



**FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA – FARESI
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MIDIAN ANDRADE DE CRISTO

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA ADOLESCENTES EM CONFLITO
COM A LEI: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**Conceição do Coité – BA
2021**

MIDIAN ANDRADE DE CRISTO

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA ADOLESCENTES EM CONFLITO
COM A LEI: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina TCC II, a Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como requisito básico para a conclusão do bacharelado em Enfermagem.

**Conceição do Coité – BA
2021**

**Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

C933c Cristo, Midian Andrade de

Cuidados de enfermagem para adolescentes em onflito com a lei: Uma revisão narrativa/ Midian Andrade de Cristo.- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

26 p.

Referências: p. 24-26

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina TCC II, a Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como requisito básico para a conclusão do bacharelado em Enfermagem.

1. Adolescente institucionalizado. 2. Assistência de enfermagem. 3. . Ressocialização Nutrientes. I. Título.

CDD : 610.73

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI: UMA REVISÃO NARRATIVA

Midian Andrade de Cristo¹

Rafael Anton²

RESUMO

No Brasil, nas últimas décadas, tem aumentando o número de adolescentes em conflito com a lei. De acordo com a nossa constituição e com o ECA, o adolescente em conflito com a lei deve responder juridicamente como infrator, sendo submetido a medidas de caráter socio-educacional. O objetivo desse artigo é compreender a atuação da enfermagem no processo de ressocialização do adolescente infrator. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa em bases de dados online, chegando a um total de 5 publicações que compõem a amostra desse artigo. Ao analisar essas publicações, conclui-se que a atuação da enfermagem no contexto de socio-educação é uma ferramenta extremamente importante para conscientizar o adolescente a respeito da sua situação, promover o vínculo do adolescente com a família e comunidade através do estreitamento de redes sociais e, por fim, através de diversas ações pautadas na educação e no cuidado possibilitar a reinserção do adolescente na sociedade com uma visão de mundo alargada, para além da criminalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente institucionalizado. Assistência de enfermagem. Ressocialização.

ABSTRACT

In Brazil, in recent decades, the number of adolescents in conflict with the law has increased. According to our constitution and the ECA, adolescents in conflict with the law must respond legally as an offender, being subjected to socio-educational measures. The aim of this article is to understand the role of nursing in the process of resocialization of adolescent offenders. For this, a narrative review was carried out in online databases, reaching a total of 5 publications that make up the sample of this article. When analyzing these publications, it is concluded that nursing performance in the context of socio-education is an extremely important tool to raise adolescent awareness about their situation, promote the adolescent's bond with the family and community through the narrowing of social networks and, finally, through various actions based on education and care to enable the reintegration of adolescents into society with an enlarged worldview, beyond crime.

KEYWORDS: The institutionalized Adolescent. The nursing sustenance. Rsocialization.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com um levantamento do portal UOL Notícias (2017) atualizado na mesma data, entre 1997 e 2014, aumentou quase seis vezes o número de jovens

¹ Discente de Enfermagem.

² Orientador.

entre 12 e 17 anos que foram presos no Brasil pelo ato de práticas infracionais. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, há um progresso desordenado de encarceramento entre adolescentes no país que passou de 4.245 para 24.628. Em conformidade com essa análise anual, o delito mais praticado pelos menores de idade em nosso país é o roubo com (45%), depois o tráfico de drogas (24%), homicídio (9,5%) e furto (3,3). Ainda de acordo com a pesquisa, no ano de 2014 o maior número de transgressões praticadas pelos menores foi em São Paulo (10.211 casos), logo em seguida em Pernambuco (1.892), Minas Gerais (1.853) Rio de Janeiro (1.655), sendo Roraima o estado com menor índice (37) (ADORNO, 2017).

Podemos observar um amplo obstáculo por parte dos governantes brasileiros na criação de políticas de enfrentamento à violência, especialmente nas periferias onde localiza-se os jovens em circunstâncias de fragilidade social. Partindo dessa dificuldade, observamos como tem sido avassalador o número de atos infracionais cometidos por jovens e menores, considerados como infratores da lei dentro de uma sociedade na qual o Estado não cumpre o seu dever em promover condições de vida mais dignas para essa população, que, por viver em condições desfavoráveis, se negam a obedecer as normas, sendo sentenciados pela prática de ações que são entendidas como socioeducativas.

Assumir que a implantação de leis mais rígidas não tem resolvido o problema da criminalidade é o mesmo que admitir o fracasso do governo, principalmente em suas políticas sociais que é a razão dessas objeções, causando com isso um declínio no progresso e desenvolvimento sadio desses jovens, que ao abraçar o crime como oportunidade de emprego e estabilidade financeira acabam sendo vítimas do sistema que as pune aplicando medidas socioeducativas a fim de retirar do meio aquele indivíduo que perturba a ordem e paz social, tirando-lhe um dos direitos fundamentais para o seu crescimento e desenvolvimento que é a liberdade.

Colocando assim esse ser em evolução dentro dos grandes centros carcerários, trazendo consequências emocionais, físicas e comportamentos perturbadores ainda maior. Além de habitarem em um ambiente insalubre com péssimas condições estruturais e higiênicas o que já é um agente determinante para

o surgimento de doenças e agravos a saúde dessa população. Além disso, não há suporte adequado para os serviços que são disponibilizados, como por exemplo o serviço de saúde, um direito humano elementar.

O elevado número de presos dentro da mesma cela gera um ambiente vulnerável a proliferação de micro-organismos desencadeadores de diversas patologias infecciosas, negligenciando dessa maneira os direitos institucionais que a Constituição Federal (CF) lhes assegura, assim como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que coloca a criança e o adolescente como sujeito de direitos e protegidos pelas políticas públicas.

De acordo com a portaria interministerial nº1.777, de 09 de setembro de 2003, os ministérios de estado da Saúde e da Justiça no uso de suas atribuições, no art. 1º

Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário destinado a promover atenção integral à saúde da população prisional, tendo por finalidade as ações de promover a saúde dessa população e contribuir para o controle e redução dos agravos mais frequentes que os acometem. Uma vez que o menor infrator privado de liberdade é, na sua essência, um cidadão do SUS como outro qualquer que goza dos mesmos direitos que uma pessoa considerada livre tem, pois o mesmo estar privados apenas de um dos seus direitos, que é o de liberdade, porém como cidadão todos os outros direitos lhe são permitidos e confirmados por lei na perspectiva dos direitos humanos.

Mediante o conteúdo descrito acima podemos observar que a enfermagem vem crescendo cada vez mais na área da saúde tanto na esfera nacional quanto na internacional. O profissional enfermeiro vem aderindo uma função cada vez mais determinante no que diz respeito ao reconhecimento das deficiências de cuidado desses cidadãos, sendo uma ferramenta de grande utilidade no sistema de saúde, pois sua representação panorâmica pode ser observada em diversos níveis de complexidade.

Ainda que agregada a outros conhecimentos, a enfermagem é descrita como o saber da atenção completa voltada a saúde dos pacientes tanto no sentido de promover, educar e reabilitar como também proporcionar ao ser humano uma vida produtiva e com mais qualidade. Sendo um instrumento facilitador no processo de saúde voltada a assistência para essa população, impactando positivamente na maneira de ressocialização desses menores, por meio da educação e promoção na saúde, introduzindo no cotidiano desses jovens uma perspectiva de vida melhor no desenvolvimento da autonomia do autocuidado, a fim de minimizar os impactos

inerentes ao ambiente precário de convívio comum dessa população.

O enfermeiro, assim como os outros profissionais da saúde que compõe uma equipe multidisciplinar, tem papel fundamental, pois é quem irá acolher esse adolescente promovendo uma escuta qualificada e atenciosa, irá planejar um cuidado mais humanizado e acolhedor, no qual a doença propriamente dita não será seu foco de atenção maior, pois o mesmo atuará de maneira holística visando todas as necessidades que regem a saúde desse indivíduo como um todo, respeitando e auxiliando no que lhe é permitido no exercício de sua profissão, aplicando sempre a ética que é a base de sua atuação.

Diante disso, o objetivo geral desse estudo é compreender a atuação da enfermagem no processo de ressocialização do adolescente infrator, e, especificamente, analisar o acolhimento de enfermagem no sistema prisional para os menores infratores em conflito com lei investigando seus recursos, limitações e seus impactos na vida desses menores. Para tanto será realizada uma revisão narrativa de literatura nas principais bases de dados online.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2. 1 O ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI PRIVADO DE LIBERDADE

De acordo com Carmo (2010) o conceito de adolescência surge no século XIII, no entanto, ganha consistência no século XX, quando se reconhece, nessa fase da vida, características e necessidades biológicas, psicológicas e sociais. Trata-se de uma fase do desenvolvimento humano marcado por algumas peculiaridades, não sendo apenas uma fase de transição, mas um período no qual se culmina o processo de maturação biopsicossocial do indivíduo.

Silvestre (2013) nota que historicamente crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade econômica e social foram marginalizados em nosso país, principalmente porque as políticas públicas direcionadas a esse grupo se caracterizaram, por muito tempo, por controlar e punir.

O mesmo autor cita que na contemporaneidade alguns avanços foram conquistados nesse sentido, quando se passou a adotar leis que colocam a questão dos direitos humanos em primeiro lugar, como é o caso da Convenção dos Direitos da Criança, de 1990, em vigor no Brasil através do decreto-lei 99.710 de 21 de novembro

de 1990. Além da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, considerada a constituição cidadã, por atender diversas aspirações sociais, e a criação do ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente, lei nº 8.069, de julho de 1990.

Francischini e Campos (2005) destacam que o ECA provocou a quebra de um padrão das políticas públicas anteriores, rompendo a tradição do “menor” e instaurando uma concepção de que a criança e o adolescente são sujeitos de direitos. Esse instrumento legal, universaliza os direitos e oferece garantias fundamentais a crianças e adolescentes a partir da perspectiva da Doutrina da Proteção Integral (SILVESTRE, 2013).

O ECA dispõe sobre a proteção integral da criança e do adolescente, sendo criança aqueles com até doze anos de idade incompletos e adolescentes, entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 1990). Segundo essa lei, no artigo 4º:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

Já no artigo 7º do ECA, o legislador afirma que criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, através da atuação do poder público efetivando políticas sociais públicas tanto para o nascimento quanto para o desenvolvimento sadio e harmonioso, oferecendo condições dignas de existência (BRASIL, 1990).

Como destaca Francischini e Campos (2005), somente adolescentes entre 12 e 18 anos podem cometer ato infracional, ou seja, transgressões nas normas estabelecidas, que diante da peculiaridade do infrator, não é considerado como crime. Carmo (2010) elucida que nesse sentido o ECA designa medidas socioeducativas para esses adolescentes em conflito com a lei, que são “advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviço à comunidade, liberdade assistida, semiliberdade, internação e remissão. Sendo que a privação de liberdade deve ser considerada como um último recurso das medidas socioeducativas (FRANCISCHINI; CAMPOS, 2005).

Diante disso, como o próprio ECA afirma é dever do Estado, da família e da sociedade assegurar à criança e ao adolescente o direito a vida e a saúde. Mesmo os adolescentes em conflito com a lei não estão isentos desse direito, uma vez que perdem, em alguns casos, apenas a liberdade, mas não perdem os demais direitos

que lhe conferem dignidade enquanto seres humanos. É nessa perspectiva que se torna relevante entender o acesso a saúde desses jovens em conflito com a lei privados da sua liberdade.

2.2 Adolescente em conflito com a lei e o acesso à saúde

Com a criação da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, criada em novembro de 1989, em vigor desde setembro de 1990, da Constituição Federal de 1988 e do ECA em 1990, passou-se a adotar a Doutrina da Proteção Integral, enfatizando o direito da criança e do adolescente à saúde e à vida. Na visão de Pedro (2018, p. 18), a Integralidade em saúde se relaciona com um ideal de sociedade mais justo, pois “potencializa o olhar para o adolescente em conflito com a lei como pessoa humana”, este adolescente deve ser enxergado com qualquer outro usuário dos serviços de saúde, ou seja, deve-se encará-lo como um “sujeito humano digno de cuidados e constituído para além da primeira demanda que apresenta” (p. 18).

Como já mencionado anteriormente, os adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em internações, devem estar privados apenas da sua liberdade, não sendo negados o direito à saúde integral, como é o que se percebe na maioria desses espaços, nos quais faltam respeito, dignidade, privacidade e integridade física, psicológica e moral aos adolescentes em conflito com a lei privados de liberdade (BOAS; CUNHA; CARVALHO, 2010).

Ainda prevalece uma lógica prisional nos ambientes nos quais os jovens em conflito com a lei estão cumprindo medidas socioeducativas. Assim, Boas, Cunha e Carvalho (2010) afirmam que a promoção da saúde para essa população ainda é um grande desafio, principalmente porque existe uma fragmentação das ações no atendimento socioeducativo, dificuldade de articulação da rede de saúde na ação de socioeducação.

Tanto a Constituição Federal quanto o ECA são mecanismos que garantem a dignidade da criança e do adolescente, e a saúde é um serviço essencial para esse fim. Negá-los esse direito é uma violência grave, inclusive porque num país como o Brasil em que o acesso a saúde ainda necessita de atenção, garantir o direito de acesso à saúde para os jovens em conflito com a lei é também uma medida de ressocialização (LAROUZÉ, 2015).

O acesso à saúde no Brasil é regido pelos princípios do Sistema Único de

Saúde, assim os indivíduos são considerados em sua integralidade, ou seja, é necessário haver uma globalidade nos cuidados em saúde (PEDRO, 2018) e não apenas a disponibilidade de serviços considerados urgentes. Os adolescentes em conflito com a lei e privados de liberdade, como qualquer outra pessoa, criança, adolescente ou adulto, devem ser atendidos com usuário do SUS e de acordo com todos os seus princípios (FERNANDES; RIBEIRO; MOREIRA, 2015). Muitas vezes o que ocorre nas Unidades Socioeducativas é que, por vigorar uma lógica prisional, portanto esses sujeitos não são vistos como merecedores de direitos, só existe o acesso à saúde em condições consideradas graves, ficando os serviços de atenção básica e acompanhamento em saúde no horizonte da utopia.

Fernandes, Ribeiro e Moreira (2015) destacam que os jovens que cumprem medidas socioeducativas estão sob tutela e por isso, sob os cuidados do Estado, devendo esse garanti-lhes a efetivação dos seus direitos. Os autores destacam que existem um grande número de peças jurídico-administrativas e político-legislativas que dão respaldo para o acesso da saúde aos jovens em conflito com a lei, no entanto, existe uma diferença enorme entre a lei e a realidade das Unidades Socioeducativas.

Dentro desse conjunto de peças se destaca a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória – PNAISARI, que tem por função promover a integração do SUS com o sistema socioeducativo, garantindo o direito à saúde para os adolescentes que cumprem medidas restritivas nas Unidades Socioeducativas de Internação e Internação Provisória (USE) (FERNANDES; RIBEIRO; MOREIRA, 2015).

2.3 O enfermagem e a saúde do adolescente em conflito com a lei

Santos et al. (2013) chamam a atenção para a relação entre a enfermagem e o ato de cuidar, os autores destacam que essa profissão se ampara no desvelo e preocupação pelo outro. Portanto, esse profissional deve entender sua função na sociedade se valendo da sua formação para promover a dignidade da pessoa humana, respeitando a individualidade do seu paciente com vistas a alcançar a manutenção ou recuperação do seu bem-estar físico, mental e social.

Na perspectiva da enfermagem o indivíduo deve ser considerado em toda a sua completude, na sua integralidade. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem ressalta o compromisso desse profissional com a saúde do ser humano

e da coletividade, devendo atuar na prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dos indivíduos, considerando os princípios éticos e legais (CFM, 2004).

Silva (2014) destaca que no sistema prisional a enfermagem deve pautar a sua atuação no sentido de aliviar, diminuir ou curar o sentimento de desamparo dos indivíduos causado pelo processo de encarceramento e cerceamento do direito de ir e vir, por isso, independente da natureza do indivíduo e do ato que esse tenha cometido, as práticas do enfermeiro devem ser baseadas na dignidade e no respeito aos direitos da pessoa humana.

A maioria das ações de enfermagem em ambientes prisionais devem focar na educação, orientações para o autocuidado. De modo geral, o profissional de enfermagem está responsável pelo aferimento da pressão arterial, sinais vitais, administração de medicamento, realização de curativos, assistência psicológica (SILVA, 2014).

No que se refere o direito de acesso à saúde de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em privação de liberdade, diversos são os instrumentos jurídico-administrativos e político-legais como apontados por Fernandes, Ribeiro e Moreira (2015). Dentro dessa variedade de dispositivos, temos a Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória, chamado de PNAISARI.

Tal política foi instituída pela Portaria Interministerial nº1426, de 14/07 de 2004 e redefinida pela Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014 (BRASIL, 2004, 2014) com o objetivo de discutir e promover ações de saúde para os adolescentes em conflito com a lei privados de liberdade. A PNAISARI apresenta como principal característica a integração do SUS com o sistema socioeducativo (FERNANDES, RIBEIRO; MOREIRA, 2015), isso significa que os adolescentes internados em Unidades Socioeducativas devem ser atendidos baseados nos princípios que regem o SUS.

De acordo com a PNAISARI em seu artigo 5º Art. 5º A organização das ações de atenção integral à saúde de adolescentes em conflito com a lei será realizada de acordo com os seguintes princípios:

- I - Respeito aos direitos humanos e à integridade física e mental dos adolescentes; II - enfrentamento ao estigma e preconceito; III - respeito à condição peculiar dos adolescentes como pessoas em desenvolvimento; IV - garantia do acesso universal e integralidade na Rede de Atenção à Saúde, observando-se o princípio da incompletude institucional; V - reafirmação da responsabilidade sanitária da gestão de saúde nos Municípios que possuem

unidades socioeducativas em seu território; VI - atenção humanizada e de qualidade a esta população; VII - organização da atenção à saúde, com definição das ações e serviços de saúde a partir das necessidades da população adolescente em conflito com a lei; e VIII - permeabilidade das instituições socioeducativas à comunidade e ao controle social (BRASIL, 2014).

Assim, a atuação do profissional enfermeiro deve levar em consideração todos esses princípios instituídos por essa portaria, que considera o adolescente em conflito com a lei como sujeito de direitos e deveres e, especificamente, como sujeitos em situação de vulnerabilidade.

Os adolescentes em situação de privação de liberdade deverão ser atendidos na sua integralidade e isso significa que deverão, prioritariamente, ser atendidos pela Atenção Básica, tendo sempre uma equipe multiprofissional a sua disposição (BRASIL, 2014). A Atenção Básica é definida por um conjunto de ações de saúde, tanto no plano individual quanto coletivo, visando a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2006).

Essas ações estratégicas consideram o sujeito em sua singularidade, na integralidade e na inserção sociocultural, pois “busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável” (BRASIL, 2006, p. 10).

2 METODOLOGIA

Este projeto propõe como metodologia uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório. Enquanto modalidade de pesquisa será utilizada a revisão de literatura do tipo narrativa. Esse tipo de revisão se caracteriza por incluir na amostra publicações amplas, com o intuito de caracterizar e argumentar o desenrolar ou estado da arte de um assunto específico, permitindo que o pesquisador estabeleça relações com produções anteriores, apontando perspectivas da área, consolidando a área do conhecimento a partir do mapeamento das principais contribuições dos seus principais pesquisadores, além de definir também parâmetros de formação de profissionais para atuarem na área (DENZIN; LINCOLN, 1997; ROCHA, 1999).

Para operacionalização da pesquisa será feita uma busca nas bases de dados online: SciELO, LILACS e BVS, além do buscador Google Acadêmico utilizando as palavras-chave: enfermagem, adolescente institucionalizado, saúde. Foram incluídos nessa revisão os artigos realizados no Brasil, entre os anos de 2010 e 2020 que abordem os cuidados de enfermagem para jovens e adolescentes institucionalizados cumprindo medidas socioeducativas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta sessão apresentaremos o resultados das pesquisas empíricas encontradas nas bases de dados e buscadores online, que em seguida foram analisadas, sendo filtradas, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos na metodologia, até chegarmos à composição da nossa amostra. Ressaltamos que na busca combinada das palavras-chave “medida socioeducativa” e “enfermagem” nenhuma publicação foi encontrada, por isso utilizamos a palavra-chave “adolescente institucionalizado”, termo utilizado pela literatura. No entanto, foram descartadas publicações que se referiam a adolescentes em casas de abrigos, uma vez que o foco dessa pesquisa são os adolescentes em conflito com a lei.

Assim, no quadro abaixo (QUADRO 1), apresentamos as 5 publicações que, depois de lidas e analisadas, compõem a amostra dessa revisão.

QUADRO 1 – Demonstrativo das publicações que compõem a revisão.

Título/Autor	Objetivo	Metodologia	Considerações
Desafios e perspectivas na reeducação e ressocialização de adolescentes em regime de semiliberdade: subsídios para Enfermagem MONTEIRO et al., 2011 ^a	Investigar as ações socioeducativas oferecidas aos adolescentes infratores em regime de semiliberdade.	Estudo descritivo-exploratório, qualitativo.	O profissional da enfermagem deve agregar ao seu fazer cotidiano estratégias e práticas que englobem o conceito amplo de saúde, trabalhando numa perspectiva potencializadora de indivíduos, família e grupos sociais em situação de vulnerabilidade.
Adolescente que cumpre medida socioeducativa: modos de ser no	Compreender o cotidiano do ser-adolescente que cumpre medida	Investigação de natureza qualitativa, com abordagem	Destaca-se que, para a reinserção social do adolescente precisa-

cotidiano e possibilidades para enfermagem CARMO et al., 2011	socioeducativa de semiliberdade	fenomenológica e referencial teórico metodológico de Martin Heidegger	se de ajuda do sistema socioeducativo, mediado pelo trabalho interdisciplinar, rede de apoio de coresponsabilidade da família, comunidade e Estado
O adolescente e a institucionalização: compreensão do fenômeno e significados atribuídos SOUSA et al., 2018L	Estudo qualitativo, fenomenológico-compreensivo	Compreender o significado de estar institucionalizado e em conflito com a lei para o adolescente institucionalizado	A enfermagem deve pautar suas ações na promoção da saúde e de um desenvolvimento saudável frente à institucionalização, à reinserção social e familiar do adolescente e na prevenção de novos atos infracionais através do desenvolvimento de atividades educativas e lúdicas que propiciem ao adolescente a reflexão sobre essas situações
Percepção de adolescentes infratoras submetidas à ação socioeducativa sobre assistência à saúde MONTEIRO et al., 2011b	Conhecer a percepção de adolescentes infratoras submetidas à ação socioeducativa sobre assistência à saúde prestada	Pesquisa qualitativa de caráter descritivo, que utilizou a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).	É essencial que na formação em enfermagem, desde a sua preparação acadêmica até a sua rotina profissional, sejam desenvolvidas habilidades e competências que o conduzam ao discernimento no planejamento de ações de saúde comprometidas com a promoção da saúde dos adolescentes, alicerçadas no empoderamento e exercício de uma cidadania solidária.
Rede social de adolescentes em liberdade assistida	Analisar o sentido da rede social de adolescentes que	Estudo exploratório, de	Observou-se a necessidade do enfermeiro,

na perspectiva da saúde pública Nunes et al., 2016	cumprem Liberdade Assistida e identificar os componentes essenciais dessa rede	abordagem qualitativa.	enquanto profissional da atenção primária à saúde, atuar de forma intersetorial e interdisciplinar, no sentido de fortalecer a rede social de adolescentes em conflito com a lei
---	--	------------------------	--

Fonte: Autoria própria, 2021.

A amostra inclui publicações produzidas e disseminadas na área de Enfermagem, contando com uma variedade de abordagens metodológicas. As publicações, apesar dos seus objetivos variáveis, dão conta de considerações capazes de fornecer informações para compreender a atuação do profissional de enfermagem diante de adolescentes em conflito com a lei, em situações distintas como: privação de liberdade, liberdade assistida, cumprindo medidas socioeducativa.

No referencial teórico, apresentamos um panorama geral da literatura a respeito do tema, no que se refere aos instrumentos legais, tais como leis e decretos voltados para os adolescentes, assim como em relação a própria atuação da enfermagem nesse contexto. Nesse momento, a proposta é trazer pesquisas empíricas, desenvolvidas em ambientes nos quais são aplicadas as medidas de socio-educação. Acreditamos, com isso, trazer contribuições mais práticas a respeito da atuação do enfermeiro que lida com adolescentes infratores. Apesar do recorte contextual que cada pesquisa apresenta, suas conclusões podem ser avaliadas e apropriadas em outros contextos, levando em conta, claro, o caráter crítico de cada escolha, dessa forma aprimorando a atuação do profissional de enfermagem.

Esse revisão propõe auxiliar a prática da enfermagem voltada para adolescentes em conflito com a lei. Nesse sentido, a literatura abordada inclui o ponto de vista tanto dos próprios enfermeiros quanto dos adolescentes que vivenciam essa situação.

Monteiro et al. (2011) desenvolveram um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa objetivando investigar as ações socioeducativas oferecidas aos adolescentes infratores em regime de semiliberdade na FUNASE do município de Recife. A pesquisa contou com 30 adolescentes do sexo masculino que foram entrevistados, a partir de um formulário semiestruturado. Essas entrevistas, que foram

gravadas, foram posteriormente analisadas segundo a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.

Esse estudo, por contar com uma amostra relativamente significativa, 30 adolescentes, nos apresenta resultados relevantes para entender a atuação da enfermagem. As autoras indicam que as medidas socioeducativas adotadas no regime de semiliberdade contribuem para viabilizar a ressocialização e a reeducação. Essas ações, por sua vez, demandam a atuação de uma equipe multiprofissional, com ênfase no papel do enfermeiro.

A atuação da enfermagem nesse cenário visa promover o acesso à saúde dos adolescentes como forma de promover a dignidade e a humanidade desses, além de possibilitar uma relação de confiança entre os profissionais, adolescentes e familiares, fator decisivo no processo de reinserção social. Segundo as autoras, a ideia de atividades socioeducativas devem ser cumpridas a rigor, superando a ideia de punição, nesse sentido a equipe de saúde cumpre papel fundamental.

Silva (2014) corrobora com esses resultados ao afirmar que o atendimento voltado a essa população deve estar baseado na dignidade e no respeito aos direitos da pessoa humana, por isso o acesso a saúde é entendido como parte do processo de promoção do desenvolvimento humano. Assim, ressalta-se que as ações desenvolvidas nesse contexto devem se pautar na orientação, uma vez que se trata de uma população marginalizada do acesso tanto à saúde como a informação propriamente, e na perspectiva do autocuidado, promovendo a emancipação do sujeito em relação ao próprio cuidado.

Os cuidados prestados à saúde no contexto de privação de liberdade ocupam plano secundário, assim como ocorre com as ações de promoção à saúde, sendo ambas essenciais para integrar o adolescente ao contexto social e para promover fatores de proteção e reduzir riscos (COSTA, 2007).

Fernandes, Ribeiro e Moreira (2015) trazem a informação de que se tem verificado uma distância considerável entre o que é considerado desejável, cristalizado nas legislações e normatizações e o que é observado na realidade cotidiana das unidades socioeducativas de internação e internação provisória no que se refere aos direitos dos adolescentes.

Carmo et al. (2011), por sua vez, em um estudo qualitativo com abordagem descritivo-exploratória, fenomenológica e referencial teórico metodológico de Martin

Heidegger buscou compreender o cotidiano do ser-adolescente que cumpre medida socioeducativa de semiliberdade. Segundo as autoras, pelo motivo de os adolescentes estarem lançados nesse contexto, é preciso a promoção de ações que possibilitem a compreensão do adolescente como ele é no dia a dia da internação. A partir disso, a enfermagem pode auxiliar no sentido de oferecer uma escuta dialógica que favoreça ao adolescente sair desse lugar de infrator para ser de possibilidades. Por conta da própria metodologia, esse estudo enfatiza a importância da linguagem para consciência do sujeito, assim no processo de escuta, o (a) enfermeiro (a) precisa estar atento para o poder da linguagem de condensar informações do ser-sendo.

Sousa e Costa (2013) afirmam que para os PPI (População Privada de Liberdade) a medida socioeducativa de internação é a única das medidas previstas capaz de provocar a proteção dos adolescentes e de provocar alguma mudança em suas vidas, pois o peso de perder a liberdade consegue fazer-lhes refletir sobre seus atos.

Recuperar, reabilitar e reinserir o jovem infrator no núcleo social não é tarefa fácil, pois demanda tempo, perseverança, paciência e recursos. Inicialmente vale elucidar que as ações socioeducativas têm o caráter de proporcionar ao adolescente infrator uma nova esperança de vida e, com isso, possibilitar que se torne um adulto capacitado para habitar de forma criativa no meio sócio familiar, como ressalta Janse (2010).

A atuação da enfermagem nesse contexto de ressocialização é uma ferramenta chave no processo, uma vez que a equipe multidisciplinar atua na linha de frente norteando a prática do cuidado, dando o aporte necessário para que o adolescente se sinta o mais acolhido possível.

O enfermeiro como protagonista nesse contexto de atuação busca desenvolver ações que se adequem a realidade de cada instituição, pois os adolescentes lá inseridos são, perante a lei, sujeitos em desenvolvimento e que requerem toda atenção e cuidado, para que possam enxergar, por meio dessas ações, oportunidades extramuros.

Os autores encontrados na literatura e que fazem parte dessa revisão apresentam caminhos possíveis para se trilhar mediante a esses adolescentes em conflito com a lei, abrindo novos horizontes para que possamos melhorar a nossa atuação enquanto enfermeiros.

E é nessa perspectiva que Monteiro et al. (2011) chegam a considerar a importância de trabalhos interdisciplinares a fim de envolver o máximo de relações, intra e extramuros para que seja aumentada a superfície de contato desses adolescentes no processo de reinserção e inclusão social, oferecendo-lhes apoio por meio do sistema socioeducativo e das ações que valorizem o ser-adolescente em sua fase de desenvolvimento. Sendo assim as ações devem ser dirigidas aos aspectos fundamentais da saúde desses adolescentes em conflito com a lei.

Na mesma direção, Nunes et al. (2016) também abordam a importância da rede social no processo de reinserção desses menores infratores, já que essa possibilita uma nova visão de mundo, para além da criminalidade. As autoras também afirmam que quanto maior for o contato dessa rede, principalmente com a família, em especial a mãe, e o centro de referência especializada de assistência social, melhor será para o processo de promoção social e construção de um novo projeto de vida sem envolvimento com o crime.

Souza e Costa (2013), a partir de a realização de um estudo de caso, com o objetivo de expor o significado que as famílias de adolescentes privados de liberdade atribuem à medida socioeducativa de internação, destacam que esse processo de internação é entendido pelo o adolescente dependendo das condições e oportunidades que são oferecidas, nesse momento, para a construção de um novo projeto de vida ao sair do sistema de institucionalização, daí a importância de se oportunizar novas redes sociais para alargar sua visão de mundo.

Outra questão levantada por Nunes et al. (2016) foi a falta de aproximação desses jovens com os funcionários da rede de saúde, o que chama atenção para uma reflexão, uma vez que a falta de empatia com esses profissionais só dificulta o processo de ressocialização, comprometendo o sucesso das medidas de inclusão. Dessa forma se faz necessário que os profissionais de saúde, com destaque ao enfermeiro, busquem estratégias que conquistem a confiança e aumente as chances de criação de vínculos entre eles.

Ainda há um grande desafio a ser enfrentado em relação à saúde do menor infrator, problemas esses produzidos por diferentes razões que desintegram e fragilizam as ações causando obstáculos na hora de estabelecer uma comunicação na prestação da assistência de saúde desses adolescentes.

As unidades de atendimento socioeducativas e as medidas socioeducativas, que surgiram como ferramenta para reinserção social, quando analisadas criticamente, denunciam a fragilidade das suas propostas, por apresentar, em muitos casos, a desconsideração dos direitos humanos elementares, o que gera a intensificação de processos de exclusão e compromete as condições de saúde e de desenvolvimento do adolescente (ARÊAS NETO; CONSTANTINO; ASSIS, 2017).

Monteiro et al. (2011) desenvolveram um artigo científico a fim de proporcionar aos profissionais e estudantes da área da saúde conhecimento sobre a realidade das instituições no que refere a saúde dos socio-educandos, o que realmente é desenvolvido e realizado para que haja ações de saúde que provoquem mudanças significativas, a ponto de resgatar completamente a vida dessa população vulnerável, devolvendo a esse jovem a autonomia e uma perspectiva de vida que se perderam ao longo de sua trajetória.

Esse estudo foi realizado de maneira descritiva, utilizando a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. A amostra estudada contou com 14 adolescentes do sexofeminino que cumpriam medidas de semiliberdade da cidade de Recife-PE, que são autoras de atos infracionais. Os resultados desse estudo evidenciam a importância do conhecimento de mundo, por parte do (a) enfermeiro (a), das causas e dos efeitos que levaram essas adolescentes para essa situação. Assim, as autoras chamam a atenção para que as ações dos profissionais sejam pautadas na promoção em saúde a fim de conhecer os desafios e as dificuldades que essas jovens enfrentam em seu dia a dia, uma vez que o profissional que tem o conhecimento de causa consegue atuar de maneira facilitada, conseguindo, assim, implantar as atividades educacionais, otimizando o tempo e reavaliando os resultados de suas ações quando necessário.

As autoras também trazem uma reflexão direcionada para a graduação dos estudantes de enfermagem, afirmando que seria plausível a inclusão de disciplinas que ensinassem a esse futuro profissional a importância das políticas de estratégias de promoção a saúde para os adolescentes em conflito com a lei, o que contribuiria, de forma positiva, na formação de profissionais capacitados para atuar efetivamente dentro dessas instituições. O estudo analisou também a importância das políticas que asseguram, respaldam e garantem a esse jovem o acesso aos serviços de saúde dentro e fora das instituições em seus diversos níveis de complexidade, promovendo através de portarias e diretrizes, ações que auxiliem na promoção de saúde, educação

em saúde, recuperação da saúde mediante a efetivação de políticas sociais e públicas.

De acordo com a portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014, em seu artigo 4º, é garantido ao adolescente em conflito com a lei, em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado, a atenção à saúde, dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em relação tanto à promoção quanto a prevenção, assistência e recuperação da saúde, de responsabilidade de todos os entes da federação.

Ainda assim, existe a necessidade de criar políticas públicas que se fundamentem na perspectiva das necessidades humanas dos menores infratores privados de liberdade, uma vez que o adolescente necessita, dentro dessas instituições, de programas que os ajudem a assumir um novo modelo de comportamento, a fim de contribuir na formação de um novo ser institucionalizado.

Sousa et al. (2018) elaboraram um estudo dentro de uma Fundação de Atendimento Socioeducativa da Região Norte do Brasil. Essa análise, de natureza qualitativa, com eixo na fenomenologia de cunho reflexivo e teórico, expõe a capacidade de analisar aquilo que não pode ser quantificando, ou seja, avalia aquilo que se sente e não aquilo que se vê, o imaterial, o abstrato, aquilo que liga diretamente o acontecimento com o ser.

Esse método de pesquisa oportuniza a liberdade de expressão aos socioeducandos, que podem expressar seus sentimentos em relação ao “eu”, permitindo que essa lógica de raciocínio venha trazer mudanças na assistência à saúde e na própria equipe de enfermagem. A amostra desse estudo contou com a colaboração de 5 adolescentes institucionalizados com privação de liberdade na cidade do Pará, com penas diferenciada pelo tempo de internação. Apesar dessa amostra reduzida, os resultados da pesquisa dão indícios positivos a respeito da escuta, realizada pelo enfermeiro, e da significação que o adolescente em conflito com a lei atribui da sua existência nessa condição.

Os resultados vêm mostrando que as consequências dos atos infracionais previstos nas leis trazem para o adolescente uma cascata de sentimentos complexos que só são despertados dentro deles durante a institucionalização. A partir dessa visão, começa a compreender que o ato praticado por ele acabou provocando a si

próprio um prejuízo moral, social e familiar, sendo difícil reverter esse quadro se não houver mudança de paradigmas e perspectiva de uma vida longe da criminalidade.

É nesse momento de fragilidade que o enfermeiro enquanto cuidador e provedor da saúde do outro, intervém nessa fragilidade, propondo um serviço de atendimento de alta qualidade, com foco no indivíduo inserido nesse contexto.

Uma vez que o enfermeiro dispõe de habilidades para identificar dificuldades que transpassam a sua competência profissional, identificando problemas em seu cotidiano que transcendem as suas atribuições, deve buscar também outras assistências a fim de realizar atividades de caráter educativo tanto para o adolescente quanto para os familiares e a comunidade que de alguma maneira está interligada com esses adolescentes.

Rossi e Casagrande (2001), contribuindo com esses achados, entende que a prática do desempenho profissional da enfermagem inclui um conjunto de ações baseadas em crenças e valores que têm como centro de atuação o ser humano e o cidadão. As autoras evidenciam em seus resultados que o profissional enfermeiro representa, dentro das instituições, um ofício significativo nas situações de vulnerabilidades humanas, dependência física e emocional dos adolescentes, fazendo-se de ponte de apoio no que refere as ações de educação em saúde e preparo, uma vez que essas ações auxiliam para a recuperação e resgate desses jovens.

Ademais, as autoras também sinalizam a importância da família como peça indispensável no processo de reiteração desse adolescente ao núcleo social, uma vez que a convivência familiar é muito mais que um direito é uma necessidade humana, sendo essa um importante ponto de referência e apoio.

Diante disso, é imprescindível que o profissional de enfermagem desenvolva condutas de empatia com esses adolescentes, a fim de entender suas verdadeiras necessidades, redirecionando suas ações, proporcionando poder resolutivo e uma assistência humanizada, que vise ajuda-los a enfrentarem os conflitos que vivenciam.

Dessa forma, busca-se minimizar os obstáculos, criando meios que facilitem o processo de privação de liberdade, transformado em oportunidade para uma vida melhor, através de atendimentos dinâmicos, que busquem conscientizar esse adolescente sobre sua saúde e tudo que envolve o processo de saúde/doença, ensinando-os a como se cuidar no âmbito individual e coletivo, realizando jogos

educativos, palestras, brincadeiras, no sentido de ensinar, sem causar nenhum tipo de imposição, e sim uma conscientização de que saúde não é apenas ausência de doença mais sim um completo bem-estar físico mental, espiritual e social, que envolve o indivíduo no contexto geral.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se notório na produção desse estudo que a assistência à saúde para os adolescentes institucionalizados ainda tem um caminho longo a ser percorrido, uma vez que a falta de políticas efetivas que promova a desagregação de paradigma e remodelação de percepção e projetos intersetoriais que consolidem as atividades de excelência ligados aos princípios humanos solidários, estruturados no cuidado e na socio-educação.

Fica, assim, evidente que a assistência prestada pela enfermagem ainda se embasa nas normas apreciadas pelas políticas públicas vigentes, que fragmenta os serviços, as ações de saúde, impedindo que os processos de serviços sejam realizados de maneira valorativa.

A falta de gestão efetiva para que haja uma assistência de qualidade dentro das instituições corroboram para o fracasso da ressocialização, pois para que o profissional enfermeiro desenvolva promoções de saúde, faz se necessário uma estratégia que lhe permita atuar com autonomia aumentando a superfície de contato entre esse profissional e as medidas de ressocialização, uma vez que esse profissional tem muito a contribuir para melhorar na qualidade de vida desses adolescentes e seus familiares.

Esse trabalho também mostrou a necessidade de agregar o enfermeiro como membro do processo relacionado a saúde prisional desde a sua preparação acadêmica e nas atividades de estágio de modo que assegure a esses estudantes e futuros profissionais habilidades técnicas e assistenciais a fim de que haja uma atuação holística e humanizada para esse grupo tão vulnerável.

É inegável que deve haver mais subsídios para implantação de políticas de promoção a saúde dos socio-educandos e educação permanente para os profissionais de saúde atuantes nesse sistema, relacionado a assistência à saúde dos utentes privados de liberdade. Fica registrado que o profissional enfermeiro tem muito

a contribuir no processo de reinserção social, atuando como agente facilitador em todo processo, no que diz respeito a assistência de saúde desses adolescentes. Porém, para que esse pensamento se torne real é necessário que seja possibilitado a esse profissional maior poder de autonomia e liberdade nas ações para que o mesmo atue em campo, de maneira Integral, incentivando a mudança de comportamento por meio de suas ações promocionais em saúde.

Dito isso, concluímos que para melhor atender aos menores em conflito com a lei faz-se necessário a qualificação profissional, o acolhimento humanizado, o fortalecimento de ações já existentes dentro das instituições, a fim de subsidiar o processo de ressocialização por meios de programas de promoção à saúde, levando em conta o contexto de vulnerabilidade que cada adolescente está inserido. Fortalecendo a integralidade das leis que ditam os direitos fundamentais que garantem ao menor infrator uma continuidade segura do seu processo de desenvolvimento dentro das instituições de internamento.

REFERÊNCIAS

ADORNO, Luís. UOL. **Número de adolescentes apreendidos cresce seis vezes no Brasil em 12 anos.** 2017. Disponível em:

<<https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2017/10/30/numero-de-adolescentes-apreendidos-cresce-seis-vezes-no-brasil-em-12-anos.htm?cmpid=copiaecola>>. Acesso em 15 de out., 2020.

ARÊAS NETO, Nilo Terra; CONSTANTINO, Patrícia; ASSIS, Simone Gonçalves de. Análise bibliográfica da produção em saúde sobre adolescentes cumprindo medidas socioeducativas de privação de liberdade. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 511-540, 2017.

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

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 julho de 1990:** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 28 de out., 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de atenção básica.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. **Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014.** Brasil, 2014. Disponível em: <

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html#:~:text=Redefine%20as%20diretrizes%20da%20Pol%C3%ADtica,fluxos%20para%20ades%C3%A3o%20e%20operacionaliza%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 20 de nov., 2020.

CARMO, Dilce Rejane Peres. **O cotidiano do ser adolescente que cumpre medida sócioeducativa**: desvelando possibilidades assistenciais de enfermagem. 2010. 82f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (CFM). Código de ética dos profissionais de enfermagem. **ConScientiae Saúde**, São Paulo: Uninove: 2004.

DENZIN, Norman K. LINCOLN, Ivonna S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, Norman; K. LINCOLN, Ivonna S. (Orgs.). **O planejamento da pesquisa qualitativa**: teorias e abordagens. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FERNANDES, Fernando Manuel Bessa; RIBEIRO, José Mendes; MOREIRA, Marcelo Rasga. A saúde do adolescente privado de liberdade: um olhar sobre políticas, legislações, normatizações e seus efeitos na atuação institucional. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 120-131, 2015.

FRANCISCHINI, Rosângela; CAMPOS, Herculano Ricardo. Adolescente em conflito com a lei e medidas socioeducativas: limites e (im) possibilidades. **Psico**, v. 36, n. 3, p. 8, 2005.

LAROUZÉ, B. Prefácio. In: SILVA, M. Saúde Penitenciária no Brasil: Plano e Política. Brasília: Verbena, 2015.

MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles et al. Desafios e perspectivas na reeducação e ressocialização de adolescentes em regime de semiliberdade: subsídios para Enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 3, p. 37-46, 2011.

NUNES, Marilene Rivany et al. Rede social de adolescentes em liberdade assistida na perspectiva da saúde pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 298-306, 2016.

ROCHA, Eloisa Acires Candal. **A pesquisa em educação infantil no Brasil: trajetória recente e perspectivas de consolidação de uma pedagogia**. Florianópolis: UFSC, Centro de Ciências da Educação, Núcleo de Publicações, 1999.

ROSSI, Lídia Aparecida; CASAGRANDE, Lisete Diniz Ribas. O processo de enfermagem em uma unidade de queimados: um estudo etnográfico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 9, p. 39-46, 2001.

SANTOS, Fernanda Souza et al. Cuidados de enfermagem em situação de cárcere segundo Waldow: entre o profissional eo expressivo. **Enfermería global**, v. 12, n. 3, p. 290-315, 2013.

SILVA, Amanda Bezerra. **Enfermagem e saúde nas prisões: percepções da assistência no centro de reeducação feminina Maria Júlia Maranhão**. 2014. 67f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem), Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB, 2014.

SILVESTRE, Luciana Pavowski Franco. **Privação de liberdade e a criminalização de adolescentes: um estudo sobre o Centro de Socioeducação de Ponta Grossa-PR**. Dissertação (Ciências Sociais Aplicadas), Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2013.

SOUSA, Gutemberg Santos de et al. O adolescente e a institucionalização: compreensão do fenômeno e significados atribuídos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1373-1380, 2018.

SOUZA, Luana Alves de; COSTA, Liana Fortunato. A significação das medidas socioeducativas para as famílias de adolescentes privados de liberdade. **Psico-USF**, v. 18, p. 277-287, 2013.

