

A trajetória de vida de um caso de Síndrome da Exclusão Social Um estímulo ao debate interdisciplinar e intersetorial para muito além da área da saúde

*The life story of a case of Syndrome of Social Exclusion
A stimulating interdisciplinary and intersectoral debate far beyond the health*

Antonio B. Lombardi¹; Carolina C. de A. Cysne¹; João Pedro A. M. Raso¹; João Víctor S. Assunção¹,
Pedro R. Greco¹

¹Departamento de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Rua do Rosário 1081, Bairro Angola, Betim, Minas Gerais, Brasil. CEP: 32604-115. antonio.b.lombardi@gmail.com

ABSTRACT: The humankind culture of indifference and citizenship negation in Brazil since the beginning of colonization has produced and perpetuated the phenomenon of social exclusion. The example is the slavery, which lasted about 351 years. This exclusive phenomenon has materialized itself as it has produced a diversity of biopsychosocial risk factors, which has impacted biopsychosocially the individuals in all their life cycle periods from the gestation, accumulating and leaving their effects: it is The Social Exclusion Syndrome. The report of a case shows that The Social Exclusion Syndrome represents the phenomenon's iceberg peak and that the diversity of the symptoms from the most different natures requires actions of many different knowledge areas and other sectors, beyond health, stimulating dialogue and integration between this areas and sectors aiming optimize the many necessary approaches. Despite being a syndrome, a medical subject, that naturally requires interventions of the health sector, it becomes evident why others disciplines and non related healthcare sectors are co-responsible for the promotion of Human Development, for the prevention of many different physical, psychic, social troubles, and for a variety of required support to implement the interventions.

Key-words: social exclusion; social determinants of health; human development; interdisciplinarity; intersectorality.

RESUMO: A cultura da indiferença humana e a negação da cidadania no Brasil desde o início da colonização têm produzido e perpetuado o fenômeno da exclusão social. Um exemplo é a escravidão que durou cerca de 351 anos. Este fenômeno excludente materializa-se ao produzir uma diversidade de fatores de risco biopsicossociais impactantes biopsicossocialmente, desde a

gestação e em todos os períodos do ciclo de vida, acumulando e deixando sequelas profundas: é a Síndrome da Exclusão Social. O relato de um caso mostra que a Síndrome da Exclusão Social representa a ponta do iceberg do fenômeno e que a diversidade dos sintomas das mais diferentes naturezas demanda ações de uma multiplicidade de diferentes áreas do conhecimento e de outros setores, além da saúde, estimulando o diálogo e a integração entre eles objetivando otimizar as inúmeras abordagens necessárias. Apesar de se tratar de uma síndrome, um assunto médico, que naturalmente demanda intervenções próprias da área de saúde, fica evidente porque outras disciplinas e setores não ligados às áreas da saúde são corresponsáveis pela promoção do Desenvolvimento Humano, pela prevenção de diferentes transtornos físicos, psíquicos, sociais, etc. e por uma variedade de apoios necessários à implementação das intervenções.

Palavras-chave: exclusão social; determinantes sociais de saúde; desenvolvimento humano; interdisciplinaridade; intersetorialidade.

INTRODUÇÃO

O curso de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais-PUC Betim organizou o currículo do curso de medicina tendo como um dos seus eixos estruturantes os períodos do ciclo de vida, ou seja, a disciplina Prática Comunitária I é desenvolvida no primeiro período do curso médico e trata da gestação, parto-nascimento e período neonatal; a disciplina Prática Comunitária II, segundo período, voltada para infância e adolescência, a Prática Comunitária III, terceiro período, para adultos e a Prática Comunitária IV, quarto período, para idosos (PUC MINAS, 2016). Todas as quatro disciplinas são desenvolvidas em atenção primária.

A disciplina Práticas na Comunidade II – Infância e Adolescência (P.C. II) é desenvolvida em atenção primária em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Ao estagiar em uma UBS o estudante de medicina tem a oportunidade de, precocemente, entrar em contato com a comunidade atendida pela Unidade conhecendo, portanto, o ecossistema humano, os determinantes sociais de saúde (WHO, 2008; id. 2015), as experiências adversas na infância e adolescência (ALLEN; DONKIN, 2015) e seus efeitos na infância e na idade adulta (SHONKOFF, 2012).

Este texto começou a ser gerado durante as discussões em grupo formado pelo professor e por alunos do segundo período do curso. Muitos temas surgiram durante as reflexões, entre eles:

exclusão social, fatores de risco, os múltiplos impactos sobre a saúde e o desenvolvimento da criança e do adolescente, violência e a associação desses temas com a história da criança e do adolescente no Brasil. Foi apresentado um caso clínico, estudado em um trabalho de doutorado, que serviu como catalisador das discussões. Outro texto resultou dessas discussões: “A Síndrome da Exclusão Social: compreensão das origens da violência/contraviolência no Brasil” que foi publicado no Suplemento da Sociedade Mineira de Pediatria da Revista Médica de Minas Gerais (LOMBARDI,2016). Ambos os textos se complementam.

O fenômeno da exclusão social

Nestes 517 anos da existência deste país sempre esteve presente entre nós a cultura da não cidadania, excludente, que tem sido responsável pela origem e pela manutenção do fenômeno da exclusão social que produz impactos biopsicossociais sobre o sujeito, a chamada “**Síndrome da Exclusão Social**”, tese de doutorado de Lombardi (2009) que pode ser resumida evolutivamente:

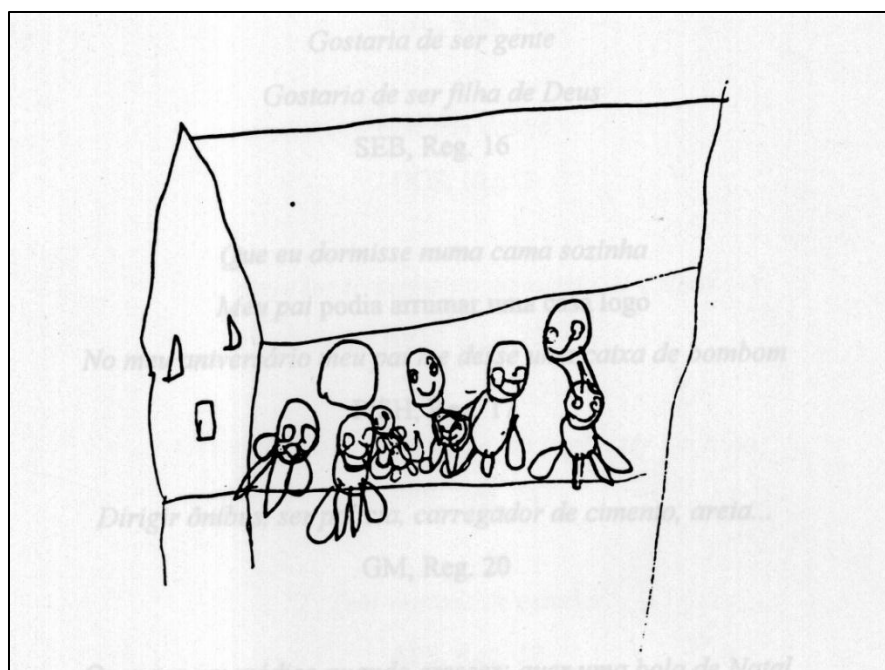
- a) pela materialização desta cultura da indiferença a qual é concretizada pela produção crônica de uma multiplicidade de diferentes fatores de risco biopsicossociais;
- b) pela exposição desses sujeitos a estes múltiplos fatores de risco em todos os períodos do ciclo de vida: gestação, período neonatal, lactente, pré-escolar, escolar, adolescente e adulto jovem;
- c) pelos múltiplos impactos biopsicossociais simultâneos em todos os períodos do ciclo de vida;
- d) para muitos dos impactados, resultando em uso e abuso de drogas e/ou na entrada para o tráfico;
- e) pela existência de um fenômeno complexo no qual os sujeitos afetados são ao mesmo tempo vítimas de uma violência histórica e, muitas vezes, muitos se tornam protagonistas de uma resposta igualmente complexa, a contraviolência, resultante de uma interação perversa entre o fenômeno da exclusão social e a generalização das drogas;
- f) e pelo caráter autoexcludente e intergeracional desses impactos sobre os sujeitos, arrastando-os para a espiral descendente da exclusão social e contribuindo assim para

a perpetuação do fenômeno.

RELATO DE UM CASO

O caso de uma criança, Miguel, registro 31, que foi acompanhada durante certo tempo ilustra o que foi resumido acima. Tudo começou na segunda metade da década de 80, em uma creche comunitária, localizada em um aglomerado de vilas e favelas da região metropolitana de Belo Horizonte. Em uma das atividades com as crianças da creche foi solicitado a uma delas que fizesse um desenho de sua família. O desenho apresentado a seguir (Figura 1) impressionou muito e por isto foi arquivado juntamente com o material de trabalho da creche.

Figura1- Desenho da família de Miguel, feito pelo irmão Marconi de 7 anos.



Fonte: Acervo do autor, 1987.

Alguns anos mais tarde, em 1990, ainda na mesma comunidade um dos autores desse texto decidiu examinar um grupo de crianças que estavam cursando a 1ª série do ensino fundamental de uma escola pública local com o objetivo de conhecer aspectos físicos, psíquicos e sociais daquele grupo de crianças os quais viviam naquele contexto adverso. Fez parte da avaliação um relatório da escola sobre a criança. Esperava-se com isto elaborar um diagnóstico e assim auxiliar a escola na <http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla>

Sinapse Múltipla, 6(1), jul., 31-59, 2017.

construção do plano educacional para aquelas crianças.

Naquela escola cursavam a 1ª série 465 crianças e foram escolhidas aleatoriamente 39 para participar do estudo. Entre elas estava Miguel, de cor morena, olhos claros esverdeados, um dos irmãos do autor do desenho acima.

A seguir será apresentado a síntese dos achados que foram encontrados no exame do Miguel em 1990. Inicialmente é apresentada a história pregressa e, em seguida, a formulação diagnóstica dos achados clínicos os quais foram distribuídos em quatro eixos, sendo que cada eixo tem um significado clínico à medida que em cada um se encontram sistematizados os achados físicos, psíquicos e sociais. Em 1993 é apresentada a escolaridade do Miguel. Os dados de 1990 e 1993 das 39 crianças foram usados em uma dissertação de mestrado (LOMBARDI, 1995).

A apresentação do caso é finalizada destacando momentos da trajetória de vida do Miguel que foram narrados em 2008, pelo seu irmão Marconi, autor do desenho acima, o qual novamente entrou em cena uma vez que Miguel havia sido assassinado. Os dados da dissertação de mestrado (1990 e 1993), juntamente com os dados de 2008 (das 39 crianças do mestrado, 26 participaram da entrevista do doutorado) foram a base da tese de doutorado de Lombardi (2009) citada acima. No presente artigo ainda é relatado, sucintamente, a situação da família em dezembro de 2015.

História Pgressa

Colhida em 1990 através de uma entrevista com a mãe: Miguel, 9 anos e 9 meses, masculino, 1ª série do Ensino Fundamental. A mãe não queria a gravidez e por isso tentou abortar com chás caseiros. A criança apresenta história de três hospitalizações devido a broncopneumonia e anemia. Teve também uma fratura do braço esquerdo. Com sete anos a criança entrou para o Centro Integrado de Atendimento ao Menor (CIAME) órgão da FEBEM, que se localizava na comunidade; a criança permanecia apenas parte do dia naquela instituição, que dava assistência para crianças da própria comunidade. A criança frequentou uma creche local onde, segundo a mãe, ela era ameaçada pelos funcionários. Mãe engravidou 5 vezes, teve 5 partos e nenhum aborto; (G5P5A0).

Formulação Diagnóstica

Elaborada em 1990 a partir da entrevista com a mãe e exame clínico da criança:

Eixo I – Síndromes psiquiátricas clínicas

- *síndromes ou sintomas especiais não classificados em outro local: roendo unha; enurese noturna;*
- *transtornos emocionais específicos da infância e adolescência: tensão; irritabilidade; tristeza; timidez;*
- *transtornos de conduta não classificados em outro local: gazeta (preferia ficar na rua).*

Eixo II – Transtornos específicos do desenvolvimento

- *transtornos (atrasos) mistos do desenvolvimento: leitura; aritmética; linguagem.*

Eixo III – Condições médicas

- *sugestivo de desnutrição aguda e crônica; rinite crônica (rinorréia).*

Eixo IV – Situações psicossociais anormais associadas

- *relacionamento intrafamiliar discordante: desarmonia entre os pais; desarmonia entre os pais e os filhos; maus-tratos físicos(pais/filhos); maus-tratos emocionais (pais/filhos);*
- *estímulo social, linguístico ou perceptivo inadequados: baixa escolaridade do pai; analfabetismo materno; irmão mais velho com atraso na escolaridade*
- *condições de vida inadequadas: miséria; aglomeração; crianças dividem a mesma cama; lixo exposto;*
- *estresses ou transtornos no ambiente escolar ou de trabalho: repetência; baixo rendimento escolar; dificuldade no relacionamento com a professora e colegas do sexo feminino;*
- *outros stresses psicossociais intrafamiliares: irmão mais velho com passagem pela Fundação Estadual do Bem Estar do Menor (FEBEM) e com transtornos de conduta; mãe alcoólatra;*
- *outros: mãe com quadro sugestivo de depressão; mãe preocupada com drogas na comunidade; homicídio recente de uma criança na favela; residem em favela; família numerosa.*

Escolaridade do Miguel

Verificada a partir de um levantamento nos arquivos da escola no final de 1993.

Idade: 12 a 10 m – 2a série do ensino fundamental.

Dados sobre a história de vida de Miguel

Obtidos em 2008, 18 anos após a primeira avaliação: a entrevista com Miguel não pôde ser realizada porque ele foi assassinado. Foi solicitado ao irmão dele, chamado Marconi, 28 anos, para participar da entrevista. Durante a entrevista, que tinha como objetivo conhecer a história do Miguel, foi constatado que o Marconi acabou falando muito de si mesmo; assim em vários momentos da entrevista existem trechos onde Marconi fala dele e de Miguel.

Marconi começou a entrevista assim:

[...] Boa tarde. meu nome é Marconi sou irmão do Miguel e eu gostaria de falar... através dessas palavras, né? Contar um pouco da vida, o que aconteceu no passado sobre Miguel...

A apresentação do irmão:

Em 1990, ele tinha apenas, praticamente, sete anos, quando ele estudava perto da igreja, no Conjunto A, no colégio B. Viveu uma vida agitada. Pessoa trabalhadora que mora em bairro periferia – como muitos dizem, “favela: né? – por causa da situação precária [...]. Bom, eu estou aqui porque convivi, vi a dor que o meu irmão sofreu... usava droga, bastante droga. Era revoltado, brigava com a minha família. Até ele fugia da escola. Não tinha orientação para ele ficar naquele lugar, porque várias vezes ele falou pra mim que ele tava ali, mas a... cabeça tava em outros lugares. Tava pra brincar, pra sair dali, pegar traseira de ônibus, roubar supermercado...A gente só ouvia coisas ruim. Até mesmo dentro das escola, que muitas pessoas acha que a maldade está do lado de fora, mas tá do lado da escola, também. Através do colega, através de pessoas que vai ali não com intenção de estudar, mas com intenção de fazer várias

coisas errada. E isso eu fui vendo na vida do meu irmão. Meu irmão foi crescendo... meu irmão saiu da escola... eu vi ele praticar vários roubos. Já presenciei várias vezes ele chegando em casa com coisas roubada... polícia pegando, algemando... várias vezes.

Sobre a escolaridade de Miguel, Marconi se refere a ela em um momento da vida deles quando ambos estavam detidos em um órgão de segurança pública (Centro Especializado para Menores Infratores). Durante uma conversa dos dois, Marconi fala para Miguel:

[...] eu falei assim: ó, estudar, pelo menos, nós não sabe ler. Nós entrou várias vezes na escola... num sabemo ler, num sabemo escrever. Então, prá gente viver esse mundo aí, num tem mais jeito. Num tem ninguém pra ajudar a gente; os pai da gente só sabe bater na gente; os pai da gente, a gente vai pedir eles dinheiro a eles pra comprar alguma coisa, eles num dá dinheiro prá gente porque num tem, a situação é precária ...

Quando questionado sobre até qual série Miguel estudou, respondeu:

se foi muito... se foi muito, muito... que ele fez a segunda série, ...eu vi o histórico dele aqui, de muitos anos atrás, eu vi a segunda série.

Questionado sobre a profissão de Miguel, respondeu:

ah, que eu me lembro... [...] que eu me lembro, ele num tinha profissão, não [risos].

Sobre a saída dele e do irmão de casa (abandono do lar) Marconi relata:

[...] primeira vez que eu saí de casa, que eu fugi de casa foi com uns... dez anos de idade e ele foi prum lado, eu fui pro outro; meu irmão foi prum lado... aí desandou a família toda. Ninguém mais parava na escola... ninguém mais queria saber de estudar, num tinha mais força; num tinha mais força pra fazer nada [...]. A vida começou cair... eu vi mortes, eu vi muitos crime... aí eu fui viver no tráfico, meu irmão foi viver no tráfico... minha irmã com treze pra catorze anos já tava esperando o primeiro filho

dela...A família toda nas drogas...

Sobre o envolvimento do Miguel com drogas Marconi relata:

...eu fui o primeiro. Depois foi meu irmão; meu irmão cansava... ele fumava tanta droga, tanta droga, que, só o que eu já vi, o Miguel, duas vezes ele teve overdose na minha frente, no quarto lá de casa; duas vezes. Eu vi ele tendo overdose, menino puxando a língua dele... e era a própria droga que eu tinha passado pra ele. [...]

Marconi se refere a uma das conversas que teve na ocasião com Miguel:

...eu tô na vida totalmente errada e eu vou dar um jeito de mudar de vida. Eu falei assim: ah, eu também. Tô pensando de mudar de vida, também aí nós começamos envolver no crack. Praticamente, eu entrei; dois anos depois, ele entrou.

Marconi continua:

Aí foi passando os tempos... [...] foi passando os anos... meu irmão parou de usar droga, mas aí tem outra parte: ele parou de usar droga e foi vender droga, que deu no mesmo, também, né? [...] num saiu da lama, só trocou a camisa. Começou a vender droga. Começou a trocar tiro com polícia... que isso aí eu já presenciei, já, várias vezes... que eu num quero citar nome de policiais...que eu conheço-

Sobre o assassinato da irmã deles, Márcia, Marconi relata:

[...] que a minha irmã parecia muito com essa menina que tinha entregado [...], foi ela que indicou para matá-lo, mas ele num morreu....

Marconi relata a conversa que teve com a pessoa que havia sido “entregue” por Márcia:

...como eu pego o ônibus praticamente todo dia com esse rapaz que levou esses tiros todos... ele falou pra mim que tinha uma menina... hoje ela saiu da favela... idêntica à minha irmã: morena, do olhos claro, cabelo grande,

liso... que denunciou ele para a autoridade; falou que ele vendia droga.[...] ele falou assim: Marconi, eu falei pra pegar essa menina. Só que esses rapazes [...] eles achou que era a sua irmã porque não tem condições uma pessoa ser idêntica! viu e num quis saber de nada! chegou, num perguntou o nome dela, num quis saber de nada! chegou, derrubou ela no chão e deu dois tiro nela. [...] aí ele falou assim: Marconi, eu num sei como isso aconteceu, mas era idêntica, mas num era sua irmã, mas agora num tem mais jeito! [...].

A reação de Miguel ao assassinato da irmã:

[...] aí meu irmão ficou revoltado. [...] ele falou: ó ali, mostrou aquele tanto de sangue, de coisa, ali... falou: eu vou correr atrás disso aí. Eu vou fazer isso. [...] Marconi, a minha cabeça tá rodando. Num tenho mainada...[...] não, eu vou fazer isso, fazer aquilo.

Questionado sobre a idade de Márcia:

...ah, minha irmã morreu com... nem dezoito ano ela tinha. Acho que ela ia fazer dezoito anos.

Marconi continuou relatando a reação de Miguel:

[...] Agora cê tá pensando de fazer coisas errada? Aí ele falou: não, eu vou fazer... vou fazer aquilo. Eu tô com isso. Como é que ele fala: eu tô com o cão! [...] uma hora, você vai ver, eu vou fazer coisa errada; eu vou fazer isso, eu vou fazer aquilo.

Marconi continua descrevendo a reação do Miguel:

...e ele com essa revolta de vingança, ali, no peito dele, essa revolta, essa revolta.[...] aí foi que meu irmão... esses mesmos rapazes que um dia meu irmão ameaçou, eles mataram ele. Mataram. Muito tiro, nó! muito tiro que ele morreu, muito tiro, mesmo! [...] Chamou ele pra usar droga [...], aí ele foi, aí eles efetuaram vários disparos nele. Vários disparos... acho que foi

depois do décimo primeiro tiro que ele tomou que ele veio a falecer. Ainda, quando eu cheguei, que era só eu que poderia liberar o corpo dele, porque num tinha irmão mais velho. Minha mãe já ...meu pai num sabia de nada, tava fora de BH; nem sabia o que que tinha acontecido com o filho.[...] aí eu fui, liberei o corpo, conversei tudo, lá... Da minha mãe, também, eu tive que liberar o corpo... porque isso foi tudo assim, ó. Foi tudo, aos pouco, foi acontecendo, igual dominó. [...] foi acontecendo assim, ó tudo caindo, tudo desmanchando, tudo desmanchando. E eu vendo tudo aquilo ali sem poder fazer nada.

Questionei se quando Márcia faleceu sua mãe ainda era viva (a mãe de Marconi faleceu com 35 anos):

A minha mãe, ela era viva! Marconi disse que ela morreu pouco tempo depois da morte da Marcia: porque a minha mãe morreu nessas consequências... assim como o médico me falou...[...] é, da morte da Marcia [...] porque [...] eles ficaram sabendo da história, aí aconteceu que ela deu um infarto. [...] Minha mãe. Só que ela foi pro hospital e voltou; depois... num sei se é porque viu as foto... ficou grave. Aí ela internou na Santa Casa. Teve um estado grave e veio a falecer. O médico fala que foi consequência disso. Choque misto, parada cardíaca, e falou outra coisa [...] aí ele falou assim... me perguntou se tinha alguma coisa que ela ficava pensando. Eu falei que era a minha irmã por causa disso que tinha acontecido, [...] aí, né, o doutor falou comigo que ela num guentou, que era muita pressão.

O quadro (Figura 2) abaixo de Portinarimostra o intenso sofrimento que acomete as famílias quando morre um filho. Neste caso que estamos apresentando foram três mortes precoces.

Figura 2 – Criança morta



Fonte: PORTINARI, 1944. (Sob autorização de João Portinari)

Perguntei sobre os outros dois irmãos. Marconi respondeu:

Isso; só tem um vivo, o Michel, só que hoje ele tá com... três anos. Tá três anos preso. Três anos e seis meses tá preso [...] só esse que tá vivo. E o Marlon morreu...[...] envolvimento do tráfico, mesma coisa [...] porque ali tinha uma boca de fumo que é aonde que eles morreram. [...] Hoje faz três anos que ele faleceu. Quando mataram, ele estava com dezessete anos.

Marconi expõe sua opinião sobre a forma violenta das pessoas ligadas ao mundo das drogas resolverem seus conflitos interpessoais. Perguntei porque as pessoas envolvidas nas situações descritas por ele resolviam os problemas matando? Ele respondeu:

A pessoa tá com a cabeça quente, só depois que esfria é que ela vai refletir. Mas naquele momento, ali, se num tiver uma força pra ajudá-la...Insisti na pergunta: ele continuou: rivalidades. [...] É uma pessoa, por

exemplo, tá ganhando mais dinheiro que outro ali. Ele tá ganhando mais dinheiro,[...] eu já vi várias pessoa morrer por causa de cinco reais, por causa de uma grama...

Perguntei se a pessoa não pensa nos familiares do outro. Ele disse:

...não, isso num passa pela mente, não. [...] num passa, não. Num passa. Isso eu tenho certeza. Num passa. Porque, igual, se acontecer alguma coisa que toma posse daquela pessoa... igual de mim [...] tinha vez que eu ficava duas noites... igual essa vez que o rapaz veio matar o meu irmão, eu fiquei três semanas...que foi minha primeira droga, foi a cocaína, que eu tive que cheirar pra ficar lúcido. Mas eu andava assim, ó, andava assim dormindo, igual zumbi igual zumbi. Então, num pensa. Num pensa, num pensa.É muito difícil, muito difícil, muito difícil a pessoa chegar pra executar, pra... porque ela já tá planejando aquilo ali dentro da mente dela.

Perguntei se não haveria uma outra forma de resolver. Ele disse:

...nessa vida aí num tem outro plano, não. [...] é igual eles fala: o crime é cheio de falhas, é cheio de falha, mas ele num aceita. Ele é todo podre. Tudo ali de errado, ali, tá ali dentro, mas ele não aceita que você fale. [...] ele não aceita que você pratica uma falha e, se você praticar uma falha, você tem que pagar com a sua vida; [...] a pessoa que entra dentro dela já tá ciente, já. Não porque os outro fala, mas porque ela vê; por que muitos fazem isso aí e num para pra pensar; num para... porque ela só vê aquela coisa ruim sem defesa. [...] num tem defesa, então ela já cresce com aquilo ali, como se fosse uma coisa mecânica.

Sobre a violência entre os pais, as características pessoais do pai, o alcoolismo materno e a negligência materna, Marconi relatou:

Meus pais brigava dentro de casa, aprontava, meu pai falava que ia matar minha mãe, e eu olhando aquilo e crescendo naquela revolta. Só crescendo naquela revolta [...]meu pai espancava demais a minha mãe e

minha mãe chorava, chorava, chorava, chorava, chorava e chorava muito, soluçava. Batia demais nela. Eu via aquilo, aquilo ali criava uma revolta dentro de mim. Eu falei: pra que... e eu pequeno! Eu falei: pra que que eu vou ficar estudando, vendo meu pai espancar minha mãe?[...] pra quê? e ele ia pro colégio! ele estudava à noite [...] meu pai! aí eu falei assim: ah...pra que que eu vou ficar fazendo isso aí, indo pro colégio? É isso que me veio a fugir de colégio.

Marconi recorda o que Miguel falou para ele em uma ocasião como a relatada acima:

E meu irmão: uai, cê num defende, não? cê num defende minha mãe, não?, o Miguel falando. Falei assim: uai, como que eu vou defender, o meu pai grosso desse jeito aí? e tá estudando, ainda! falei, que eu lembro disso aí até hoje. Falei: tá estudando! estudava no ... na época. Tá estudando, ainda. Diz ele que tá estudando. E grosso desse jeito, aí. Batendo na minha mãe, batendo na gente ...[...] assim, a minha mãe bebia muito... bebia demais, demais. O meu pai dava de tudo pra ela, de tudo, de tudo, de tudo!, sempre deu de tudo, só que a minha mãe num dava valor. Num dava valor. Isso eu via. Então ele ficava nervoso... muitas vezes eu ficava pensando: por que ele fica nervoso? porque muita das vezes ele chega em casa, num tem nada pronto; e tinha mantimento, tinha mantimento... na época tinha uma televisão, que era muito difícil, eu me lembro. Até televisão ele tinha comprado prá gente, que era muito difícil da favela toda ter, ele tinha comprado... aí... briga, desunião, minha mãe chegava bêbada lá em casa, lá, e dormia... colocava as panela no fogo e deixava queimar tudo! eu penso o seguinte, que aconteceu isso aí por causa desse motivo, de vícios... fumava demais... e meu pai era muito nervoso [...] não. Nem bebia, nem fumava [...] mas era uma pessoa nervosa, por causa dos problemas [...]. Muitas vezes a pessoa acha que a pessoa é nervosa porque ela bebe, porque ela fuma. Num tem nada a ver com isso! tem nada a ver!

As lembranças de Marconi da infância:

Lembrança, eu num tenho nenhuma, pra falar pro senhor a verdade. Porque foi só coisas horríveis que eu vivi ali dentro, ali. Só coisas horrível. Porque eu fiquei pouco tempo com eles, também. Porque, igual eu falei pro senhor, a minha **trajetória de vida** foi só... me afastei deles, porque era muita coisa, muita coisa! Então, o que eu lembro deles... eu tenho poucas lembrança. eu num lembro nem...quando eu tinha dez anos, onze anos, eu num lembro nem onde é que eu dormia na minha casa. Eu num lembro... porque foi poucas as vezes que eu morei dentro de casa. Porque eu fugia, ficava um dia, fugia de novo. Então eu num lembro isso. Eu num tenho essa recordação. Só vivia nas ruas, nas casas dos outros...vivia.

A explicação de Marconi sobre o tipo de vida de Miguel; o abuso de drogas pelos irmãos, o medo de ser morto. Perguntei porque Miguel havia escolhido esse caminho que ele descreveu. Ele disse:

Assim, meu pai e minha mãe, assim, no a gente perceber, eu pensava que eles sofria mais no bem materiais e quando num há diálogo, que os dois... num sei se é porque a renda era baixa renda e tinha cinco pra sustentar... e via a gente indo prum lado, pro outro, dormia na rua... a gente dormia na rua! eu, por exemplo, várias vezes fugi de casa, já. Eu conversava com meus irmão, ficava cheirando cola... tinha minha irmã, o Marlon, o Michel.... várias vezes eu pegava eles cheirando cola, levava, voltava... voltava, voltava... teve uma vez que eu falei: ah, eu vou ficar mais com esses menino, não! vou fugir de casa! vou fugir! o que eu penso, o seguinte, que levou ele a esse aspecto, a essa trajetória de vida tão infrutífera foi isso. Muitas coisas horríveis que teve passado... e ele num teve como... falar com alguém, desabafar.

Perguntei se ele tinha conversado com o Miguel. Ele respondeu:

[...] quando ele me falava, assim, ele falava que ele tinha vontade de sair dessa vida, que eu foco muito isso, que ele falava que ele tinha vontade de

sair dessa vida, mas muitos acha: que vida que é? A vida que a pessoa num dorme, a vida que a pessoa num come... pessoa tem que dormir escondida... igual ele, eu já... eu já vi! ele dormindo em cima de árvores, armado, por causa do medo de alguém chegar, matá-lo... eu já vi, presenciei com os meus próprios olhos.

Em relação aos pensamentos e emoções intrusivas vividas no interior da escola e o abandono da escola: Marconi, em muitos momentos da entrevista, fala bastante sobre si próprio. Um desses momentos foi a saída do colégio. Perguntei a Marconi se o colégio não o teria ajudado. Ele respondeu:

Não, não só eu, como várias crianças que estão lá dentro agora ou que tá até ouvindo, aí ouvindo isso aí. Você que está ouvindo aí, quantas vez vocês pensou várias coisas dentro da sala de aula? Você tá aqui, mas sua mente, seu corpo tá em outro lugar.

Perguntei se isso não havia acontecido com ele também. Ele disse:

[risos] direto! [...] eu tava ali, mas só tava a matéria! mas o meu espírito num tava ali, só tava a carne! [...] ah, tava na rua, tava nas briga dentro da minha casa, o centro de tudo era ali. [...], por exemplo, eu ia pro colégio fazer a vontade da minha tia. Não a vontade da minha mãe, vontade da minha tia, porque ela foi uma pessoa que - primeiramente, Deus; segundo ela na terra – que me ajudou demais nessa vida! então eu ia fazer a vontade dela pra estudar. Não fazer a minha vontade ou pra mim pensar que eu ia ser alguém na vida. Assim como o meu irmão! [...] era tanta coisa ruim que a gente ouvia! Tanta praga! porque aquilo ali ficava na nossa mente e num saía! [...] eu já saía, assim, prá hora do recreio, pensava: nossa... nó, eu tô comendo uma comida aqui, lá em casa num tá assim, tá ruim... aqui eu tô comendo melhor do que em casa... mas eu num quero ficar aqui assim, não. Agora eu vou chegar, vai bater o sinal... na época nós falava bater o sinal... e eu vou pra casa e vai ser aquela mesma rotina, meu pai vai me espancar...[...] eu vou ver aquela briga de

novo...isso... quer dizer, a minha mente estava lá em casa [...] e a minha matéria, que é o meu corpo, estava na onde? na escola! e eu ficava pensando nisso aí, ficava pensando, pensando, pensando.

Sobre os conflitos de Marconi com os irmãos e com os pais e a violência psicológica e física do pai contra Marconi, perguntei sobre o relacionamento dele com o Miguel. Ele respondeu:

É, assim, como irmão, a gente tem ciúme do outro. Então eu via que várias coisas eles faziam mais pro meu irmão e prá minha irmã do que pra mim [...]. Agora, eu num sei se é porque eu fazia várias coisas errada... e eles tavacomeçando ali, ó. E eu pensava: poxa... hoje, assim, **eu tenho certeza que naquela época eu precisava mais de ajuda do que eles [...] aí eu pensava: falam mais deles... falam mais da minha irmã... eu já fugi um cado de vezes de casa, já; já fiz um cado de coisa. Por que que eles num conversa comigo? e eu pensava nisso aí. [...] que eles davam mais atenção pra eles do que pra mim [...] pensei... eu me revoltava, nossa! eu saía prá rua, muita das vezes... por causa disso aí, que meu primeiro roubo do carro, que eu fiz com doze anos, foi por causa disso aí [...] por causa disso, deles dar mais atenção pra eles...[...] eles falava: cê vai, cê faz... eu falava: é, vou fazer uma coisa horrível, [...] isso. Não, pra eles ver que eu tinha coragem. Porque eles falou assim: ah, cê é pequeno, cê já fugiu de casa, já fez isso, já fez aquilo, cê num tem coragem de fazer coisas grande, não. Falou comigo [...] **desafiava**. Não muito a minha mãe, mas o meu pai, né? fala comigo assim... sempre, sempre falava assim: ah, cê fez isso, cê fez aquilo... **batia muito! me batia de soco, mesmo! ó! De soco, como se tivesse brincando. Falou assim: ah, cê já fez... ele falando. Cê já fugiu de casa... você já passou em colégios, já, num conseguiu adaptar... você já foi pra vários lugares, já, longe da gente, sem a gente saber... depois de três, quatro dias a gente ficava tendo notícia sua... ele falando. Fugiu de casa, dormiu em praça da assembleia... várias vezes já dormi ali naquela praça... então, você quer viver nessa vida, eu quero ver até quando você vai viver... e eu quero ver se você tem coragem de****

fazer essas coisas. Aí eu: essas coisas? aí hoje eu penso, 'essas coisas', essas coisas errada; falei: é? então eu vou começar a roubar agora, porque, nesse tempo, eu nunca tinha praticado crime, não. Só fugia de casa. Eu nunca quebrei... assim, nunca tinha roubado nada, não. Isso aí eu posso ter certeza. Com doze ano; aí eu falei:é? então tá bom. Quando aconteceu isso aí, eu nem fui muito com a intenção pra roubar aquele toca-cd que na época nem era toca-cd, na época era aqueles rádio de carro, aqueles toca-fita, mas eu fui naintenção pra... e eu fazia questão deles me pegaram, ainda, **só pro meu pai ver que eu tinha coragem.** Pro senhor ver que, quando eu taquei a pedra no vidro do carro, eu nem abri a porta; só quebrei lá, joguei apedra, sentei no chão e fiquei esperando. [risos.] Fiquei esperando, lá; dava pra mim sair, dava pra mim ir tomar uma coca-cola, um refrigerante, **ma eu fiquei esperando a polícia chegar, só pra eles me levarem, pro meu pai ver que eu tinha coragem.**

Marconi relata na entrevista que esteve preso mais de uma vez. Solicitei a ele para falar da vida na prisão. Ele relatou:

Porque eu passei por várias coisas na vida... até mesmo tomando a água de descarga durante três vezes que eu tomava ao dia! preso me humilhava, tudo! fogo, tudo!

Perguntei o motivo da água do vaso. Ele respondeu:

Não, porque eu estava preso e lá só dava a água três vezes ao dia. E era água de descarga de privada; falou assim: não, cê fez isso, cê matou polícia, cê tem que fazer isso, cê tem que tomar isso aí. [...] Não, você matou polícia, então você vai ter que passar por isso e eu passei por isso. Comi o pão que o diabo amassou! passei gemendo, no fogo, tudo, ma passei!

Sobre o fogo:

Teve uma vez, lá, que o rapaz colocou fogo no colchão, que ele suicidou. [...] aconteceu isso foi em 2001... 2001. Esse rapaz enrolou no colchão... que ele num tava aguentando o sofrimento. Ele enrolou no colchão e saiu fogo no colchão. Lembro da última vez, quando a enfermeira... porque era penitenciária, tinha enfermeira. Quando ela chegou pra aplicar uma injeção nele, a pele dele tava se decompondo. A pele dele tava se deteriorando, tava caindo, já.

Questionado sobre sua escolaridade, profissão e renda:

[...] igual, hoje, por exemplo, eu tenho o primeiro ano completo do segundo grau... adquiri, graças primeiramente a Deus, mas depois do... eu pensei bem das situações que eu estava vivendo e tomei uma decisão lá dentro da cadeia. Me formei dentro da cadeia. Não foi no colégio.

Marconi afirmou que completou o primeiro ano do segundo grau. Quanto à profissão, respondeu:

Hoje minha profissão, hoje... eu sou... como se pode dizer...? mais... pra vocês entender melhor, eu mexo com tubulões, mexo com tubulões, trabalho fichado, hoje. E a minha renda mensal, ela é três mil e duzentos reais. Eu digo que graças, primeiramente, a Deus, e depois da situação que eu soube sobreviver através dela. Situação de caído, ali, na amargura... eu falei: vou tirar proveito dessa situação; eu vou me dar bem.

Perguntei a Marconi qual a percepção que ele tinha dele próprio. Ele respondeu:

Eu me vejo como um grande vencedor, hoje. Porque eu tenho consciência de que ninguém pode me acusar de nada, hoje; porque hoje eu estou livre. Num devo mais à sociedade. Por mais que eu faça, eu nunca vou conseguir pagar tudo o que eu fiz pra Deus e o que ele fez pra mim, também, mas, com a sociedade, eu tenho certeza que eu estou livre... Eu posso me dizer que eu sou um grande vencedor, porque tem mais de dez anos, hoje, que eu num pego numa arma; que eu num tenho vontade de

fazer nada.

E de Miguel:

“ah, ele seria um grande vencedor, viu?” **(Marconi, 28 anos, 2008)**

No dia vinte de dezembro de 2015, por meio de contato, por telefone, com a líder comunitária que localizou as pessoas do estudo para serem entrevistadas em 2008 fiquei sabendo que a mãe de Marconi na época que faleceu estava com 35 anos e além de outros problemas de saúde estava também com tuberculose; o pai de Marconi faleceu há cerca de 1 ano, aproximadamente com apenas 52 anos de idade, devido a um câncer intestinal; Michel continua preso e Marconi que tem uma filha continua trabalhando na mesma atividade profissional da época da entrevista (2008). Portanto, de uma família de 7 pessoas estão vivos Marconi e Michel, e os demais todos falecidos muito precocemente e de forma muito trágica.

Muito embora a descrição do caso acima contenha dados sobre os períodos do ciclo de vida que incluem a gestação até a idade adulta jovem, com certeza os impactos do fenômeno da exclusão social vão muito além destes períodos, acometendo os indivíduos em todos os períodos do ciclo de vida como constatado na própria evolução dos pais de Marconi, ambos com morte precoce. Neste sentido, ilustrando esta observação, Portinari em uma de suas obras geniais (Figura 3), mostra claramente os múltiplos impactos do fenômeno da exclusão social sobre os Retirantes. Nessa obra, familiares de várias gerações, incluindo os velhos, têm seus corpos e suas almas agredidos profundamente por estes impactos.

Figura 3 – Os Retirantes



Fonte: PORTINARI, 1955.

DISCUSSÃO

A elaboração desse texto baseou-se na perspectiva do curso da vida, ou seja:

The life course perspective looks at people's lives and the structural context in which they live over the course of their life. These events can have positive or negative effects on an individual's health and wellbeing. These effects accumulate throughout an individual's life, beginning at gestation and early year's development, through educational experiences, reproductive ages and relationship building, to the labour market and income generation during normal working ages, and into later years. Many of these advantages and disadvantages are transmitted across generations from grandparents and parents to children – the 'intergenerational transmission' of inequalities. The life-course perspective should be used to understand the context of patients' lives and is an effective way to plan partnerships and action on social determinants of health appropriately, at every stage of life. Institute of Health Equity (2016).

Assim, tendo como pano de fundo os parâmetros conceituais implícitos na definição acima constata-se, portanto, através desse caso, que o Estado brasileiro historicamente não tem contemplado efetivamente nos seus projetos sociais e políticas públicas (saúde, educação, desenvolvimento social, etc.) “a família”, unidade fundamental para a formação da criança, o que tem contribuído muito para colocar em risco a saúde, o crescimento e o desenvolvimento saudável desse jovem indivíduo. Neste último caso estou me referindo ao seu desenvolvimento afetivo, cognitivo, ético, social, linguagem e fala, motor, etc. que são estruturas importantes na constituição da personalidade da criança que está em formação.

A criança e/ou adolescente que vivencia esse cenário obviamente revela tudo isso através de seu comportamento, de suas emoções, inclusive através do seu próprio corpo, por meio de uma diversidade de sintomas psicossomáticos, ao usá-lo para expressar sua percepção negativa do mundo ao seu redor. Expressa tudo isso nas suas atividades de vida diária, nos espaços que frequenta como a escola, nos espaços de lazer, nas praças esportivas, enfim, nas diferentes estratégias psíquicas adotadas para lidar com as adversidades, entre elas, o consumo abusivo de drogas, etc.

Esta sintomatologia corre o risco de se perpetuar ao se cristalizar e tornar parte da personalidade daquela criança ou adolescente tornando a intervenção mais difícil em termos de resolubilidade.

Não bastando os impactos descritos acima relacionados à formação desigual da sociedade brasileira que tem sido a responsável pelo surgimento de um contingente populacional enorme de pessoas à margem da sociedade, recentemente, na década de 80, o Brasil foi invadido maciçamente pelas drogas, tornando-se um fenômeno generalizado e preocupante. Isso porque, naquela ocasião, aconteceu um encontro cujo resultado tem sido devastador, que foi a combinação sinérgica do *fenômeno da exclusão social*, que produz jovens impactados subjetivamente e no desenvolvimento pessoal, ou seja, jovens com pouca escolaridade, profissionalização inadequada, perspectivas de trabalho e de salário muito ruins, com o *fenômeno da generalização da droga* cujos responsáveis pelo tráfico e pelo crime organizado enxergaram, para estes jovens, duas possibilidades reais de protagonismo a serem exploradas:

- a) um candidato a forte consumidor da droga pela tendência desse jovem a procurar meios para aliviar suas frustrações e angústias; para relaxar, com propósitos

eufóricos; como protesto e/ou desafio; por pura diversão; para conseguir status social; para brilhar, etc. tudo isso impulsionado pelos impactos subjetivos negativos citados acima;

- b) e/ou um jovem que poderia se constituir por outro lado uma mão de obra facilmente disponível para a disseminação do tráfico e em contrapartida esse jovem encontraria uma forma mais fácil de obter uma renda maior, de realização pessoal, etc.

Assim, enquanto até a década de 80 as crianças e adolescentes que, até então, geralmente eram vítimas dos fracassos das políticas públicas e que adoeciam e morriam por outras causas como a desnutrição e as infecções, a partir daquele momento de sua história no Brasil, passaram também a adoecer e serem hospitalizados devido aos efeitos das drogas. Passaram também a ser autores e vítimas de violência e serem detidos em presídios. Por fim, milhares delas têm morrido tanto devido ao abuso das drogas quanto à associação ao tráfico.

Voltando ao caso de Miguel. Você concorda que os pais e os antepassados de Miguel e de seus irmãos, desde muito tempo foram primariamente vítimas de violência das mais diversas naturezas? Você concorda que o barraco (Fig.1) retratado por Marconi simboliza toda a complexidade do processo excludente que esta família tem sido vítima?

Acredito que é isso o que tem ocorrido com esta população e o caso do Miguel e de sua família ilustra bem esta situação. Se examinarmos a história de vida dessa criança constatamos que desde os primeiros períodos do seu ciclo de vida ela foi vitimada por diferentes formas de violência: a violência secular do Estado, de setores da sociedade, de cidadãos individualmente, da comunidade onde ela viveu, das instituições (escola, serviço social, saúde, justiça, segurança pública, etc.) por onde ela passou, e a violência da própria família ilustrando o autoextermínio familiar frequentemente encontrado nesses casos.

A propósito, uma família que experimentou, apesar de diferentes tentativas de inserção social, a ação de um processo crônico ao mesmo tempo extrínseco de exclusão e intrínseco de autoexclusão.

Mais tarde, entretanto, Miguel ao se tornar adolescente e continuando vítima dos fatores perpetuadores da exclusão, passa, a partir deste período do seu ciclo de vida, a ser também um dos co-autores de violência. Este desfecho nos mostra que não estamos frente simplesmente ao

fenômeno de violência, mas sim frente a um fenômeno mais complexo no qual coexistem violência/contraviolência. Assistimos autores de atos violentos que foram vítimas e que continuam sendo, identificados em um dos extremos da evolução do fenômeno, exercendo estes papéis violentos de forma tão paralisante que nos impede de olhar para o outro extremo onde se situa a origem de tudo e onde estão os perpetradores deste fenômeno, ou seja, a ausência do Estado, a existência de segmentos sociais indiferentes, etc.

Isso porque a estruturação do fenômeno da violência aconteceu durante a própria formação da sociedade brasileira, quando se verifica que o Estado e setores da sociedade iniciaram o processo agressor ao implantarem a escravidão de índios e negros entre nós.

Consequentemente, populações de várias gerações vitimadas por essa violência sofreram transformações no seu desenvolvimento. Muitos destes indivíduos, vítimas nos períodos iniciais dos seus ciclos de vida, passam a ter papéis antagônicos concomitantes de autores e vítimas nos períodos posteriores dos seus ciclos de vida. Como autores, praticam atos antissociais muitas vezes bárbaros, que não respeitam classes sociais inclusive atingindo também os opressores alimentando o fenômeno de forma muito complexa, lembrando uma bola de neve disforme.

Infelizmente, me parece que apenas no momento em que a subjetividade deste jovem, impactada das mais diferentes formas, começa a expressar estes impactos por meio de comportamentos, muitas vezes brutais, é que ele passa a ser facilmente notado e identificado.

O Estado e a sociedade até então não nos pareciam incomodados com aquele jovem. No entanto, passam a se preocupar com ele quando se torna o autor de diferentes atos de violência, obviamente inaceitáveis, dos quais ele é o protagonista.

São ignorados e não causam indignação outros aspectos de seu desenvolvimento pessoal como a baixa escolaridade, a falta de profissão, os conflitos familiares, a pobreza extrema, seus transtornos subjetivos, sua terrível história pessoal, as múltiplas enfermidades e hospitalizações que apresentou quando criança, etc., todos também muito graves e que mereciam igualmente a atenção do Estado e da sociedade. Naquele momento inicial de sua vida, como descrito em 1990 e 1993, ainda uma criança, com certeza ele era apenas uma vítima, direta e indiretamente, de muitos agressores. Ele tinha apenas o corpo agredido, com suas doenças físicas, seu sofrimento psíquico e suas defesas, para denunciar os maus-tratos e a negligência sistêmicos. Contudo, não foi compreendido. Absolutamente, naquele período de sua vida, ainda uma criança, não poderia em hipótese alguma ser considerado um agressor.

As propostas de solução que surgem nestas situações infelizmente costumam ser pontuais, simplistas e punitivas. Não há dúvidas que não se pode ser ingênuo em muitas dessas abordagens. Isto porque muitas vezes os envolvidos não são mais crianças e sim adolescentes ou adultos jovens já com muitas alterações em estruturas da personalidade em pleno desenvolvimento, entre elas as estruturas afetiva, moral, social, intelectual, etc. as quais os predispõem a cometerem atos antissociais. Muitas vezes, porém, são pessoas com potencial enorme de recuperação. De qualquer forma em todos os casos deve-se ter em mente a possibilidade de inserção social futura dessas pessoas e, para isso acontecer, a abordagem não pode ser nem de longe semelhante àquela extremamente humilhante, relatada por Marconi quando ele passou por uma penitenciária. Entretanto, conforme revelou, deve-se destacar, a bem da verdade, que foi na própria penitenciária que teve a oportunidade de continuar seus estudos.

A sociedade e o Estado brasileiro, secularmente, em milhões de casos, não têm sido capazes de se tocarem pela brutalidade da violência que ocorre em períodos sensíveis e críticos para o desenvolvimento humano, como foi retratada na família do Miguel desde os primeiros estágios de sua formação.

Fica evidente que, se foi oferecida alguma coisa a este cidadão em algum momento de sua vida, o que foi proporcionado a ele em termos de cuidados foi infinitamente desproporcional à gravidade da situação. Isso inclusive é uma marca das nossas políticas públicas e sociais frequentemente constituídas de propostas ineficazes, equivalentes a esmolas, e não como direitos que deveriam ser garantidos pela cidadania. São necessidades múltiplas acumuladas secularmente e que deveriam ser atendidas em toda sua plenitude. Tragicamente, entretanto, estas pessoas são contempladas com políticas públicas que sabidamente não resolvem definitivamente seus problemas graves. Numa linguagem médica é como se estivéssemos querendo tratar com soro fisiológico nasal uma pneumonia por estafilococo complicada com derrame pleural e pneumotórax.

Acredito que poderíamos ter mudado a trajetória de vida dessa família se a tivéssemos inserido verdadeiramente em uma rede de assistência ética, fraterna, bem constituída de recursos materiais e humanos, intersetorial e interdisciplinar. Como se constatou no relato de Marconi uma tia tentou exercer um papel protetor, porém, não foi suficiente. Uma das razões, com certeza, foi devido à gravidade da situação.

Neste tipo de fenômeno temos que pensar e lembrar tanto das vítimas da violência quanto dos autores da contraviolência. Muitas vezes são as mesmas pessoas, das mesmas origens,

exercendo papéis antagônicos em momentos diferentes de suas vidas e que, ora como vítimas, ora como autores, são radicalmente resultados da indiferença humana. Entretanto temos que desviar nosso olhar dirigindo-o para os autores primordiais de todo este quadro, os quais continuam atuando através de práticas antissociais como a corrupção generalizada, a elaboração e/ou execução de políticas públicas insatisfatórias e, em suma, a prática e a perpetuação da indiferença e da perversidade humana.

Entretanto, para agravar ainda mais este fenômeno e mostrando seus aspectos contraditórios, milhares de outras pessoas têm sido também vítimas. Muitas vezes são crianças, adolescentes, adultos, velhos, mulheres e outros inocentes. São situações que produzem intenso sofrimento, deixam rastros de indignação, mobilizam em nós sentimentos muito negativos, de revolta e de perplexidade e alimentam nossa irracionalidade, nossas emoções e nossos comportamentos mais primitivos, instigam nossos preconceitos e estimulam propostas intempestivas, reducionistas como, por exemplo, a redução da maioridade penal. Propostas frequentemente com forte conteúdo emocional retaliativo, sensacionalistas, demagógicas, etc. Não podemos nos deixar levar por estes recursos primitivos para enfrentar o perigo e a injustiça, porque a própria natureza também nos propiciou a inteligência e a sensibilidade, que são ferramentas mais adequadas e que devemos empregar para solucionar estes casos.

O caso aponta para a importância dos diferentes tipos de prevenção (primordial, primária, secundária, terciária e quaternária) e intervenções precoces. Estas ações devem fazer parte de um planejamento visando ações a curto, médio e longo prazo. Algumas considerações finais se fazem necessárias quanto a essas medidas:

- a) Todas as atividades de prevenção e intervenção devem contemplar *todos os períodos do ciclo de vida* e não apenas um ou outro e sofrendo descontinuidades em outros períodos essenciais, como o da adolescência e idade adulta jovem.

- *Exemplo:* Se de um lado, testemunhamos nas últimas décadas a diminuição acentuada dos quadros clínicos que sabidamente acometiam pessoas nos primeiros períodos do ciclo de vida (lactente, pré-escolar) – como desnutrição grave, sarampo, pneumonia, gastroenterite, desidratação grave, poliomielite, tuberculose, as múltiplas hospitalizações de uma mesma

criança, as septicemias nos hospitais, assim como a diminuição da mortalidade infantil, por outro lado, assistimos hoje, milhares dos nossos adolescentes, sem perspectivas de vida, envolvidos no uso e abuso de drogas, internados em clínicas para dependentes químicos, no tráfico, presos, autores e vítimas de assassinatos numa taxa de mortalidade assustadora. Tudo isso frequentemente causado pela exposição continuada a fatores de risco, originalmente também ligados à cultura da indiferença e que ainda persistem entre nós, porém agora, afetando adolescentes e adultos jovens não contemplados satisfatoriamente pelas políticas públicas protetoras próprias desses períodos da vida. Esta situação poderia ser evitada com políticas sociais que se estendessem concomitantemente a todos os períodos do ciclo de vida e não apenas aos iniciais.

- b) Em um mesmo período do ciclo de vida como existem concomitantemente vários fatores de risco que podem impactar de forma múltipla o cidadão, não basta colocar em prática apenas uma política pública isolada. É preciso colocar em prática várias políticas públicas visando alcançar vários fatores de risco e vários impactos simultaneamente em cada período.

- *Exemplo:*Garantir apenas a alimentação ou habitação, etc. e não investir maciçamente no desenvolvimento pessoal das pessoas como escolarização, profissionalização, e/ou não sustentar um mercado de trabalho com salários dignos e perspectivas de desenvolvimento para os pais e familiares e/ou não criar meios para o cidadão ter uma qualidade de vida digna independente da sua origem social.
- Outro exemplo é bastante esclarecedor. Exige-se que a família envie a criança para a escola, porém, isto não é acompanhado de outras medidas, por exemplo, pedagógicas e de recursos humanos, que facilitem a permanência da criança na escola principalmente porque são crianças com déficit de desenvolvimento causado pelas adversidades experimentadas nos primeiros anos de vida e que, portanto, necessitam desse apoio.

CONSIDERAÇÕES COMPLEMENTARES E PERSPECTIVAS

O caso apresentado mostra de forma clara a necessidade de intervenção precoce, de prevenção de doenças e de promoção de saúde e de desenvolvimento humano, de diálogo entre diferentes áreas do conhecimento e entre os setores responsáveis por este público formado por crianças e adolescentes. O conceito de saúde deve integrar as políticas públicas de todos os setores de uma administração (economia, administração, direito, educação, indústria, agricultura, desenvolvimento social, segurança pública, habitação, emprego, transporte, saneamento, etc.) fazendo parte da cultura da governança. Estes setores devem atuar de forma coordenada e coerente. As políticas de saúde não devem ser consideradas ações planejadas e colocadas em prática isoladamente pelo setor da saúde e desvinculadas dos outros setores (SOLAR; IRWIN, 2010).

Estes conceitos essenciais devem ser introduzidos precocemente pela Universidade durante a formação profissional através das atividades de ensino, pesquisa e extensão, sendo que esta última, representando uma atividade carregada de significados, traduz o momento em que a Universidade se encontra com a Comunidade a qual é a razão e a patrocinadora da existência da Universidade, devendo ser, portanto, protagonista neste processo. O pagamento da nossa dívida social é uma prioridade urgente.

REFERÊNCIAS

ALLEN, Matilda; DONKIN, Angela. **The impact of adverse experiences in the home on the health of children and young people, and inequalities in prevalence and effects**. Institute of Health Equality, 2015. Disponível em: <<http://www.instituteofhealthequity.org/projects/the-impact-of-adverse-experiences-in-the-home-on-the-health-of-children-and-young-people-and-inequalities-in-prevalence-and-effect>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

INSTITUTE OF HEALTH EQUITY – IHE. **Doctors for health equity**: the role of the World Medical Association, national medical associations and doctors in addressing the social determinants of health and health equity. 2016. Disponível em: <<http://www.instituteofhealthequity.org/projects/doctors-for-health-equity-the-role-of-the-world-medical-association-national-medical-associations-and-doctors-in-addressing-the-social-determinants-of-health-and-health-equity>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

LOMBARDI, Antônio Benedito. **Repetência e evasão escolar em classe sócio-econômica desfavorecida**: um estudo de 39 crianças de 1ª série de uma escola pública - história de vida e perfil biopsicossocial. 1995. 249 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente).

<http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla>

Sinapse Múltipla, 6(1), jul., 31-59, 2017.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1995.

LOMBARDI, Antônio Benedito. **A síndrome da exclusão social**: as origens, os fatores de risco, os múltiplos sintomas biopsicossociais ao longo dos períodos do ciclo de vida e os fatores perpetuadores. 2009. 339 f. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

LOMBARDI, Antônio Benedito. *et al.* A síndrome da exclusão social: compreensão das origens da violência/contraviolência no Brasil. **RevMed Minas Gerais**, v. 26 (supl 2), p. 46-52, 1º sem. 2016.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - PUC MINAS. **Práticas na Comunidade**. Disciplinas. Colegiado de Coordenação Didática de Medicina. 2016. Disponível em: <<http://portal.pucminas.br/ensino/grade/programa.php?curso=348>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

PORTINARI, C. **Criança Morta**. 1944. Óleo sobre tela, 176 x 190 cm. Coleção do Museu de Arte de São Paulo Assis Chateaubriand.

PORTINARI, C. **Os Retirantes**. 1955. Desenho a lápis de cor/papel, 33 x 32cm. Coleção particular.

SHONKOFF, J.P.; GARNER, S. *et al.* The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. **Pediatrics**. v. 129, n. 1, p. 232-246, 2012.

SOLAR O.; IRWIN A. **A conceptual framework for action on the social determinants of health**: social determinants of health discussion. Geneva: World Health Organization, 2010. (Discussion Paper Series on Social Determinants of Health). Disponível em: <http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 27 nov. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Comission of Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation**: health equity through action on the social determinants of health. Geneva: World Health Organization, 2008. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43943/1/9789241563703_eng.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Health topics**: social determinants of health. 2015. Apresenta artigos e materiais relacionados aos determinadores sociais da saúde. Disponível em: <http://www.who.int/topics/social_determinants/en/>. Acesso em: 27 nov. 2016.

Fluxo Editorial
 Submetido em: 08/05/2016
 Revisado em: 12/12/2016
 Aceito em: 31/05/2017