

EXPERIÊNCIA DE TRABALHO COM ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERDADE

Jéssica Oliveira Rodrigues (1); Lorena Gonçalves Pereira (2); Gabrielle Porfírio Souza(3); Aisha Sthefany Silva de Meneses (4); Elaine Valdna Oliveira dos Santos (5)

¹ *Enfermeira Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC), Prefeitura Municipal de João Pessoa/ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: jessicar.o@hotmail.com.*

² *Enfermeira na USF Mudança de Vida, Gramame, Prefeitura Municipal de João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: lorenapereira_enf@yahoo.com.br*

³ *Enfermeira Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC), Prefeitura Municipal de João Pessoa/ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: gabriele_132@hotmail.com*

⁴ *Enfermeira Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC), Prefeitura Municipal de João Pessoa/ Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: aishasthiefany@yahoo.com.br*

⁵ *Orientadora, nutricionista, mestre em Ciências da Nutrição, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: nut.elaineoliveira@gmail.com;*

Resumo: A adolescência é uma fase conflituosa da vida devido às transformações biológicas e psicológicas vividas. É o momento em que o adolescente procura a sua identidade, não mais se baseando apenas nas orientações dos pais, mas também nas relações que constrói com o grupo social no qual está inserido, principalmente o grupo de amigos. Alguns adolescentes podem revelar sua rebeldia por meio da violência e ato infracionais que tendem geralmente a evidenciar as especificidades do seu lugar social. Adolescentes em conflito com a lei costumam ser aqueles que buscam inclusão na sociedade, mas por não serem aceitos partem para a criminalidade. Ressalta-se a importância deste relato para estimular o trabalho das equipes de Saúde da Família nas instituições de medidas socioeducativas para estimulá-las a trabalhar na promoção da saúde de adolescentes privados de liberdade, visto que adolescentes em conflito com a lei estão dentre a parcela da sociedade mais fragilizados e em situação de vulnerabilidade, com demandas pendentes em relação aos demais. Assim, esse trabalho objetiva relatar a experiência de residentes multiprofissionais e profissionais de saúde do serviço público da Unidade Básica de Saúde da Família Maria Neide da Silva Souza a partir de uma experiência vivida no âmbito da promoção da saúde no Centro Educacional Santa Delmira, destinado a adolescentes em privação de liberdade, localizado na cidade de Mossoró-RN.

Palavras-chave: Adolescentes, Residência Multiprofissional, Educação em saúde

Introdução

A adolescência é uma fase conflituosa da vida devido às transformações biológicas e psicológicas vividas. Surgem as curiosidades, os questionamentos, a rebeldia, a vontade de conhecer, de experimentar o novo mesmo sabendo dos riscos, e um sentimento de ser capaz de tomar as suas

próprias decisões. É o momento em que o adolescente procura a sua identidade, não mais se baseando apenas nas orientações dos pais, mas também, nas relações que constrói com o grupo social no qual está inserido, principalmente o grupo de amigos (NASCIMENTO; AVALLONE, 2013).

A rebeldia adolescente é saudável quando ele se torna uma forma de afirmação diante das injustiças, pois ela é motivadora de mudanças essenciais para o desenvolvimento de sua autonomia como sujeito de suas ações e não como objeto (FREIRE, 1996). Sob esse ponto de vista deduz-se que o adolescente é um potencial a ser desenvolvido e moldado e a adolescência um processo de preparação na qual estão sendo criadas as bases para a vida adulta.

Alguns adolescentes podem revelar sua rebeldia por meio da violência e de atos infracionais que tendem geralmente a evidenciar as especificidades do seu lugar social. Adolescentes em conflito com a lei são muitas vezes aqueles que buscam inclusão na sociedade, mas por não serem aceitos partem para a criminalidade (ZAPPE; RAMOS, 2010).

De acordo com Zappe e Ramos (2010) muitos adolescentes não encontram acessibilidade à educação, à saúde, bens de consumo, trabalho e dinheiro e lançam mão de outros mecanismos para obtenção de um lugar social, submetendo-se à criminalidade. Isso fica bastante evidenciado no porte de armas de fogo, fortes símbolos de poder, bem como da prática de atos transgressivos de violência.

De acordo com Estatuto da Criança e Adolescente, crianças de até 12 anos e adolescentes de 12 a 18 anos são inimputáveis judicialmente, devendo ser submetidos a medidas protetivas, no caso dos primeiros, e socioeducativas, no caso dos segundos. A medida socioeducativa aplicada ao adolescente em conflito com a lei pode ser, dependendo da gravidade da infração e do seu caráter reincidente, uma das seguintes: advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade, liberdade assistida, semi-liberdade e internação em estabelecimento educacional (ECA, 1990).

São direitos do adolescente privado de liberdade receber escolarização e profissionalização, acesso à saúde, realizar atividades culturais, esportivas, de lazer, dentre outros. Durante o tempo de cumprimento de medida de privação de liberdade, o adolescente está sob tutela e responsabilidade do Estado. O direito de ir e vir dos adolescentes nessa situação foi suspenso, mas seu direito à saúde, não. É, pois, dever do poder público garantir esse direito, aliado ao dever de oferecer serviços de atendimento à saúde para todo e qualquer

cidadão, não importando a situação jurídico-legal em que se encontre. (ESPÍNDULA; SANTOS, 2004).

Mediante o exposto, ressalta-se a importância deste relato, para estimular o trabalho das equipes de Saúde da Família nas instituições de medidas socioeducativas e motivá-las a trabalhar na promoção da saúde de adolescentes privados de liberdade, visto que adolescentes em conflito com a lei estão dentre a parcela da sociedade mais fragilizada e em situação de vulnerabilidade.

Assim, esse trabalho objetiva relatar a experiência de residentes multiprofissionais e profissionais de saúde do serviço público da Unidade Básica de Saúde da Família Maria Neide da Silva Souza, a partir de uma experiência vivida no âmbito da promoção da saúde no Centro Educacional Santa Delmira, destinado a adolescentes em privação de liberdade, localizado na cidade de Mossoró-RN.

Metodologia

Essa pesquisa caracteriza-se como um estudo descritivo do tipo relato de experiência, mostrando-se inovador por possibilitar transcorrer sobre situações e casos relevantes que ocorreram durante a implementação de um programa, projeto ou em uma dada situação problema (BIREME, 2012).

Este relato de vivência foi desenvolvido por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde da Família e Comunidade, desenvolvido pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e a Prefeitura Municipal de Mossoró-RN.

Em reunião com a direção da instituição, foi levantada a proposta de auxiliá-los nas demandas de promoção, prevenção e recuperação da saúde, com ótima aceitação de todos os presentes. Foram desenvolvidas atividades quinzenais de promoção, prevenção e recuperação da saúde, no Centro Educacional Santa Delmira (CEDUC), instituição associada à Fundação da Criança e do Adolescente, que trabalha na socioeducação de adolescentes privados de liberdade.

A Unidade Básica de Saúde da Família Maria Neide da Silva Souza possui equipes de saúde da família e saúde bucal, prestando serviços de saúde 766 famílias que correspondem a 2.620 pessoas e o CEDUC. A Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde da

Família e Comunidade iniciou suas atividades no ano de 2015 contemplando as categorias profissionais de Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social. As equipes multiprofissionais são compostas por todas as categorias e inseridas no serviço público de saúde.

Resultado e discussões

A política Nacional de Atenção Básica traz como atribuição comum de todos os profissionais de saúde “Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.)” (BRASIL, 2017).

Todos os tipos de agravos à saúde da população em geral também são encontrados no sistema privativo de liberdade, no entanto, alguns podem ser potencializados devido às condições precárias e superlotação dessas unidades. Diante deste cenário é importante que as equipes de saúde possam atender a todos em suas especificidades. Os serviços devem ser formados por equipes de atenção básica prisional, que organizarão a saúde intramuros na perspectiva da promoção, prevenção e recuperação da saúde, garantindo a essa população acesso à rede de atenção à saúde extramuros.

O CEDUC faz parte da área de abrangência da equipe de saúde da USF Maria Neide e junto a ela oferece atendimento clínico de acordo com as demandas que os adolescentes e funcionários apresentam. A instituição abriga provisoriamente adolescentes do sexo masculino em conflito com a lei e que estão sob regime de privação de liberdade. A unidade socioeducativa oferece aos educandos quatro núcleos de convivência, de acordo com faixa etária, compleição física e conduta, o espaço dispõe de quadra esportiva, piscina olímpica, salas de aula e sala de artes.

O início das atividades como residente no CEDUC deu-se com o ato de aproximar-se da equipe de profissionais, conhecer os espaços para atuação e os colaboradores da instituição, assim como realizar os primeiros contatos com a unidade, apresentando a Residência e nossas finalidades de trabalho na instituição.

Durante o processo houve dificuldade na aceitação da equipe da USF em relação ao trabalho no CEDUC, pois estes acreditavam que iria haver ambiguidade quanto ao trabalho da residência no local, aumentando as demandas por

atendimentos da equipe de saúde, já sobrecarregada, mas após um diálogo estabelecido com os profissionais as dúvidas foram esclarecidas.

Ferreiro e Martino (2006) falam que o trabalhador de saúde da atenção básica trabalha em meio à falta de estrutura física para o desempenho das atividades, alta demanda de atendimentos, carga horária elevada e falta de segurança, e esses aspectos causam descontentamento e insatisfação com o trabalho.

Era perceptível também descontentamento para com a recepção de jovens provenientes do CEDUC para atendimento na Unidade, pois a própria comunidade ficava apreensiva e com medo, já que muitos dos jovens pertenciam a facções criminosas. Para tentar resolver os problemas em relação a isso, começamos a realizar atendimento médico no próprio CEDUC sob demanda agendada e em casos de urgência de problemas de saúde passíveis de resolução na atenção básica agendávamos o horário de menor fluxo para estes serem atendidos.

É constitucional a garantia do acesso universal para toda a população, o que significa um grande desafio para os profissionais desse campo. O sentido de acesso às ações e serviços de saúde envolve valores como equidade e qualidade o que pode não estar relacionado com a ideia de cobertura uma vez que os serviços nem sempre são capazes de atender as múltiplas e complexas necessidades de saúde (NORONHA, 2013).

O grupo de residentes sempre se reunia para pensar na melhor forma de aproximação com os adolescentes do CEDUC. Inicialmente foi marcado um primeiro encontro, em seguida desmarcado pela direção em razão de um conflito violento entre os adolescentes, no dia anterior, necessitando reagendamento. Quando acontecem situações como essas são suspensos os atendimentos e outras atividades que necessitem de deslocamento dos internos bem como os instrutores ficam em alerta e voltam suas atenções para a segurança.

Para a aproximação com os adolescentes era necessário fazer algo leve e que fizesse com que eles adolescentes confiassem na equipe, possibilitando assim a formação de vínculo, fundamental para a assiduidade nas atividades posteriores. Todos os profissionais devem atuar de modo a inserir na prática uma abordagem integral, ter uma visão ampliada do conceito de saúde, trabalhar em equipe e focar nos diversos aspectos das necessidades de saúde da população. Desse modo, planejar e executar ações de um cuidado baseado na integralidade e que propiciem o estabelecimento de uma rede de

apoios é um processo necessário na realidade desses adolescentes (PEDROSO; MOTA, 2010).

No primeiro encontro com os adolescentes houve muita apreensão, pois os educadores já haviam avisado que alguns eram perigosos e que não era recomendada a utilização de nenhum material perfuro-cortante, a fim de evitar situações de risco. Optou-se pela utilização de uma sala de aula, que no momento não estava ocupada. Os materiais utilizados foram tesouras sem pontas, lápis coloridos, cola, papéis e revistas. Participaram da atividade 11 adolescentes e todos apresentavam-se curiosos em relação aos residentes e as atividades que iriam ser feitas.

A equipe de residentes se apresentou e expôs o objetivo de desenvolver atividades quinzenas. Questionados sobre quais atividades gostariam de realizar os adolescentes citaram que gostavam de esporte, filmes e atividades diferentes da rotina deles, bastante monótona. Em seguida foi iniciada a oficina que consistia na utilização de revistas, lápis e papéis para representar o futuro quando eles voltassem para casa e o convívio familiar.

Muitos começaram a fazer brincadeiras, ficaram pensativos e posteriormente começaram a fazer o trabalho e apenas um não quis participar da oficina mas queria ser expectador da mesma. Alguns recortaram imagens da revista, outros fizeram desenhos e outros pediram ajuda à equipe de residentes para escrever.

Cabe ressaltar um fato que os que participaram estavam empolgados folheando as revistas, olhando as figuras e passando muito tempo olhando e conversando sobre as imagens, tanto imagens relacionadas à violência e ao uso de drogas como também as imagens de mulheres bonitas, luxo, riqueza e família.

Quando às figuras, os textos e os desenhos já estavam no papel abrimos um debate reflexivo sobre o que cada um tinha colocado, deixamos livres para cada um falar conforme o desejo de se expressar e os assuntos debatidos foram sobre sonhos, futuro e expectativas. Foi um momento muito emocionante para todos, pois saíram assuntos sobre esperança de mudança de vida, amor, família, sonhos e retorno aos estudos.

Para Hernández (2010) o projeto de vida futura possui características da própria personalidade. Trata-se de uma poderosa ferramenta de trabalho, pois para ser construído, se parte da situação social de desenvolvimento da pessoa que está projetando os momentos posteriores da vida. Esse planejamento, que deverá ser construído pelo adolescente, só pode ser baseado, portanto, em suas vivências, na sua condição subjetiva e dentro do seu contexto sociocultural. Esse exercício de olhar para adiante e, de certa forma, desenhar algo que ainda não aconteceu

tem necessariamente como base as vivências passadas e presentes, a maneira como a pessoa vê o seu curso de vida no passar do tempo (GOMES, 2014).

No segundo encontro, a direção do CEDUC solicitou que a equipe de residentes realizassem uma atividade educativa sobre infecções de pele contagiosas devido ao grande número de casos que estavam acontecendo nos alojamentos. Então o segundo encontro aconteceu com uma palestra interativa sobre infecções transmissíveis de pele, abordando sinais e sintomas, prevenção e tratamento.

A proposta inicial era a realização de atividades quinzenais, no entanto, devido a aspectos internos ao CEDUC nem sempre era possível a presença dos residentes. Em outro encontro, o tema foi baseado no filme “Mais Forte que o Mundo - A História de José Aldo” assistido junto aos adolescentes com a proposta de realizar uma tarde de cinema, com pipoca e refrigerante. Na ocasião estiveram presentes 9 adolescentes, dos quais apenas 7 se mostraram interessados em assistir o filme e os outros 2 em fazer brincadeiras e tirar a atenção dos demais.

O desinteresse de alguns participantes é algo real, porém deve ser encarado de uma maneira cautelosa pelo facilitador. Deve-se ter em mente que aqueles que de alguma forma não se interessaram, não são culpados por isso, pois não se pode atribuir culpa a esses participantes que, na maioria das vezes são imaturos e se deparam com as contradições da vida, ou seja, em suas diversas relações sociais dentro de uma realidade sem perspectiva e sem oportunidades são forçados a simplesmente passar pelo conhecimento, pela aprendizagem, não fazendo parte da construção de tudo isso para suas vidas.

No Plano Nacional de Saúde Penitenciária existem algumas linhas de cuidado que devem ser abordadas pelas equipes de saúde como controle de tuberculose, hipertensão, diabetes e hanseníase, promover a saúde bucal, o diagnóstico, aconselhamento e tratamento em IST/HIV/AIDS e fornecer atenção em saúde mental (BRASIL, 2006).

Para o desenvolvimento dessas ações, sobretudo o aconselhamento e diagnóstico de Infecções sexualmente transmissíveis, houve papel fundamental da equipe de residentes, visto que, como integrantes da equipe de atenção básica, são atividades tanto no âmbito individual quanto coletivo, visando desde a promoção da saúde e prevenção de doenças, até ações assistenciais. Dessa maneira foi realizada uma atividade educativa com os adolescentes abordando o que são infecções sexualmente transmissíveis, as principais infecções, modos de prevenção, como o uso de preservativos e sua correta forma de colocação, e tratamentos.

Em outro encontro, ofertamos com toda a equipe os testes rápidos para HIV, sífilis, Hepatite B e C para todos os adolescentes, visto que muitos relataram ter visitas íntimas e nem sempre usar o preservativo. Os casos encontrados positivos foram encaminhados para atendimentos na Unidade de saúde da família e demais serviços da rede de atenção à saúde.

A Diretoria também convidou a equipe para a realização de algumas atividades com os familiares no dia de visita, uma das atividades realizadas foi em alusão ao outubro rosa em que foi feita uma atividade educativa abordando o auto-exame de mama, sinais de alerta do câncer de mama e fatores de risco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Participar da vinculação do adolescentes do CEDUC com a Unidade de Saúde da família foi uma experiência enriquecedora, uma vez que viabilizou a concretização do acesso universal, equidade e integralidade do cuidado.

A permanência diária no campo de trabalho permite novos olhares que perpassam o ambiente teórico, aproximando os integrantes da realidade e gerando uma diversificação de cenários de aprendizagem. Ademais, também é possível a sensibilização da responsabilidade social de profissionais da Estratégia Saúde da família, favorecendo o repensar do papel da equipe na interlocução com a comunidade em busca pelos direitos sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069/90. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 15 abr. 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 2436** de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário oficial da República Federativa do Brasil, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.

ESPÍNDULA, D. H. P; SANTOS, M. F. S. Representações sobre a adolescência a partir da ótica dos educadores sociais de adolescentes em conflito com a lei. *Psicologia em Estudo*. V. 9, n.3, p. 357-367. Maringá, (2004). Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2>. Acesso 15/05/2018

FERREIRO, L.R.C.; MARTINO, M. M. F. O estresse do enfermeiro: Análise das Publicações. *Rev. de Ciências Médicas*, v. 15, n. 3, p. 241-248, mai./jun. 2006.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996

GOMES, I.D. “A gente vive de sonho”: sentidos de futuro de adolescentes privados de liberdade. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Centro de Humanidades da Universidade Federal do Ceará, Ceará.

HERNÁNDEZ, S. D. H. Proyecto de vida como categoría básica de interpretación de la identidad individual y social. **Revista Cubana de Psicología**. v. 17. n.3, 2000.

NASCIMENTO, M.O; AVALLONE, D.D.M. Prevalência do uso de drogas entre adolescentes nos diversos turnos escolares. **Adolesc. Saúde**. V.10, N.4, p. 41-49, 2013

NORONHA, J.C. Universal health coverage: how to mix concepts, confuse objectives, and abandon principles. **Cad Saúde Pública**. V.29, n.5, p. 847-9, 2013.

NUNES, Deise Gonçalves. Reconhecimento social da infância no Brasil: da menoridade à cidadania. In: VASCONCELLOS, Vera Maria Ramos de (Org.). Educação da infância: história e política. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

PEDROSO, M.L.R; MOTTA, M.G.C. Vulnerabilidades socioeconômicas e o cotidiano da assistência de enfermagem pediátrica: relato de enfermeiras. **Esc. Anna Nery** v.14, n.2, p. 293-300, 2010.

ZAPPE, J.G; RAMOS, N.V. Perfil dos adolescentes privados de liberdade em Santa Maria/RS. **Rev. Psicologia & Sociedade**. N.22, V.2, p.365-373, 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v22n2/17.pdf>> Acesso 15/ 05/2018