

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DO ADOLESCENTE**

RENATA CLEMENTE MALAQUIAS ALMEIDA

**SÁUDE MENTAL DO ADOLESCENTE EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SÓCIO
EDUCATIVA DE INTERNAÇÃO: IMPASSES PARA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO**

**BELO HORIZONTE
2018**

RENATA CLEMENTE MALAQUIAS ALMEIDA

**SÁUDE MENTAL DO ADOLESCENTE EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SÓCIO
EDUCATIVA DE INTERNAÇÃO: IMPASSES PARA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde do Adolescente, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde do Adolescente.

Orientadora: Dr^a. Ana Maria Costa da Silva Lopes

**BELO HORIZONTE
2018**

AGRADECIMENTOS

Agradeço,

Ao meu marido Nilson dos Reis Almeida, pelo apoio intenso, e pelas orientações na diagramação de todo o trabalho;

À minha orientadora Ana Maria Costa da Silva Lopes pela paciência e generosidade;

À Professora Cristiane de Freitas Cunha por todo aprendizado que me oportunizou.

“A única diferença entre a loucura e a saúde mental é que a primeira é muito mais comum”.

(Millôr Fernandes)

RESUMO

Esse trabalho visou compreender como a medida socioeducativa privativa de liberdade repercute na saúde mental do adolescente, seguida por uma reflexão sobre a atuação do psicólogo nesse contexto. Para isso, utilizou-se de uma pesquisa bibliográfica que investigou sobre o conceito de adolescência, as legislações voltadas à criança e ao adolescente, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, o conceito de saúde mental e produções acadêmicas sobre o tema que fossem pertinentes para a discussão proposta.

Palavras-chave: Adolescente. Saúde mental. Medida socioeducativa. Privação de liberdade.

ABSTRACT

This study aimed to understand how the socio-educational measure involving deprivation of liberty affects the mental health of the adolescent, followed by a reflection on the psychologist's performance in this context. To do so, a bibliographical research was carried out that investigated the concept of adolescence, legislation aimed at children and adolescents, the National Socio-Educational Service System, the concept of mental health and academic productions about the theme that were pertinent to the discussion.

Keywords: Adolescent. Mental health. Socio-educational measure. Deprivation of liberty.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Objetivo geral.....	8
<i>1.1.1 Objetivos específicos.....</i>	<i>8</i>
1.2 Justificativa	9
1.3 Metodologia	9
2 MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 O que é o adolescente?.....	10
2.2 A Medida socioeducativa de internação e o papel da psicologia.....	12
2.3 A saúde mental dos adolescentes em cumprimento de medida de internação.....	14
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

Este artigo teve como ponto de partida as inquietações advindas da experiência profissional da autora com adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação feminina no Centro Socioeducativo São Jerônimo. A partir dos atendimentos psicológicos semanais, bem como do acompanhamento familiar e contato com a rede pública de saúde, que completa o trabalho da unidade socioeducativa, notou-se que a internação influencia em muitos aspectos a saúde mental do adolescente. É evidente que a privação de liberdade afeta o sujeito, haja vista que o sentimento e desejo de liberdade é inerente ao ser humano.

O tema escolhido se refere a uma consideração sobre a saúde mental do adolescente em privação de liberdade, fazendo uma discussão acerca do seu comportamento quando chega na internação e ao longo do cumprimento de sua medida socioeducativa. Questionou-se até que ponto a restrição de liberdade pode ou não provocar algum tipo de sofrimento mental, sejam eles quadros mais leves, como os sintomas de depressão e ansiedade, até casos mais graves, associados aos transtornos delirantes.

Diante de várias problemáticas enfrentadas no exercício da profissão, um dos desafios da psicologia é compreender e entender como proceder diante de um possível sofrimento provocado pelo acautelamento.

1.1 Objetivo geral

Estudar o efeito da medida socioeducativa de internação sobre a saúde mental do adolescente.

1.1.1 *Objetivos específicos*

- Estudar o conceito de adolescência e saúde mental;
- Compreender a medida socioeducativa de internação;
- Refletir sobre o papel do profissional da psicologia diante dos impasses de casos de adolescentes com questões de saúde mental na medida de internação no sistema socioeducativo.

1.2 Justificativa

É de suma importância a reflexão, bem como a discussão dos impactos que a privação de liberdade pode provocar na saúde mental dos adolescentes, haja vista que esses sujeitos ainda estão em desenvolvimento. É a partir do questionamento e da discussão desse contexto que se pode pensar em construir melhorias nos atendimentos psicológicos e na condução dos casos. Além disso, esse estudo abre a perspectiva de se repensar sobre questões já estabelecidas no sistema socioeducativo e ampliar as estratégias de intervenção.

1.3 Metodologia

Este trabalho se constituiu a partir de uma pesquisa de natureza qualitativa, utilizando o modelo de revisão sistemática de literatura. Foram consultadas fontes bibliográficas de autores de referência, teses, dissertações e artigos que discorrem sobre o assunto, com ênfase nos trabalhos disponíveis na base de dados Scientific Electronic Libray Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

2 MARCO TEÓRICO

2.1 O que é o adolescente?

De acordo com o artigo 2^a do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), da Lei Nº 8.069 de 13 de julho de 1990, é adolescente aquele que tem entre doze e dezoito anos de idade, podendo o Estatuto ser aplicado até aos vinte e um anos em casos excepcionais. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência constituiria:

(...) Abrangeria as idades de 10 a 19 anos, divididas nas etapas de pré-adolescência (dos 10 aos 14 anos) e de adolescência propriamente dita (de 15 a 19 anos). Já o conceito juventude resumiria uma categoria essencialmente sociológica, que indicaria o processo de preparação para os indivíduos assumirem o papel de adulto na sociedade, tanto no plano familiar quanto no profissional, estendendo-se dos 15 aos 24 anos (OMS/OPS, 1985)

Ciente de que essa transição não ocorre de forma instantânea, o ECA prevê a divisão das etapas da adolescência da seguinte forma: dos 10 aos 14, pré-adolescência; e entre 15 e 19 anos, adolescência (BRASIL, 1990). Esse recorte etário é importante para demarcar os diferentes momentos do desenvolvimento que marcam a transição da infância para a vida adulta.

Neste âmbito, faz-se necessário uma distinção entre puberdade ou adolescência e juventude, uma vez que a puberdade, como aponta Evelyn Eisenstein (2005), é um fenômeno biológico, período de mudanças fisiológicas e corporais que fazem parte de um processo contínuo e dinâmico, iniciado durante a vida fetal e que se conclui com crescimento e fusão total das epífises ósseas. A puberdade, portanto, é um acontecimento orgânico, independente dos fatores culturais e sociais.

Em contrapartida a juventude se refere mais à esfera subjetiva, momento no qual o sujeito está construindo a sua identidade, envolto em um processo de amadurecimento para a vida adulta. Portanto, este processo está ligado ao âmbito histórico-social. Todavia, os teóricos que discutem a adolescência tratam esse

conceito de forma semelhante ao de juventude oferecido pela OMS. Coutinho (2005) afirma que não se pode falar em adolescência sem se referir ao contexto sociocultural do indivíduo, pois “a cada indivíduo é delegada a responsabilidade de administrar seu próprio destino, encontrando seu lugar no social da maneira que lhe for preferível ou possível” (COUTINHO, 2005 *apud* BERTOL & SOUZA, 2010, p. 829).

Entender que o adolescente é um sujeito constituído em um aspecto biopsicossocial e em fase de maturação, eleva a importância de compreender o seu contexto histórico, familiar e social, uma vez que nesse processo o sujeito enfrenta conflitos e desafios indispensáveis para se tornar um sujeito autônomo (BERTOL & SOUZA, 2010).

Quando o adolescente está em conflito com a lei, a complexidade aumenta, pois existem particularidades que devem ser consideradas diante desse problema, tais como: vulnerabilidade social, o perfil familiar e sua dinâmica, o lugar que esse adolescente ocupa dentro da família, a inserção da prática infracional, o contexto territorial onde reside e, principalmente, como esse adolescente se identifica junto ao ato infracional, bem como diante de sua família e de sua comunidade.

Compreender as motivações que levam os jovens para a criminalidade violenta parece ser um dos desafios para a superação da situação na qual eles se encontram. O conhecimento sobre quais fatores de risco ou de proteção influenciam ou desencorajam os jovens a apresentar comportamentos agressivos e, por conseguinte, como tais fatores poderiam acarretar em infrações à lei, ou diminuí-las, é fundamental para se propor projetos voltados à intervenção e prevenção. A socialização de tais adolescentes e, principalmente, a prevenção do ato infracional são questões que urgem respostas e esforços.

Em situações que o adolescente vivencia situações de conflito com a lei o ECA estabelece algumas medidas. Nesse sentido, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) foi criado no intuito de guiar a implementação das medidas socioeducativas, pautada primordialmente nos princípios dos direitos humanos e na Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, o ECA. Os princípios que regem o SINASE são:

1. Os adolescentes são sujeitos de direitos, entre os quais a presunção da inocência.

2. Ao adolescente que cumpre medida socioeducativa deve ser dada proteção integral de seus direitos.
3. Em consonância com os marcos legais para o setor, o atendimento socioeducativo deve ser territorializado, regionalizado, com participação social e gestão democrática, intersetorialidade e responsabilização, por meio da integração operacional dos órgãos que compõem esse sistema. (BRASIL, 2003, p.09)

2.2 A Medida socioeducativa de internação e o papel da psicologia

A medida socioeducativa de internação é uma das alternativas aplicáveis ao adolescente que comete atos infracionais. Existem também a Liberdade Assistida (LA), a Prestação de Serviço Comunitário (PSC) e a Semiliberdade. Quem define qual medida o adolescente cumprirá é o juiz. A internação será aplicada avaliando os seguintes critérios definidos no art. 122 do ECA:

I - tratar-se de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência à pessoa; II - por reiteração no cometimento de outras infrações graves; III - por descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta. (BRASIL, 1990)

O objetivo da medida socioeducativa de internação é criar a oportunidade de reinserção do adolescente para o convívio social, na tentativa de construir a autonomia e responsabilização do sujeito. Nesse contexto, o atendimento individual do adolescente, orientado pelo Plano Individual de Atendimento (PIA) deve ser realizado a partir do cumprimento de determinados temas relacionados aos eixos metodológicos norteadores do SINASE (BRASIL, 2006), como o ato infracional; família e relações sociais; profissionalização, escolarização, cultura, esporte e lazer; saúde.

A perspectiva do ato infracional busca localizar a entrada do adolescente na prática infracional, para que o mesmo possa compreender e elaborar os motivos que o fizeram iniciar esses atos, de modo que se possa realizar o trabalho de responsabilização. O jovem acompanha o andamento do seu processo jurídico durante a medida. A equipe investiga o percurso infracional e também o ato que o levou a internação, com o objetivo de elaborar junto com o adolescente sua própria história e pensar em novas estratégias e possibilidades para o futuro.

Na perspectiva da família e relações sociais, busca-se compreender a dinâmica familiar por meio do atendimento ao responsável legal e daquele que

esteja acompanhando o adolescente na medida. Considera-se, neste caso, a realização de visitas domiciliares quando necessário. Esse processo visa responsabilizar a família no acompanhamento da medida; averiguar se há guerras ou ameaças ao adolescente quando do seu retorno para a sua residência; proporcionar visitas semanais no centro socioeducativo, a fim de estreitar os laços familiares; providenciar todas as documentações que estejam faltando, para que ele possa exercer sua cidadania.

Quanto ao tema relacionado à profissionalização, escolarização, cultura, esporte e lazer, é necessário explorar os interesses relacionados a cursos e/ou trabalho, para que o adolescente possa ser encaminhado no momento oportuno, pensando em outras perspectivas longe da ilicitude. Deve-se, também, buscar a inserção na escola regular, onde o adolescente tem o papel fundamental no que se refere a participação efetiva em sala de aula, sendo avaliado o rendimento escolar e comportamento em classe. Ainda, é de suma importância oportunizar aos adolescentes passeios externos e atividades internas culturais e esportivas, de acordo com as possibilidades oferecidas pela cidade.

No que se refere à saúde, a família e o adolescente devem informar sobre a situação de saúde do mesmo. A unidade tem o compromisso de garantir o direito ao acompanhamento básico à saúde, sendo o jovem encaminhado à rede quando necessário.

A proposta do Plano de Acompanhamento Individual deve ser construída com a família, o adolescente e a equipe técnica. Todavia, o adolescente deve ser responsabilizado pelo cumprimento das propostas, para que ele possa se apropriar de sua medida. O objetivo final é diminuir a possibilidade de reincidência desse jovem.

A duração da medida de internação é de até três anos. Não há uma previsão exata do tempo em que o adolescente permanecerá acautelado, pois este tempo está ligado diretamente ao cumprimento dos eixos. No entanto, de acordo com o SINASE, deve-se presar pela brevidade, pela excepcionalidade e pelo respeito à condição peculiar do adolescente como pessoa em desenvolvimento (BRASIL, 2013).

A equipe mínima para atender até 40 adolescentes deve ser formada por dois psicólogos, dois assistentes sociais, advogado, pedagogo, um diretor, um coordenador técnico, administrativo e outros profissionais necessários para oferta de

saúde, educação, esporte, cultura, profissionalização e afins. Os socioeducadores compõem a equipe em maior número, pois são responsabilizados por acompanhar um número menor de adolescente, que é variável de acordo com o perfil do lugar (BRASIL, 2006, p.45). Por meio de um trabalho interdisciplinar, a equipe constrói cada caso de acordo com as demandas e necessidades, articulando-se sempre com a rede local.

A psicologia tem um papel fundamental no que se refere ao manejo com o adolescente, haja vista que o psicólogo, pela natureza de sua formação, valoriza a individualidade do sujeito autor do ato infracional. O seu instrumento de trabalho é a palavra, tendo como principal objetivo elaborar questões subjetivas que permeiam a prática infracional. O psicólogo, nas unidades de privação de liberdade, é um profissional que considera a subjetividade e produz suas intervenções a partir de um compromisso ético-político com a garantia dos direitos do adolescente preconizados no ECA e nas normativas internacionais. (CONSELHO FEDERAL PSICOLOGIA, 2010, p.23)

Nesse sentido, quando o adolescente chega à unidade de internação, é fundamental que o profissional entenda a trajetória desse sujeito e como ele percebe a sua inserção na medida, bem como identificar o seu estado emocional. Em minha experiência profissional observei que, em alguns casos, é perceptível no adolescente a ansiedade em relação ao tempo da medida ou um sentimento de revolta por achar que está sendo injustiçado, mas também há casos em que ele chega demonstrando tranquilidade e ao longo do tempo apresenta muita angústia e aflição. É possível que a privação de liberdade aliada à imprevisão quanto ao período do cumprimento da medida contribua para aumentar a ansiedade, podendo culminar em episódios mais graves de descontrole emocional.

2.3 A saúde mental dos adolescentes em cumprimento de medida de internação

A definição de saúde mental é ampla e pode ser conceituada em vários aspectos, portanto será delimitado o seu significado de acordo com a Organização Mundial da Saúde:

(...) Os conceitos de saúde mental abrangem, entre outras coisas, o bem-estar subjetivo, a auto eficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência Inter geracionale auto realização do potencial intelectual e

emocional da pessoa. Numa perspectiva transcultural, é quase impossível definir saúde mental de uma forma completa. De um modo geral, porém, concorda-se quanto ao facto de que a saúde mental é algo mais do que a ausência de perturbações mentais. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2001, p.4)

Deste modo, entende-se que saúde mental está ligada aos fatores biológico, psicológico e social. Pensando, então, no modo que a OMS expõe a saúde mental, como algo para além da ausência de perturbações, infere-se que o sofrimento mental, não está necessariamente ligado às patologias com sintomas de alucinações e delírio, por exemplo, mas também aos sofrimentos mais leves do cotidiano, como a angústia, tristeza ou uma ansiedade mais elevada.

Quando se trata da influência do ambiente sobre a saúde mental do sujeito, é importante salientar que além da perda da liberdade o lugar onde o adolescente se encontra interfere em seu comportamento. O Relatório da Inspeção Nacional às unidades de internação de adolescente em conflito com a lei, realizado em 22 estados brasileiros e no Distrito Federal, em março de 2006, mostra um quadro desfavorável no que diz respeito à infraestrutura. Em Minas Gerais foram visitados o Centro de Internação Dom Bosco (CEIP I) e o Centro de Internação Santa Terezinha. Segundo o documento: “Os alojamentos são inadequados e precários, construídos em forma de prisão, havendo clara superlotação em cada cela (...). Originalmente previstas para comportarem três, cada cela comporta um mínimo de seis adolescentes”. (INSPEÇÃO NACIONAL, 2006 p.30)

O sofrimento gerado nos adolescentes, geralmente é relacionado à própria internação e conjuntamente à condição da autorreflexão, que muitas vezes pode provocar demasiada angústia. A pesquisa realizada por Estevam et al (2009) aponta a representação da privação de liberdade pelos adolescentes “(...) como um momento de reflexão da sua vida, de perdas, de arrependimento dos erros cometidos, gerando culpa, saudades da família e dos amigos (...)”. (ESTEVAM et al, 2009, p.69)

Coutinho et al (2011) ao se referir sobre as manifestações psicoafetivas no comportamento do adolescente privado de liberdade, pontua sentimentos como tristeza, angústia e sensação de vazio, que em consequência os afetam fisicamente, apresentando as manifestações físico-orgânicas: “(...) caracterizadas por elementos como perturbações do sono, problemas de alimentação e energia diminuída”. (COUTINHO et al, 2011, p. 107)

A história familiar do adolescente também influi sobre a sua saúde mental. Em vários casos, pode-se perceber fatos que marcaram sua vida e geraram tristeza e/ou muita revolta, como o abandono da mãe ou do pai, a violência familiar, a morte de algum ente querido – que na maioria das vezes foi assassinado por envolvimento com a criminalidade –, dentre outros acontecimentos. Arpini (2003), citado por Coutinho (2011), reafirma o quanto algumas experiências familiares podem afetar esses jovens: “(...) as vivências experimentadas pelos adolescentes evidenciam a existência de conflitos permanentes no contexto social e familiar, o que torna o presente e o futuro angustiantes.” (ARPINI, 2003 apud COUTINHO, 2011, p.107).

Outro fator importante a ser considerado é o uso de drogas. A pesquisa realizada por Gonçalves (2011), na qual a autora discute o perfil dos adolescentes com transtorno mental em cumprimento de medida socioeducativa, revela que todos são usuários de drogas ilícitas: “No que se refere ao consumo de drogas ilícitas, as mais frequentes entre os adolescentes foram: maconha 28 (49%), cocaína 14 (25%), 11 Rohypnol (19%) e 4 crack (7%)” (GONÇALVES, 2011, p.48). Nos atendimentos psicológicos é frequente a demanda de tratamento de drogas. Há vários relatos da dificuldade para dormir, alegando, por exemplo, a maconha como um tranquilizante e, após internação, é perceptível a necessidade da substância.

O trabalho de campo realizado por Gonçalves (2011) foi no Centro de Atendimento Juvenil Especializado I (CAJE I), no Distrito Federal. A autora identificou as principais demandas dos adolescentes em saúde mental encaminhados pela equipe psicossocial do centro socioeducativo de internação, descrito na tabela 01. Os dados foram obtidos através dos prontuários de atendimento dos adolescentes em internação no CAJE I (DF) usuários de medicamentos psicotrópicos entre os meses de julho a outubro de 2010.

Tabela 01- Encaminhamentos dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação no CAJE I para serviços de atenção à saúde mental – 2010

Motivo de encaminhamento	Frequência	Percentual
Insônia	18	25%
Tratamento para abandono do uso de drogas	12	17%
Ideação suicida	6	9%
Automutilação	5	7%
Depressão	5	7%

Agitação	4	5%
Alucinação	4	5%
Nervosismo	4	5%
Agressividade	3	5%
Ansiedade	3	4%
Dificuldade de autocontrole	3	4%
Falta de apetite	3	4%
Pesadelos	3	4%
Total	73	100%

Fonte: GONÇALVES, Natália Pereira. O transtorno da Internação: o caso dos adolescentes com transtorno mental em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Brasília. 2011.

Rohypnol é o nome genérico de um medicamento psicotrópico que não é propriamente ilegal, mas é comercializado ilegalmente entre os adolescentes que, consumido de forma inadequada, alcançam efeitos alucinógenos.

Em cada caso, a equipe de atendimento técnico avalia a demanda e encaminha para a rede local de acordo com as exigências observadas, uma vez que a equipe técnica e, conseqüentemente, o psicólogo, dentro do sistema socioeducativo, não consegue abarcar todas as necessidades do adolescente. O atendimento psicológico, apesar de ter um papel fundamental para o sujeito que está em privação de liberdade, principalmente nos casos de saúde mental, encontra várias limitações para sua atuação.

Um dos impasses para o trabalho do psicólogo é salientado pela Inspeção Nacional às unidades de internação de adolescentes em conflito com lei de 2006:

O serviço de Psicologia informa que é prática na UI (Unidade de Internação) o atendimento “individualizado com monitoramento e acompanhamento dos agentes de segurança parados na porta do local de atendimento, impossibilitando a escuta do adolescente e o diálogo entre este e o terapeuta”. (INSPEÇÃO NACIONAL, 2006, p.30)

Considerando o centro socioeducativo de internação um espaço de segurança, é importante refletir sobre a presença do agente. Se, por um lado, ele pode preservar a integridade física do profissional, por outro, diminui a qualidade dos atendimentos, visto que o adolescente poderá se sentir apreensivo em relatar sobre si. Outro entrave encontrado pela equipe técnica é a dificuldade de encaminhamento à rede de saúde. A situação se agrava com a longa espera para o atendimento especializado, o desconhecimento de vários profissionais da rede sobre o funcionamento do centro socioeducativo de internação, dentre outros empecilhos.

Mesmo diante das dificuldades deve-se pensar sempre no trabalho ético, refletindo sobre a medida de internação e os efeitos que a privação de liberdade pode provocar no sujeito em desenvolvimento. Cada profissional também deve se questionar sobre o papel dentro do sistema e o quanto colabora na tentativa de fazer a diferença na vida desses adolescentes.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse trabalho, pôde-se compreender que o efeito da medida socioeducativa de internação tem um impacto significativo sobre a saúde mental do adolescente, haja vista que a privação de liberdade, em si, é suficiente para gerar uma grande angústia no sujeito. Além disso, no mínimo, o jovem sob medida de internação, como foi apresentado na pesquisa desenvolvida por Gonçalves (2011) e também pude presenciar na experiência profissional, precisa lidar com duas condições desestabilizadoras: o estado reflexivo, próprio à privação de liberdade e consequente afastamento de seus familiares, amigos e atividades; e as condições precárias das instalações físicas e propostas de atendimento ao qual ele é submetido.

Soma-se a esse contexto a própria condição do adolescente, que é um indivíduo em desenvolvimento e influenciado pelos aspectos biopsicossociais. Essa fase de transição, em si, envolve inúmeros conflitos subjetivos e alterações fisiológicas que, não raro, se manifestam a partir de comportamentos e atos. Diante de um conceito de saúde mental que, conforme foi pesquisado, envolve mais do que ausência de doenças psíquicas, mas de uma condição de bem-estar subjetivo, autonomia, competência, autorealização do potencial intelectual e emocional, dentre outros aspectos, podemos nos perguntar: será que a medida socioeducativa de privação de liberdade proporciona, realmente, a possibilidade de reinserção social do jovem e manutenção de sua saúde mental?

Essa reflexão é particularmente importante para o profissional de psicologia, pois envolve, dentro da sua perspectiva de trabalho, também um posicionamento ético sobre a natureza de sua profissão. É possível que o contexto “externo” do adolescente também não ofereça condições ideais para uma saúde mental. Mas a privação de liberdade, especialmente quando sequer consegue garantir condições adequadas para direitos básicos da criança e do adolescente, como higiene e saúde, também não parece uma saída capaz de cumprir a ressocialização a que se propõe, ou mesmo o reposicionamento do adolescente a partir da responsabilização pelo seu ato. O que deveria ser educativo acaba por se manifestar como punição, o que é sugerido pela própria estrutura arquitetônica do centro de internação: pelas celas.

Contudo, como a maioria dos contextos não se fazem de ideais, de alguma maneira o psicólogo deve buscar cumprir o seu papel no espaço do centro de

internação. Sua atuação é fundamental no manejo com os adolescentes em privação de liberdade, uma vez que a escuta pode criar um espaço tanto para o entendimento do sujeito, quanto para o questionamento, no intuito de provocar o adolescente a pensar sobre si e responsabilizá-lo diante dos seus atos e suas escolhas. Como fazer isso, contudo, se o atendimento tiver a presença de um agente de segurança? Como estabelecer um vínculo de confiança essencial para que o trabalho de escuta e intervenção se consolide, se o jovem associa o espaço no qual se encontra e todos que nele trabalham à punição e isso se reafirma nas estruturas e condições de vivência do lugar?

Ademais, os jovens podem apresentar outros sofrimentos e demandas que precisam ser consideradas no atendimento e podem estar relacionadas, até mesmo, ao ato cometido. Nesse sentido, pode ser necessário atender outros anseios e questões que não estejam aparentemente relacionados ao objetivo central, que seria o ato infracional. Escutar o adolescente, e não o infrator, pode ser uma garantia mínima de que ele poderá encontrar nessa medida, uma alternativa distinta para a sua trajetória, talvez, por ser tratado de forma distinta. A articulação intersetorial, nesse contexto, também é fundamental e deve ser buscada pelo psicólogo como meio de ampliar e alinhar a estratégia de intervenção no atendimento do jovem.

Sabe-se, conforme sinaliza o próprio SINASE, assim como organizações, como a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP), que a privação de liberdade não é a melhor alternativa para lidar com os atos infracionais do adolescente. O profissional de psicologia, por atuar com o sujeito, poderá intervir a fim de fazer com que o adolescente se comprometa e compreenda a importância do Plano Individual construído com ele, de modo a fazer cumprir a brevidade proposta na legislação que vigora sobre a medida privativa de liberdade. Aproximar-se da família como aliada nesse processo é outra medida necessária, pois fora dos espaços do centro de internação, a rigidez do processo pode se atenuar e ampliar a possibilidade de fala e escuta, além de possibilitar a continuidade dos efeitos positivos que a medida poderá vir a ter após o seu término.

Em um contexto no qual não se pode esperar, simplesmente, pela mudança, no sentido de que se estabeleçam melhores modos de lidar com o ato infracional até que a privação de liberdade cesse ou se reduza consideravelmente, caberá ao psicólogo utilizar criativamente o seu conhecimento, buscando formas de intervir não apenas na perspectiva do trabalho com o indivíduo adolescente, mas também em

todo esse contexto que os cercam e impede que uma prática clínica tradicional se consolide. É preciso lidar com os entraves a fim de ultrapassá-los, de maneira que algum modo de atendimento alcance o jovem, ainda que ele esteja cercado de uma segurança que não o assegura e, assim, o psicólogo possa conjuntamente ao adolescente, auxiliá-lo a vislumbrar novos caminhos para a sua vida após o cumprimento da medida, proposta, por sinal, primária na metodologia do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.

REFERÊNCIAS

BERTOL, Carolina Esmanhoto & SOUZA, Mériti de. Transgressões e adolescência: individualismo, autonomia e representações identitárias. In: **Psicologia Ciência e Profissão** [online], vol.30, n.4, pp. 824-839, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000400012. Acesso em 15 de novembro de 2017.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei Federal 8.069 de 13 julho de 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em 19 de dezembro de 2017.

BRASIL. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)**. Brasília: CONANDA, 2006. Disponível em: <http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sala-de-imprensa/publicacoes/sinase.pdf>. Acesso em 21 de outubro de 2017.

BRASIL. **Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos para SINASE**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2013. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/pdf/plano-nacional-de-atendimento-socioeducativo-diretrizes-e-eixos-operativos-para-o-sinase>. Acesso em 20 de outubro de 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogos no âmbito das medidas socioeducativas em unidades de internação**. Brasília: CFP, 2010. Disponível em: <http://www.crpasp.org.br/portal/comunicacao/artes-graficas/arquivos/2010-CREPOP-Socioeducativas-UI.pdf>. Acesso em: 11 de novembro de 2015.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima ET tal. Prática de privação de liberdade em adolescentes: um enfoque psicossociológico. **Psicologia em Estudo** [online]. vol. 16, n.1, pp. 101-109. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n1/a12v16n1.pdf>. Acesso em: 15 de novembro de 2015.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. In: **Adolescência & Saúde**, vol.2, n.2, junho, 2005. Disponível em: <http://adolescenciaesaude.com/imagebank/PDF/v2n2a02.pdf?aid2=167&nome=en=v2na02.pdf>

ESTEVAM, Ionara Dantas. Os desafios da prática socioeducativa de privação de liberdade em adolescentes em conflito com a lei: Ressocialização ou exclusão social? **Psico** [online]. v.40, n.1, pp. 64-72. Porto Alegre: PUCRS, jan./mar, 2009. Disponível em: <http://vufind.uniovi.es/Record/ir-ART0000823590>. Acesso em 21 de novembro de 2015.

GONÇALVES, Natália Pereira. **O transtorno da Internação: o caso dos adolescentes com transtorno mental em cumprimento de medida socioeducativa de internação**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/9147>. Acesso em : 03 de novembro de 2015

INSPEÇÃO NACIONAL às unidades de internação de adolescentes em conflito com a lei: **Relatório das visitas realizadas simultaneamente em 22 estados brasileiros e no Distrito**

Federal no dia 15 de março de 2006. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/08/relatoriocaravanas.pdf>. Acesso em 24 de junho de 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Sobre a Saúde no Mundo.** Saúde Mental: Nova Conceção, Nova Esperança. 2001.

OMS/OPS. **La salud del adolescente y el joven em las Américas.** D.C., 1985.

SILVA, Carla Regina & LOPES, Roseli Esquerdo. Adolescência e Juventude: entre conceitos e políticas públicas. In: **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar.** v.17, n.2, p 87-106. São Carlos, Jul-Dez 2009. Disponível em: <http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/100/65>. Acesso em: 03 de novembro de 2015.