar na atual dinâmica social parece-me algo um tanto utópico, quiçá em contextos de privação de liberdade.

Por fim, foram identificadas potencialidades negativas que arrogam o Lazer a um tempo alienante na medida socioeducativa de internação, distantes dos princípios da Socioeducação, do caráter educativo do Lazer e da proposta de empoderamento que permeia a Promoção da Saúde. Ora, a busca por ocupação de tempo e/ou a necessidade de amenizar sofrimentos na privação de liberdade, como mencionado pelos adolescentes A2 e A3, remete que as Unidades de privação de liberdade ainda perpetuam certas características de Instituições Totais, por vezes privilegiando o ‘confinamento’ em detrimento das ações educativas para o desenvolvimento humano, uma aposta equivocada e meramente controladora desses corpos.

Não bastasse, foi constatado nos relatos dos/as entrevistados/as P1, P5, P6 e A3 que, em alguns casos, o Lazer é ofertado somente aos adolescentes que dispõem de bom comportamento e se moldam às regras estabelecidas pela Instituição, principalmente em relação às atividades externas. Nessa dimensão, além de perceber a funcionalidade do Lazer para manter o ambiente disciplinado, tem-se a negação de um direito garantido a todos/as os/as adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, passando a ser utilizado como moeda de troca e barganha aos interesses institucionais, uma forma velada de *mercolazer*, onde o ‘capital’ oferecido à sua compra é a própria disciplina e bom comportamento dos/as adolescentes.

Ao longo desse tópico de discussão foram apresentados vários resultados que demonstram entraves à fruição do Lazer na trajetória de adolescentes em conflito com a lei, principalmente adversidades contextuais presentes em suas comunidades de origem, que tende a reverberar de forma negativa na Saúde desse grupo. Contudo, quando a ação educativa do Lazer é privilegiada no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação, em detrimento do tempo alienante típico de Instituições com características Totais, tem-se uma potencialidade à Promoção da Saúde dos/as adolescentes. Desse modo, entre entraves e potencialidades, o próximo tópico é dedicado à discussão de novos pressupostos e proposituras ao Lazer no contexto da Socioeducação, abordando possibilidades de avanços para a Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei.

### 5.3 Sociolazer: tempo, espaço e experiência na Socioeducação

Neste tópico, elaboro pressupostos e retomo discussões que fundamentam a existência de Lazer característico/genuíno do contexto da Socioeducação, o qual intitulo de *Sociolazer*. Também, apresento possibilidades à implementação do *Sociolazer* como ação permanente voltada a adolescentes que estão em conflito com a lei, em consonância aos cinco campos de ação estratégica da Promoção da Saúde. Para a construção dos pressupostos e discussões deste capítulo, considere, além do referencial teórico e perspectivas teórico-metodológicas que permeiam esta pesquisa, todo o conhecimento compartilhado por meio de saberes populares daqueles/as que são os/as verdadeiros/as protagonistas de tal propositura, ou seja, os/as participantes desta pesquisa.

#### 5.3.1 *Sociolazer é ação educativa no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação*

Inicialmente, antes de adentrar no que concebo como ‘ação educativa no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação’, se faz necessário tecer algumas considerações sobre o ‘tempo’ de adolescentes em conflito com a lei em suas comunidades. Como apresentado no referencial teórico desta pesquisa, o aspecto ‘tempo’ tem sido amplamente discutido pela literatura especializada sobre Lazer, geralmente relacionado a tempo livre, tempo disponível, tempo residual, dentre outros. O que essas perspectivas têm em comum é o fato de o tempo para o Lazer ser distinto do tempo de trabalho e/ou obrigações pessoais, sociais, familiares e outras do cotidiano, o que torna essa relação indissociável, ambos pressupõem a existência do outro.

Uma ideia comum que circula em muitas sociedades é que, quanto mais tempo livre de trabalho e obrigações, mais se pode desfrutar de atividades de Lazer. Contudo, Mascarenhas (2000, 2005) alerta para a necessidade de visão crítica do conceito de ‘tempo livre’ e como esse é moldado pela estrutura econômica e social, uma vez que o mesmo não garante, por si só, experiências de Lazer satisfatórias, especialmente em contextos onde a dissolução e precarização de direitos sociais, fruto dos avanços capitalistas e globalizados, limitam o acesso às condições de vida digna. O mesmo autor complementa que, diante das desigualdades que assolam determinados grupos marginalizados, talvez seria assertivo se pensar a substituição do tempo de trabalho por um ‘tempo de necessidades’, ou seja, maneira possível de se viver a vida por parte daqueles/as que têm seus direitos negados.

Dito isso, tomo emprestado as reflexões de Fernando Mascarenhas para discorrer sobre o tempo de adolescentes em conflito com a lei em suas comunidades de origem. Afinal, de que tempo esse determinado grupo desfruta? A partir das discussões desta pesquisa, que apontam

as várias desigualdades sociais presentes nas trajetórias de adolescentes em conflito com a lei, especialmente no que se refere o acesso ao Lazer para a Promoção da Saúde, é assertivo afirmar que esse grupo dispõe de amplo tempo livre e/ou disponível que não se configuram como conquista de direito social, tampouco satisfatório à fruição do Lazer e Promoção da Saúde. Ao contrário, é algo imposto pela própria ausência Estatal a esse público marginalizado, cada vez mais distante de ambientes escolares norteados por princípios emancipatórios, de projetos sociais de cunho educativo, crítico e colaborativo, da profissionalização, da arte, da cultura, do Lazer, enfim, de um tempo de aprendizagem.

Distantes de um tempo de aprendizagem que possibilite o desenvolvimento humano em suas várias faces, entendo que adolescentes que estão em conflito com a lei têm vivenciado o tempo de necessidades em suas comunidades, considerando as desigualdades presentes nesses contextos. Ainda, creio que estão submetidos a um tempo alienante quando utilizado para o envolvimento com atos infracionais. Seria o envolvimento com atos infracionais manifestação de trabalho e/ou obrigação por parte de adolescentes em conflito com a lei? Não defendo a naturalização de tal perspectiva, mas também não se pode desconsiderar que uma parcela de adolescentes em conflito com a lei tem concebido o envolvimento com atos infracionais como forma de trabalho, meio de sanar suas necessidades. Não obstante, a busca incessante pelo consumo, por ‘torrar dinheiro’ advindo do cometimento de ato infracional, torna-se o tempo que acredito ser alienante, característico do fetichismo que permeia o próprio *mercolazer*.

Dessa forma, acredito que o tempo alienante o qual adolescentes em conflito com a lei têm vivenciado em suas comunidades, fruto da própria construção social da realidade que se inserem, expressa, por um lado, o processo de desacreditação em si mesmos, na família, sociedade e poder público, não reconhecendo outras formas de superar as adversidades presentes em suas trajetórias. Por outro lado, o tempo alienante se manifesta no fetichismo pelo consumo de bens e serviços, na busca pela mercadoria Lazer, mesmo que proveniente da conduta infracional cometida, como observado por profissionais participantes desta pesquisa.

No que se refere as discussões sobre a existência de Lazer característico/genuíno do contexto socioeducativo, se faz necessário, prioritariamente, enfatizar que medidas socioeducativas não devem ser concebidas como sinônimo de Socioeducação, de forma a não reforçar a confusão conceitual costumeiramente presenciada na literatura especializada e por parte de profissionais dessa área. Retomo que as medidas socioeducativas aplicáveis aos/às adolescentes em conflito com a lei estão previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) e regulamentadas pelo Lei 12.594/12, que instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Brasil, 2012a). Em síntese, as medidas socioeducativas em meio

aberto (Advertência; Obrigação de reparar o dano; Prestação de serviço à comunidade e Liberdade assistida) e restritiva e privativa de liberdade (Semiliberdade e Internação), dispõem sobre as dimensões sancionatória e pedagógica voltadas aos/às adolescentes autores/as de ato infracional.

Por sua vez, a Socioeducação é uma modalidade e método de ação educativa voltada aos/às adolescentes submetidos/as às medidas socioeducativas, e deve ser articulada por meio de atividades em diferentes áreas para o atendimento integral desses/as adolescentes, com ênfase à dimensão pedagógica em detrimento do caráter sancionatório (Costa, 2006a, 2006c). Aqui, é possível observar que a Socioeducação é a própria manifestação da dimensão pedagógica que deve ser priorizada em contextos de medidas socioeducativas, contextos esses que, por vezes, têm lançado mão da dimensão sancionatória de forma prioritária, se aproximado de características presentes em Instituições Totais.

Assim como percebido nas comunidades, acredito haver um tempo alienante ligado à dimensão sancionatória das medidas socioeducativas, que pouco ou nada contribui para a aprendizagem e desenvolvimento integral dos/as adolescentes. É esse tempo alienante, principalmente na medida socioeducativa de internação, que reforça às funcionalidades do Lazer, esvaziado de seus aspectos educativo, político e de cidadania. A dimensão sancionatória está nítida nas potencialidades negativas do Lazer observadas anteriormente nesta pesquisa, onde o mesmo é utilizado como forma de amenizar o sofrimento dos longos períodos na ‘tranca’, ocupação do tempo livre na privação de liberdade, além de moeda de troca por parte da Instituição e adolescentes, fortalecendo a ideia de que o Lazer também é tratado como mercadoria nesse contexto, pacificando relações e visando a disciplina e a segurança. Ou seja, esse Lazer não condiz com os princípios da Socioeducação.

Ao contrário disso, esta pesquisa também mostrou a existência de potencialidades que sugerem um outro Lazer e tempo na Socioeducação, intimamente relacionados à sua dimensão pedagógica. Nessa dimensão, assim como outras atividades voltadas ao atendimento dos/as adolescentes, o Lazer se torna ação educativa, o tempo deixa de ser livre, disponível e/ou alienante, e passa a ser ‘tempo de aprendizagem’ daqueles/as que se entregam satisfatoriamente à Socioeducação. Esse fato, expresso nas narrativas dos/as participantes, aponta que a Socioeducação e o Lazer representam possibilidades de vivenciar aprendizagens antes não oportunizadas, seja no tempo alienante presente nas comunidades de origem, seja na dimensão sancionatória da medida socioeducativa de internação.

Diante do exposto, a análise do tempo vivido por adolescentes em conflito com a lei, tanto em suas comunidades de origem quanto no contexto da Socioeducação, revela uma

dualidade significativa entre tempo alienante e tempo de aprendizagem. Nas comunidades, esses/as adolescentes são submetidos/as a um tempo de necessidades, no qual a ausência de condições dignas de vida e a precarização de direitos sociais moldam suas experiências de Lazer e Saúde, frequentemente, pautadas pelo envolvimento em atividades infracionais. Esse tempo se torna alienante quando caracterizado apenas pela busca por consumo de bens e serviços de forma ilícita, além da quase inexistência de ambientes de aprendizagem para o desenvolvimento humano, refletindo e reproduzindo um ciclo de marginalização e alienação social, resultante de processos históricos expressos na falta de oportunidades e da ausência de redes de apoio.

No entanto, a Socioeducação como modalidade de ação educativa e contrária à dimensão sancionatória, oferece possibilidades de reconfiguração desse tempo. Ao privilegiar o tempo de aprendizagem por meio de ações educativas e atividades que envolvem Lazer de maneira crítica, a Socioeducação oferece aos/as adolescentes a oportunidade de vivenciar novas formas de fruição e desenvolvimento, deixando o Lazer de ser mercadoria ou simples via/caminho/ferramenta, se tornando objeto de educação, capaz de promover a reflexão e a construção de novos valores. Portanto, a verdadeira transformação no tempo desses/as adolescentes ocorre na medida em que o Lazer se alinha à proposta e dimensão pedagógica da Socioeducação, rompendo com padrões alienantes e oferecendo-lhes novas possibilidades à Promoção da Saúde, por meio de ‘ação educativa no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação’.

### *5.3.2 Sociolazer é espaço de direito à fruição do Lazer na Socioeducação*

Ao longo desta pesquisa foi possível observar que o ordenamento jurídico consultado dispõe sobre o direito universal ao Lazer e também sua previsão nos programas que executam as medidas socioeducativas. Contudo, em relação à dimensão da universalização de direitos, parece-me que o discurso normativo está distante da realidade enfrentada por adolescentes em conflito com a lei em suas comunidades, conforme observado nos vários desafios à fruição do Lazer para a Promoção da Saúde dos/a adolescentes participantes desta pesquisa.

Seja como direito garantido a todo/a cidadão/ã (Brasil, 1988), ou direito universal de crianças e adolescentes (Brasil, 1990) e/ou como estratégia à Promoção da Saúde (Brasil, 2006a), o fato é que o acesso ao Lazer nas comunidades não tem sido garantido à maioria de adolescentes quando em conflito com a lei. Uma breve reflexão crítica sobre tal aspecto já revela lacunas entre os direitos previstos no ordenamento jurídico e as condições reais enfrentadas por esse determinado grupo, haja vista que o Lazer como direito universal deveria

ser assegurado a todos/as os/as adolescentes, independentemente de sua situação socioeconômica ou jurídica. Ao contrário disso, o acesso ao Lazer tem sido privilégio restrito a uma pequena parcela da sociedade que pode pagar pelos bens e consumo dessa mercadoria exposta à prateleira, como bem sinalizam Oliveira e Barsaglini (2024).

Ainda que os dispositivos jurídicos consultados nesta pesquisa estabeleçam que o Lazer é direito social fundamental, sua efetivação universal é questionável, se configurando como promessa do Estado, distante da vivência desses/as adolescentes advindos/as de contextos desiguais, pela ausência histórica de políticas públicas. No caso específico desta pesquisa, os/a adolescentes têm suas oportunidades de Lazer limitadas em suas comunidades, onde as condições de infraestrutura, segurança e recursos para tais práticas são escassas, precárias ou inexistem.

Paradoxalmente, quando adolescentes em conflito com a lei são submetidos/as à medida socioeducativa de internação, o acesso ao Lazer se torna mais satisfatório, embora limitado por vezes aos interesses físicos e ao espaço interno das Unidades. Tal fato não é um achado apenas desta pesquisa, outros estudos também reforçam que, contraditoriamente, o contexto socioeducativo tem propiciado maior acesso aos espaços, equipamentos e conteúdos de Lazer aos/às adolescentes, se comparado às vivências anteriores ao cumprimento dessa medida socioeducativa (Oliveira *et al.*, 2020a, 2020b).

Diante disso, tenho questionado ao longo dos estudos que venho desenvolvendo: Seria realmente necessário que adolescentes de determinados grupos sociais entrem em conflito com a lei e sejam privados de liberdade para, só então, terem acesso a direitos que deveriam ser universais? Ora, acredito que esse não é o caminho, tampouco que a focalização de políticas públicas seja antídoto para a superação de todas as mazelas presentes nessa sociedade desigual. Contudo, a partir dos achados desta pesquisa, somados às evidências da literatura especializada que permeiam tais discussões, é possível afirmar que, no contexto pesquisado, a fragmentação da política de Socioeducação propiciou o acesso à política universal de Lazer, especificamente quando são ofertadas atividades externas aos/às adolescentes, sendo oportunizado o acesso aos bens e serviços públicos disponíveis na comunidade, antes não utilizados pelos mesmos/as.

Com a dissolução de direitos sociais, entre eles, o próprio Lazer, percebo que até mesmo os discursos midiáticos e de politicagem, como ‘ocupar o tempo da garotada’, ‘tirar a criança da rua’, ‘evitar o uso de drogas’, ‘diminuir a violência’, entre outros usualmente associados a programas e projetos de Lazer, vêm se perdendo ao longo do tempo. Se na atualidade não se percebe a oferta nem de práticas despolitizadas, quiçá espaços para a fruição do Lazer sob a perspectiva da educação, exercício da cidadania e Promoção da Saúde.

O que causa inquietação é perceber que, quando os dispositivos jurídicos asseguram o direito ao Lazer a todos/as os/as adolescentes, aprovando-o como essencial para o desenvolvimento humano integral, convivência social e Promoção da Saúde, o mesmo é compreendido como prática educativa, espaço de construção da cidadania, de socialização e de formação humana. A inquietação é justamente pelo fato de não se oportunizar e extrair todas as potencialidades do Lazer ao maior número possível de pessoas, realmente reconhecido como espaço de direito.

Sobre o contexto socioeducativo, é importante frisar que nem sempre se torna espaço de direito à fruição do Lazer a todos/as. Se enfatizada a dimensão sancionatória da medida socioeducativa de internação, além de se configurar com tempo alienante pelo Lazer, também se torna espaço de não direito, reforçando suas funcionalidades, de forma a perpetuar sua ‘utilidade inútil’ percebida nas comunidades de origem de adolescentes em conflito com a lei.

Por outro lado, esta pesquisa também sinaliza que, quando o Lazer é concebido como ação educativa no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação, se apresenta como espaço de garantia e/ou reivindicação de direito à fruição de seus diferentes interesses/conteúdos culturais nesse contexto, antes não oportunizados de forma satisfatória em suas comunidades. Acredito, portanto, que além dos avanços para a garantia desse espaço de direito ao Lazer para todos/as os/as adolescentes inseridos na Socioeducação, o grande desafio é a garantia desse direito universal nas comunidades. Dessa forma, fiquemos atentos para que a focalização não seja naturalizada como ‘atalho’ e/ou única garantia de acesso aos direitos universais.

### *5.3.3 Sociolazer é experiência e possibilidade à Promoção da Saúde na Socioeducação*

De acordo com Costa (2006c), a experiência na Socioeducação deve ir além da simples aquisição de conhecimentos por parte de adolescentes, de forma a promover o desenvolvimento de valores, habilidades e atitudes que os capacitem a analisar diferentes situações e tomar decisões baseadas em princípios éticos, os quais são internalizados ao longo de sua formação, com o apoio e orientação dos/as educadores/as. Para o autor, esses aspectos de desenvolvimento, uma vez incorporados, podem orientar as interações sociais e as escolhas que fazem ao longo da vida. Esse entendimento também é percebido em Larrosa (2002, p. 26), para qual “o saber de experiência se dá na relação entre o conhecimento e a vida humana”.

Partindo dessas perspectivas, vale reafirmar as ideias defendidas anteriormente para enfatizar que o *Sociolazer* é experiência e possibilidade à Promoção da Saúde na Socioeducação.

Ao discutir como o Lazer é frequentemente desprovido de valor educativo e limitado a um mecanismo de controle ou consumo nas comunidades e, por vezes na própria dimensão sancionatória da medida socioeducativa de internação, defendo que a possibilidade à Promoção da Saúde na Socioeducação está diretamente relacionada à criação de um ‘tempo de aprendizagem’, no qual o Lazer se torna ação educativa voltada aos/às adolescentes. Por meio desse tempo de aprendizagem os/as adolescentes podem ressignificar suas vivências, desenvolverem competências pessoais e coletivas, além de se reconectarem à cidadania, rompendo com padrões alienantes e marginalizantes, se configurando como aspecto primeiro de experiência à Promoção da Saúde na Socioeducação. Em complemento, a ação educativa no ‘tempo de aprendizagem’ dedicado à Socioeducação, exige, conseqüentemente, ‘espaço de direito’ à fruição dos diferentes interesses culturais do Lazer para que a experiência à Promoção da Saúde se concretize nesse contexto, haja vista a falta de acesso ao Lazer nas comunidades.

Dessa forma, a experiência e possibilidade à Promoção da Saúde na Socioeducação estão intrinsicamente ligadas aos aspectos ‘tempo de aprendizagem’ e ‘espaço de direito à fruição do Lazer’, sendo que, a ‘experiência’, se manifesta na própria escalada à Promoção da Saúde proposta anteriormente sobre os potenciais do Lazer. Em retomada, a experiência promotora de Saúde por meio do *Sociolazer* perpassa por: i) interesses e necessidades dos/as adolescentes; ii) entrega satisfatória à ação educativa; iii) ambiência favorável/lúdica à ação educativa; iv) o tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação, onde o Lazer deixa de ser apenas via e passa a se configurar como objeto de educação e Saúde; v) o empoderamento por meio do fortalecimento de habilidades individuais e coletivas no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação; vi) elaboração de proposituras para o futuro; e vii) Lazer como pilar e parâmetro de ação educativa na Socioeducação.

Mas, afinal, o que estou a chamar de *Sociolazer* ao longo desta pesquisa? Diante das discussões tecidas até aqui, defendo que o *Sociolazer* é ação educativa que se manifesta no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação, espaço crítico de garantia e/ou reivindicação de direito à fruição dos diferentes interesses culturais do Lazer, e experiência que possibilita escalada à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei.

Ante esse pensamento, sem esgotar a temática, teço alguns questionamentos e apresento possibilidades para que o *Sociolazer* seja, de fato, implementado como tempo de aprendizagem, espaço de direito e experiência permanente voltada aos/às adolescentes em conflito com a lei no contexto da Socioeducação. Para tal, tais proposituras foram elaboradas com ênfase aos cinco campos de ação estratégica da Promoção da Saúde, os quais passo a discorrer:

*Campo de ação 1: Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis*

- *Conceituação do próprio Lazer nos dispositivos jurídicos da Socioeducação:* a priori, políticas públicas comprometidas com os resultados ao público alvo devem considerar, minimamente, aspectos conceituais para subsidiar aqueles/as responsáveis em executar as ações e avaliar os resultados. Observo que, mesmo enfatizando a obrigatoriedade de oferta aos/às adolescentes em conflito com a lei, os normativos que regulamentam e/ou avaliam contextos da Socioeducação trazem essa previsão de forma generalista sobre Lazer, inclusive sendo reduzido e/ou confundido apenas aos conteúdos de interesse físico-esportivos e culturais, além de ‘ferramenta e via’ de Saúde. Afinal de contas, de qual Lazer e Saúde estão a falar? Aos setores responsáveis pela revisão e avaliação do próprio Sinase, sugiro a inserção do Lazer/*Sociolazer* como campo específico nos respectivos documentos, fazendo constar seus diferentes interesses/conteúdos culturais, além de enfatizar conceitualmente seu aspecto educativo e de Promoção da Saúde aos/às adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, de forma a não ficar apenas subtendido nas entrelinhas do discurso normativo.
- *Previsão em Planos Nacional, Estaduais e Municipais de Saúde e de Lazer:* para a efetiva implementação das ações de *Sociolazer*, não basta que estejam apenas previstas no campo normativo que trata da temática e os Planos Nacional e Estadual de Atendimento Socioeducativo. Ao considerar que o Lazer é direito social e importante estratégia à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei, ao mesmo tempo que, Lazer compõe o conceito ampliado de Saúde e também deveria ser ofertado em articulação com esse setor de forma intersetorial, é imperioso que conste o atendimento a esse grupo nos Planos Nacional, Estaduais e Municipais das respectivas áreas, de forma a garantir o atendimento contínuo para todos/as, evitando, assim, apenas parcerias pontuais e descontinuadas centradas na figura de profissionais e/ou gestores.
- *Prioridade na destinação de recursos:* previsão em normativos jurídicos não é sinônimo de destinação de recursos, exemplo disso foi constatar nesta pesquisa que os estados são os principais financiadores do atendimento socioeducativo. *Sociolazer* para a Promoção da Saúde não se faz apenas com boa vontade. Ao ser considerado como atividade mais aceita e que desperta o interesse dos/as adolescentes em conflito com a lei, deve ser priorizado o repasse de recursos destinados ao Lazer desse grupo (por meio de

incentivos fiscais, repasses, bloqueios judiciais, dentre outros), com maior atenção por parte da União, que tem delegado aos estados tal demanda.

### *Campo de ação 2: Criação de ambientes favoráveis à Saúde*

- *Criação de espaços satisfatórios para a diversificação de conteúdos:* o ambiente físico pode refletir na construção de outros ambientes (social, cultural, dentre outros) e na oferta diversificada dos interesses culturais do Lazer. Dessa forma, considerando que os resultados desta pesquisa apontam para as fragilidades estruturais dos espaços de Lazer e Saúde nas Unidades Socioeducativas em âmbito nacional, urge a criação, manutenção e ampliação desses ambientes de forma a potencializar o atendimento e aprendizagem dos/as adolescentes.
- *Privilegiar a ambiência lúdica:* por sua vez, não basta dispor de ambiente físico adequado para potencializar a Promoção da Saúde dos/as adolescentes por meio do *Sociolazer*. Este, em contraposição ao tempo alienante e funcionalidades do Lazer, ainda presentes em Instituições com características Totais, deve estar permeado por ambiência lúdica que, mesmo momentaneamente, permita que os/as adolescentes transcendam a situação de privação de liberdade.
- *Integração com espaços comunitários:* o uso de espaços públicos comunitários por parte de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas não é privilégio, tampouco favor. Os/as envolvidos/as nas ações de *Sociolazer* devem estar atentos/as para a não segregação desse grupo, fazendo valer o direito de utilizar os espaços e equipamentos de Lazer disponíveis na comunidade. Até porque, não compete apenas ao Sistema Socioeducativo a criação de ambientes favoráveis à Saúde desses/as adolescentes, todos os setores envolvidos na rede de proteção integral devem ser copartícipes nesse processo.

### *Campo de ação 3: Reforço da ação comunitária*

- *Promoção de atividades externas de Lazer:* como observado nos resultados desta pesquisa, as trajetórias desses/a adolescentes são marcadas pela falta de acesso às políticas públicas em suas comunidades de origem, limitando as possibilidades de Promoção da Saúde. Logo, tem-se no *Sociolazer* a oportunidade de adolescentes em

conflito com a lei gozarem de experiências antes não vivenciadas, mesmo que, estranhamente, tenham que ser submetidos/as à privação de liberdade para, somente assim, fruírem desse direito à cidadania que já deveriam ter vivenciado na comunidade. Dessa forma, a política de Socioeducação deve estar atenta e se preocupar em garantir acesso ao *Sociolazer* de forma externa a todos/as os/as adolescentes que são submetidos/as às medidas socioeducativas, não conformando, portanto, com pequenas doses desse ‘prazer/benefício aos/às disciplinados/as’.

- *Participação social nas programações socioeducativas*: assim como disposto em princípios básicos da Socioeducação, a comunidade (familiares, entidades, voluntários, lideranças comunitárias, dentre outros/as) deve ser convidada e ‘provocada’ a participar das programações de *Sociolazer* nesses contextos, desde a elaboração/concepção dos programas à sua execução e avaliação, de forma a fortalecer as ações comunitárias e capacitar a população. Ou seja, o *Sociolazer* deve ser submetido ao controle social, até porque, a quem mais interessa ou deveria interessar o desenvolvimento desses/as adolescentes?
- *Participação social para o retorno à comunidade*: no tempo que antecede o retorno à comunidade por parte dos/das adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, deve haver esforços não apenas de profissionais dos programas em meio aberto e meio fechado, mas também a articulação com as comunidades de origem desses sujeitos para que não haja a descontinuidade no atendimento. Afinal, o *Sociolazer* não é um antídoto, um remédio para a cura de todos os males, carece de continuidade para que esse grupo vivencie a experiência e frua de suas potencialidades ao longo da vida.

#### *Campo de ação 4: Desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas*

- *Formação de pessoal*: assim como a Socioeducação, o *Sociolazer* também necessita de presença educativa de educadores/as comprometidos/as com seu papel político e pedagógico. O *Sociolazer* para a Promoção da Saúde de adolescentes em contextos de medidas socioeducativas não permite as velhas expressões como: ‘faz de qualquer jeito’, ‘qualquer um faz’, ‘solta a bola para a gurizada’, ‘isso aqui é só brincadeira’, dentre outras naturalizadas por parte da sociedade e inclusive por profissionais da área. Ou seja, capacitar pessoas para o desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas

por meio do *Sociolazer* implica, prioritariamente, em capacitar quadro de pessoal para mediar esse processo.

- *Todos/as os/as envolvidos/as na Socioeducação devem agir como educadores/as do Sociolazer*: essa ação educativa não deve ser delegada apenas a alguns perfis profissionais. Corroboro a perspectiva dos/as profissionais entrevistados/as que o perfil mais próximo às ações de Lazer nesse contexto seja o do/a Educador/a Físico/a, mas também ressalto que todos os outros perfis profissionais têm sua parcela de contribuição nesse processo. Como enfatizado pelo pedagogo e autor Antônio Carlos Gomes da Costa, todos/as que laboram no contexto da Socioeducação devem agir como educadores/as, sem exceção. Acrescento, inclusive, que os/as próprios/as adolescentes também devem assumir, em certo momento, o papel de educadores/as do *Sociolazer*, de forma a problematizar a prática vivenciada.
- *Planejamento*: a implementação do *Sociolazer* exige planejamento das ações, a fim de superar o Lazer alienante e suas funcionalidades presentes em contextos de privação de liberdade. Assim como todos/as os/as profissionais inseridos/as na Socioeducação devem agir como educadores/as do *Sociolazer*, também devem se dedicar ao ato de planejar em equipe. O desenvolvimento de competências, habilidades individuais e coletivas para a Promoção da Saúde por meio do *Sociolazer*, se torna mais fecundo quando a práxis educativa é problematizada. Ainda, o ato de planejar pode contribuir para que o *Sociolazer* não seja reduzido apenas aos interesses físico-esportivos, tão pouco esvaziado de sentido educativo e político, exigindo base teórico-metodológica que contemple os princípios da Socioeducação, considere o duplo aspecto educativo do Lazer e pautar suas ações pelas perspectivas da Educação Popular em Saúde.
- *Participação ativa dos/as adolescentes*: o *Sociolazer* deve ser permeado pela participação ativa (autônoma e condutora) dos/as adolescentes, em todas as fases de implementação da ação educativa que reconhecendo seu protagonismo seja inclusiva, assim como proposto para a Socioeducação. Caso contrário, se submetidos à participação manipulada (só reproduzir o que for determinado), acredito não ser possível conceber *Sociolazer* como possibilidade à Promoção da Saúde, tornando-se tempo alienante a serviço da privação de liberdade.

- *O Sociolazer deve ser concebido como objeto de educação e Saúde:* as potencialidades do *Sociolazer* devem ser percebidas para além de simples via/caminho de educação e/ou Promoção da Saúde, pois acredito que pode ser reduzido a um ‘chamariz prazeroso’, reforçando suas funcionalidades. Por outro lado, defendo que o *Sociolazer* apresenta potenciais suficientes para ser incorporado como objeto de educação e Promoção da Saúde no contexto da Socioeducação, de forma a contribuir para o desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas dos/as adolescentes.

#### *Campo de ação 5: Reorientação do Sistema de Saúde*

- *Promoção de Lazer pelo SUS:* ora, se o Lazer é parte integrante do conceito ampliado de Saúde, acredito ser coerente que o mesmo fosse viabilizado pelo SUS aos/às adolescentes em conflito com a lei. Reforço que os/as adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação devem ser oportunizados/as a fruïrem de tais atividades externas ao Sistema Socioeducativo, cabendo ao SUS ser copartícipe nesse processo. Caso contrário, me parece estar apenas reforçando o modo hegemônico de fazer Saúde e delegando o Lazer a outros setores. Dessa forma, penso que a troca de conhecimento e/ou formação integrada de pessoal por parte dos setores Saúde, Segurança Pública e Justiça seja um caminho fecundo para a articulação e implementação de ações de Lazer/*Sociolazer* para adolescentes em conflito com a lei.
- *Reorientação do espaço Socioeducativo para a integração com outros setores:* no mesmo sentido, o contexto socioeducativo deve firmar parcerias de forma continuada para receber em suas dependências entidades governamentais, não-governamentais e sociedade dispostas a contribuir com o Lazer dos/as adolescentes. Nesse caso, seria de suma importância que as entidades proponentes das ações no contexto socioeducativo tivessem clareza das perspectivas, potencialidades e possibilidades do *Sociolazer*.
- *Incompletude institucional:* para que a implementação do *Sociolazer* seja realmente efetiva e contínua, faz-se necessário que setores de distintas áreas de atuação concebam a ‘responsabilidade mútua’ para o atendimento de adolescentes em conflito com a lei. Percebo que demais setores têm delegado a responsabilidade pelo atendimento desse grupo exclusivamente ao Sistema Socioeducativo, havendo apenas parcerias pontuais, esporádicas e oportunas com determinadas Instituições e/ou pessoas que se sensibilizam

com o propósito da Socioeducação e a garantia de acesso ao Lazer por parte desse grupo de adolescentes. Reafirmo, incompletude institucional não é favor e/ou parceria pontual, é corresponsabilidade solidária, é a interdependência dos distintos setores, é a possibilidade de garantir o direito ao *Sociolazer* para a Promoção da Saúde de adolescentes submetidos/as às medidas socioeducativas.

Ao advogar no sentido de que é possível um outro Lazer no contexto da medida socioeducativa de internação, capaz de propiciar liberdade aos/às adolescentes que dela estão privados/as, tomo o pensamento do pedagogo Antônio Carlos Gomes da Costa como forma de esperar novas proposituras e o compromisso político e pedagógico com a desigual realidade vivenciada por esse grupo marginalizado:

Se formos capazes de estruturar a unidade educativa com sensibilidade, compromisso e competência sob os ângulos da subjetividade (cuidados para acolher) e da objetividade (zelo pedagógico com o ambiente físico e material), poderemos trabalhar, dentre inúmeros temas e áreas que convergem para o desenvolvimento pessoal e social do educando, valores como a solidariedade, o respeito, o altruísmo, a cidadania, a confiança, a ética, o afeto, a flexibilidade, a reciprocidade, o compromisso, a amizade, o amor, o companheirismo e muito mais. Podemos trabalhar, e muito bem, a liberdade com o adolescente que dela está privado (Costa, 2006d, p. 52).

É nessa perspectiva que sigo acreditando e reafirmando a importância da Socioeducação na trajetória de adolescentes em conflito com a lei. Afinal, não estaria na hora de também aprendermos algo de dentro para fora, considerando o pouco ou nada que se tem avançado sobre o Lazer para a Promoção da Saúde nas comunidades desse grupo? O tripé *Sociolazer*, Socioeducação e Promoção da Saúde é uma possibilidade. Seguimos!!!

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta pesquisa analisei as ações de Lazer ofertadas na trajetória de adolescentes em conflito com a lei em confluência às perspectivas da Promoção da Saúde. Inicialmente, percebo que o ordenamento jurídico consultado reconhece o Lazer como importante estratégia à Promoção da Saúde, seja pelo princípio da universalização de direitos e/ou no contexto da medida socioeducativa de internação, além de dispor sobre o caráter social e educativo que permeia o Lazer para o desenvolvimento integral de adolescentes em conflito com a lei, tendo na intersetorialidade e incompletude institucional as principais diretrizes para a efetivação de tais políticas.

Contudo, no caminhar das discussões é possível evidenciar entraves ao cenário ideal apresentado no discurso jurídico. Em síntese, são notórias a fragmentação e focalização das políticas de Saúde e Lazer; concepções utilitaristas de Lazer e a despolitização de seus conteúdos ofertados em programas e políticas comunitárias; a necessidade de superar práticas hegemônicas no campo da Saúde, ligadas à biologização do ser humano; problemas relacionados à infraestrutura dos espaços e equipamentos de Saúde e Lazer nas Unidades Socioeducativas em âmbito nacional; e, como principal fragilidade observada ao longo deste estudo, a falta de articulação intersetorial para o atendimento integral de adolescentes em conflito com a lei, o que interfere diretamente na oferta do Lazer como estratégia à Promoção da Saúde desse grupo.

Dessa forma, com base nos dispositivos jurídicos consultados em interlocução à literatura, observo que o Lazer como estratégia à Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei tende a alcançar basicamente dois campos de ação, relacionados ao ‘Desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas’ e a ‘Criação de ambientes favoráveis à saúde’, por meio de atividades pontuais nas Unidades Socioeducativas. À medida que, os outros três campos de ação da Promoção da Saúde (Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; Reforço da ação comunitária e Reorientação do sistema de saúde), se apresentam como as principais fragilidades, considerando a íntima relação com a intersetorialidade e incompletude institucional que não têm se efetivado a esse grupo.

Em um segundo momento, a investigação realizada revela um panorama multifacetado do Lazer para adolescentes em conflito com a lei, sinalizando como as condições sociais e institucionais impactam significativamente tanto a vivência quanto o potencial educativo e de Promoção da Saúde dessa prática. Assim, esses achados estabelecem intrincada relação entre

Lazer, Promoção da Saúde, desigualdades e potencialidades na Socioeducação, oferecendo visão crítica sobre as oportunidades e desafios presentes nas diferentes esferas de intervenção.

As fragilidades estruturais nas comunidades de origem dos/a adolescentes investigados/a limitam o acesso e a qualidade de suas experiências de Lazer, e, além de reduzir o potencial educativo dessas atividades em suas trajetórias, ainda contribuem para a perpetuação de ciclos de exclusão social, impactando diretamente na Saúde. Ao analisar esse cenário sob o prisma da Saúde Coletiva, é possível perceber que reflete uma questão ampla de desigualdade social relacionada a Saúde da população, uma vez que as condições de vida impactam não apenas o acesso aos serviços de Saúde, mas também a capacidade das pessoas se engajarem em práticas que promovam sua qualidade de vida e o bem-estar, como as próprias atividades de Lazer e outros aspectos que compõem o olhar ampliado de Saúde.

Não bastasse, percebo que as poucas atividades de Lazer vivenciadas na comunidade são esvaziadas de sentido político e pedagógico, sem qualquer planejamento e/ou acompanhamento, o que reduz suas possibilidades à Promoção da Saúde por meio da informação e capacitação. Esse fato pode explicar que, ao mesmo tempo que os/a adolescentes demonstram certa compreensão do Lazer como aspecto educativo e de aprendizagem, ainda carregam vestígios de concepções funcionalistas, refletindo a influência histórica sobre o campo e/ou a própria falta de vivências significativas nas poucas manifestações sobre as concepções de Lazer.

Em contraste, no contexto pesquisado, a medida socioeducativa de internação oferece ambiente com maior potencial para a fruição do Lazer quando enfatizada sua dimensão pedagógica, dispondo de melhores condições estruturais, maior leque de interesses/conteúdos culturais e suporte profissional, se comparado às vivências anteriores dos/a adolescentes. No entanto, as fragilidades do planejamento de ações socioeducativas, fruto da ausência de políticas públicas que garantam aspectos da incompletude institucional e intersetorialidade prevista no ordenamento jurídico, se torna desafio à efetivação dessas práticas como potencial de ação educativa no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação, de forma a garantir sua fruição a todos/as, seja em atividades internas e/ou externas. No caso da oferta por parte da rede pública de Saúde, por exemplo, não foi relatado pelos/as participantes nenhuma experiência de Lazer voltada aos/às adolescentes em conflito com a lei, tampouco ações na dimensão da ‘promoção’, o que pode fragilizar principalmente um dos principais campos de ação da Promoção da Saúde, ou seja, a ‘Reorientação dos serviços de Saúde’.

Diante das discussões empreendidas, concluo que existe Lazer característico/genuíno do contexto socioeducativo, intitulado de *Sociolazer* e concebido como ação educativa que se

manifesta no tempo de aprendizagem dedicado à Socioeducação, espaço crítico de garantia e/ou reivindicação de direito à fruição dos interesses culturais do Lazer, e experiência que possibilita a Promoção da Saúde de adolescentes em conflito com a lei. Contudo, o Lazer também pode se configurar como tempo alienante quando enfatizada a dimensão sancionatória da medida socioeducativa de internação, reforçando suas funcionalidades à serviço da privação de liberdade, servindo mais para preencher o tempo de ‘tranca’ e amenizar o sofrimento advindo desse contexto, do que para promover o desenvolvimento integral, emancipador e de Promoção da Saúde dos/as adolescentes.

Ao propor compreender as confluências entre Lazer, Promoção da Saúde e Socioeducação, esta pesquisa torna-se relevante à comunidade acadêmica e sociedade em geral, seja pelo seu ineditismo, potencial em contribuir com novas investigações sobre a temática, bem como subsidiar futuras políticas públicas nessas áreas que garantam o atendimento integral a esse grupo marginalizado. Quanto às fragilidades desta pesquisa e proposituras de novos estudos, entendo a necessidade de investigar adolescentes com maior tempo no cumprimento de medida socioeducativa de internação, uma vez que a maioria desses/a adolescentes entrevistados/a cumpriu medida de internação provisória, fato que, por si só, já restringe as oportunidades de Lazer externo ao Sistema Socioeducativo e suas possibilidades à Promoção da Saúde. Pontuo, ainda, que se faz necessária a realização de novas investigações com adolescentes que estejam vivenciando a privação de liberdade, até porque as narrativas podem apontar percepções que destoam daquelas manifestadas por egressos/as, considerando as relações de poder e as peculiaridades que perpassam esses espaços.

Por fim, é imperioso o desenvolvimento de políticas públicas que promovam a inclusão e a qualidade das experiências de Lazer, assegurando que todos os/as adolescentes, independentemente de seu contexto social, tenham acesso às práticas que favoreçam o protagonismo, desenvolvimento integral e potencializem a Promoção da Saúde. A integração entre Lazer, Promoção da Saúde e Socioeducação requer uma abordagem holística, crítica e participativa, que reconheça as múltiplas dimensões das desigualdades e do suporte institucional e comunitário, visando cenários futuros nos quais o Lazer possa verdadeiramente ser concebido pelo aspecto político, educativo, emancipador, de cidadania e significativo na existência e trajetória de adolescentes em conflito com a lei, ou seja, como tempo de aprendizagem, direito à fruição de seus interesses culturais e experiência promotora de Saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N. Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, (1-2), p. 5-20, 1997.
- ANDRADE, C. P.; MARCELLINO, N. C. O lazer, a periferia da metrópole e os jovens: algumas relações. **Licere**, v. 14, n. 2, p. 1-17, 2011.
- ARÊAS NETO, N. T.; CONSTANTINO, P.; ASSIS, S. G. Análise bibliográfica da produção em saúde sobre adolescentes cumprindo medidas socioeducativas de privação de liberdade. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 511-540, 2017.
- ARRAZ, F. M. O lazer dos privados de liberdade em cumprimento de medida socioeducativa. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, v. 6, n. 1, p. 52-66, 2019.
- ASQUIDAMINI, F. **Saúde do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa: o caso de São Leopoldo/RN**. 2013. 185f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade do Vale dos Rios dos Sinos – UNISINOS, 2013.
- ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. Perspectivas de prevenção da infração juvenil masculina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 81-90, 2005.
- BACHELADENSKI, M. S.; MATIELLO JÚNIOR, E. Contribuição do campo crítico do lazer para a promoção da saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2569-2579, 2010.
- BACKES, D. S. *et al.* Significado de viver saudável para jovens que integram um projeto de inclusão social. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 11(4), p. 877-883, 2009.
- BERGER, L. LUCKMANN, T. **A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento**. 24. ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2004.
- BISINOTO, C. *et al.* Socioeducação: origem, significado e implicações para o atendimento socioeducativo. **Psicologia em Estudo**, v. 20, n. 4, p. 575-585, 2015.
- BOGDAN, R. C; BIKLEN, S. K. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. 12. ed., Porto: Porto Editora, 2013.
- BONALUME, C. R. *et al.* Mulheres, trabalho e lazer no Brasil: entre tempos, gostos, desejos e a fruição de um direito. **Revista Estudos Feministas**, v. 31, n. 2, p. 1-16, 2023.
- BORSCHMANN, R. *et al.* The health of adolescents in detention: a global scoping review. **The Lancet Public Health**, v. 5, p. 114-126, 2020.
- BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.
- BRASIL. Decreto nº 17.943 A, de 12 de outubro de 1927. **Consolida as leis de Assistência e proteção a menores**. Diário Oficial da União, 1927.

BRASIL. Decreto-lei n. 3.799, de 5 de novembro de 1941. **Transforma o Instituto Sete de Setembro, em Serviço de Assistência a Menores e dá outras providências.** Diário Oficial da União, seção 1, 11 nov. 1941.

BRASIL. Lei n. 4.513, de 1º de dezembro de 1964. **Autoriza o Poder Executivo a criar a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, a ela incorporando o patrimônio e as atribuições do Serviço de Assistência a Menores, e dá outras providências.** Brasília: Diário Oficial da União, seção 1, 4 dez. 1964.

BRASIL. Lei n. 6.697, de 10 de outubro de 1979. **Institui o Código de menores.** Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 10 out. 1979.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Previdência Social. **8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final.** Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292p.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, 13 de jul. de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm). Acesso em: 14 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde.** Brasília: MS, 2002. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf). Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 1426, de 14 de julho de 2004.** Diário Oficial da União jul. 2004;

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Portaria nº 687 MS/GM, de 30 de março de 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. Diário Oficial da União, 2006a.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE.** Brasília – DF: CONANDA, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas Promotoras de Saúde: Experiências do Brasil/Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde.** Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Lei 12.594, de 18 de janeiro de 2012. **Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase) e regulamenta [...].** Diário Oficial da União, Brasília, 2012a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/112594.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112594.htm). Acesso em: 14 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde – CNEPS. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília – DF, 2012b. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/diverpsi/arquivos/pneps-2012.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2023.

BRASIL. 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 (PNAISARI), entre outras providências**. Brasília. Diário Oficial da União, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE). Câmara de Educação Básica (CEB). Resolução nº 3, de 13 de maio de 2016. **Define diretrizes nacionais para o atendimento escolar de adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas**. Brasília: CNE, 2016.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Pesquisa de Avaliação do SINASE**. Levantamento Anual do SINASE 2020 - Eixo 01: Gestão do SINASE. Brasília: MMFDH, 2020a. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/SINASE\\_EIXO01.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/SINASE_EIXO01.pdf). Acesso em: 11 de jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Pesquisa de Avaliação do SINASE**. Levantamento Anual do SINASE 2020 - Eixo 02: Entidades do SINASE. Brasília: MMFDH, 2020b. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/SINASE\\_EIXO02.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/SINASE_EIXO02.pdf). Acesso em: 11 de jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Pesquisa de Avaliação do SINASE**. Levantamento Anual do SINASE 2020 - Eixo 03: Programas do SINASE. Brasília: MMFDH, 2020c. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/SINASE\\_EIXO03.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/SINASE_EIXO03.pdf). Acesso em: 11 de jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Pesquisa de Avaliação do SINASE**. Levantamento Anual do SINASE 2020 - Eixo 04: Resultados do SINASE. Brasília: MMFDH, 2020d. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/SINASE\\_EIXO04.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/SINASE_EIXO04.pdf). Acesso em: 11 de jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei**: instrutivo para a implantação e implementação da Pnaisari. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria Nacional da Criança e do Adolescente. **Levantamento Anual do Sinase**. Brasília, 2023a.

BRASIL. Lei Nº 14.597, de 14 de junho de 2023. **Institui a Lei Geral do Esporte**. Brasília, DF, 14 jun. 2023b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil/03/ato2023-2026/2023/lei/L14597.htm>. Acesso em: 09 abr. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 243, de 26 de fevereiro de 2024**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Edição 44, Seção 1, p. 19, 05 mar. 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-243-de-26-de-fevereiro-de-2024-546493198>. Acesso em: 20 de abr. 2024.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.5, n.1, p.163-177, 2000.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. *In*: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Orgs.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003, p. 15-38.

BUSS, P. M.; CARVALHO, A. I. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 6, p. 2.305-2.316, 2009.

BUSS, P. M. *et al.* Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & Saúde Coletiva**, 25 (12), p. 4723-4735, 2020.

CAMARGO, L. O. L. **O que é lazer**. São Paulo: Brasiliense, 1986.

CAMPOS, E. A. *et al.* Lazer, juventude e violência: uma análise da literatura vigente. **Movimento**, v. 27, e27047, 2021.

CAMPOS, R. G.; QUINELATTO, R. F.; CONCEIÇÃO, W. L. Adolescentes em conflito com a lei: desvelando processos educativos com suas famílias. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 17, e5449078, p. 1-17, 2023.

CARNEIRO, F. H. S.; ATHAYDE, P. F. A.; MASCARENHAS, F. A participação dos entes federados no financiamento ao esporte e lazer no Brasil. **PODIUM Sport, Leisure and Tourism Review**, v. 10, n. 1, p. 163-186, 2021.

CARNUT, L.; MENDES, A.; GUERRA, L. D. S. ¿De qué 'promoción de la salud' estamos hablando? una crítica marxista para reorientación hacia un horizonte estratégico. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, e220255, p. 1-15, 2023.

CASTIEL, L. D. **A medida do possível...** saúde, risco e tecnobiociências [online]. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria/Editora Fiocruz, 1999.

COHN, A. O SUS e o direito à saúde: universalização e focalização nas políticas de saúde. *In*: LIMA N. T. *et al.* (org.). **Saúde e democracia**: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. p. 385-405.

CONCEIÇÃO, W. L.; ONOFRE, E. M. C. Adolescentes em privação de liberdade: as práticas de lazer e seus processos educativos. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, v. 11, n. 2, p. 573-585, 2013.

CONCEIÇÃO, W. L. *et al.* 2021. A socioeducação sob as lentes da interseccionalidade. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 8, n. 58, p. 395-408, 2021.

CORDEIRO, N. C. P.; DIAS, T. P.; SÁ, L. G. C. Análise das habilidades sociais de crianças e adolescentes institucionalizados e não institucionalizados. **Psicologia em Pesquisa**, v. 16, p. 1-23, 2022.

COSCIONI, V. *et al.* Projetos de vida de adolescentes em medida socioeducativa de internação. **Ciências Psicológicas**, v. 12, n. 1, p. 109-120, 2018.

COSTA, A. C. G. **Pedagogia da Presença: da Solidão ao Encontro**. Belo Horizonte: Modus Faciendi, 1999.

COSTA, A. C. G. **Socioeducação: estrutura e funcionamento da comunidade educativa**. Brasília: Secretaria Especial de Direitos humanos, 2006a.

COSTA, A. C. G. **Por uma política nacional da execução das medidas socioeducativas: conceitos e princípios norteadores**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos humanos, 2006b.

COSTA, A. C. G. **Parâmetros para a formação do socioeducador: uma reflexão inicial para reflexão e debate**. Secretaria Especial de Direitos humanos. Subsecretaria dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006c.

COSTA, A. C. G. **As bases éticas da ação socioeducativa: referenciais normativos e princípios norteadores**. Secretaria Especial de Direitos humanos. Subsecretaria dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006d.

COSTA, C. R. B. S. F.; ASSIS, S. G. Fatores protetivos e adolescentes em conflito com a lei no contexto socioeducativo. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 3, p. 74-81, 2006.

CRUZ, E. S.; KIPNIS, B.; VASCONCELOS, A. Adolescente em cumprimento de medida socioeducativa de semiliberdade: seu perfil no Distrito Federal. **Emancipação**, v. 21, e2115214, p. 1-23, 2021.

CUERVO, K.; VILLANUEVA, L. Analysis of Risk and Protective Factors for Recidivism in Spanish Youth Offenders. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**, v. 59(11), p. 1149-1165, 2015.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. *In*: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003, p. 39-53.

DE GRAZIA, S. **Tiempo, trabajo y ocio**. Madrid: Editorial Tecnos, 1966.

DESLANDES, S. F. O projeto de pesquisa como exercício científico e artesanato intelectual. *In*: MINAYO, M. C. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2007, p. 31-59.

DESLAURIERS, J. P.; KERISIT, M. O delineamento da pesquisa qualitativa. *In*: POUPART, J. *et al.* **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. São Paulo: Vozes, 2008, p. 127-53.

DUMAZEDIER, J. **Lazer e cultura popular**. São Paulo: Perspectiva, 1976.

DUMAZEDIER, J. **Sociologia empírica do lazer**. São Paulo: Perspectiva, 1979.

DUMAZEDIER, J. **Valores e conteúdos culturais do lazer**. São Paulo: SESC, 1980.

EMÍDIO, E. Q. A. *et al.* Perfil sociodemográfico de adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação em um estado do Nordeste. **Interfaces Científicas**, v.10, n.1, p. 561-571, 2023.

FALEIROS, V. P. Desafios de cuidar em Serviço Social: uma perspectiva crítica. **Revista Katálysis**, v. 16, n. esp. p. 83-91, 2013.

FEIJÓ, M. C.; ASSIS, S. G. O contexto de exclusão social e de vulnerabilidade de jovens infratores e de suas famílias. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 157-166, 2004.

FLAUSINO, M. S.; MASCARENHAS, F. O direito ao esporte e lazer: apontamentos críticos à sua mistificação. **Licere**, v. 15, n. 2, p. 1-26, 2012.

FOUCAULT, M. O sujeito e o poder. *In*: DREYFUS, H.; RABINOW, P. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995, p. 231-249.

FRANCO, M. G. O.; BAZON, M. R. Percurso e experiência escolar de adolescentes em conflito com a lei: trajetórias possíveis. **Educação em Revista**, v. 35, p. 1-31, 2019.

FREDRIKSSON, I.; GEIDNE, S.; ERIKSSON, C. Leisure-time youth centres as health-promoting settings: experiences from multicultural neighbourhoods in Sweden. **Scandinavian Journal of Public Health**, 46(20 Suppl), p. 72-79, 2018.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 9. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1981.

GARCÍA-CASTILLA, F. J., MELENDRO, M.; BLAYA, C. Preferencias, renuncias y oportunidades en la práctica de ocio de los jóvenes vulnerables. **Pedagogía Social: Revista Interuniversitaria**, (31), p. 21-32, 2018.

GARUTTI, S.; OLIVEIRA, R. C. S. Da instituição total à incompletude institucional: tecendo redes. **Revista Argumentos**, v. 14, n. 2, p. 236-260, 2017.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GODOY, R. S. Jovens em conflito com a lei: “perfil” dos adolescentes e jovens acusados de ato infracional no Rio de Janeiro (2017-2019). *In*: JULIÃO, E. F. (Org.). **Adolescentes e jovens em conflito com a lei: diálogos interdisciplinares e sobre situação de risco e vulnerabilidade social**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2023, p. 93-112.

GOFFMAN, E. **Manicômios, Prisões e Conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GOFFMAN, E. **Estigma - notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GOMES, C. L. **Significados de recreação e lazer no Brasil: reflexões a partir da análise de experiências institucionais (1926-1964)**. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2003.

GOMES, C. L. Lazer – ocorrência histórica. *In*: GOMES, C. L. (Org.). **Dicionário crítico do lazer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004. p. 133-141.

GOMES, C. M.; REJOWSKI, M. Bases documentais e teóricas do lazer turístico no Brasil. **Turismo – Visão e Ação**, v. 7, n. 3, p. 503-514, 2005.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. *In*: MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Petrópolis: Vozes; 2007. p. 79-108.

JIMENEZ, L.; ANDRADE, E. M.; BIANCHINI, L. G. B. Uso de drogas e ato infracional: Revisão integrativa de artigos brasileiros. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, v.14, n. 2, p. 939-955, 2016.

JULIÃO, E. F. **Adolescentes e jovens em conflito com a lei: diálogos interdisciplinares e sobre situação de risco e vulnerabilidade social**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2023.

KUHN, T. S. **O caminho desde a estrutura: ensaios filosóficos**. São Paulo: UNESP, 2006.

LARROSA, J. Notas sobre a experiência e o saber da experiência. **Revista Brasileira de Educação**, n. 19, p. 20-28, 2002.

LEAVELL, H. CLARK, E. G. **Preventive Medicine for the Doctor in his Community**. Nova Iorque: McGraw-Hill, Inc., 1965.

LONGUINI, R. C. F.; MAIA, B. L. C.; ANDRADE, J. S. Análise dos perfis socioeconômicos dos adolescentes internados no Sistema Socioeducativo do Acre. **Revista Jurídica**, v. 2, n. 3, p. 198-233, 2022.

LUCKESI, C. C. Ludicidade e formação do educador. **Revista entreideias: educação, cultura e sociedade**, v. 3, n. 2, p. 13-23, 2014.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. SP: EPU, 1986.

MACHADO, J. C.; ZAPPE, J. G.; DIAS, A. C. G. Trajetórias Escolares de Adolescentes em Conflito com a Lei: **Revisão da Literatura**. *Psicologia em Pesquisa*, v. 15, e26487, p. 1-20, 2021.

MARCELLINO, N. C. **Lazer e humanização**. Campinas: Papyrus, 1983.

MARCELLINO, N. C. **Lazer e educação**. Campinas: Papyrus, 1987.

MARCELLINO, N. C.; BARBOSA, F. S.; MARIANO, S. H. As cidades e o Acesso aos Espaços e Equipamentos de Lazer. **Impulso**, Piracicaba, v. 17, n. 44, p. 55-66, 2006.

MARCELLINO, N. C. *et al.* **Espaços e Equipamentos de Lazer em Região Metropolitana: o caso da RMC – Região Metropolitana de Campinas**. Curitiba: OPUS, 2007.

MARTINS, M. Z.; SOUZA JÚNIOR, O. M.; REVERDITO, R. S. Ensino, vivência e aprendizagem do futebol/futsal: emergência de uma prática pedagógica dialógica e consciente. **Corpoconsciência**, v. 27, e16881, p. 1-18, 2023.

MASCARENHAS, F. **Lazer e grupos sociais**: concepções e método. 122f. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2000.

MASCARENHAS, F. “Lazerania” também é conquista: tendências e desafios na era do mercado. **Movimento**, v. 10, n.2, p. 73-90, 2004.

MASCARENHAS, F. **Entre o ócio e o negócio**: teses acerca da anatomia do lazer [tese]. Campinas (SP): Faculdade de Educação Física: Universidade Estadual de Campinas; 2005.

MATO GROSSO. **Lei nº 9.688, de 28 de dezembro de 2011**. Reestrutura a carreira dos profissionais do Sistema Socioeducativo, e dá outras providências. Cuiabá, MT: Diário Oficial do Estado, 2011.

MATO GROSSO. **Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do Estado de Mato Grosso (2015-2024)**. Cuiabá: Governo do Estado de Mato Grosso, 2014.

MATO GROSSO. **Lei Ordinária nº 10.499, de 17 de janeiro de 2017**. Altera a Lei 9.688, de 28 de dezembro de 2011, que reestrutura a carreira dos profissionais do Sistema Socioeducativo. Cuiabá: MT, Diário Oficial do Estado, 2017.

MEDEIROS, E. B. **Lazer**: necessidade ou novidade? Rio de Janeiro: Sesc, 1975.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MINAYO, M. C. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. (Org.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2007, p. 09-29.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed., São Paulo: HUCITEC, 2014.

MOREIRA, A. M. C. S.; CRUZ, J. V. S. E as meninas na medida de internação? A questão de gênero dentro das unidades socioeducativas. **Revista Multidebates**, v.8, n.1, p. 78-82, 2024.

MUNNÉ, F. **Psicossociología del tiempo libre**: un enfoque crítico. México: Trillas, 1980.

NARDI, F.; JAHN, G.; DELL’AGLIO, D. Perfil de adolescentes em privação de liberdade: eventos estressores, uso de drogas e expectativas de futuro. **Psicologia em Revista**, v. 20, n. 1, p. 116-137, 2014.

NOVA, A. V. *et al.* Racismo estrutural e institucional e a justiça da infância e juventude: a (des)proteção de crianças e adolescentes negros/as pobres. **Serviço Social & Saúde**, v. 19, e020007, p. 1-32, 2020.

NUNES, M. C. A.; ANDRADE, A. G. S.; MORAIS, N. A. Adolescentes em conflito com a lei e família: um estudo de revisão sistemática da literatura. **Contextos Clínicos**, v. 6, n. 2, p. 144-156, 2013.

NUNES, M. R. *et al.* Rede social de adolescentes em liberdade assistida na perspectiva da saúde pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 2, p. 298-306, 2016.

OLIVEIRA, E. A. *et al.* Currículo de formação para jovens praticantes do futebol: contribuições de especialistas da área. **Retos**, n. 52, p. 657-665, 2024.

OLIVEIRA, U. P. **Medida socioeducativa de internação e suas interfaces com o esporte e lazer**. 148f. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Cuiabá-MT, Universidade Federal do Mato Grosso, 2020.

OLIVEIRA, U. P. *et al.* O esporte e o lazer em contextos de medidas socioeducativas no Brasil: panorama e análise da produção científica. **LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, [S. l.], v. 23, n. 4, p. 249-277, 2020a.

OLIVEIRA, U. P. *et al.* Esporte e lazer no plano individual de atendimento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. **Movimento**, n. 26, p. e26054, 2020b.

OLIVEIRA, U. P. *et al.* Adolescentes e conduta infracional: espaços, equipamentos e conteúdos de esporte e lazer. **Movimento**, v. 26, e26079, 2020c.

OLIVEIRA, U. P. *et al.* Políticas intersetoriais de esporte e lazer: direcionando as lentes aos adolescentes em conflito com a lei. In: FILHO, J. A. M. *et al.* (Orgs.). **Práticas corporais, saúde e ambientes de prática: fatos, ações e reações**. Nova Xavantina/MT: Pantanal, 2021, v. 2, p. 54-66.

OLIVEIRA, U. P.; BARSAGLINI, R. A. ‘Muleque’ de vila: o Estado em conflito com a lei. **Cenas Educacionais**, v.7, n. e18918, p.1-14, 2024.

OLIVEIRA, U. P.; QUINELATTO, R. F.; CONCEIÇÃO, W. L. On the edge of the image: Guiding the lenses to the individual service plan. **Children and Youth Services Review**, v. 166, p. 1-8, 2024.

OLIVERA, R. A. C.; OLIVEIRA, U. P. Modelo simples de crime racional: modelagem econométrica do perfil socioeconômico de adolescentes em conflito com a lei. In: FERNANDES, M. N.; COSTA, R. P. (Org.). **Coletânea Socioeducação no Brasil: intersetorialidade, desafios e referências para o atendimento**. 1. ed. Curitiba: Nova Práxis, 2019, v. 4, p. 214-232.

PICCIONI, J. S. **O sistema socioeducativo e a profissionalização de jovens em conflito com a lei**. 2019. 143 f. Dissertação (Mestrado em Planejamento e Análise de Políticas Públicas). Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Franca: Universidade Estadual Paulista, 2019.

PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E. R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista Saúde Pública**, 29 (4), p. 318-325, 1995.

PEREIRA, P. A. A intersetorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética. *In: MONNERAT, G. L. et al. (Org.). A intersetorialidade na agenda das políticas sociais*. São Paulo: Papel Social, ed. 1, p. 21-39, 2014.

PERMINIO, H. B. *et al.* Política nacional de atenção integral a saúde de adolescentes privados de liberdade: uma análise de sua implementação. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, n. 9, p. 2859-2868, 2018.

QUINELATTO, R. F. *et al.* Educação para a justiça social: os desafios da socioeducação. **Cenas Educacionais**, v. 7, n.e17114, p. 1-25, 2024.

RANIERE, E. **A invenção das medidas socioeducativas**. Tese (Doutorado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

REVERDITO, R. S. *et al.* Espaços e equipamentos disponíveis para o lazer: possibilidades da criança ao jogo na cidade de Hortolândia-SP. **Licere**, v. 15, n. 3, p. 1-24, set. 2012.

REVERDITO, R. S. **Pedagogia do esporte e modelo bioecológico do desenvolvimento humano**: indicadores para avaliação de impacto em programa socioesportivo. 2016. 209f. Tese (Doutorado em Educação Física) - Programa de Pós-graduação em Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2016.

SANTOS, A. C. S.; ALBERTO, M. F. P.; MUNIZ, A. S. Possibilidades e potencialidades do rap para adolescentes e jovens cumprindo medida socioeducativa. **Estudos de Psicologia**, 25(1), p. 80-90, 2020.

SANTOS, E. *et al.* Gasto na função desporto e lazer pelas prefeituras do estado do Mato Grosso de 2002 a 2011. **PODIUM Sport, Leisure and Tourism Review**, v.8, n.2, p. 253-262, 2019.

SANTOS, H. A. **Rede de atendimento socioeducativo**: possibilidades e limites da garantia de direitos. 2013. 175f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2013.

SCHWARTZ, G. M. O conteúdo virtual: contemporizando Dumazedier. **Licere**, v.2, n.6, p.23-31, 2003.

SIGERIST, H. The social sciences in the medical school. *In: SIGERIST, H. (Ed.) The University at the Crossroad*. Nova Iorque: Henry Schumann Publisher, 1946.

STOTZ, N. S.; DAVID, H.M.S.L.; WONG UN, J. A. Educação popular e saúde: trajetória, expressões e desafios de um movimento social. **Revista APS**, v.8, n.1, p. 49-60, 2005.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

VALLA, V. V. Sobre participação popular: uma questão de perspectiva. **Cadernos de Saúde Pública**, 14 (Sup. 2), p. 7-18, 1998.

VASCONCELOS, E. M. **Educação Popular nos serviços de saúde**. São Paulo: Hucitec, 1997.

VASCONCELOS, E. M. Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de educação popular nos serviços de saúde. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v. 5, n. 8, p. 121-126, fev. 2001.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Physis**, v. 14, n. 1, p. 67-83, 2004.

VASCONCELOS, E. M.; VASCONCELOS, M. O. D.; SILVA, M. O. A contribuição da Educação Popular para a reorientação das práticas e da política de saúde no Brasil. **Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade**, v. 24, n. 43, p. 89-106, 2015.

VERGARA, S. C. A gestão da política de garantia dos direitos da criança e do adolescente. **Revista de Administração Pública**, v.26, n.3, p. 130-139, 1992.

VICTORINO, E. M.; AZEVEDO, M. T. O. Corpos encarcerados: socioeducação numa experiência com a dança em Cuiabá. **Urdimento**, v. 3, n. 39, p. 1-16, 2020.

WINSLOW, C. E. A. The untilled fields of public health. **Science**, 51: 23, 1920.

W.H.O. **Health promotion evaluation**: recommendations to policymakers. Copenhagen: European Working Group on Health Promotion Evaluation, 1998.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Porto Alegre: Penso, 2016.

ZAPPE, J.; DELL'AGLIO, D. D. Risco e proteção no desenvolvimento de adolescentes que vivem em diferentes contextos: família e institucionalização. **Revista Colombiana de Psicologia**, v. 25, n. 2, p. 289-305, 2016.

## **APÊNDICES**

## ROTEIRO ESTRUTURADO – ADOLESCENTES EGRESSOS/A

Formulário para caracterização dos/a participantes da pesquisa - adolescentes egressos/a

<b>DATA DA ENTREVISTA:</b> ____/____/____	<b>ENTREVISTA N°:</b>
<b>1. IDADE:</b>	<b>2. SEXO:</b> MASC ( ) FEM ( )
<b>3. RAÇA/COR:</b> PRETO ( ) PARDO ( ) BRANCO ( ) INDÍGENA ( ) AMARELO ( )	
<b>4. CIDADE/BAIRRO:</b>	
<b>5. NATURALIDADE:</b>	
<b>6. GRAU DE ESCOLARIDADE:</b>	
<b>6.1 ATUALMENTE, ESTÁ MATRICULADO/A E ESTUDANDO?</b> SIM ( ) NÃO ( )	
<b>7. TEM CURSO PROFISSIONALIZANTE?</b> SIM ( ) NÃO ( )	
<b>7.1 SE SIM, QUAL? ONDE REALIZOU?</b>	
<b>8. SEGUE ALGUMA RELIGIÃO?</b> SIM ( ) NÃO ( )	<b>8.1 SE SIM, QUAL?</b>
<b>8.2 ATUALMENTE, É PRATICANTE DESSA RELIGIÃO:</b> SIM ( ) NÃO ( )	
<b>9. MORA EM CASA PRÓPRIA:</b> SIM ( ) NÃO ( )	<b>9.1 QUANTOS CÔMODOS?</b>
<b>9.2 QUANTAS PESSOAS MORAM COM VOCÊ?</b>	
<b>9.3 QUAIS PESSOAS?</b>	
<b>9.4 QUAIS DESSAS PESSOAS CONTRIBUEM COM O SUSTENTO DA CASA:</b>	
<b>9.5 A FAMÍLIA É BENEFICIÁRIA DE PROGRAMA DO GOVERNO?</b> ( ) SIM ( ) NÃO	
<b>9.6 SE SIM, QUAL:</b>	
<b>9.7 QUAL É A RENDA MESAL DA SUA FAMÍLIA?</b>	

## ROTEIRO ESTRUTURADO – PROFISSIONAIS DO CASE

Formulário para caracterização dos/as participantes da pesquisa – profissionais do CASE

<b>DATA DA ENTREVISTA:</b> ____/____/____		<b>ENTREVISTA Nº:</b>	
<b>1. IDADE:</b>		<b>2. SEXO:</b> MASC ( ) FEM ( )	
<b>3. RAÇA/COR:</b> PRETO ( ) PARDO ( ) BRANCO ( ) INDÍGENA ( ) AMARELO ( )			
<b>4. CIDADE E BAIRRO:</b>			
<b>5. GRAU DE ESCOLARIDADE:</b>			
<b>6. SEGUE ALGUMA RELIGIÃO?</b> SIM ( ) NÃO ( )		<b>6.1 SE SIM, QUAL?</b>	
<b>6.2 ATUALMENTE, É PRATICANTE DESSA RELIGIÃO?</b> SIM ( ) NÃO ( )			
<b>7. FORMAÇÃO ACADÊMICA:</b>			
<b>8. VÍNCULO FUNCIONAL:</b>			
<b>8.1 CARGO E PERFIL:</b>			
<b>8.2 TEMPO/EFETIVO EXERCÍCIO SESP:</b>		<b>8.3 TEMPO/EFETIVO EXERCÍCIO CASE:</b>	
<b>9. TEVE E/OU TEM CAPACITAÇÃO PARA ATUAR NO CASE?</b> SIM ( ) NÃO ( )			
<b>9.1 SE SIM, QUAIS? QUANDO?</b>			
<b>10. OUTRAS EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS ATUAIS E/OU ANTERIORES?</b> SIM ( ) NÃO ( )			
<b>10.1 SE SIM, QUAIS? QUANDO?</b>			

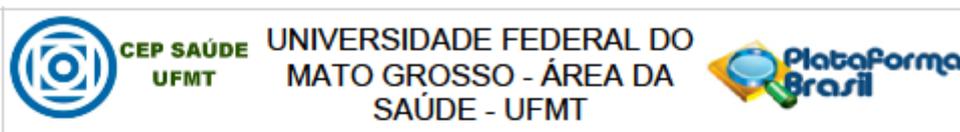
**ROTEIRO SEMIESTRUTURADO – ADOLESCENTES EGRESSOS/A**

1. De modo geral, o que você entende que seja o Lazer?
2. Poderia nos dizer quais atividades de Lazer você já participou em sua comunidade?
3. E quando estava em cumprimento de medida socioeducativa, você lembra de ter participado de quais atividades de Lazer?
4. Ainda sobre essas atividades que participou no socioeducativo, o que mais gostava? E o que menos gostava?
5. Os/as profissionais que ofertavam o Lazer para você, falavam sobre a importância dessas atividades? Como eles organizavam esses momentos de Lazer? Você tinha a oportunidade de dar sua opinião?
6. Você acha que foi importante participar de atividades de Lazer na medida socioeducativa de internação? Por que? Poderia comentar, por favor?
7. Poderia nos dizer quais foram as maiores facilidades e/ou dificuldades para você participar das atividades de Lazer no Sistema Socioeducativo? E na comunidade, o que facilita ou dificulta a sua participação no Lazer?
8. Na sua opinião, o que deve ser feito para que os/as adolescentes tenham mais oportunidades de Lazer no Sistema Socioeducativo e nas comunidades onde moram?
9. Há algo que não perguntei sobre o Lazer e você acha importante dizer?

**ROTEIRO SEMIESTRUTURADO – PROFISSIONAIS DO CASE**

1. De modo geral, o que poderia nos dizer sobre o Lazer?
2. Quais atividades de Lazer são ofertadas aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, dentro do CASE e em atividades externas? Poderia nos informar como são organizados esses momentos de Lazer?
3. Quais profissionais estão envolvidos nas atividades de Lazer ofertadas aos adolescentes? De que forma eles se envolvem nessas atividades?
4. Você acha importante ofertar atividades de Lazer para os/as adolescentes que estão em cumprimento de medida socioeducativa de internação? Poderia comentar, por favor?
5. Poderia pontuar quais são as maiores facilidades e/ou dificuldades que você percebe para que os/as adolescentes tenham acesso ao Lazer durante o cumprimento da medida socioeducativa de internação?
6. Na sua opinião, o que seria necessário para que os/as adolescentes tivessem mais oportunidades de Lazer na medida socioeducativa de internação? Teria alguma sugestão para o acesso ao Lazer no retorno desses/as adolescentes à comunidade de origem?
7. Há algo que não perguntei sobre o Lazer e você acha importante dizer?

**ANEXO**



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** LAZER E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE

**Pesquisador:** UELITON PERES DE OLIVEIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 73038123.4.0000.8124

**Instituição Proponente:** INSTITUTO DE SAUDE COLETIVA CEP SAUDE UFMT

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

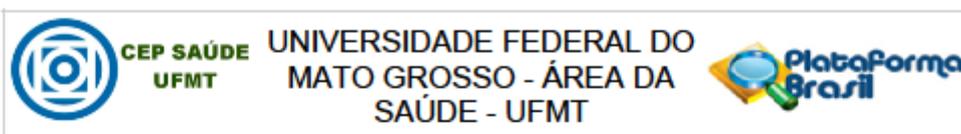
### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.516.597

#### Apresentação do Projeto:

Segundo o pesquisador, saúde e lazer são direitos sociais que devem ser garantidos à toda população, inclusive aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Nesse sentido, os princípios educativos, emancipatórios e de cidadania que permeiam o lazer podem se configurar como possibilidades à promoção da saúde de adolescentes inseridos nesse contexto. Dessa forma, a questão problema que permeia a presente pesquisa é: As ações de lazer ofertadas no contexto da medida socioeducativa de internação em Mato Grosso configuram-se como promotoras de saúde aos adolescentes? A fim de elucidar tal questionamento, tem-se por objetivo principal analisar as ações de lazer ofertadas na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso e suas confluências com a promoção da saúde. Para tal, esta pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva, contará com duas fontes de dados. A primeira será através de documentos oficiais/legislações relacionadas à socioeducação e a promoção da saúde. Destarte, serão realizadas entrevistas semiestruturadas com adolescentes egressos de medida socioeducativa de internação em Cuiabá, bem como com os profissionais que atuam nesses Centros de Atendimento Socioeducativo na Capital. Espera-se que os resultados possam subsidiar a articulação de ações intersetoriais de lazer para a promoção da saúde de adolescentes em conflito com a lei e que contribuam para o desenvolvimento das habilidades individuais e coletivas desses adolescentes, configurando-se como possíveis aspectos positivos e promotores de proteção à conduta infracional.

**Endereço:** Avenida Fernando Corrêa da Costa 2367 Faculdade de Medicina. Bloco CCBS I. 1º andar  
**Bairro:** Boa Esperança **CEP:** 78.060-900  
**UF:** MT **Município:** CUIABA  
**Telefone:** (65)3615-8254 **E-mail:** cepsaude.propeq@ufmt.br



Continuação do Parecer: 6.516.597

**Objetivo da Pesquisa:**

Analisar as ações de lazer ofertadas na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso e suas confluências com a promoção da saúde.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo o pesquisador, todas as situações de desconfortos e riscos serão analisadas para não comprometer a participação dos sujeitos. Por estar em situação que irão responder perguntas em entrevista e na presença de pesquisador, o desconforto (ansiedade, timidez, vergonha) será minimizado, uma vez que as entrevistas serão realizadas de forma individualizada e em local tranquilo/reservado. Dessa forma, em conformidade com os aspectos éticos da pesquisa (Resolução 466/2012 CEP/CONEP), a entrevista será suspensa ou encerrada no caso de perceber qualquer desconforto que não tenha sido previsto no TCLE e TALE os quais serão previamente assinados pelos participantes. Ainda, será mantido o anonimato dos participantes, bem como não serão fornecidas informações advindas das entrevistas à terceiros que não estejam nesta equipe de pesquisa.

A pesquisa não traz benefícios (vantagens) diretos e imediatos ou compensação financeira aos participantes. Os mesmos terão acesso aos resultados e ao conhecimento gerado a partir do estudo, que será divulgado na forma de tese, artigos científicos, palestras, dentre outros. Contudo, esperamos que os resultados da pesquisa possam contribuir para a articulação e efetivação de políticas públicas de lazer para adolescentes em situação de vulnerabilidade social, seja em cumprimento de medidas socioeducativas e/ou em suas comunidades de origem

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Protocolo em segunda versão referente a um projeto de doutorado do PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA que busca analisar as ações de lazer ofertadas na medida socioeducativa de internação em Mato Grosso e suas confluências com a promoção da saúde por meio de entrevistas com menores de idade e profissionais do CASE.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de rosto: atende a norma operacional (NR) 001/2013;

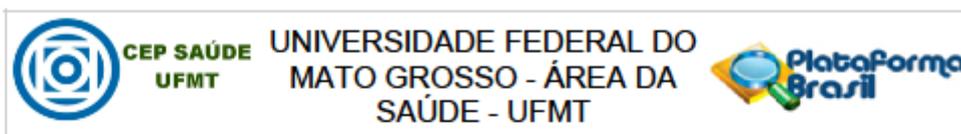
PB informações básicas: adequado

Projeto detalhado: adequado

Termo de Compromisso e declaração do pesquisador: atende a Norma Operacional 001/2013.

Termo de Anuência Institucional: atende a Norma Operacional 001/2013.

Endereço: Avenida Fernando Corrêa da Costa 2367 Faculdade de Medicina. Bloco CCBS I. 1º andar  
 Bairro: Boa Esperança CEP: 78.060-900  
 UF: MT Município: CUIABA  
 Telefone: (65)3615-8254 E-mail: cepsaude.propeq@ufmt.br



Continuação do Parecer: 6.516.597

TCLE: Atende Resolução CNS N° 466 de 2012

Cronograma: adequado.

Declaração de financiamento: adequado

Orçamento: adequado

Lattes: adequado

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Protocolo sem pendências quanto a análise ética.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

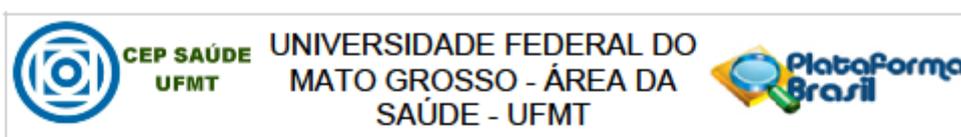
Protocolo sem pendências quanto a análise ética.

OBS: Pesquisador deverá elaborar e anexar na plataforma brasil os relatórios parcial e final de pesquisa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2188731.pdf	05/10/2023 18:08:17		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.pdf	05/10/2023 18:04:47	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_ATUALIZADO.pdf	05/10/2023 18:04:06	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_ATUALIZADO.pdf	05/10/2023 18:03:47	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PROFISSIONAIS_ATUALIZADO.pdf	05/10/2023 18:03:32	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_RESPONSIVEIS_ATUALIZADO.pdf	05/10/2023 18:03:17	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_ATUALIZADO.pdf	05/10/2023 18:02:43	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	06/08/2023 22:52:27	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito

Endereço: Avenida Fernando Corrêa da Costa 2367 Faculdade de Medicina. Bloco CCBS I. 1º andar  
 Bairro: Boa Esperança CEP: 78.060-900  
 UF: MT Município: CUIABA  
 Telefone: (65)3615-8254 E-mail: cepsaude.propeq@ufmt.br



Continuação do Parecer: 6.516.597

Outros	Termo_compromisso.pdf	06/08/2023 22:50:42	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_FINANCIAMENTO.pdf	06/08/2023 22:45:26	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	DOCUMENTO_PESSOAL.pdf	03/08/2023 18:12:42	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Reni.pdf	03/08/2023 18:07:46	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Ueliton.pdf	03/08/2023 18:06:42	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	ROTEIRO_SEMIESTRUTURADO2.pdf	03/08/2023 18:04:01	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	ROTEIRO_SEMIESTRUTURADO.pdf	03/08/2023 18:02:29	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	ROTEIRO_ESTRUTURADO2.pdf	03/08/2023 18:01:06	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	ROTEIRO_ESTRUTURADO.pdf	03/08/2023 17:58:15	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Oficio.pdf	03/08/2023 17:46:09	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuencia_Institucional.pdf	03/08/2023 17:44:10	UELITON PERES DE OLIVEIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CUIABA, 21 de Novembro de 2023

Assinado por:  
**Neudson Johnson Martinho**  
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Fernando Corrêa da Costa 2367 Faculdade de Medicina. Bloco CCBS I. 1º andar  
 Bairro: Boa Esperança CEP: 78.060-900  
 UF: MT Município: CUIABA  
 Telefone: (65)3615-8254 E-mail: cepsaude.propeq@ufmt.br