

Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e saúde mental: uma revisão integrativa

Adolescents in social-educative measures and mental health: an integrative review

Ana Clara Gomes PICOLLI*

 <https://orcid.org/0000-0002-9173-2391>

Daniel Péricles ARRUDA**

 <https://orcid.org/0000-0002-8347-8215>

Resumo: Este estudo teve por objetivo conhecer e analisar as produções científicas nacionais, publicadas entre 2001 e 2021, que abordam sobre a saúde mental de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em meio aberto ou fechado no Brasil. Para isso realizou-se revisão integrativa de literatura nas bases de dados SciELO, PubMed, Portal BVS e Portal de Periódicos CAPES/MEC, totalizando 2.381 registros. Após estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para análise 14 artigos, que foram divididos em 3 eixos de análise: patologização e/ou medicalização; percepção de profissionais/instituição; e eventos estressores, fatores de risco e de proteção. A análise dos resultados permitiu constatar a excessiva medicalização e produção de diagnóstico psiquiátrico de adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação, bem como as barreiras de acesso destes a serviços de saúde mental. Também revelou trajetórias de vida marcadas por violência e desproteção social, com forte incidência de fatores de risco e ausência de fatores de proteção.

Palavras-chave: Adolescente. Medida socioeducativa. Saúde mental. Ato infracional.

Abstract: This study aims to understand and analyse national scientific publications between 2001 and 2021 that address the mental health of adolescents who are serving open or closed social-educational measures in Brazil. We conducted an integrative literature review of 2,381 records held on the databases of SciELO, PubMed, Portal BVS, and Portal de Periódicos CAPES/MEC. After establishing inclusion and exclusion criteria, fourteen articles were selected for analysis, divided into three axes of analysis: pathologisation and/or medicalisation; perception of professionals/institutions; and stressful events, risk, and protection factors. The analysis revealed excessive medicalisation and psychiatric diagnosis of adolescents serving a custodial socio-educational measure, and the barriers these adolescents face in accessing mental health services. It also revealed life pathways marked by violence and lack of social protection, with a high incidence of risk factors and absence of protective factors.

Keywords: Adolescent. Socio-educational measure. Mental health. Infraction.

Submetido em: 3/1/2023. Revisado em: 6/4/2023. Aceito em: 18/4/2023.

* Assistente Social. Especialista em Saúde Mental. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Políticas Sociais da Universidade Federal de São Paulo. (Unifesp, São Paulo, Brasil). Edifício Central, R. Silva Jardim, 136, Vila Matias, Campus Baixada Santista, Santos (SP), CEP.: 11015-020. E-mail: acgpicolli@unifesp.br.

** Arte-educa(a)dor, *rapper* e poeta conhecido como Vulgo Elemento. Doutor em Serviço Social. Professor do curso de graduação em Serviço Social, ao Departamento de Saúde, Educação e Sociedade (DSES), da Universidade Federal de São Paulo. (Unifesp, São Paulo, Brasil). Edifício Central, R. Silva Jardim, 136, Vila Matias, Campus Baixada Santista, Santos (SP), CEP.: 11015-020. E-mail: pericles.daniel@unifesp.br.



© A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2023 Acesso Aberto Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR), que permite copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material para qualquer fim, mesmo que comercial. O licenciante não pode revogar estes direitos desde que você respeite os termos da licença.

Introdução

Objeto deste estudo parte das inquietações que passam pela trajetória profissional em que a autora está inserida, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS) e na Política de Saúde Mental brasileira. Durante o período de Residência Multiprofissional tive a oportunidade de permanecer durante um ano em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij). Nessa instituição foi possível observar e participar da construção do cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes. Cuidado este coletivo, construído cotidianamente pela diversidade de trabalhadores/as, crianças, adolescentes e famílias que frequentam o serviço. Na intersecção entre território e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), vive-se os desafios de consolidar o cuidado em liberdade e acolher as necessidades trazidas pelos sujeitos e instituições.

Houve muitas inquietações durante esse processo, compartilhadas durante as supervisões e reuniões de equipe. Uma destas está relacionada com a atenção à saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa, devido aos recorrentes encaminhamentos de adolescentes a esse serviço, principalmente dos que estão cumprindo internação ou que tiveram passagem recente pela Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente (Fundação CASA)¹. Diante desses casos, houve a reflexão enquanto equipe sobre a psiquiatrização² da prática de atos infracionais e sobre em que medida o processo de institucionalização tende a desencadear sofrimento mental em adolescentes. É a partir da força dessa inquietação que a temática do presente artigo foi escolhida.

Maria Cristina Gonçalves Vicentim e Gabriela Gramkow (2016), ao discorrerem sobre saúde mental, justiça e juventude, apontam para os crescentes processos de psiquiatrização e criminalização de jovens que cometem ato infracional no Brasil, articulando, assim, uma “[...] delicada relação entre medidas de proteção e/ou socioeducativas e ‘demandas’ em saúde mental, com os tratamentos (muitas vezes compulsórios) sendo entendidos diferentemente pelas lógicas judiciais e pelas da saúde” (VICENTIN; GRAMKOW, 2016, p. 341, destaque do original). As autoras ainda ressaltam que tais *demandas* em saúde mental encaminhadas pelo judiciário ao Sistema Único de Saúde (SUS) acompanham a tendência em patologizar adolescentes pobres, encobrindo processos sociais como doença mental.

A construção da saúde mental enquanto política pública para crianças e adolescentes é recente, data do início do século XXI, precisamente em 2001, com a promulgação da Lei 10.216 (Brasil, 2001) que forneceu bases para a institucionalização da Reforma Psiquiátrica brasileira, e, também, a III Conferência Brasileira de Saúde Mental³ que, de maneira inédita, priorizou a discussão da saúde mental de crianças e adolescentes, convocando o Estado a se responsabilizar por esses cuidados, a partir do reconhecimento destes como sujeitos psíquicos e de direi-

¹ Instituição vinculada à Secretaria Estadual da Justiça e Cidadania de São Paulo que tem a missão de executar medidas socioeducativas de privação de liberdade e semiliberdade à adolescentes de 12 a 21 anos incompletos. De acordo com informações da instituição, a região da Baixada Santista conta, atualmente, com 5 unidades, localizadas nos municípios de Praia Grande (2), São Vicente (1), Santos (1) e Guarujá (1).

² Vicentin, Gramkow e Rosa (2010) define como processo de psiquiatrização a “[...] predominância dos saberes e fazeres psi na gestão das problematizações e dos conflitos que setores da juventude vêm colocando ao campo social” (Vicentin; Gramkow; Rosa, 2010, p. 62).

³ A Conferência Nacional de Saúde Mental é um importante espaço de participação popular, onde é debatido e proposto as diretrizes e princípios que regem a política pública de saúde mental; ela é precedida de conferências estaduais e municipais e até o ano de 2021 foram realizadas 4 conferências nacionais nos anos de 1987, 1992, 2001 e 2010.

tos (Couto; Delgado, 2015). Esses dois acontecimentos ampliaram a institucionalidade da saúde mental enquanto política pública e forneceram condições concretas de possibilidade para a inserção de crianças e adolescentes na agenda pública de saúde mental. Junto a isso, somase a força das mudanças promovidas por outros ordenamentos jurídicos, como a Lei 8.069 de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990a), que estabeleceu uma nova concepção de criança e adolescente, como sujeitos de direitos, pelo princípio de proteção integral, orientando as novas políticas e ações destinadas para a infância e adolescência.

No ano de 2002 foi publicada a Portaria nº 336 de 2002 (Brasil, 2002a), que contém um capítulo destinado a criação dos CAPSi. Em 2004, foi criado, pelo Ministério da Saúde, o Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes (Brasil, 2004), importante espaço democrático que possibilita a participação da população na formulação e orientação da política de saúde mental infantojuvenil. 2005 foi o ano em que o Ministério da Saúde publicou o documento Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infanto-Juvenil (Brasil, 2005), que traz considerações técnicas a respeito da implementação da política no âmbito do SUS e reforça a necessidade do cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes ocorrer de forma intersectorial, visando acolher estes sujeitos em sua totalidade.

Com a instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em 2011, a partir da Portaria nº 3.088/11 (Brasil, 2011) e a promulgação da Portaria nº 854 de 2012, que visa qualificar a informação relativa aos atendimentos realizados nos CAPS (Brasil, 2012a), se define as estratégias e ações de cuidado em saúde mental para esse público no âmbito do SUS. Especificamente em relação aos adolescentes que cumprem medida socioeducativa, a Lei nº 12.594 de 2012 (Brasil, 2012b) – que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) – traz que o cuidado em saúde mental ofertado a adolescentes que se encontram em internação, deverá estar alinhado ao que dispõe a Lei nº 10.216/01 (Brasil, 2001), que redireciona o modelo assistencial em saúde mental a partir dos pressupostos da reforma psiquiátrica. Dois anos depois, em 2014, a Portaria nº 1.082 (Brasil, 2014) que redefine a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI) estabelece que o cuidado em saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação ocorrerá em articulação com a Atenção Básica e a RAPS e inclui nesta política adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado.

O reconhecimento de crianças e adolescentes enquanto sujeitos de direitos, passíveis de sofrimento e adoecimento mental, possibilitou a construção de uma política pública de cuidado em saúde mental que busca atender as especificidades e complexidades das diversas formas de viver a infância e a adolescência no país, sem que esse cuidado seja reduzido a punição, disciplinarização e/ou normatização de comportamentos.

Na tentativa de aproximação do cotidiano da residência no CAPSi com a literatura, o objetivo principal deste trabalho é conhecer e analisar as produções científicas nacionais, publicadas entre 2001 e 2021, que abordam sobre a saúde mental de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em meio aberto ou fechado no Brasil. Este foi o ano definido como marco temporal por marcar importantes conquistas para a construção dos cuidados em saúde mental de crianças e adolescentes, como a promulgação da Lei de Saúde Mental – Lei n. 10.216/01 (Brasil, 2001) e a III Conferência Nacional de Saúde Mental (2002b) supracitadas.

Procedimentos Metodológicos

Foi realizada revisão integrativa de literatura de artigos científicos para subsidiar a pesquisa bibliográfica. A revisão integrativa é considerada um método amplo de revisão, por abordar pesquisas experimentais e quase-experimentais, dados teóricos e empíricos, permitindo uma compreensão mais abrangente do tema de interesse (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). A revisão integrativa consiste em seis etapas, sendo elas: 1) identificar o tema e construir a hipótese/questão de pesquisa; 2) estabelecer critérios de inclusão e exclusão dos estudos; 3) categorizar os estudos; 4) avaliar/analisar os estudos incluídos; 5) interpretar os resultados; 6) apresentar a revisão/síntese do conhecimento (Mendes Silveira; Galvão, 2008).

O levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes bases de dados entre os anos 2001 e 2021: SciELO (40 publicações), PubMed (97 publicações), Portal BVS (630 publicações) e Portal de Periódicos CAPES/MEC (1.614 publicações). A busca resultou em 2.381 registros. Foram excluídos os textos por duplicidade, os que não estavam disponíveis na íntegra e aqueles que, embora tivessem alguma relação com os descritores utilizados, não correspondiam a temática da presente pesquisa, alcançando 140 artigos, que foram lidos a partir dos títulos, resumos e palavras-chave para avaliar a pertinência ao objeto de estudo. Feito isso, restaram 22 trabalhos, sendo eliminados 118 textos, a partir dos critérios de inclusão e exclusão que serão expostos adiante. Os 22 trabalhos foram lidos em sua versão integral e, nesta etapa, 7 foram excluídos, pois foi verificado que não se inseriam nos critérios de inclusão deste estudo. Por fim, restaram 14 artigos para serem analisados neste trabalho.

Utilizou-se da combinação dos seguintes descritores, no singular e plural, a partir do operador booleano *and* para que a busca estivesse dentro do foco de análise: *medida socioeducativa e saúde mental; jovem infrator e saúde mental; adolescente infrator e saúde mental; jovem em conflito com a lei e saúde mental; adolescente em conflito com a lei e saúde mental; ato infracional e saúde mental; e sistema socioeducativo e saúde mental.*

Para selecionar os 14 artigos foram utilizados os seguintes critérios: 1) de inclusão: artigos de periódicos nacionais que tratem da realidade brasileira; artigos que tenham como foco a saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa; artigos publicados no período de 2001 a 2021, por ser o marco temporal escolhido para este trabalho; artigos disponíveis no formato completo, para poder fazer a leitura do material como um todo; 2) e de modo a corresponder com a proposta de análise neste trabalho, foram critérios de exclusão: artigos que não estavam no espaço temporal proposto; artigos em outros idiomas que não o português; trabalhos não disponíveis na íntegra, publicados em anais de congresso, dissertações e teses; e estudos duplicados nas bases de dados.

Resultados

A maior parte das produções selecionadas são dos anos de 2017 a 2019 (9 dos 14 artigos). Apesar de 2001 ser um ano de importantes conquistas para a construção da política de saúde mental infantojuvenil, se verifica uma ausência de publicações científicas neste período que relacionem esse tema com adolescentes que cumprem medida socioeducativa. O trabalho mais antigo selecionado para essa pesquisa é de 2004, que coincide com a intensificação das internações por cometimento de ato infracional expressas no Levantamento Nacional do Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei - 2009 (Brasil, 2009).

O grande índice de produções científicas que abordam a saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa a partir de 2016 – verificado neste trabalho – coincide com a posterior promulgação da PNAISARI, que orienta e estabelece critérios e fluxos para a operacionalização do cuidado integral em saúde de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

A maioria das publicações são da região sudeste – 11 de 14 trabalhos – totalizando 73%, com destaque para o Rio de Janeiro com 5 artigos (33%).

Quadro 1 – artigos selecionados para revisão integrativa (N=19).

	TÍTULO	AUTORAS (ES)	ANO	REVISTA	LOCAL	RESULTADOS
1	Infração juvenil feminina: uma trajetória de abandonos	DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; SANTOS, Samara Silvas ; BORGES, Jeane Lessinger.	2004	Interação em Psicologia	Curitiba	Os eventos estressores vivenciados podem ser facilitadores para o cometimento de atos infracionais.
2	Eventos estressores no desenvolvimento de meninas adolescentes cumprindo medidas sócio-educativas	DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BENETTI, Sílvia Pereira da Cruz; DERETTI, Luciana; D'INCAO, Daniela Bergesch; LEON, Joana Severo.	2005	Paidéia	Ribeirão Preto	Eventos estressores que se constituem como fatores de e revelam um ciclo de violência na vida das adolescentes.
3	A patologização do jovem autor de ato infracional e a emergência de "novos" manicômios judiciários	VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves; GRAMKOW, Gabriela; ROSA, Miriam Debieux.	2010	Journal of Human Growth and Development	Santo André	Necessário ampliar o olhar/ação para a complexa trama na qual esses jovens se inserem socialmente.
4	Prevalência de transtornos psiquiátricos em jovens infratores na cidade do Rio de Janeiro (RJ, Brasil): estudo de gênero e relação com a gravidade do delito	ANDRADE, Renata Candido de; ASSUMPCÃO JUNIOR, Francisco; TEIXEIRA, Ivan Abdalla; FONSECA, Vilma Aparecida da Silva.	2011	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro	Alta prevalência de transtornos psiquiátricos entre adolescentes que respondem por ato infracional.
5	Risco e proteção para o engajamento de adolescentes em práticas de atos infracionais	SILVEIRA, Maria Angélica de Souza da; MARUSCHI, Maria Cristina; BAZON, Maria Rezende.	2012	Journal of Human Growth and Development	Santo André	Adolescentes que respondem por ato infracional são expostos a menos fatores de proteção.
6	Medidas judiciais atinentes à atenção em saúde mental de adolescentes em conflito com a lei	SOARES, Ricardo Henrique; OLIVEIRA, Marcia Aparecida Ferreira de; LEITE, Keler Cristina; NASCIMENTO, Gustavo Chiesa Gouveia.	2017	Interface - comunicação, saúde, educação	Botucatu	Expressão de processos de psiquiatrização no espaço forense.
7	A atenção em saúde mental aos adolescentes em conflito com a lei no Brasil	COSTA, Nilson do Rosário; SILVA, Paulo Roberto Fagundes da.	2017	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro	Alta prevalência de diagnósticos de transtorno mental e utilização de medicação psiquiátrica.
8	Drogas - Pra que te quero? Drogadição e Adolescência na Voz dos Socioeducadores	JIMENEZ, Luciene; MARQUES, Vanda Regina.	2018	Psicologia, teoria e pesquisa	Brasília	Uma política para estes adolescentes deve atentar para além do ato infracional e do uso de drogas.
9	Saúde mental de adolescentes internados no sistema socioeducativo: relação entre as equipes das unidades e a rede de saúde mental	RIBEIRO, Débora Stephanie; RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; DESLANDES, Suely Ferreira.	2018	Cadernos de Saúde Pública	Rio de Janeiro	Isolamento de adolescentes e profissionais às ações e políticas de saúde mental do território.
10	Comportamento antissocial nos jovens como seqüela da privação: contribuições da clínica winnicottiana para as políticas públicas	ONOCKO-CAMPOS, Rosana	2018	Interface - comunicação, saúde, educação	Botucatu	Necessidade de repensar as políticas públicas para jovens infratores.

11	A função reflexiva em adolescentes em conflito com a lei e em adolescentes escolares	FAVARETTO, Tais Cristina; BOTH, Luciane Maria; BENETTI, Sílvia Pereira da Cruz.	2019	Psico	Porto Alegre	Importância de intervenções clínicas voltadas para a avaliação e desenvolvimento da FR, ampliando possibilidades de prevenção.
12	Atenção em saúde mental para adolescentes femininas em Unidades Socioeducativas: dilemas de governança e medicalização	SILVA, Paulo Roberto Fagundes da; GAMA, Fabiana Lozano; COSTA, Nilson do Rosário	2019	Saúde em debate	Rio de Janeiro	A privação de liberdade pode produzir medicalização que ameaça o direito de adolescentes no campo da saúde.
13	Discursos sobre as demandas de saúde mental de jovens cumprindo medida de internação no Rio de Janeiro, Brasil	RIBEIRO, Débora Stephanie; RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; DESLANDES, Suely Ferreira.	2019	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro	Sobrevalorização dos profissionais enquanto vocalizadores das demandas.
14	Traços de personalidade de adolescentes infratores e vitimizados por meio do Eysenck Personality Questionnaire Junior (EPQ-J)	PINTO JUNIOR, Antonio Augusto; TARDIVO, Leila Salomão de la Plata Cury; ROSA, Helena Rinaldi; CHAVES, Gislaine; BELIZÁRIO, Gabriel Okawa	2019	Mudanças	São Bernardo do Campo	As experiências de vitimização intrafamiliar e de prática de atos infracionais podem levar ao comprometimento da saúde mental.

Fonte: Sistematizado durante a pesquisa.

Foi realizada leitura e análise dos artigos selecionados e posterior divisão dos trabalhos por eixos. Os eixos obtidos a partir da categorização são: patologização e/ou medicalização (6); percepção de profissionais/instituição (4); e eventos estressores, fatores de risco e de proteção (4).

Patologização e/ou medicalização

Os trabalhos deste eixo apontam para o crescente processo de psiquiatrização da prática de ato infracional (Vicentin; Gramkow; Rosa, 2010), com a alta prevalência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos e de medicalização de adolescentes privados de liberdade (Andrade *et al.*, 2011; Costa; Silva, 2017; Silva; Gama; Costa, 2019).

Vicentin, Gramkow e Rosa (2010) discorrem sobre o crescente processo de psiquiatrização de jovens que respondem por ato infracional no Brasil, além do processo de criminalização que estes já sofrem. As autoras indicam a presença de um importante contingente de adolescentes com diagnósticos de transtorno mental e sem o devido tratamento em unidades socioeducativas de São Paulo. Pesquisas já realizadas em unidades socioeducativas alertam para o fato de o transtorno de personalidade ser totalmente compatível com a lógica institucional (Vicentin; Gramkow; Rosa, 2010).

Andrade *et al.* (2011) apresentam que, os resultados da pesquisa realizada, sugerem que a prevalência de transtornos psiquiátricos em adolescentes privados/as de liberdade é maior que aquela esperada para a população geral com a mesma idade, indicando que jovens privados/as de liberdade possuem alto risco para problemas mentais. A psiquiatrização de adolescentes autores/as de ato infracional encobre como doença mental processos sociais que discriminam a pobreza e o desinvestimento da sociedade para com eles/as, desvelando a tendência à patologização de setores pobres da juventude brasileira (Vicentin; Gramkow; Rosa, 2010).

Estudos demonstram uma escassez do debate sobre a questão de gênero no ambiente socioeducativo, porém a prevalência de transtornos mentais em adolescentes privadas de liberdade tem sido mais alta (Andrade *et al.*, 2011; Costa; Silva, 2017; Silva; Gama; Costa, 2019). Andrade *et al.* (2011) apresentam que, na subamostra realizada com adolescentes infratores/as conside-

rados/as violentos/as, em todas as áreas diagnósticas investigadas, as meninas tendem a ter mais transtornos mentais em relação aos meninos. Em alguns estados do país, a proporção de adolescentes medicalizadas por questões de saúde mental durante a internação chegou a 90% (Silva; Gama; Costa, 2019).

O levantamento realizado por Silva, Gama e Costa (2019) sugere que o modelo de atenção à saúde mental aderido por cada Unidade Socioeducativa influi na prevalência de diagnósticos psiquiátricos e utilização de medicamentos durante a internação. Dos três estados pesquisados (Minas Gerais, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul), dois tinham o modelo de governança verticalizado, com pouca ou nenhuma articulação com a rede municipal de saúde, sendo os atendimentos em saúde mental realizados dentro da própria unidade (Silva; Gama; Costa, 2019). Costa e Silva (2017) chamam a atenção para a participação residual dos CAPS nos atendimentos a adolescentes em medida socioeducativa de internação.

Estudos afirmam que adolescentes envolvidos com a violência são expostos a alguma forma de exclusão e/ou sofrimento, tendo sua saúde mental comprometida (Pinto Junior *et al.*, 2019). Essas experiências de violência, vividas ao longo da infância e/ou adolescência, tendem a prejudicar a adaptação do sujeito e interferem na forma como estes atuam no ambiente. Pinto Junior *et al.* (2019) afirmam que a vivência e/ou exposição à violência na infância e adolescência se mostram como um grave problema de saúde pública, o que exige o desenvolvimento de políticas públicas para prevenção desse fenômeno.

Onocko-Campos (2018) reitera a necessidade de o Brasil investir em políticas sociais públicas de proteção a esses/as jovens e suas famílias, para que possam romper com o ciclo de desigualdade e exclusão a qual são acometidos. A autora também traz a importância da capacitação e supervisão clínica para trabalhadores/as que cuidam destes/as jovens, para que possam exercer suas funções sem reproduzir uma lógica punitiva para com os/as adolescentes.

Percepção de profissionais/instituição

Nesta categoria os artigos trazem, principalmente, o debate sobre o processo de psiquiatrização das decisões judiciais referentes aos adolescentes que respondem por ato infracional e fazem uso de substâncias psicoativas (Soares *et al.*, 2017); as dificuldades do trabalho em rede para o cuidado em saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa (Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018; Jimenez; Marques, 2018); a não adesão dos municípios na responsabilização sobre adolescentes inseridos no sistema socioeducativo (Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018; Jimenez; Marques, 2018); e o recorrente uso de substâncias psicoativas por estes/as adolescentes (Jimenez; Marques, 2018; Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2019).

Soares *et al.* (2017), realizaram a análise de decisões judiciais de 5 processos referentes a adolescentes que fazem uso de substâncias psicoativas, a fim de verificar a orientação teórico-técnica do campo da saúde mental adotada pelo judiciário. Verificou-se a expressão de processos de psiquiatrização no espaço forense, visto que, em 3, dos 5 processos analisados, houve a dupla aplicação de medidas protetivas e socioeducativas de internação ou semiliberdade, que, de acordo com os/as autores/as, restringe a possibilidade desses adolescentes serem inscritos no serviço de rede comunitária de atenção psicossocial proposto pela reforma psiquiátrica aos CAPS.

Concorde Soares *et al.*, 2017, o cumprimento de medida socioeducativa de internação se mostra incompatível com a lógica de atenção comunitária do CAPS, uma vez que a internação interfere diretamente na dimensão do território do/a adolescente, o/a impedindo de se apropriar dos recursos e potências do território e de fortalecer seus vínculos familiares e comunitários. Os/as autores/as ainda referem que essa contradição restringe o tratamento de saúde mental desses/as adolescentes à esfera clínica e ambulatorial na sede do CAPS. A pesquisa aponta para o potencial desterritorializante de medidas socioeducativas de internação e identifica que apenas um processo se configurou pertinente aos preceitos da reforma psiquiátrica, devido ao encaminhamento ao CAPS para tratamento em saúde mental e aplicação de medida socioeducativa de liberdade assistida, que de acordo com os/as autores/as não compromete a dimensão de território do/a adolescente (Soares *et al.*, 2017).

Ribeiro, Ribeiro e Deslandes (2019) identificam que a vocalização das necessidades em saúde mental de adolescentes é feita por intermediação dos profissionais da instituição socioeducativa, demonstrando pouco acesso direto dos adolescentes às equipes de saúde mental para apresentarem suas próprias demandas. Isso, além de reforçar lógicas de poder, tende a retratar a necessidade de funcionários da unidade – como é o caso de encaminhamentos por problemas disciplinares – em detrimento do que é expresso pelos/as adolescentes enquanto necessidade. As autoras destacam a ausência de agentes socioeducativos na identificação dessas demandas, mesmo sendo considerados como potenciais interlocutores para as equipes de saúde mental, devido ao trabalho realizado na instituição (Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2019).

Identificou-se a dificuldade de articulação e do trabalho em rede para atendimento das necessidades de saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa (Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018; Jimenez; Marques, 2018). Ribeiro, Ribeiro e Deslandes (2018) discorrem relatos de trabalhadores de unidade socioeducativa que apontam problemas nas relações entre as equipes socioeducativas e os CAPS, como também entre o Departamento Geral de Ações Socioeducativas (Degase) e a Coordenação de Saúde Integral e Reintegração Social (CSIRS) com as Secretarias Municipais de Saúde. Esses/as profissionais ressaltam que, além dos problemas nas relações supra mencionadas, existem dificuldades de infraestrutura, como a falta de transporte que garanta o acesso de adolescentes aos serviços da rede, e também o baixo quantitativo de agentes socioeducativos (Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018).

A pesquisa de Jimenez e Marques (2018) aponta dificuldades de acesso aos CAPS pelos adolescentes e socio-educadores, sendo as principais queixas trazidas pelos/as profissionais: distância geográfica do CAPS; os procedimentos burocráticos de encaminhamento; a ausência de um plano terapêutico que considere as particularidades de adolescentes (por se tratar de um CAPS-AD adulto); a falta de comunicação do CAPS com socioeducadores; a não realização pelo CAPS de busca ativa de adolescentes que não aderem ao serviço; e a possibilidade do tratamento ofertado pelo CAPS oportunizar o contato com drogas prescritas, que podem potencializar os efeitos se utilizadas com outras substâncias que os/as adolescentes já faziam uso.

Socioeducadores respondentes da pesquisa de Jimenez e Marques (2018) destacam que a dificuldade no acesso a serviços de tratamento se mostra um sofrimento social maior do que o próprio uso de substâncias. As autoras afirmam que os serviços de atenção básica à saúde não são reconhecidos por socioeducadores como espaços para o cuidado de adolescentes usuários de drogas, sendo considerados como equipamentos voltados às ações de saúde orgânica.

Quanto a dificuldade de trabalho intersetorial entre os serviços e instituições municipais com as unidades socioeducativas de internação, Ribeiro, Ribeiro e Deslandes (2018) destacam como isso interfere nas relações estabelecidas entre profissionais das unidades com profissionais da rede de saúde. Profissionais das unidades socioeducativas reforçam que a integração com a RAPS é uma necessidade e é urgente. As dificuldades na relação com as Secretarias Municipais de Saúde acabam por isolar adolescentes e profissionais das unidades em relação às ações e políticas de saúde mental do território (Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018).

A PNAISARI reafirma a responsabilidade sanitária dos municípios por adolescentes que estão em unidades socioeducativas de seu território. Ribeiro, Ribeiro e Deslandes (2018) concluem que cabe às Secretarias Municipais de Saúde incorporar adolescentes em privação de liberdade na população de abrangência de seus serviços territoriais, de modo a contribuir para a garantia e o acesso desses/as jovens à saúde em todos os níveis de complexidade, que inclui a saúde mental.

O uso de substâncias psicoativas por adolescentes que cumprem medida socioeducativa apareceu em dois trabalhos. Jimenez e Marques (2018) discorrem que, de acordo com profissionais entrevistados/as, a maioria dos/as adolescentes relataram fazer uso de maconha, de forma recreativa ou eventual, outras drogas como cocaína e crack aparecem em menor número. Profissionais entrevistados/as por Ribeiro, Ribeiro e Deslandes (2019) apontam que o uso de drogas aparece como uma demanda frequente de saúde mental e alguns discursos destes profissionais referem que adolescentes pobres tendem a usar a droga para estabilizar o humor devido à ausência de outros meios culturais/esportivos/escolares para realizar o mesmo.

O uso prejudicial da maconha foi relacionado por socioeducadores pela falta de perspectivas dos/as adolescentes, mas as autoras destacam que também pode ser relacionado ao alto controle social em que estes jovens são submetidos, seja pela polícia, pelo tráfico de drogas e pelo sistema socioeducativo (Jimenez; Marques, 2018). Jimenez e Marques (2018) concluem seu trabalho indicando a fragilidade da execução de políticas públicas para adolescentes usuários de drogas, que resultam, entre outras coisas, na medicalização que pode potencializar o efeito de drogas já utilizadas e na internação de adolescentes em instituições totais – como a Fundação Casa ou as Comunidades Terapêuticas. As autoras sinalizam que uma política de atenção a adolescentes usuários de drogas deve atentar para as heterogeneidades presente neste complexo universo.

Eventos estressores, fatores de risco e de proteção

Os artigos deste eixo apontam que, adolescentes que cumprem medida socioeducativa, tendem a ter um histórico de vida marcado por fatores de risco e baixa incidência de fatores protetivos, havendo sobreposição de experiências negativas e alta prevalência de eventos estressores ao decorrer de suas vidas (Dell'aglio; Santos; Borges, 2004; Dell'aglio *et al.*, 2005; Silveira; Maruschi; Bazon, 2012; Favaretto; Both; Benetti, 2019).

Os/as autores/as indicam para a fragilidade e ruptura de vínculos familiares de adolescentes que respondem por ato infracional. Em sua pesquisa, Dell'aglio, Santos e Borges (2004) demonstram que 68% das adolescentes residiam com sua família biológica antes da internação por medida socioeducativa, entretanto, 14% delas não possuíam mais contato com a família e apenas 16% permaneceram junto à sua família durante todo o período de infância e adolescência. As pesquisadoras relatam que essas adolescentes passaram por repetidas rupturas nos

vínculos afetivos, relacionadas a perdas e separação de pessoas significativas em suas vidas. A sequência de abandono e separação foi verificada pela sucessão de cuidadores ou pela falta destes ao longo da infância e adolescência das respondentes, e, pela aproximação e afastamento das figuras maternas e paternas no decorrer de suas vidas. As autoras alegam que as trocas sucessivas de cuidadores potencializam os efeitos do abandono e da rejeição (Dell'aglio; Santos; Borges, 2004).

Dell'aglio et al. (2005) descrevem que os eventos familiares apresentados como de maior impacto para as adolescentes foram não receber cuidado/atenção dos pais e ser impedidas de ver os mesmos, indicando a importância da presença da família durante a adolescência. Dell'aglio, Santos e Borges (2004) constataram que as adolescentes relataram fugas de casa devido a ocorrência de maus-tratos e, por consequência, passaram a ter vivências de rua, o que as levaram a ter contato direto com o uso de drogas, exploração sexual e entrada na vida infracional, evidenciando que a violência esteve presente na vida dessas adolescentes desde suas relações iniciais.

As pesquisas também abordam a existência de eventos estressores relacionados ao acesso e permanência à educação, através do relato de dificuldades de adaptação escolar demonstradas por adolescentes que cumprem medidas (Dell'aglio *et al.*, 2005; Silveira; Maruschi; Bazon, 2012; Favaretto; Both; Benetti, 2019). Silveira, Maruschi e Bazon (2012) afirmam que, há poucas indicações feitas por adolescentes que cometeram ato infracional sobre aspectos positivos que envolvam a escola, pelo contrário, os relatos demonstram a desmotivação de muitos em relação aos estudos, a maioria apresenta evasão escolar, repetência e defasagem, associado a baixo desempenho escolar.

Dell'aglio *et al.* (2005) discorrem sobre os relatos das adolescentes relacionados à escola, que envolvem repetência (68% das respondentes), expulsão de sala de aula, mudanças de escola, mau relacionamento com colegas e dificuldades de adaptação/ajustamento no ambiente escolar. Nesse sentido, Favaretto, Both e Benetti (2019) acrescentam haver grande número de reprovações entre adolescentes que cumprem medida socioeducativa, como também, os pais desses/as jovens apresentam menor escolaridade. Silveira, Maruschi e Bazon (2012) frisam que, manter bom relacionamento com amigos/as, professores ou pessoas significativas que o/a faça se sentir querido/a e amado/a se apresentam como importantes fatores de proteção, por favorecer a adaptação escolar.

Estudos alertam para a presença de violência intra e extrafamiliar no decorrer da vida de adolescentes que cometem ato infracional. Dell'aglio, Santos e Borges (2004) puderam observar a exposição direta e/ou indireta de adolescentes a um contexto social e familiar marcado por agressões físicas e verbais, ameaças e abuso sexual. Dell'aglio *et al.* (2005) descrevem eventos estressores de maior impacto vivenciados e reconhecidos pelas adolescentes, que são expostas a diversas formas de violência, como ser abusada sexualmente, ficar grávida e realizar aborto. O índice de abuso sexual exposto por essa pesquisa chegou a 34% das respondentes. As autoras apontam o envolvimento de parte das respondentes com companheiros violentos, e sugerem a reprodução do ciclo de violência (Dell'aglio *et al.*, 2005).

A gravidez na adolescência, problemas financeiros, a violência em suas várias expressões, o uso de drogas, a falta de apoio familiar e de perspectiva nos estudos são expostos como fatores de risco presentes no desenvolvimento desses/as adolescentes, desvelando a presença de uma trajetória de desenvolvimento marcada por fatores de risco e uma falta de fatores protetivos,

seja por parte da família, da comunidade, da sociedade ou do Estado (Dell'aglio; Santos; Borges, 2004; Dell'aglio *et al.*, 2005; Silveira; Maruschi; Bazon, 2012; Favaretto; Both; Benetti, 2019). Dell'aglio *et al.* (2005) compreendem que a exposição a variados fatores de risco certamente contribuí para o comportamento infrator, tendo também impacto no bem-estar psicológico desses sujeitos.

Discussão

A maioria dos trabalhos analisados abordam a saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação, sendo de menor número os referentes a outros tipos de medida. Houve o predomínio de pesquisas com adolescentes do sexo masculino e pouca discussão sobre as questões de gênero no ambiente socioeducativo, quando isso ocorreu foi em pesquisas com o foco em unidades socioeducativas femininas ou em estudos de comparação por gênero.

Verifica-se uma ausência de discussão sobre a questão étnico-racial, que foi abordada em apenas 2 trabalhos sob a forma de dados estatísticos (Costa; Silva, 2017; Silva, 2019). Levantamento realizado pelo SINASE demonstra que 40% dos adolescentes incluídos no sistema socioeducativo se identificam como pretos/pardos, 23% como brancos, 0,8% amarelos, 0,2% indígenas e 36% não tiveram sua raça/cor declarada (Brasil, 2019)⁴. É notória a relevância e necessidade de as pesquisas discutirem seus resultados considerando a questão étnico-racial, tendo em vista que é um elemento estruturante das relações sociais brasileiras (Rocha, 2014). Outrossim, a partir da noção de que o processo de adoecimento também está associado a determinantes sociais (Brasil, 1990b), não apenas de ordem material, mas também social, entende-se as dinâmicas raciais como elementos significativos para a determinação da saúde.

Grande parte das investigações aqui expostas trouxe a questão da psiquiatrização de adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação, revelando a grande incidência de medicalização desses/as jovens durante o período que permanecem internados/as. Essa constatação reforça práticas que tem por centralidade a doença e tendem a individualizar questões que poderiam ser tratadas no coletivo, considerando o contexto e as demais necessidades dos/as adolescentes, fazendo com que o/a adolescente tenha centralidade nos processos de cuidado e não a doença ou determinados comportamentos.

Trabalhos também revelam as barreiras de acesso aos serviços de saúde mental pela população em estudo, sendo uma das principais queixas de trabalhadores/as de unidades socioeducativas a falta de comunicação e dificuldade de acesso a serviços de saúde mental, uma vez que, tão ou mais importante que identificar as necessidades em saúde mental é garantir o acesso e o acompanhamento, se necessário, de adolescentes a serviços de saúde do território.

A falta de integração das Unidades Socioeducativas com os dispositivos do SUS em suas respectivas localidades, caminha contra as normativas que tratam sobre a saúde mental de adolescentes no sistema socioeducativo. O SINASE (Brasil, 2012b) delibera sobre o direito de adolescentes realizarem tratamento em saúde mental em serviços comunitários, conforme dispõe a Lei de Saúde Mental. A PNAISARI (Brasil, 2014) também delibera a articulação com a RAPS

⁴ As classificações preta, parda, branco, amarelo e indígena são aqui apreendidas como construções sociais e são também os termos adotados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para classificar a população brasileira.

e a Atenção Básica para o cuidado integral em saúde de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas. Neste mesmo caminho, a Resolução nº 177 de 2015 (Brasil, 2015), do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), dispõe sobre o direito de crianças e adolescentes não serem submetidos à medicalização excessiva, privilegiando protocolos clínicos com alternativas não medicalizantes que envolvam um trabalho multidisciplinar e intersetorial.

Percebeu-se que as trajetórias de vida dos/as adolescentes pesquisados/as pelos/as autores/as são marcadas por violência e desproteção social, com forte incidência de fatores de risco e ausência de fatores de proteção, exigindo atenção não apenas das pesquisas, mas principalmente do poder público para com esses jovens e suas famílias. A garantia e ampliação de direitos exige a efetivação de políticas públicas que atuem sobre as necessidades reais dos sujeitos, além de ações destinadas a instituições e trabalhadores/as que atuam junto dessa população.

Foi observada a utilização de alguns termos como jovem/adolescente infrator, delinquência, adolescente em conflito com a lei e privação de liberdade que, além de reforçar estigmas e a responsabilizar unicamente os/as próprios/as adolescentes pela prática do ato infracional – que variadas vezes respondem por ele sem que haja de fato o processo socioeducativo, retornando para o mesmo contexto e não mobilizando o Estado, a comunidade/sociedade e as famílias enquanto parte desse processo –, tendem a identificar esses sujeitos exclusivamente pelo cometimento de determinadas atitudes, reduzindo-os ao ato infracional. A prevalência da utilização de termos que reforçam estereótipos a jovens que cumprem medida socioeducativa tende a demonstrar as resistências, no plano cultural, da superação de visões depreciativas referentes a condição de classe social, território e raça/cor dos/as adolescentes e suas respectivas famílias (Garcia; Lima, 2020).

Essa resistência em superar o uso de termos depreciativos, bem como a responsabilização unilateral dos próprios/as adolescentes e suas famílias pela prática do ato infracional, são formas históricas de reproduzir a criminalização da pobreza. A reprodução da criminalização da pobreza e a preferência em aplicação de medidas socioeducativas de privação de liberdade – que se manifesta através do encarceramento de jovens que, em sua maioria, são negros e pobres – evidencia o abandono do Estado e a preferência à institucionalização e em práticas punitivas em vez de investir na proteção social desses/as adolescentes (Garcia; Lima, 2020).

Para muitos adolescentes que respondem por ato infracional, a aproximação com o Estado ocorreu mediante a punição e aplicação de medida socioeducativa e não por práticas de proteção social, fazendo com o que o acesso destes a políticas e programas sociais se desse somente após iniciar o cumprimento de medida socioeducativa.

Mesmo com uma lei que considera todos iguais, as oportunidades de acesso a bens, serviços e programas sociais são mediadas pela raça/cor e origem de classe de seus demandantes. A juventude negra tem sido a principal vítima dos processos de violência e de precárias condições de acesso à escola e ao mercado de trabalho. Quando o adolescente vivencia a experiência do conflito com a lei, os processos de estigmatização e legitimação de práticas violentas – iniciados no encarceramento e seguidos de maus tratos, tortura e, no limite, eliminação física – são naturalizados (Garcia; Lima, 2020, p. 73).

Os objetivos das medidas socioeducativas, de acordo com as normativas nacionais, vão para além da responsabilização e desaprovação da conduta, pois também intencionam a integra-

ção social do/a adolescente e a garantia de seus direitos, concorde sua condição de pessoas em desenvolvimento. Para além de uma discussão semântica, é possível identificar diferentes visões do descumprimento da lei durante a adolescência presentes na sociedade que refletem nas produções acadêmicas. Concorde Garcia e Lima (2020), existem resistências de diversos planos para a implementação efetiva do ECA e demais legislações que garantem a proteção e os direitos dos/as adolescentes. Para os referidos autores, o Estado, ao não implementar o que dispõe essas legislações, tem a inteira responsabilidade sobre a desproteção dessa população

O que se observa no plano real é a atuação – vigorosa – do aparelho estatal nas políticas de segurança pública e não nas políticas sociais. A omissão do Estado permeia a vivência desses jovens, restringindo o acesso à cidadania por intermédio da efetivação de uma subalternidade orientada aos meninos e às meninas das classes populares (Garcia; Lima, 2020, p. 77).

Em uma sociedade capitalista baseada na desigualdade, estruturada pelo racismo e sexismo, é de suma importância a luta pela garantia e ampliação de direitos historicamente conquistados. É preciso assegurar a juventude brasileira, principalmente a que sofre mais impactos com as políticas punitivas do Estado, a garantia da proteção social. As instituições que recebem e acolhem esses/as adolescentes e, principalmente, o Estado, precisam incorporar, de fato, a perspectiva de proteção e socio educação. Responsabilizar é diferente de punir.

Considerações Finais

O resultado das buscas nas bases de dados revelou muitos trabalhos, entretanto, ao se olhar atentamente para as produções em formato de artigo científico, percebeu-se poucos estudos nacionais com foco na saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa e, dos existentes, há alta incidência de trabalhos direcionados a medidas de internação.

Essa pesquisa não simboliza todos os trabalhos nacionais que têm por objeto a saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa, não sendo passível de generalização, pois a busca para a revisão não foi realizada em todas as plataformas existentes. A escolha metodológica de alcance desse estudo ocorreu de acordo com a possibilidade de tempo e condições para que o trabalho fosse desenvolvido.

A análise dos resultados permitiu observar que a assistência e promoção da saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa, especialmente de internação, possui desafios complexos para sua efetivação, seja pela dificuldade de articulação de rede e/ou pelas práticas institucionais dos estabelecimentos socioeducativos de excessiva medicalização e produção de diagnósticos psiquiátricos, no sentido de reproduzir uma prática psiquiátrica funcional a manutenção do poder que tem por centralidade a doença/diagnóstico, desconsiderando o contexto e as demais necessidades desses sujeitos. Diante disso, o presente estudo correspondeu as hipóteses elaboradas anteriormente no projeto de pesquisa, que se referia a tendência a medicalização de comportamentos considerados *desviantes* ou *inadequados* praticados por adolescentes e a patologização da prática de ato infracional.

Compreende-se que, a lógica institucional dos estabelecimentos socioeducativos, se orientados por práticas punitivas e/ou coercitivas, tendem a propiciar condições para o adoecimento/sofrimento mental e/ou o aumento destes se já pré-existentes. A partir do exposto é possível identificar uma distância considerável entre o que preconiza a legislação brasileira no que se refere a adolescentes que cometem ato infracional e a realidade vivenciada por essa população.

Referências

ANDRADE, Renata Candido de; JUNIOR ASSUMPÇÃO, Francisco; TEIXEIRA, Ivan Abdalla; FONSECA, Vilma Aparecida da Silva. Prevalência de transtornos psiquiátricos em jovens infratores na cidade do Rio de Janeiro (RJ, Brasil): estudo de gênero e relação com a gravidade do delito. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2179-2188, 2011.

BRASIL. **Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)**. Brasília (DF), 2012b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12594.htm. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Brasília (DF), 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 20 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília (DF), 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 12 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília (DF), 1990b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 12 ago. 2021.

BRASIL. Ministério de Saúde. **Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014. Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI)**. Brasília (DF), 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html. Acesso em: 21 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 854, de 22 de agosto de 2012. Altera e cria novos procedimentos para os Centros de Atenção Psicossocial e dá outras providências**. Brasília (DF), 2012a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2012/prto854_22_08_2012.html. Acesso em: 14 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF), 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 2 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde, 2005. (Série B. Textos Básicos em Saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/05_0887_M.pdf. Acesso em: 19 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.608, de 03 de agosto de 2004. Constitui Fórum Nacional sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes.** Brasília (DF), 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt1608_03_08_2004.html. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre Modalidades, Organização e Funcionamento dos CAPS.** Brasília (DF), 2002a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prto336_19_02_2002.html. Acesso em: 18 ago. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental.** Brasília (DF): CNS; MS, 2002b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mental_relatorio.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. Secretaria Especial de Direitos Humanos. **Levantamento Nacional do Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei - 2009.** Brasília (DF), 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/SinaseLevantamento2009.pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Levantamento Anual Sinase 2017.** Brasília (DF), 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/LevantamentoAnualdoSINASE2017.pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 177, de 11 de dezembro de 2015. Dispõe sobre o direito da criança e do adolescente de não serem submetidos à excessiva medicalização.** Brasília (DF), 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acao-a-informacao/participacao-social/old/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/Resolu0177Conanda.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

COSTA, Nilson do Rosário; SILVA, Paulo Roberto Fagundes da. A atenção em saúde mental aos adolescentes em conflito com a lei no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1467-1478, 2017.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 17-40, 2015.

DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; SANTOS, Samara Silva dos; BORGES, Jeane Lessinger. Infração juvenil feminina: uma trajetória de abandonos. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 191-198, 2004.

DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BENETTI, Sílvia Pereira da Cruz; DERETTI, Luciana; D'INCAO, Daniela Bergesch; LEON, Joana Severo. Eventos estressores no desenvolvimento de meninas adolescentes cumprindo medidas sócio-educativas. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 30, p. 119-129, 2005.

FAVARETTO, Taís Cristina; BOTH, Luciane Maria; BENETTI, Sílvia Pereira da Cruz. A função reflexiva em adolescentes em conflito com a lei e em adolescentes escolares. *Psico*, Porto Alegre, v. 50, n. 1, p. 1-10, 2019.

JIMENEZ, Luciene; MARQUES, Vanda Regina. Drogas - Pra que te quero? Drogadição e Adolescência na Voz dos Socioeducadores. *Psicologia, teoria e pesquisa*, Brasília (DF), v. 34, p. 1-11, 2018.

GARCIA, Joana. LIMA, Carlos. A doutrina de proteção integral em contraste com práticas de abandono. *Argumentum*, Vitória, v. 12, n. 1, p. 67-81, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/30253>. Acesso em: 24/09/2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana. Comportamento antissocial nos jovens como sequela da privação: contribuições da clínica winnicottiana para as políticas públicas. *Interface*, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1091-1098, 2018.

PINTO JUNIOR, Antonio Augusto; TARDIVO, Leila Salomão de la Plata Cury; ROSA, Helena Rinaldi; CHAVES, Gislaine; BELIZÁRIO, Gabriel Okawa. Traços de personalidade de adolescentes infratores e vitimizados por meio do Eysenck Personality Questionnaire Junior (EPQ-J). *Mudanças*, São Bernardo do Campo, v. 27, n. 2, p. 9-14, jul.-dez. 2019.

RIBEIRO, Débora Stephanie; RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; DESLANDES, Suely Ferreira. Saúde mental de adolescentes internados no sistema socioeducativo: relação entre as equipes das unidades e a rede de saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 1-11, 2018.

RIBEIRO. Débora Stephanie; RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; DESLANDES, Suely Ferreira. Discursos sobre as demandas de saúde mental de jovens cumprindo medida de internação no Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 10, p. 3837-3846, 2019.

ROCHA, Roseli da Fonseca. **A incorporação da temática étnico-racial no processo de formação em serviço social: avanços e desafios.** Tese (Doutorado em Serviço Social)- Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Escola de Serviço Social (Departamento de Métodos e Técnicas) da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Rio de Janeiro, 2014.

SILVA, Paulo Roberto Fagundes da; GAMA, Fabiana Lozano; COSTA, Nilson do Rosário. Atenção em saúde mental para adolescentes femininas em Unidades Socioeducativas: dilemas de governança e medicalização. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial, p. 62-74, 2019.

SILVEIRA, Maria Angélica de Souza da; MARUSCHI, Maria Cristina; BAZON, Maria Rezende. Risco e proteção para o engajamento de adolescentes em práticas de atos infracionais. **Journal of Human Growth and Development**, Santo André, v. 22, n. 3, p. 348-357, 2012.

SOARES, Ricardo Henrique; OLIVEIRA, Marcia Aparecida Ferreira de; LEITE, Keler Cristina; NASCIMENTO, Gustavo Chiesa Gouveia. Medidas judiciais atinentes à atenção em saúde mental de adolescentes em conflito com a lei. **Interface - comunicação, saúde, educação, Botucatu**, v. 21, n. 60, p. 123-131, jan./mar. 2017.

VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. GRAMKOW, Gabriela. Que desafios os adolescentes autores de ato infracional colocam ao SUS? Algumas notas para pensar as relações entre saúde mental, justiça e juventude. In: LAURIDSEN-RIBEIRO, E.; TANAKA, O. Y. (Org.). 2. ed. **Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS**. São Paulo: Hucitec, 2016. p. 337-351.

VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves; GRAMKOW, Gabriela; ROSA, Miriam Debieux. A patologização do jovem autor de ato infracional e a emergência de "novos" manicômios judiciais. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 61-69, 2010.

Ana Clara Gomes PICOLLI Trabalhou na concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados e na redação do artigo.

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) e Especialista em Saúde Mental pelo Programa de Residência Multiprofissional em Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Atualmente cursa o mestrado em Serviço Social e Políticas Sociais no Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Políticas Sociais da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), é integrante do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão sobre Crianças, Adolescentes e Famílias (GCAF/UNIFESP).

Daniel Pércles ARRUDA Trabalhou no delineamento e revisão crítica.

Arte-educ(a)dor, *rapper* e poeta conhecido como Vulgo Elemento. Pós-doutor em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP); doutor em Serviço Social pela PUC-SP e mestre em Serviço Social (bolsista do *Ford Foundation International Fellowships Program*, turma de 2010) pela PUC-SP. Tem especialização Multiprofissional em Saúde Mental e Psiquiatria pela Escola de Educação Permanente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (EEP HCFMUSP) e em Arte-Educação pelo Centro Universitário Senac. É graduado em Serviço Social pela PUC Minas. Em formação em Psicanálise no Instituto Langage. Professor da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), *campus* Baixada Santista, vinculado ao curso de graduação em Serviço Social, ao Departamento de Saúde, Educação e Sociedade (DSES) e coordenador do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Vivências Artísticas, Culturais e Periféricas.
