

Percepção de adolescentes em conflito com a lei sobre as ações de saúde

Danila Barros Bezerra Leal

Bacharel Em Enfermagem Pela Universidade Federal Do Piauí, Picos-Pi, Brasil.

Iolanda Gonçalves De Alencar Figueiredo

Enfermeira, Mestre em UTI, Professora do Curso de Bacharelado Em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, CSHNB, Picos-Pi, Brasil.

Jalles Dantas De Lucena

Enfermeiro, Mestrando do Programa de Pós-graduação em Neurociências Cognitiva e Comportamento da Universidade Federal da Paraíba.

Ana Paula Fragoso De Freitas

Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas da Universidade Federal do Piauí

Email: paulinhaff2@hotmail.com.

RESUMO

Por muito tempo os adolescentes foram regidos apenas pelo Código de Menores de 1979. Mas em 1990, com a regulamentação do estatuto, que abrange direitos e deveres, o jovem passou à condição de cidadão recebendo também punições em caso de transgressão à lei. O presente estudo teve como objetivo analisar a percepção dos adolescentes em conflito com a lei sobre as ações de saúde. Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, com abordagem qualitativa. Participaram desse estudo 8 (oito) adolescentes, que estavam na casa do albergado, em cumprimento de medida socioeducativa de internação provisória. Os dados foram coletados através da aplicação de um roteiro de entrevista semiestruturada. A pesquisa permitiu caracterizar os adolescentes infratores como sendo, na sua maioria, jovens do sexo masculino, com idade média de 17 anos, ensino fundamental incompleto, e que moravam com suas mães. De maneira geral, constatou-se a ausência do desenvolvimento de ações de saúde na unidade e, dessa forma, um desacordo com as legislações atuais que garantem assistência à saúde dos adolescentes em cumprimento de tal medida, comprovado pelo discurso dos adolescentes, os quais caracterizam a assistência à saúde na instituição como ruim. Considera-se assim a necessidade de um trabalho multidisciplinar eficaz, a fim de fortalecer as articulações propostas para o desenvolvimento saudável do adolescente, além de um acompanhamento psicopedagógico para tentar estabilizar as mudanças advindas com a adolescência.

Palavras-chaves: Adolescente. Assistência à saúde. Saúde Coletiva.

ABSTRACT

For a long time the teenagers were only ruled by the Minor Code of 1979. In 1990, with the regulations of the statute, which covers rights and duties, the young men went to the status of citizen also getting punishments in case of transgression of the law. The present study aimed to analyze the perception of adolescents in conflict with the law on health care. This is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach. Participants were 8 (eight) teenagers, who were housed in the home, under socio measure of provisional admission. Data were collected through the application of a semi-structured interview. The research allowed the characterization of young offenders as, mostly young males, mean age 17 years, completed elementary school, and living with their mothers. In general, we found the absence of health activities development in the unit, in disagreement with current laws that guarantee health care for adolescents, in compliance with such action, evidenced by the discourse of adolescents, which characterize health care in the institution as bad. It is therefore considered the need for an effective

LEAL, Danila Barros Bezerra; FIGUEIREDO, Iolanda Gonçalves De Alencar; LUCENA, Jalles Dantas De; FREITAS, Ana Paula Fragoso De. Percepção de adolescentes em conflito com a lei sobre as ações de saúde. *RevInter Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade*, v. 7, n. 3, p. 124-139, out. 2014.

multidisciplinary work in order to strengthen joints proposals for healthy adolescent development, educational psychology, plus a follow up to try to stabilize the changes after adolescence.

Keywords: Adolescents. Health care. Public Health.

INTRODUÇÃO

A adolescência caracteriza-se como uma fase de intensas transformações físicas e psíquicas, sendo muitas vezes marcada por dúvidas e inseguranças oriundas do acúmulo de responsabilidades. A adolescência estabelece um período de transição entre a infância e a vida adulta, marcado pelo abandono da dependência da infância e a aquisição de uma maior autonomia e independência em campos da vida, como de atividade ocupacional, relações afetivas estáveis e identidade sexual, entre outras.

De acordo com o artigo 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o adolescente pertence à faixa etária dos 12 anos completos aos 18 anos, porém ocorre um desacordo da fixação etária com a Organização Mundial de Saúde (OMS), que circunscreve essa fase como sendo dos 10 aos 19 anos.

É importante lembrar que o adolescente ficou até pouco tempo, alheio aos direitos civis, pois vigorava apenas o Código de Menores de 1979, que se fundamentava na doutrina da Situação Irregular, com forte tendência à criminalização da pobreza e à internação do público infanto-juvenil, direcionando-se apenas aos menores em situação irregular, ou seja, aos abandonados, carentes e infratores (ZAPPE e RAMOS 2010). Somente com a regulamentação do ECA, pela lei 8.069/90, surgiu um novo olhar sobre esse segmento populacional, servindo como referencial legal obrigatório nas ações que beneficiam crianças e adolescentes, além de garantir direitos e afirmar a cidadania, considerando-os como sujeitos de direitos, pessoas em condição peculiar de desenvolvimento e prioridade absoluta (BOAS, CUNHA e CARVALHO 2010).

Além do ECA também existem outras legislações que garantem direitos aos adolescentes, inclusive aos adolescentes em conflito com a lei, como a portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014, que redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI). Apesar de tantas determinações legais há um distanciamento entre a realidade vivenciada pelos adolescentes e o ideal jurídico da garantia de direitos dos adolescentes infratores (BRASIL 2014). Essa concepção estigmatizada em relação aos adolescentes autores de atos infracionais recebe influência histórica, devido à inexistência de direitos de qualquer natureza a esse segmento da população (BOAS, CUNHA e CARVALHO 2010). O distanciamento do ideal jurídico também se deve ao despreparo dos profissionais em atender as necessidades desse público, além da dificuldade de sensibilizar gestores para o interesse pela questão da saúde do adolescente privado de liberdade.

Diante dessa realidade justifica-se a importância deste estudo, a fim de conhecer a realidade institucional local, reafirmando os direitos dos adolescentes em conflito com a lei, à saúde de forma integral, além de contribuir para o aprimoramento científico, visto que existem poucas publicações sobre o tema proposto. Objetivou-se assim, analisar a assistência à saúde oferecida aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação provisória, buscando identificar ações de saúde desenvolvidas no estabelecimento socioeducativo para posteriormente comparar com o ideal jurídico da garantia dos direitos dos adolescentes.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo exploratória descritivo com abordagem qualitativa. O cenário da pesquisa foi uma casa do albergado, localizada numa cidade no interior do Piauí. Participaram dessa pesquisa adolescentes com idade entre 14 e 17 anos, de ambos os sexos, em conflito com a lei e em cumprimento de medida socioeducativa de internação provisória. As entrevistas semiestruturadas tiveram o número de sujeitos determinados pelas repetições das respostas, isto é, quando estas, de forma mais consistente produziram informações redundantes, totalizando oito sujeitos. Os dados foram coletados entre os meses de abril e junho de 2014 e, partindo do ponto de saturação, estes, foram agrupados em categorias de temáticas, apresentando os seguintes passos para sua operacionalização: transcrição, ordenação, classificação e interpretação e análise final, momento em que se estabelecem articulações entre os dados e as referências teóricas da pesquisa, buscando responder as indagações da pesquisa com base em seus objetivos (MINAYO 2008).

Ao realizar a categorização dos dados, destacaram-se os seguintes temas: reincidência de infração e custódia no estabelecimento de internação provisória; ações de saúde durante permanência na instituição; definição da assistência à saúde na instituição.

Todas as etapas deste projeto estiveram em concordância com a Resolução 466/12, o que exigiu encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, portando número de CAAE 26913814.8.0000.5214.

Essa pesquisa não possui nenhum conflito de interesse e segue os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, norma que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos e Declaração de Helsinque (BRASIL 2012). Todos os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa permitiu caracterizar os sujeitos do estudo de acordo com o gênero, idade, nível de escolaridade e formação familiar. E confirmou a predominância de adolescentes do sexo masculino e com idade máxima igual a 17 anos e, mínima de 14 anos, demonstrando a caracterização da violência masculina juvenil e a permanência dessa particularidade ao longo dos anos, visto que no estudo de Zappe e Ramos (2010) que traçou o perfil de adolescentes privados de liberdade, na cidade de Santa Maria/RS, também obteve-se a idade média entre 16 e 17 anos dos internos que ingressaram no Centro de atendimento Socioeducativo Regional de Santa Maria (CASESM).

Quanto ao nível de escolaridade, a maioria dos adolescentes havia estagnado entre a 7ª e 8ª série do ensino fundamental, extremado-se entre a 4ª série do ensino fundamental e o 1º ano do ensino médio, como evidenciado nos relatos anteriores. Assim, mais uma vez, concorda-se com os estudos de Zappe e Ramos (2010), nos quais os autores constataram a predominância de adolescentes que não possuíam o ensino fundamental completo. Houve compatibilidade de resultados também com a pesquisa de Souza, Abrão e Almeida (2011) e de Menicucci e Carneiro (2011), os quais analisaram as formas de implementação do ECA e do SINASE em dois centros socioeducativos de Minas Gerais, e observaram que a participação dos jovens em cursos profissionalizantes era muito falha devido a baixa escolaridade dos menores, que restringiam-se ao ensino fundamental incompleto. Esse abandono escolar, contemplado também no estudo de Maruschi, Estevão e Bazon (2012), no interior do Estado de São Paulo, mostra a ineficiência da família, da comunidade e do Estado em efetivar a educação aos jovens, que já foi previsto no ECA.

No que se refere à família, a maioria dos pesquisados, nesse estudo, moravam com a mãe quando praticaram o ato infracional. Como citado nas narrações, 6 (seis) adolescentes em conflito com a lei residiam com suas

mães, um vivia somente com o pai e o outro sujeito da pesquisa morava com sua esposa. Esses dados assemelham-se ao estudo de Souza, Abrão e Almeida (2011), como também com o estudo realizado na cidade de Recife, sobre a percepção de adolescentes infratoras submetidas à ação socioeducativa sobre assistência à saúde, de Monteiro e colaboradores (2011), no qual a maioria dos participantes possuía uma constelação familiar matriarcal, sendo a figura materna, muitas vezes, citada como a única representante do núcleo familiar.

Destoando do exposto acima, Davoglio e Gauer (2011), encontraram no seu estudo que a maioria dos adolescentes pesquisados residia com ambos ou pelo menos com um dos pais quando praticou o ato infracional.

Os resultados da presente pesquisa chamam atenção para o fato de que o conflito com a lei não está associado à situação de rua ou à ausência familiar no plano físico. Porém a presença da mãe/parente não exclui a negligência, que se dá pela carência ou ausência de cuidados responsáveis, podendo submeter o adolescente a uma inconstância psicológica, pois como dito por Monteiro e colaboradores (2011), a fragilidade dos vínculos afetivos com a família faz o adolescente ter uma maior probabilidade de se envolver em infrações, apesar de não ser esta a regra.

Reincidência de Infração e Custódia no Estabelecimento de Internação Provisória

A presente pesquisa revelou uma maior incidência de adolescentes que estavam cumprindo a medida socioeducativa de internação provisória pela primeira vez. Dos pesquisados, 5 (cinco), num total de 8 (oito), possuíam essa característica de primeira internação provisória; 2 (dois) estavam em cumprimento de medida socioeducativa pela segunda vez; e 1 (um) já estava pela terceira vez na instituição.

Esses resultados conciliam-se com a pesquisa de Davoglio e Gauer (2011) que investigaram as características sócio-demográficas de

adolescentes em medida socioeducativa com privação de liberdade, em Porto Alegre (RS), e encontrou uma frequência maior que 70% de adolescente em cumprimento da primeira medida socioeducativa. Assim também como em um estudo realizado por Maruschi, Estevão e Bozon (2012), no interior de São Paulo, a fim de investigar a persistência da conduta infracional, em amostra composta de quarenta adolescentes em conflito com a lei, revelou reincidência de apenas 32,5% da amostra, distinguindo-os de mais da metade que estavam pela primeira vez.

Ainda que os estudos enunciem a primazia da primeira internação em oposição à reincidência, não é possível louvar esse resultado, pois não existem dados que relacionem os egressos de instituições para cumprimento de medida socioeducativa e os criminosos do sistema penitenciário, não sabendo ao certo se o adolescente transgressor da lei não volta a cumprir medida socioeducativa pelo fato de ter conseguido sua completa ressocialização no meio, sendo a prática pedagógica eficiente, ou se pelo fato do adolescente já ser maior de idade e não se caracterizar como adolescente, passando a ser penalizado não mais sob regência do ECA, mas sim da Lei de Execução Penal.

É válido colocar que outro segmento importante do atual estudo é a magnitude do ato infracional, o qual foi elevando-se com a reincidência, ou seja, a gravidade da transgressão sucessiva à lei foi sempre maior do que na primeira violação. Como relatado pelos adolescentes, quando foi perguntado se o mesmo já teria cumprido medida socioeducativa na instituição, como mostrado nas falas que se seguem:

Adolescente D: *Já, é a segunda vez que venho, da primeira vez foi assalto de 6 mil, e dessa foi 12.*

Adolescente F: *Terceira vez que venho. Da primeira vez foi tráfico de droga, da segunda foi roubo de celular. E agora foi homicídio, 15.*

Adolescente G: *Já, essa já é a segunda vez. Da primeira vez foi ameaça e tráfico de droga, e dessa vez foi tentativa de homicídio, porque a infeliz, que era minha colega, tava na cama com meu namorado.*

Dessa forma, observa-se inconsonância com a parte do estudo de Davoglio e Gauer (2011), os quais mencionam que nem sempre o ato infracional pelo qual o adolescente cumpre a atual medida socioeducativa foi o mais grave que já cometeu.

Essa divergência de resultados pode ser característica local, devido à fragilidade das ações socioeducativas, que não conseguiram despertar no adolescente a moral, nem tão pouco sensibilizá-lo quanto processo de construção de um novo ser.

Outro fator que contribui pra esse aumento da proporção do ato infracional é o uso de drogas, confirmado também no estudo de Maruschi, Estevão e Bazon (2012), que julgaram como sendo o terceiro fator que melhor discriminou o grupo de adolescentes reincidentes dos não reincidentes.

Ações de Saúde Desenvolvidas na Instituição

De acordo com o ECA, o adolescente acusado da prática de um ato infracional pode ficar internado provisoriamente até que seja proferida a sentença referente ao seu processo num período máximo de 45 dias, devendo esse processo ser analisado durante esse prazo.

Apesar de ser um período relativamente curto, a atividade pedagógica logo deve ser iniciada, a fim de conseguir bons resultados, ou seja, ressocializar eficazmente o adolescente. Ações no âmbito da saúde também devem ser principiadas em tempo oportuno, pois na maioria das vezes esses adolescentes chegam às instituições com a saúde fragilizada, devido ao estilo de vida precário e inconstante.

A saúde do adolescente em conflito com a lei, em cumprimento de medida socioeducativa de internação/ internação provisória, é regida pela portaria nº 1.082 de 23 de maio de 2014, que redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), a

qual compreende as ações de saúde que devem ser prestadas aos adolescentes na situação descrita, devendo ser contempladas, de acordo com o artigo 8º, ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, ações de assistência e reabilitação da saúde e atividades de educação permanente. Essa assistência deve ser oferecida pelas equipes de referência, seguindo as atribuições indicadas na política nacional de atenção básica, por meio da portaria GM/MS nº 2.488, de 21/10/2011. Porém o encontrado na atual pesquisa não condiz com exatidão com as legislações citadas. Nesse estrato perguntou-se sobre a necessidade de atendimento de urgência ou consulta com algum profissional da saúde. As respostas também mostraram violação das normas, já que deve ser garantido a integralidade e a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência. Ainda assim, através da fala de alguns adolescentes percebe-se uma mínima assistência à saúde:

Adolescente A: Não, senti dor de cabeça um dia e me deram um remédio, mas num me consultaram não.

Adolescente B: Não, mas sábado fizeram aquele negócio que fura o dedo e viram minha pressão.

Adolescente C: Não, só senti dor de dente, aí fui no hospital, que era pra arrancar, mas num tive coragem.

Adolescente D: Nunca senti nada, Graças à Deus, sou saudável.

Adolescente E: Tava com umas manchas no olho e a enfermeira veio olhar daí mesmo onde a senhora tá, e disse que ia passar pra eu lavar, mas não trouxe ainda.

Adolescente G: Precisei tia, mas ninguém veio. Aqui eles não levam pro hospital com medo de eu fugir, mas isso num é problema não, se eu quisesse fugir daqui, já tinha fugido.

A adolescente G relatou necessidade de atendimento no momento de outra pergunta da pesquisa e afirmou não ter recebido atendimento.

Ainda foi possível perceber que as ações de promoção à saúde e prevenção de agravos também não foram executadas com rigor, pois quando

se perguntou acerca de orientações sobre abster-se do uso de drogas, ou sobre os tipos de violências, DST's, gravidez na adolescência, paternidade responsável, alimentação saudável, entre outros, obteve-se discursos de vivências externas, ou seja, as informações recebidas foram dadas fora da instituição, por pessoas alheias à assistência à saúde, ou de forma inconsistente.

Adolescente A: *A enfermeira entregou uns panfletos, mas só entregou, quem falou comigo sobre essas coisa foi os cara que trabalha aqui.*

Adolescente B: *Disseram que quando eu sair daqui é pra eu trabalhar e ajudar minha mãe, pra não fazer coisa errada.*

Adolescente D: *Só disseram pra usar camisinha, mas foi lá fora, minha mãe, minhas tias.*

Adolescente E: *É pra um respeitar o outro, se não... esse negócio de paternidade eu já sei isso, porque já tenho um filho.*

Adolescente F: *Disseram que não é pra comer muita gordura. Pra eu respeitar os outros. Disseram que é pra eu deixar de ser mal, deixar essas coisa pra lá. Eu sou caba homem, num tenho coragem de abandonar ela não, se eu fiz, eu tenho que criar. Mas que era pra usar camisinha. Ela falou nesse lugar bem aí que a senhora tá, a enfermeira.*

Adolescente G: *Falaram alguma besteirinha aí, mas num lembro mais não.*

Adolescente H: *Só sei de violência porque li o ECA.*

Diferente deste resultado, no estudo de Monteiro e colaboradores (2011), concluiu-se que a instituição pernambucana atende a maioria dos requisitos da Portaria nº 1.082[3], através da promoção e prevenção da saúde, ofertando palestras educativas, apoio psicopedagógico, áreas de lazer, além de manter contato com instituições de referência e contra referência relacionada à assistência a saúde, incentivo na inserção educacional e profissionalizante.

Analisando a atenção à saúde do adolescente de ato infracional privado de liberdade no Brasil, sob a ótica da inspeção nacional às unidades de internação de adolescentes em conflito com a lei, em todo o Brasil, em 2006, Vila Boas, Cunha e Carvalho (2010) revelaram em seu estudo que raramente havia equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para o LEAL, Danila Barros Bezerra; FIGUEIREDO, Iolanda Gonçalves De Alencar; LUCENA, Jalles Dantas De; FREITAS, Ana Paula Fragozo De. Percepção de adolescentes em conflito com a lei sobre as ações de saúde. RevInter Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade, v. 7, n. 3, p. 124-139, out. 2014.

acompanhamento dos internos; também aproximou-se dos resultados desta pesquisa no que se referia ao não oferecimento de assistência de urgência aos usuários do serviço. A prevenção e orientação sobre a transmissão do vírus da imunodeficiência humana, assim como outras atividades de educação em saúde eram esporádicas. Vale ressaltar que essa pesquisa menciona a problemática de maneira geral, não excluindo as exceções.

Em um estudo realizado por Cavalcanti, Dantas e Carvalho (2011), no qual se objetivou discutir a situação dos adolescentes em privação de liberdade no que se refere ao atendimento público em saúde, também se concluiu que há descumprimento dos direitos sociais que os adolescentes possuem constitucionalmente, dentre estes o direito à saúde.

Essa realidade local/nacional perpassa por uma série de fatores, sendo necessária a reordenação de conceitos, crenças e atitudes, tanto dos profissionais de saúde, que não recebem capacitação específica para lidar com o adolescente em conflito com a lei que é um usuário do serviço em condição peculiar, como principalmente dos gestores, para que volte a sua atenção ao adolescente com transtorno de conduta, que pode ser modificado e adaptado à sociedade.

Definição da Assistência à Saúde na Instituição pelos Adolescentes

No que concerna à assistência prestada percebe-se que o julgamento dos jovens envolvidos com a prática de atos infracionais categorizou a assistência à saúde na instituição para cumprimento de medida socioeducativa como de má qualidade, na sua maioria, sendo que da totalidade apenas um a considerou como boa enquanto três afirmaram ser regular e quatro ruim.

Adolescente A: Porque o menino tava com a barriga doendo e chorando e só deram chá e disseram que na cadeia era assim mesmo (Ruim).

Adolescente B: Tava sentido dor de barriga e tontura e nem ligaram pra mim, mas o outro menino tava ruim, foi bem ligerim pro hospital. Pra mim só fizeram um chá de casca de laranja (Regular).

LEAL, Danila Barros Bezerra; FIGUEIREDO, Iolanda Gonçalves De Alencar; LUCENA, Jalles Dantas De; FREITAS, Ana Paula Fragoso De. Percepção de adolescentes em conflito com a lei sobre as ações de saúde. RevInter Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade, v. 7, n. 3, p. 124-139, out. 2014.

Adolescente C: Tem que levar pro hospital, num vai deixar morrer (Regular).

Adolescente D: Rapaz, é difícil. Boto fé que a gente chama o cara e pode é morrer e o cara não vem. Tem condição não (Ruim).

Adolescente E: Ela veio ver meu olho na sexta. Acho que aqui é boa (Boa).

Adolescente F: Se eu precisar eles dão assistência (Regular).

Adolescente G: Tia, eu já precisei, quase morro bem aqui, e ninguém fez nada (Ruim).

Adolescente H: Rum, se eu precisar eles tem que vim, se não eu faço é um escândalo (Ruim).

O artigo de Areco e colaboradores (2011) envolveu um enfoque qualitativo dos serviços de saúde mental e drogadição de um município do estado de São Paulo, que oferece assistência aos adolescentes em situação de vulnerabilidade social. E os resultados dessa pesquisa também mostraram ausência da atenção integral de forma articulada, assim como está proposto no ECA, evidenciando inconstância dos atendimentos, quase ausência de planejamento das ações, sendo estas fragmentadas, sobreposição de determinados serviços e ausência de outros, autenticando a desatenção à saúde de adolescentes vulneráveis também em outras regiões do país.

Da mesma forma, o estudo de Coutinho e colaboradores (2009), que objetivou identificar as representações sociais da prática socioeducativa de privação de liberdade através das falas dos adolescentes, concluiu que a prática de exclusão social emergiu de forma mais significativa nas falas dos atores sociais retratando uma prática estigmatizante, no qual a ociosidade e a violência são partes da rotina, e acaba por comprometer o processo de ressocialização do adolescente privado de liberdade, pontuando mais uma vez a falta do seguimento de normativas referentes à execução das medidas socioeducativas e principalmente à saúde dos adolescentes que cumprem tais medidas.

Destarte equipara-se a realidade local à realidade nacional, admitindo-se que o entendimento da problemática do adolescente em conflito com a lei deve ser multifatorial, pois nenhum fator isolado pode

LEAL, Danila Barros Bezerra; FIGUEIREDO, Iolanda Gonçalves De Alencar; LUCENA, Jalles Dantas De; FREITAS, Ana Paula Fragozo De. Percepção de adolescentes em conflito com a lei sobre as ações de saúde. *RevInter Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade*, v. 7, n. 3, p. 124-139, out. 2014.

bastar para a compreensão de casos tão complexos como esses, devendo envolver diferentes setores de políticas públicas. Assim também como apenas um profissional da saúde não pode ser responsável pela totalidade das (in)resoluções dos objetos de discussão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa possibilitou caracterizar o adolescente transgressor da lei como sendo na sua maioria do sexo masculino, com 17 anos e ensino fundamental incompleto, além de identificar a sua constituição familiar matriarcal. A noção dessa realidade exprime as lacunas existentes no desenvolvimento desses jovens causadas pela carência de apoio familiar, escolar e governamental. A fim de solidificar a importância dessas três esferas na construção da identidade do adolescente, faz-se necessário aplicar políticas públicas para permanência na escola, através do preenchimento completo do horário letivo com atividades interativas, como a prática de esportes, grupos de teatro ou dança, ações ecológicas e de cunho social, ou seja, atividades que estimulem os bons sentidos e desenvolva discernimento moral no adolescente. Essa informação aponta para a necessidade de um acompanhamento psicopedagógico ainda na escola, antes da influencia das transformações da adolescência.

A existência de casos de reincidentes demonstra falhas nas atividades sociopedagógicas da instituição. Uma alternativa para evitar a reincidência dos jovens na unidade socioeducativa e até no sistema prisional para adultos é a articulação, por parte dos gestores, com empresas a fim de absorverem aprendizes para o seu quadro de funcionários, dando-lhes a oportunidade de aprender uma profissão e remodelar a sua trajetória de vida. Com o mesmo propósito, podem ser desenvolvidos ofícios emergenciais, que capacitem os adolescentes a conseguirem renda com atividades que não exijam conhecimento científico, mas que possa ser desenvolvida com habilidade e prática, como ofício de carpinteiro, cozinheiro, encanador, pedreiro, entre

outras. Outra forma para evitar a reincidência do ato infracional seria organizar centros de reabilitação para dependentes químicos acessíveis à comunidade local e que estes tenham articulação com a instituição socioeducativa, para facilitar a referência, pois muitas vezes os jovens já estão dependentes de substâncias que alteram seus os impulsos e suas percepções, levando facilmente a transgressão.

Assim, faz-se necessária uma equipe multiprofissional engajada em construir uma conexão eficiente entre as redes de atenção à saúde, que garanta uma assistência completa ao jovem, desde a atenção primária até a mais especializada, e primordialmente faz-se necessário desalinhar a persistência da lógica prisional que embasa o tratamento desses jovens para assim, garantir uma ressocialização digna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ZAPPE, J. G; RAMOS, N. V. Perfil de adolescentes privados de liberdade em Santa 122Maria/RS. **Psicologia & Sociedade**. v. 22, n. 2, p. 365-373, 2010.

BOAS, C. C. V; CUNHA, C. F; CARVALHO, R. Por uma política efetiva de atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei privado de liberdade. **Rev Med**, v.20, n.2, p.225-233, jun-2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014. Brasília: Senado Federal, 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos: (Res. CSN 466/12) Brasília, DF, 2012.

SOUZA, E. M; ABRÃO, F. P. S; ALMEIDA, J. O. Desigualdade social, delinquência e depressão: um estudo com adolescentes em conflito com a lei. **Rev. salud pública**. v. 13, n. 1, p. 13-26. 2011.

MENICICCI, C. G; CARNEIRO, C. B. L. Entre monstros e vítimas: a coerção e a socialização no sistema socioeducativo de Minas Gerais. **Serv. Soc. Soc.** n. 107, p. 535-556. jul-set. 2011.

LEAL, Danila Barros Bezerra; FIGUEIREDO, Iolanda Gonçalves De Alencar; LUCENA, Jalles Dantas De; FREITAS, Ana Paula Fragoso De. Percepção de adolescentes em conflito com a lei sobre as ações de saúde. *RevInter Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade*, v. 7, n. 3, p. 124-139, out. 2014.

MARUSCHI, M. C; ESTEVÃO, R; BAZON, M. R. Risco de persistência na conduta infracional em adolescentes: estudo exploratório. **Estudos de Psicologia**. n. 29, p. 679-687. out-dez. 2012.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11^a ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MONTEIRO, E. M. L. M, et al. Percepção de adolescentes infratoras submetidas à ação socioeducativa sobre assistência à saúde. **Esc Anna Nery**, v.15, n.2, p.323-330, abr-jun/2011.

DAVOGLIO, T. R; GAUER, G. J. Adolescentes em conflito com a lei: aspectos sociodemográficos de uma amostra em medida socioeducativa com privação de liberdade. **Contextos Clínicos**, v. 4, n. 1, p. 42-52, jan-jun. 2011

CAVALCANTI, P. B; DANTAS, A. C. S; CARVALHO, R. N. Contornos e sinergias entre a política de Saúde e o adolescente privado de liberdade: intersectorialidade como desafio. **Textos & Contextos**. v. 10, n. 2, p. 399 - 410, ago-dez. 2011.

ARECO, N. M, et al. Caracterização dos serviços que atendem adolescentes: interfaces entre saúde mental e drogadição. **Psicologia & Sociedade**. v. 23 n. 1, p. 103-113. 2011.

COUTINHO, M. P. L, et al. Prática de privação de liberdade em adolescentes: um enfoque psicossociológico. **Psicologia em Estudo**. v. 16, n. 1, p. 101-109, jan./mar. 2011.