



Revista eletrônica Evidência & Enfermagem

ISSN: 2526-4389

ARTIGO ORIGINAL

Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa

Nurse's work with Adolescents in compliance with a Socio-Educational Measures

Estanislau Ferreira Bié Segundo¹, Grazielle Marília Silva¹, Lucas Daniel Gonçalves Rodrigues¹,
Claudirene Milagres Araújo², Brisa Emanuelle Silva Ferreira³

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção do enfermeiro sobre sua atuação junto ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa. **Método:** pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida com 8 enfermeiros que atuam em centros socioeducativos captados pela estratégia “bola de neve” entre os meses de janeiro a abril de 2020. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram entrevistas semiestruturadas com os depoimentos gravados e, posteriormente, transcritos na íntegra. **Resultados:** os enfermeiros realizam consulta e identificam os problemas dos adolescentes, realizam encaminhamentos, aproximam o adolescente da sua família e atuam na redução da vulnerabilidade. **Conclusão:** o enfermeiro deve atuar desenvolvendo atividades que contemplem a integralidade do cuidado, para promover e recuperar a saúde do adolescente no centro socioeducativo.

Descritores: Adolescente; Adolescente Institucionalizado; Educação em Enfermagem; Defesa da Criança e do Adolescente; Saúde do Adolescente Institucionalizado.

ABSTRACT

Objective: to identify the nurse's perception of the nursing care provided to the adolescent in compliance with a socio-educational measure. **Method:** descriptive research, with a qualitative approach, developed with 8 nurses who work in socio-educational centers captured by the “snowball” strategy between the months of January to April 2020. The instruments used for data collection were semi-structured interviews with statements recorded and later transcribed in full. **Results:** nurses carry out consultations and identify the adolescents' problems, carry out referrals, bring adolescents closer to their family and work to reduce vulnerability. **Conclusion:** the nurse must act by developing activities that contemplate care in its integrity, to promote and recover the health of adolescents in the socio-educational center.

Descriptors: Adolescent; Institutionalized Adolescent; Nursing Education; Children and Adolescents' Defense; Institutionalized Adolescent's Health.

¹Enfermeiro pelo Centro Universitário de Belo Horizonte - UNIBH, 2020. Belo Horizonte, MG.

²Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. UFMG, 2012. Professora adjunta do Centro Universitário de Belo Horizonte – UniBH e Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG. E-mail:

claudirene_milagres@hotmail.com

³Enfermeira pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Mestranda em Enfermagem – Gestão e Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). brisaemanuelle@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Atitudes antissociais acarretam violações repetidas das regras da sociedade em diversos cenários, que podem acarretar agressões físicas e/ou emocionais, desacato à autoridade e comportamento ilegal. Apesar de a violência urbana ser causada por diversos fatores, um aspecto que chama a atenção da sociedade é a associação entre juventude e criminalidade, que tem crescido a cada dia¹.

O termo ato infracional foi criado pelo Código de Legislação Brasileiro (CLB), para nomear a ação do adolescente que comete crime ou contravenção penal. O menor de dezoito anos, que incidirem na prática de atos infracionais, podendo ser sancionado com medidas socioeducativas que têm como objetivo maior a reeducação, sendo a internação a medida mais severa e restritiva, onde o menor é afastado do convívio familiar, social e escolar².

No Brasil, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) é a instituição responsável pela deliberação da política de atenção a infância e adolescência e regulamenta a execução das medidas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que pode variar de acordo com o ato infracional. De acordo com o artigo 121 do ECA, “a internação constitui medida privativa da liberdade, sujeita a princípios de brevidade, excepcionalidade e Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

respeito à condição da pessoa em desenvolvimento”, e é indicada para atos infracionais graves, por tempo indeterminado e não excedendo a três anos³.

As medidas socioeducativas, no Brasil, são fundamentadas no conceito da proteção e reabilitação, e preveem a responsabilidade compartilhada entre família, sociedade e governo, buscando assegurar os direitos essenciais. Estas medidas têm por objetivo reeducar adolescentes que se encontram em conflito com a lei, reorganizando suas vidas para que atitudes insociáveis e transgressoras não venham a se repetir¹.

O elevado número de adolescentes que cometem ato infracional não é exclusividade do Brasil, em inúmeros países a restrição e privação de liberdade ocorrem entre os jovens⁴.

De acordo com a SINASE, em 2016, no Brasil havia um total de 25.929 adolescentes e jovens (12 a 21 anos) em atendimento socioeducativo em unidades voltadas à restrição e privação de liberdade. Em outras modalidades de atendimento contabilizavam 521 adolescentes e jovens, com um total geral de 26.450 incluídos no sistema. O Estado de Minas Gerais demonstra um quantitativo de 1.964 de adolescentes e jovens no atendimento socioeducativo⁵.

A adolescência é uma etapa de transição entre a infância e a vida adulta, onde são processadas mudanças físicas, psíquicas e emocionais que podem repercutir no comportamento do adolescente. Neste momento pode redefinir a identidade do indivíduo e interferir no processo de amadurecimento, revelando desvios de conduta antes não percebidos pela família ou comunidade. A criança pode apresentar perda da identidade e das referências familiares, afetando a percepção de si mesmo. Os agravos que ocorrem nesta faixa etária podem gerar comportamentos disfuncionais na vida adulta⁶.

Existem sintomas internos que se manifestam em associação ao próprio sujeito, percebidos por atitudes introspectivas como ansiedade, depressão, isolamento, baixa autoestima, tristeza, timidez e insegurança. Sintomas externos surgem em relação a outras pessoas, percebidos por comportamentos de agressividade física e verbal, impulsividade e hiperatividade⁷.

Os danos à saúde mental podem ser diagnosticados através de aspectos ambientais e individuais, descritos como: conflitos conjugais, baixa renda, dificuldades físicas, desemprego, baixa alfabetização, instabilidade disciplinar, negligência, carência de hábitos familiares, divórcio dos pais e escola pública com deficiência na qualidade da sua educação. Outros fatores levam a maiores riscos, sendo a ocorrência de hostilidade intrafamiliar grave, Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

correção física aos filhos, embriaguez dos pais, violência física conjugal, desemprego materno e ideação suicida materna. Ainda, violência física contra criança/adolescente, dificuldade dos pais no domínio e identificação das próprias emoções⁶.

O adolescer é um processo de grande vulnerabilidade, entendido como um ciclo suscetível ao desenvolvimento de complicações relacionadas à saúde mental. Jovens quando estão em regime fechado tendem a adoecer com mais frequência e precocemente comparando com outros adolescentes que estão inseridos em um regime aberto⁸.

A implementação de estratégias sócio educacionais que potencializem o cuidado da saúde mental, e conseqüentemente a melhora da qualidade de vida dos adolescentes, pode ser um caminho promissor na diminuição de danos. Assim, profissionais de saúde devem ocupar esta lacuna de atenção à saúde do adolescente trabalhando na prevenção de doenças e promoção da saúde⁹.

Em meio a esta problemática nos centros de medidas socioeducativas que acolhem os adolescentes, questiona-se: quais são os cuidados de enfermagem realizados pelo enfermeiro junto ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa?

Este trabalho é relevante, pois o enfermeiro atua diretamente com o adolescente nos centros socioeducativos, <https://dx.doi.org/10.26544/Reev7n12021-1-20>

sendo importante conhecer sua atuação para que orientações e treinamentos sejam realizados. O enfermeiro precisa oferecer uma assistência integral, humanizada e voltada para as necessidades desse público específico, trabalhando a promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação dos adolescentes, sempre considerando as características biopsicossociais deste período da vida. A conscientização dos mesmos sobre sua importância na participação da assistência ao adolescente proporcionará educação sobre os processos realizados.

Além disso, o adolescente em conflito com a lei também faz parte da sociedade, sendo seu direito o cumprimento do Art. 196 da Constituição Federal de 1998, menciona que a saúde é direito de todos e dever do Estado, a partir do princípio do acesso universal e igualitário que os adolescentes institucionalizados ao serviço de saúde.

Assim, o presente estudo tem por objetivo identificar a percepção do enfermeiro sobre sua atuação junto ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa tem como principal objetivo interpretar o fenômeno em observação fundamentado na percepção e compreensão humana, descrevendo o fato em análise.¹⁰ A coleta de dados foi realizada entre Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

janeiro a abril de 2020, por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado, com oito enfermeiros.

O estudo não será vinculado a nenhuma instituição. Os sujeitos da pesquisa são enfermeiros, que atuavam no momento da coleta em centros socioeducativos, que se dispuseram participar do estudo, independente da instituição em que estão vinculados.

Foi obtido a partir da técnica Bola de Neve¹¹, que é um método não probabilístico, onde um entrevistado indica a participação de outro, até o momento que o estudo atinge o “ponto de saturação”, ou seja, os entrevistados passam a repetir os mesmos conteúdos já relatados pelos entrevistados anteriores. A aplicação da apresentação em Bola de Neve se baseia da seguinte maneira:

[...] para o pontapé inicial, lança-se mão de documentos e/ou informantes-chaves, nomeados como sementes, a fim de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da população geral. Em seguida, solicita-se que as pessoas indicadas pelas sementes indiquem novos contatos com as características desejadas, a partir de sua própria rede pessoal, e assim sucessivamente e, dessa forma, o quadro de amostragem pode crescer a cada entrevista, caso seja

<https://dx.doi.org/10.26544/Reev7n12021-1-20>

do interesse do pesquisador. Eventualmente o quadro de amostragem torna-se saturado, ou seja, não há novos nomes oferecidos ou os nomes encontrados não trazem informações novas ao quadro de análise.¹¹

O cenário utilizado para extrair a primeira entrevista, foi uma visita técnica realizada pelos pesquisadores acadêmicos de enfermagem a um centro socioeducativo, a partir daí um entrevistado foi indicando o outro.

O critério de inclusão estabelecido para recrutamento dos enfermeiros, foi tempo de trabalho em centro socioeducativo de pelo menos dois anos. Dessa forma, espera-se que ele já tenha um conhecimento da rotina do serviço e das práticas assistenciais do enfermeiro voltadas para o adolescente. Como critério de exclusão o entrevistado pode recusar a qualquer momento, mesmo após a realização da entrevista.

O roteiro de entrevista foi constituído por dados do entrevistado como: gênero, idade, tempo de atuação no serviço atual e possuir alguma especialização. A segunda parte, perguntas semiestruturadas: Fale um pouco sobre o centro socioeducativo que você trabalha. Qual o papel do enfermeiro junto ao adolescente em cumprimento de Medida Socioeducativa? Você participa de atividades Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

com os adolescentes? Você percebe alguma mudança na recuperação do adolescente em conflito com a lei a partir das intervenções realizadas pelos enfermeiros? Como as famílias dos adolescentes podem auxiliar no processo de recuperação do adolescente acautelado?

O roteiro do entrevistado possui na sua estrutura elementos dinâmicos sem custos para a obtenção de informações, não haja necessidade de treinamento profissional e garantindo ainda privacidade dos envolvidos. Segundo o autor, a preparação de um questionário compõe simplesmente em explanar os resultados específicos da pesquisa para mostrar em pontos bem redigidos.¹⁰

Após o estudo ser aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer 3.753.365, foram realizadas as entrevistas, com todos os princípios éticos respeitados¹².

As entrevistas, foram previamente agendadas de acordo com a disponibilidade dos profissionais e aconteceram fora de seu local de trabalho, individualmente, em local privativo.

A entrevista foi realizada, após o esclarecimento e assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o sigilo do entrevistado foi garantido. Após responder a pesquisa, o sujeito, fornecia um contato telefônico para outra possível entrevista. A cada entrevista os pesquisadores realizavam a transcrição dos dados.

<https://dx.doi.org/10.26544/Reev7n12021-1-20>

A Análise de Conteúdo de Bardin¹³ foi o referencial utilizado para avaliar os conteúdos que emergiram nos depoimentos. Trata-se de um conjunto de técnicas que decompõem as comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos para descrever o conteúdo das informações. Procura conhecer aquilo que está por trás das palavras, sobre as quais se debruça.

E, por fim, os resultados foram comparados com a literatura científica, a partir de sua síntese.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes dessa pesquisa foram oito enfermeiros, com idade entre 36 a 47 anos, sete (87,5%) são do sexo feminino, seis (75%) com especialização em saúde coletiva, saúde da família ou da criança e do adolescente, os demais não possuem especialização na área.

Os depoimentos foram organizados em quatro categorias: “Atribuições dos enfermeiros nos centros socioeducativos”; “A saúde mental do adolescente em conflito com a lei”; “Apoio e incentivo familiar ao adolescente” e “Eventos que transcendem as intervenções do enfermeiro pós-acautelamento”.

Atribuições dos enfermeiros nos centros socioeducativos

Ao serem questionados sobre a sua atuação junto ao adolescente no centro socioeducativo, fez emergir, que em algumas unidades, é feita uma abordagem inicial individualizada pelo enfermeiro, na chegada do adolescente à instituição, através de consulta de enfermagem:

“[...] uma das funções do enfermeiro no centro socioeducativo, executa como na atenção primária [...], quando este adolescente é admitido, é recepcionado pelo enfermeiro que faz a consulta de enfermagem”.
(E1)

“[...] a abordagem inicial que faço ao adolescente, na sua chegada ao centro, é fundamental para a sua adaptação [...], realizo a consulta de enfermagem inicial que é posteriormente detalhada em outras reavaliações. Quando este adolescente chega, na grande maioria das vezes ele não quer se abrir e falar de suas vulnerabilidades”. (E7)

“Assim que o adolescente chega ao centro, realizo uma entrevista de saúde detalhada, de forma espontânea com o adolescente, procurando identificar nesse

momento algum agravo a saúde [...], para que possamos dar continuidade aos atendimentos”. (E5)

“[...] a enfermeira no sistema socioeducativo tem o dever de realizar a acolhida inicial, para conhecer o perfil de saúde do adolescente, e as demandas que ele necessita referente à sua saúde física e emocional [...]”. (E6)

Um entrevistado relata que na unidade socioeducativa em que trabalha, não faz parte regimento interno, a realização do atendimento pelo enfermeiro na chegada do adolescente à instituição, a avaliação é feita, quando este apresenta algum problema ou em algum tempo depois:

“[...] estou trabalhando nesta unidade socioeducativa há quatro anos; aqui o enfermeiro não realiza a acolhida do adolescente, sinto falta disto. O enfermeiro atende o adolescente, quando ele tem alguma demanda, como, por exemplo, infecção ou meses depois de sua chegada”. (E8)

As falas dos enfermeiros retratam o quanto é importante o acolhimento do adolescente, na sua chegada ao centro
Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

socioeducativo, para que sejam identificadas suas vulnerabilidades. Pesquisadores defendem que compete ao enfermeiro viabilizar o acolhimento do adolescente, através da escuta atenta, para que problemas sejam identificados e intervenções individualizadas e adequadas sejam realizadas conforme suas demandas.¹⁴

O enfermeiro quando lida com adolescentes em conflito com a lei, precisam identificar suas fragilidades para que estas sejam trabalhadas durante o período de reclusão. Para tanto, faz-se necessário uma relação de confiança entre o profissional e o adolescente para que ele exponha suas dificuldades e vulnerabilidades.¹⁵

Os enfermeiros são os profissionais nos centros socioeducativos que mais se aproximam dos adolescentes, isso se deve à sua capacitação e as consultas individualizadas que realiza. Por tanto, os enfermeiros devem se capacitar para prestar assistência qualificada para o desenvolvimento biopsicossocial do adolescente ofertando um atendimento que reduza suas vulnerabilidades.¹⁶

Além da consulta de enfermagem, a grande maioria dos entrevistados acrescenta que é papel do enfermeiro que atua no centro socioeducativo trabalhar a integralidade do cuidado, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde devido à vulnerabilidade em que eles estão envolvidos:

“[...] a função do enfermeiro vai muito além da consulta de enfermagem [...], deve iniciar ou dar continuidade aos cuidados de saúde [...], muitos quando chegam aqui tem inúmeras demandas que necessitam ser avaliadas e trabalhadas”. (E3)

“[...] o papel do enfermeiro com o adolescente é fazê-lo entender como pode premir agravos e tentar recuperá-lo de forma integral, de acordo com os princípios do SUS”. (E2)

“A promoção da saúde do adolescente aqui no centro socioeducativo, é feita em duas etapas, no dia a dia quando eu atendo as consultas de enfermagem e dou orientações sobre higiene pessoal, e nas oficinas realizadas sobre o uso de preservativos para evitar IST's [...]. Eu convido parceiros para promover às oficinas de saúde”. (E1)

“[...] realizamos temáticas de saúde mensalmente, abordamos temas sempre relacionados à saúde do adolescente”. (E5)

“Abordar a promoção da saúde é papel do enfermeiro, uma vez por mês uma oficina sobre educação e saúde é realizada [...], contamos com parceiros, das UBS próximas ao centro socioeducativo, além de faculdades [...]”. (E4)

“[...] faz parte do meu trabalho [...] orientações e oficinas de saúde com temas variados [...], aproveitamos o máximo das oficinas de saúde, para chamar o adolescente para sua responsabilização, para sua saúde e conduta”. (E6)

“[...] a realização de atividades de promoção a saúde fundamental [...], quando cheguei aqui realizávamos apenas oficinas, com muitos adolescentes juntos, mas agora estamos fazendo jogos lúdicos com temas variados (uso de drogas, sexualidade, higiene, IST's, uso de preservativos), para grupos menores. Fizemos parceria com uma faculdade próxima, e ela tem trabalhado quinzenalmente um grupo”. (E7)

O Enfermeiro deve prestar uma assistência sistematizada, identificando problemas de saúde do adolescente, através da anamnese e de um exame físico detalhado, posteriormente serão levantados os problemas para que os diagnósticos de enfermagem sejam construídos. A partir daí os enfermeiros poderão ter subsídios para executar ações de promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde através intervenções realizadas com o adolescente sozinho ou em grupo.¹⁷

O centro socioeducativo deve fornecer estrutura adequada, para que o enfermeiro possa executar suas práticas educativas, que são fundamentais em sua ressocialização. Além dos enfermeiros, devem fazer parte da equipe de promoção da saúde no centro socioeducativo, professores, monitores, técnicos de enfermagem, educadores físicos, assistentes sociais e psicólogos. A equipe multidisciplinar, a partir da identificação dos problemas, conseguirá trabalhar a promoção da saúde junto ao adolescente institucionalizado utilizando metodologias que variam desde a consulta individualizada até grupos de intervenção¹⁴.

Ao serem questionados sobre as atribuições diárias do enfermeiro, os entrevistados relatam várias atividades referente aos cuidados de enfermagem, sendo que as mais descritas foram: oficinas

educativas, encaminhamentos médicos e atualização da caderneta vacinal:

“[...] aqui no centro, rotineiramente, eu faço encaminhamentos para consultas médicas, e quando tem alguma urgência por trauma [...], presto o atendimento inicial e encaminhamento para o atendimento no serviço de saúde”. (E1)

“[...] o enfermeiro contribui com várias atividades, sendo algumas delas consultas, vacinações, oficinas de saúde [...] coleta e impressão de exames laboratoriais [...], curativos, teste rápido de IST's e encaminhamentos para avaliações médicas”. (E2)

“Encaminhando para alguma consulta médica, realizar algum exame, verificar se possui alguma vacina atrasada para poder encaminhá-lo ao centro de saúde [...] qualquer questão em relação à saúde [...]”. (E5)

“[...] atendo o adolescente conforme sua demanda, aqui o que mais acontece são infecções respiratórias, encaminhamento para a Unidade Básica de Saúde

(UBS) ou traumas [...]. Além disso encaminhado para a UBS para vacinação, consulta médica de diagnóstico de IST's e coleta de sangue". (E8)

Os enfermeiros entrevistados relatam que identificam problemas diariamente e encaminham os adolescentes as unidades de saúde para tratamento ou prevenção de agravos. O enfermeiro deve atuar no aperfeiçoamento da assistência ao adolescente, promovendo um desenvolvimento saudável, elaborando intervenções de promoção e educação em saúde. O acompanhamento do adolescente deve ser realizado dentro do centro socioeducativo como também em unidade de atenção primária e secundária da saúde. Ações como adequação do cartão vacinal e consultas de rotina com equipe multiprofissional devem ser realizadas na atenção primária.¹³

Os entrevistados ressaltam a relevância do gerenciamento do enfermeiro, em relação à administração e o uso racional de medicações controladas, que são prescritas pelo médico aos adolescentes, para uso contínuo dentro do serviço socioeducativo:

"[...] o enfermeiro aqui no centro socioeducativo, fica responsável por separar as medicações de uso contínuo dos adolescentes [...], aqui, vinte adolescentes fazem uso

Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

de medicamentos psicotrópicos diariamente, e além desses, outros que utilizam analgésicos de horário de consultas rotineiras [...]" (E1)

"[...] atendo os adolescentes que usam medicamentos controlados, sendo que os controlados são administrados pelo enfermeiro". (E4)

"[...] aqui tem um protocolo onde o enfermeiro é o responsável por separar os medicamentos controlados, apesar do técnico de enfermagem administrar, tenho que ficar mais atenta ao adolescente que faz uso, devido aos efeitos colaterais e sonolência [...]. Além disso, tenho que preencher a planilha dos controlados, pois presto conta destes medicamentos todo final do mês". (E8)

Estudos corroboram com as falas dos enfermeiros que descrevem que o uso irracional de medicação psicotrópica pode acarretar danos à saúde mental do indivíduo. A equipe de enfermagem deve ter conhecimento e estar preparada para impedir a administração incorreta dos medicamentos. Normas devem <https://dx.doi.org/10.26544/Reeev7n12021-1-20>

ser seguidas em relação à dispensação do medicamento, horários e dosagens certas conforme a prescrição médica. O enfermeiro deve estar atento à posologia da medicação seus efeitos adversos e seus riscos¹⁸.

Foi relatado durante as entrevistas, que o enfermeiro deve prestar informações aos órgãos competentes sobre o estado de saúde física, mental e social do adolescente, durante todo o período de acautelamento:

“O enfermeiro também é responsável por fazer relatórios informando ao juiz, sobre cada adolescente [...]. Quando o adolescente chega temos até 45 dias para enviar o relatório de como ele chegou [...], descrever suas alergias, se é asmático e como está sua cobertura vacinal, além de outras questões que vão surgindo [...], a cada 3 meses vai um novo relatório do que está sendo feito para esse adolescente [...] descrevendo a escola, atendimento psicológico e constituição familiar”. (E4)

A partir da literatura, o documento de Plano Individual de Atendimento (PIA) tem como objetivo o detalhamento das informações registradas de forma individual do adolescente, abrangendo dados e fatos acerca de tarefas que são desenvolvidas e a Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

evolução do adolescente em sua medida. O enfermeiro participa na construção do PIA enfatizando questões relacionadas à saúde.¹⁹

Alguns entrevistados relataram o ambiente do centro socioeducativo como estressante, devido ao excesso de trabalho e conflitos diários vividos entre os adolescentes, o que pode estar relacionado ao frequente adoecimento do enfermeiro:

“[...] aqui temos uma alta demanda para poucos profissionais, com isso acabo adoecendo e pegando licenças médicas, os estresses e a demanda de serviço diário [...], refletem no corpo físico”. (E1)

“[...] o sistema de saúde tem falta de profissionais, aumentam a demanda de serviço e o estresse, muitas vezes tenho que sair da minha unidade e sou emprestado para outra [...], isso vem acarretando um adoecimento em todos os profissionais devido uma sobrecarga de trabalho”. (E4)

“[...] a demanda de serviço é imensa, mas o que acho que mais me debilita é o contato diário com os problemas e dificuldades dos adolescentes [...], acredito que nós enfermeiros necessitamos também

<https://dx.doi.org/10.26544/Reeev7n12021-1-20>

de um suporte terapêutico e psicológico”. (E7).

Os entrevistados destacam que existe uma alta demanda de atividades que devem ser realizadas pelo enfermeiro, além de viverem em um ambiente estressante, pela alta vulnerabilidade dos adolescentes. Na literatura afirma que nas unidades socioeducativas, encontram inúmeros dificultadores associados à superlotação e a condições insalubres para funcionamento. Fatos apontados por entidades de direitos humanos e pela imprensa²⁰.

A saúde mental do adolescente em conflito com a lei

Um entrevistado relata que na chegada do adolescente na unidade socioeducativa em que trabalha, é feita uma avaliação da sua saúde mental, buscando identificar algum transtorno mental. Esta avaliação é feita pelos profissionais da unidade de saúde mental próxima:

“[...]onde eu atuo, após realizar o acolhimento do adolescente, o encaminhamos para uma avaliação de sua saúde mental no NASF [...], a grande maioria dos adolescentes são acompanhados periodicamente e recebem medicação de uso contínuo [...]”.
(E3)

A obstrução da liberdade pode gerar descompensação psíquica no adolescente, segundo a visão de alguns entrevistados. Assim, é iniciado tratamento medicamentoso contínuo até a estabilização do adolescente, em outros casos em que o adolescente já faz uso, o tratamento se mantém. Percebe-se que a grande maioria dos adolescentes que chegam na unidade, já em uso de medicação, não a utilizam rotineiramente, após o uso contínuo no centro socioeducativo apresentam melhora:²¹

“[...] o primeiro contato com a privação de liberdade, gera um conflito mental no adolescente [...], gera uma desorganização psíquica. A maioria deles já iniciam a medicação no início da privação de liberdade, havendo adaptação do local e aceitação de sua condição atual [...], os profissionais que atuam na saúde mental, avaliam suspender ou continuar com o medicamento.”
(E3)

“[...] adolescentes que vêm do interior, e são acompanhados pelo CAPS de sua cidade, em muitos casos, não aderem ao tratamento [...], chegando à unidade, começam a usar a medicação

corretamente, apresentando a melhoria do padrão da saúde mental." (E1)

[...] percebo que os adolescentes que chegam aqui na unidade já em uso de drogas psicoativas, apresentam melhora considerável de seu estado mental, pois passa usar diariamente [...], em casa se não tiver o envolvimento e supervisão da família não adere ao tratamento. (E8).

Pesquisadores descrevem que é fundamental o início de medicação psicotrópica, de uso regular e supervisionado em adolescentes com transtornos mentais. Muitos adolescentes ao chegarem ao centro de privação de liberdade, iniciam com transtornos mentais até então não relatados pela família, assim a medicação é iniciada para diminuir o sofrimento provocado pela privação de liberdade^{22,23}.

O enfermeiro, deve orientar os adolescentes e a família sobre o uso contínuo da medicação para estabilização dos sintomas apresentados pelos acautelados. Além disso, deve ser feito acompanhamento contínuo por profissionais especializados em saúde mental¹⁶.

Foi destacado pelos depoentes, que durante o período de reclusão, devem ser Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

identificadas sobrecargas emocionais e traços de violências psicológicas presentes nos adolescentes. A falta de estrutura familiar pode desencadear diversos transtornos mentais, e em alguns casos a família também precisa de acompanhamento da saúde mental.

"[...] o enfermeiro deve ouvir esse adolescente, estabelecer segurança, proporcionar confiança, oferecer uma linguagem clara e objetiva, solidariedade e compreender os relatos desses adolescentes de forma que amenize a ansiedade que trazem consigo". (E2)

"[...] cada um deles (referindo-se aos adolescentes) vem com uma bagagem de sentimentos negativos: fúrias, angústias, perturbações, indignações, condenações, violências físicas e mentais, que precisam ser reavaliadas e analisadas". (E8)

"percebo que a família de vários adolescentes que aqui estão reclusos precisa de acompanhamento da saúde mental, existe uma desorganização mental na família não diagnosticada, mas você percebe que aquela mãe

precisa passar por um psicoterapeuta [...]”. (E1)

Os adolescentes com família desestruturadas e que vivem em um cenário de violências, disputas, desavenças, ameaças e agressões são acometidos por um sofrimento psíquico, e seus familiares são apontados como frágeis e desestruturados, assim cooperando para o agravamento de sofrimento do adolescente durante o período de privação de liberdade.²¹⁻²³

A vigilância da saúde mental dos jovens e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas é fundamental, não basta somente a reclusão, este adolescente necessita de intervenções periódicas realizadas por profissionais capacitados. Por tanto, deve-se trabalhar seus familiares para que seja estruturado o convívio familiar para reinserir este adolescente futuramente¹⁶.

Apoio e incentivo familiar ao adolescente

Ao serem questionados sobre como as famílias dos adolescentes podem auxiliar no processo de recuperação do menor infrator, os depoentes mencionam que o apoio familiar é fundamental, durante o processo de reclusão. O enfermeiro atua como intermediário entre adolescente e família fortalecendo vínculo, assim, a família se torna mais presente:

“[...] pelo que eu vejo no centro socioeducativo, a família é muito

Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

importante, os deixam mais tranquilos, [...], muitos que não recebem visitas são discriminados pelos colegas [...]”. (E1)

“[...] quando o adolescente tem o apoio familiar no cumprimento da sua medida socioeducativa, ele fica mais seguro, se envolve em menos conflitos e participa mais ativamente de atividades em grupos [...]”. (E3)

“[...] noto a família mais presente [...], quando realizo intervenções com os familiares, explicando a importância do apoio [...], ela passa a se interessar mais sobre as questões de saúde do adolescente, percebo uma melhoria contínua na relação familiar no decorrer dos meses [...]”. (E5)

“[...] trabalho sempre com grupos de adolescente a relação familiar, faço também grupos entre adolescentes e família, noto melhora significativa [...]”. (E4)

“[...] acho fundamental a família acompanhar o filho no centro socioeducativo [...], chamamos a família para conversas

<https://dx.doi.org/10.26544/Reeev7n12021-1-20>

individualizadas ou com o adolescente, sempre penso que cada atendimento pode ser um momento melhorar a relação entre o adolescente e família [...]”. (E7)

A medida socioeducativa, tem o objetivo de revigorar os laços familiares e sociais do adolescente.²⁴ Os profissionais que atuam nos centros socioeducativos, devem promover a aproximação da família aos adolescentes, para fortalecer os vínculos, o que irá contribuir na sua recuperação.²⁵

A presença dos pais é fundamental para seu crescimento e desenvolvimento físico e psíquico. A ausência da estrutura e do vínculo familiar, no processo adolecer, pode acarretar sérios danos na formação deste adolescente.²⁶

Eventos que transcendem as intervenções do enfermeiro pós-acautelamento

Os entrevistados ressaltam desde o início do acautelamento, o adolescente é preparado para seu retorno a sociedade. O enfermeiro tem o papel de articular com rede de atenção à saúde para que após o término da medida socioeducativa, o adolescente continue com o atendimento integral:

“[...] sempre articulo com a atenção primária a manutenção do atendimento do adolescente quando acaba o seu cumprimento da medida, entretanto não temos

um retorno sobre este acompanhamento após a saída do adolescente da instituição [...]”. (E3)

“[...] antes de sair do centro socioeducativo, deixamos tudo encaminhado para que o adolescente dê continuidade nos atendimentos de saúde em locais próximos a sua residência [...]”. (E7)

Todas as instituições de saúde da rede pública devem assegurar aos adolescentes e jovens em conflito com a lei, o acesso à saúde de forma a fornecer a redução de agravos. Na Atenção Básica, os jovens em situação de privação de liberdade reingressando na sociedade, obrigatoriamente é responsável pelo cuidado nas questões pertinentes a assistência à saúde.¹⁷ O ECA preconiza que todos os demais órgãos públicos e privados que dedicam ao público infanto-juvenil deem prioridade assistência à saúde²⁷.

A partir das entrevistas, nota-se a ansiedade dos entrevistados em relação ao retorno do adolescente a sociedade quando este sai do centro socioeducativo, após o término do período do cumprimento da sanção disciplinar, os depoentes relatam que muitos retornam, por cometer um novo ato infracional:

<https://dx.doi.org/10.26544/Reeev7n12021-1-20>

“[...] alguns adolescentes retornam ao centro socioeducativo, na sua saída não podemos afirmar que ele está recuperado para sociedade [...], muitos usuários de drogas sofrem no centro com a abstinência, e quando saem do centro voltam a utilizar drogas, ficam dependentes e cometem novos atos infracionais [...]”. (E1)

“[...] percebo mudança importantes no seu comportamento aqui dentro, entretendo quando ele sai e volta para o mesmo meio que vivia anteriormente, sem o apoio familiar ele retoma as mesmas atividades anteriores a caba retornando [...]”. (E4)

“[...] acredito que este adolescente e sua família deveriam ser acompanhados periodicamente após o acautelamento [...], os profissionais de saúde, inclusive o enfermeiro, deveriam fazer busca ativa destes adolescentes e continuar atendendo periodicamente [...]”. (E7)

O estudo mostra que a atuação do enfermeiro se restringe ao momento que o Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2021;7(1):1-20.

adolescente está no centro socioeducativo. Autores reforçam que o enfermeiro deve articular o atendimento do adolescente de forma integral, na rede de saúde, próxima a sua residência, com a finalidade da continuidade do tratamento, após cumprir a medida de internação, isso facilitará o acesso o que poderá contribuir para a redução de sua vulnerabilidade.^{28, 29}

CONCLUSÃO

Através deste estudo, pode-se perceber o enfermeiro com um profissional atuante na promoção, prevenção e recuperação da saúde do adolescente no centro socioeducativo. Através dos discursos, verifica-se a atuação do enfermeiro junto aos adolescentes na identificação de seus problemas, na realização de encaminhamentos, aproximação do adolescente da sua família e atuando na redução de sua vulnerabilidade através das oficinas.

O Enfermeiro deve prestar uma assistência integral, humanizada e voltada para as necessidades desse do adolescente, considerando suas fragilidades e suas características biopsicossociais que envolvem a transição da criança ao adulto. Assim, o profissional deve sempre se capacitar para utilizar metodologias adequadas para esta faixa etária, que possam envolver e modificar comportamentos, visando à prevenção de agravos deste adolescente institucionalizado.

<https://dx.doi.org/10.26544/Reev7n12021-1-20>

REFERÊNCIAS

1. Erlich VHP, Zibetti MR, Gomide PIC. Assessment of an academic skills development program for youths in juvenile correctional facilities. *Trends in psychology* [Internet]. 2019 [cited 2020 fev 18]; 27(2): 325-337. Available from: <https://dx.doi.org/10.9788/tp2019.2-03>.
2. Brasil. Lei n. 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e regulamenta a execução das medidas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. *Diário Oficial da União*. 18 jan. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12594.htm.
3. Brasil. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm.
4. Neto NTA, Constantino P, Assis SG. Análise bibliográfica da produção em saúde sobre adolescentes cumprindo medidas socioeducativas de privação de liberdade. *Physis Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 [citado em 20 jun. 2020]; 27(3): 511-540. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000300511&lng=en.
5. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos [página na internet]. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo [acesso em 20 jun. 2020]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/sistema-nacional-de-atendimento-socioeducativo-sinase>.
6. Favaretto TC, Both LM, Benetti SPC. A função reflexiva em adolescentes em conflito com a lei e em adolescentes escolares. *Psico* [Internet]. 2019 [citado em 20 jun. 2020]; *Rev. Eletr. Evid & Enferm.* 2021;7(1):1-20.
7. Luz RT, Coelho EAC, Teixeira MA, Barros AR, Carvalho MFAA, Almeida MS. Saúde mental como dimensão para o cuidado de adolescentes. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 20 jun. 2020]; 71(5): 2212-229. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s5/pt_0034-7167-reben-71-s5-2087.pdf
8. Costa NR, Silva PRF. A atenção em saúde mental aos adolescentes em conflito com a lei no Brasil. *Ciênc. Saúde coletiva* [Internet]. 2017 [citado em 20 jun. 2020]; 22(5): 1467-1478. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232017002501467&lng=en.
9. Rossi LM, Marcolino TQ, Speranza M, Cid MFB. Crise e saúde mental na adolescência: A história sob a ótica de quem vive. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2019 [citado em 20 jun. 2020]; 35(3): e00125018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000305004&lng=pt.
10. GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2017.
11. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas* [Internet]. 2014 [citado em 20 jun. 2020];22(44): 203-220. Disponível em: <file:///D:/users/F91562C/Downloads/10977-Texto%20do%20artigo-18568-2-10-20200217.pdf>.
12. Brasil. Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre a ética na pesquisa na área de ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União*. 24 mai. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
13. Bardin L. Análise de Conteúdo. 1ª ed, São Paulo: Edições 70 - Brasil; 2011.
14. Sousa GS, Silva RNF, Ferreira NG, Ferreira MGS. O adolescente e a institucionalização: <https://dx.doi.org/10.26544/Reeev7n12021-1-20>

- compreensão do fenômeno e significados atribuídos. *Rev. Bras. Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado em 20 jun. 2020]; 71(3): 1373-1380. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000901373&lng=en.
15. Teixeira LA, Freitas RJM, Moura NA, Monteiro ARM. Necessidades de saúde mental de adolescentes e os cuidados de enfermagem: Revisão integrativa. Texto e contexto – enferm [Internet]. 2020 [citado em 20 jun. 2020]; 29: e20180424. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0424>.
 16. Santos JLR, Aguiar RS. Cuidado de enfermagem aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. *Revista Cereus* [Internet]. 2020 [citado em 20 jun. 2020]; 12(1): 184-192. Disponível em: <file:///D:/users/F91562C/Downloads/2992-Texto%20do%20artigo-10264-1-10-20200404.pdf>.
 17. Fernandes FMB, Ribeiro JM, Moreira MR. A saúde do adolescente privado de liberdade: um olhar sobre políticas, legislações, normatizações e seus efeitos na atuação institucional. *Saúde debate* [Internet]. 2015 [citado em 20 jun. 2020]; 39(NP): 120-131. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39nspe/0103-1104-sdeb-39-spe-00120.pdf>.
 18. Souza AS. A atuação do enfermeiro no controle de medicamentos psicotrópicos. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento* [Internet]. 2018 [citado em 20 jun. 2020]; 8(3): 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/medicamentos-psicotropicos>.
 19. Andrade P. Prestação de serviços à comunidade na abordagem do ato infracional adolescente: Características, limites, perspectivas. *Rev. Adol. Confl* [Internet]. 2018 [citado em 20 jun. 2020]; (17): 90-94. Disponível em: <file:///D:/users/F91562C/Downloads/524>
 - 8-Texto%20do%20artigo-21957-1-10-20181126.pdf.
 20. Ribeiro DS, Ribeiro FML, Deslandes SF. Discursos sobre as demandas de saúde mental de jovens cumprindo medida de internação no Rio de Janeiro. *Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [citado em 20 jun. 2020]; 24(10): 3837-3846. Disponível em: [file:///D:/users/F91562C/Downloads/1413-8123-csc-24-10-3837%20\(1\).pdf](file:///D:/users/F91562C/Downloads/1413-8123-csc-24-10-3837%20(1).pdf).
 21. Gonçalves NP. O transtorno da internação: O caso dos adolescentes com transtorno mental em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Brasília: Universidade de Brasília, 2011. Dissertação de Mestrado em Política Social.
 22. Rocha BF. Saúde mental e sistema socioeducativo: Um trabalho tecido por muitos. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adolescente.
 23. Ribeiro DS, Ribeiro FML, Deslandes SF. Saúde mental de adolescentes internados no sistema socioeducativo: relação entre as equipes das unidades e a rede de saúde mental. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2018 [citado em 20 jun. 2020]; 34(3): e00046617. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000305015&lng=en.
 24. Silveira IS. A família e o adolescente em medidas socioeducativas. Alto Vale do Itajaí: Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, 2015. Trabalho de conclusão do curso de Pós-Graduação de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.
 25. Medeiros FC, Paiva IL. A convivência familiar no processo socioeducativo de adolescentes em privação de liberdade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* [Internet]. 2015 [citado em 20 jun. 2020]; 15(2): 568-586. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.26544/Reeev7n12021-1-20>

em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v15n2/v15n2a08.pdf>

26. Dias ACG, Arpini, DM, Simon BR. Um olhar sobre a família de jovens que cumprem medidas socioeducativas. *Psicologia & Sociedade* [Internet]. 2011 [citado em 20 jun. 2020]; 23(3): 526-535. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n3/10.pdf>.
27. Carnevalli HAS. Medidas socioeducativas e desenvolvimento moral: Uma possibilidade através da interação e do respeito. *Rev. Adol. Conf* [Internet]. 2018 [citado em 20 jun. 2020]; (17): 16-22. Disponível em: file:///C:/Users/Sim_Positivo/Downloads/4711.pdf.
28. Pinto WV. O atendimento socioeducativo à luz da educação social e da socioeducação. *Rev. Adol. Conf* [Internet]. 2018 [citado em

20 jun. 2020]; (17): 30-33. Disponível em: file:///C:/Users/Sim_Positivo/Downloads/4770.pdf.

29. Alves LR. (2016). Caderno de orientações técnicas: Serviço de medidas socioeducativas em meio aberto. [Publicação online]; 2016 [acesso em 20 jun. 2020]. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_MSE_0712.pdf.

Submetido em: 13/09/2021

Publicado em: 04/10/2021