



# XI Colóquio Internacional "Educação e Contemporaneidade" São Cristóvão/SE/Brasil 21 a 23 de Setembro de 2017 ISSN: 1982-3657



Recebido em:  
03/08/2017  
Aprovado em:  
06/08/2017  
Editor Respo.:  
Veleida Anahi  
Bernard Charlort  
Método de  
Avaliação: Double  
Blind Review  
E-ISSN:1982-3657  
Doi:

## A SAÚDE MENTAL DE JOVENS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

RAYANNI FREITAS POMBAL  
EUNICE MARIA NAZARETHE NONATO  
JACQUELINE MARTINS DE CARVALHO VASCONCELOS

EIXO: 24. EDUCAÇÃO E SAÚDE

### RESUMO

O presente artigo tem por objetivo analisar o impacto do acautelamento na saúde dos jovens em privação de liberdade. Trata-se de pesquisa teórico-empírica de caráter qualitativo, cujo procedimento metodológico é a revisão de estudos sobre o tema e reflexões a partir de uma visita técnica na Unidade Socioeducativa São Francisco de Assis - Gov. Valadares/MG. Serão tomados como referência os estudos de Dayrell (2005) e Costa, Silva (2017). Conclui-se que o acautelamento impacta negativamente na saúde mental dos jovens, o que requer adoção de políticas que melhorem a qualidade de vida dos jovens nesse espaço.

**Palavras-chave:** saúde mental; juventudes; privação de liberdade.

### RESUMÉN

El presente artículo tiene por objetivo analizar el impacto del cuidado en la salud de los jóvenes en privación de libertad. Se trata de una investigación teórico-empírica de carácter cualitativo, cuyo procedimiento metodológico es la revisión de estudios sobre el tema y reflexiones a partir de una visita técnica en la Unidad Socioeducativa São Francisco de Assis - Gov. Valadares / MG. Se tomarán como referencia los estudios de Dayrell (2005) y Costa, Silva (2017). Se concluye que la privación de libertad impacta negativamente en la salud mental de los jóvenes, lo que requiere adopción de políticas que mejoren la calidad de vida de los jóvenes en ese espacio.

**Palabras-clave:** salud mental; juventudes; privación de libertad.

### INTRODUÇÃO

O presente artigo decorre do projeto de pesquisa em interface com a extensão "Juventude, saúde e acautelamento" (NONATO, 2017), executado na Universidade Vale do Rio Doce, em Governador Valadares, em um centro socioeducativo, na unidade localizada no município. O projeto realiza atividades de observação, entrevista e o desenvolvimento de práticas socioeducativas e tem por objetivo analisar as condições do acautelamento e possíveis impactos na saúde do jovem acautelado.

O Projeto "Juventude. saúde e acautelamento" atende ao previsto no SINASE - Sistema Nacional Socioeducativo

(BRASIL, 2006), quando afirma que o sistema socioeducativo deve “buscar articulação e parcerias com a Secretaria de Saúde do Município a fim de receber apoio e desenvolver programas especiais que considerem as peculiaridades, vulnerabilidades e necessidades dos adolescentes” (BRASIL, 2006, p.61).

O SINASE também estabelece que os espaços de ressocialização dos jovens em situação de acautelamento devem possuir boa estrutura e um bom atendimento feito por equipe multidisciplinar, que garanta a segurança durante o acautelamento.

É importante assinalar que o fato de nascer em periferias, ou enfrentar situação de vulnerabilidade social, não irá determinar que desenvolvam conflito com a lei. No entanto, esse contexto de vulnerabilidades no qual muitos desses jovens crescem (NONATO, 2017), acaba se constituindo uma atmosfera propícia ao cometimento de atos infracionais. Por outro lado, se espera que a vivência nas unidades socioeducativas possa ser uma oportunidade para os jovens (re)pensar e (re)viver a vida, independente do lugar e das condições em que cresceram.

O adolescente autor de ato infracional, ao vivenciar o julgamento social, poderá internalizar os (pré) conceitos acerca de si, podendo cristalizá-los em sua identidade e concretizá-los por meio da manutenção do comportamento “infrator”. Nesse sentido, a medida socioeducativa, e as atividades por ela impostas, pode tornar-se mediadora na construção de uma nova identidade, possibilitando comportamentos que o distancie da vivência infracional. (PADOVANI e RISTUM, 2016, p. 2).

No entanto, o jovem acautelado está sujeito às condições precárias que se apresentam no espaço do acautelamento, as quais podem causar comprometimentos tanto nos aspectos da saúde física quanto da saúde psicológica. Costa e Silva (2017) apontam que alguns jovens começam a ter sua saúde mental comprometida devido ao espaço precário no sistema socioeducativo, podendo desenvolver insônia, depressão, ou mesmo cometer tentativas de suicídios, a partir do momento em que são inseridos nas unidades. A proposta de ressocialização desse jovem acaba por promover o sentimento de ódio ou o desenvolvimento de transtornos mentais[i] que comprometem suas condições de permanência e convivência naquele espaço, ou mesmo da ressocialização após sua saída.

Neste sentido, este artigo visa problematizar como o acautelamento pode ser prejudicial para os jovens que já possuem algum transtorno mental, bem como pode acometer aos que não possuem tal condição, a partir das vulnerabilidades estruturais do próprio espaço onde vivenciam a privação de liberdade, agravando-se com o nível de stress e com a ausência familiar naquele contexto.

A metodologia utilizada para o presente trabalho foi a pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, cujos procedimentos metodológicos se materializaram na revisão de pesquisas em livros técnicos e artigos públicos na plataforma Scielo que podem contribuir para a discussão do tema, e com a análise dos dados coletados e registrados em diários de bordo durante as observações realizadas na instituição pesquisada.

Este texto está organizado em duas seções: a primeira trará uma leitura sobre o direito à saúde, com foco nas questões vivenciadas a partir do sistema socioeducativo; e a segunda abordará a saúde no espaço físico do acautelamento.

## **1 DIREITO A SAÚDE DO JOVEM**

O direito a saúde da criança e do jovem é um dever não só da família, mas também do Estado, estabelecido na Constituição Brasileira Federal (1988), sendo garantido também para o jovem em privação de liberdade. O SINASE (BRASIL, 2006) visando cumprir o estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), diz que o jovem que estiver no atendimento socioeducativo tem direito a saúde de qualidade na rede pública SUS – Sistema Único de Saúde, de acordo com suas necessidades específicas.

Tendo o foco na saúde do jovem acautelado, buscou-se em Dayrell (2005) a perspectiva que não se trata de uma única juventude, mas, que as juventudes devem ser entendidas como uma condição social e uma representação, ao

mesmo tempo, uma vez que se dão a partir das mudanças vivenciadas durante o desenvolvimento. Para o autor,

[...] de um lado, há um caráter universal dado pelas transformações do indivíduo em determinada faixa etária, na qual completa o seu desenvolvimento físico e enfrenta mudanças psicológicas. Mas a forma como cada sociedade e, no seu interior, cada grupo social vai lidar e representar esse momento é muito variada. Não existe uma juventude, mas sim juventudes, no plural, enfatizando, assim, a diversidade de modos de ser jovem na nossa sociedade. (DAYRELL, 2005, p. 34).

Entende-se que “[...] as experiências adversas ao longo da vida têm potencial para afetar de forma considerável o funcionamento normal do indivíduo, tanto a nível emocional, como cognitivo, comportamental e fisiológico, dando origem ou exacerbando uma série de sintomas e perturbações mentais.” (ALVES, DUTRA, MAIA 2013 p.3)

A lei, ao assegurar o direito à saúde e aos cuidados que a unidade deve ter para com esses jovens, define especificações para os que tem algum transtorno mental. O SINASE (BRASIL, 2006) afirma a garantia ao jovem com transtorno mental de um atendimento de qualidade de rede pública extra hospitalar de saúde mental, com programas permanentes de reinserção social para os jovens com transtornos mentais.

A política de saúde mental brasileira move-se [...] com base em quatro diretrizes: 1) a garantia dos direitos civis das pessoas com transtorno mental; 2) a supressão do modelo manicomial; 3) a proteção dos pacientes em tratamento nos hospitais psiquiátricos e 4) o desenvolvimento de uma rede diversificada e comunitária para prover acesso para as pessoas com transtorno mental. (ALVES, SILVA E COSTA. 2017, p. 12)

É notório que os espaços para a medidas socioeducativas tem tido maior número de jovens que desenvolvem algum tipo de transtorno durante o cumprimento da medida, ou de jovens que já entram para a internação com o problema e não têm o devido auxílio lá dentro, o que o acomete a algum transtorno mental, como pânico, crise de ansiedade, depressão, tentativas de suicídios, angústia pelo ambiente de cárcere conforme pontuado por Costa e Silva (2017).

Há um descaso do Estado para com os que estão em privação de liberdade, “[...] submetendo-os a condições desumanas e insalubres, o que aumenta a sua vulnerabilidade às doenças.” (MARTINS et.al. 2014 p.10), tanto físicas quanto mentais.

Segundo o SINASE (BRASIL, 2006) os jovens em cumprimento de medida socioeducativa de internação têm direito ao atendimento psiquiátrico sempre que necessário. Em oficinas realizadas no Centro Socioeducativo de Governador Valadares (CSE-GV) notou-se uma demanda grande de jovens fazendo uso de medicamentos e outros em que era visível a presença de sinais de adoecimento mental (NONATO, 2017). Para jovens no contexto de privação de liberdade, o SINASE diz “assegurar que os adolescentes com transtornos mentais não sejam confinados em alas ou espaços especiais, sendo o objetivo permanente do atendimento socioeducativo e das equipes de saúde a reinserção social destes adolescentes” (BRASIL, 2006, p. 61)

## **2 ESPAÇO FÍSICO DA PRIVAÇÃO DA LIBERDADE**

Existe uma notória dificuldade em estabelecer uma definição única de espaço. Pode-se definir o espaço como “[...] um todo constituído de componentes entre os quais se estabelece uma coerência sem rigidez” (ISNARD, 1978, p.4). É visível a precariedade no espaço em que os jovens estão inseridos, e por mais que eles tenham um acompanhamento médico, odontológico, o espaço físico pode influenciar diretamente na saúde do jovem acautelado.

Um Relatório do Executivo Federal apontou para a necessidade de mais investimentos estatais na estrutura dos estabelecimentos de internação. Constatou que muitas instalações físicas eram inadequadas, com sérias carências de recursos humanos e de

ambientes propícios à reeducação dos adolescentes e sua reintegração na sociedade. Assim, não é de se estranhar que a proporção de adolescentes reincidentes tenha sido de 44% em 2015. (COSTA, SILVA 2017, p. 2)

Em visita a unidade socioeducativa de regime de internação de Governador Valadares tornou-se visível uma carência da estrutura física do espaço em que os jovens são inseridos, ao contrário do que diz na lei, que se deve ter um ambiente estruturado. A normativa legal...

[...] ressalta que assegurar que a organização espacial, funcional e a estrutura física das Unidades de atendimento socioeducativo – orientadas pelo projeto pedagógico – favoreçam a convivência entre os profissionais e adolescentes em um ambiente tranquilo e produtivo onde as situações críticas tenham chances reduzidas de eclosão e proliferação. (SINASE, 2006, p. 61).

O espaço socioeducativo, precisa colaborar com o processo de ressocialização. É visível a precariedade no espaço em que esses jovens estão inseridos, e por mais que eles tenham um acompanhamento médico, odontológico, o espaço físico influencia em muito a ressocialização desse indivíduo.

Um Relatório do Executivo Federal apontou para a necessidade de mais investimentos estatais na estrutura dos estabelecimentos de internação. Constatou que muitas instalações físicas eram inadequadas, com sérias carências de recursos humanos e de ambientes propícios à reeducação dos adolescentes e sua reintegração na sociedade. Assim, não é de se estranhar que a proporção de adolescentes reincidentes tenha sido de 44% em 2015. (COSTA, SILVA 2017, p. 2)

O espaço de ressocialização deveria trazer pontos positivos para a construção de uma nova identidade com esses jovens. Foi possível observar na visita técnica realizada que aquele espaço também se mostrou em condições similares. No entanto, seria necessário um estudo mais aprofundado, com coleta de dados sistemática para um detalhamento mais específico. Contudo, leituras e estudos reafirmam as condições precárias do sistema prisional no Brasil.

FIGUEIRÓ e DIMENSTEIN em estudo realizado em 2016 constataram que:

O crescente aumento da população carcerária brasileira nos últimos vinte anos e os constantes problemas de superlotação, precariedade de suas instalações e incapacidade de propor algum tipo de ressocialização por quem por ela passa, transforma a prisão em um complexo problema para o campo da segurança pública e das ciências humanas. (FIGUEIRÓ, DIMENSTEIN. 2016, p.2)

Embora os autores estejam falando de modo geral de todo o sistema, e que evidenciem as prisões, o espaço do acautelamento mostrou características similares. O jovem tem que lembrar do ato cometido e está ali para isso, porém aquele espaço se configura como um momento de ressocialização e não de punição. Os jovens estão ali para cumprirem as sentenças a partir de seus atos, mas também para saírem com uma outra perspectiva de vida, questionando o quanto tempo que perderam, mas o quanto tempo ainda se tem, para fazer tudo diferente e não voltar mais para regime de acautelamento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que o sistema das medidas socioeducativas de internação brasileiro não tem trazido benefício a saúde

dos jovens e que tem até mesmo, em muitos casos, acarretado um agravamento na saúde dos internos assim como apontado por Figueiró e Dimenstein (2016). Nessa perspectiva, na medida de internação não se configura em um ambiente propício para uma ressocialização e sim em uma punição e em um meio de exclusão social (ESTEVAM, COUTINHO, ARAÚJO, 2009).

Faz-se necessário um melhor cumprimento da lei, na questão de um espaço adequado de ressocialização, para que assim a medida de internação cumpra o que se propõe e propicie a não reincidência dos jovens em atos ilícitos e para que se tenham menos jovens com sua saúde mental comprometida devido a um local precário para o cumprimento da medida socioeducativa.

Apesar da garantia legal da existência de cuidados específicos para pessoas com adoecimento mental, o que as pesquisas analisadas e as vivências em campo demonstraram é que na realidade isto não se concretiza, uma vez que não se vê o acompanhamento necessário para estes jovens no cumprimento de medidas de privação de liberdade decorrentes da realização de atos infracionais.

---

[i] “Um Transtorno Mental é uma Síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental.” (DSM-5, p. 21 JUVENTUDES E VULNERABILIDADES)

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Joana; DUTRA, Ana; MAIA, Ingrid, História de adversidade, saúde e psicopatologia em reclusos: comparação entre homens e mulheres, **revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro RJ v. 18(3), 2013. p. 701-709

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

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Brasília-DF: CONANDA, 2006.

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

DAYRELL, Juarez. Por uma pedagogia da juventude. **Revista Onda Jovem**. São Paulo, a. 1, n. 1, p. 34-37, mar./jun. 2005. Disponível em: <http://www.ondajovem.com.br/acervo/1>> Acesso em: 14 de junho de 2017.

FIGUEIRÓ Rafael de Albuquerque, DIMENSTEIN Magda, Castigo, gestão do risco e da miséria: Novos discursos da prisão na contemporaneidade. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas v. 21(2), 2016. p. 192-203

ISNARD, Hildebert. O espaço do geógrafo. **Revista boletim geográfico**. 36 (258-259): 5-16,1978. Disponível em: <[http://ricardoantassjr.org/wp-content/uploads/2012/03/espaco%20geografo\\_isnard\\_2012.ppt.pdf](http://ricardoantassjr.org/wp-content/uploads/2012/03/espaco%20geografo_isnard_2012.ppt.pdf)> acesso em: 03 de junho de 2017.

MARTINS, Élide Lúcia Carvalho (et al). O contraditório direito à saúde de pessoas em privação de liberdade: o caso de uma unidade prisional de Minas Gerais. **Revista Saúde Soc**. São Paulo, v.23, n.4, 2014. p.1222-1234

PADOVANI Andréa Sandoval, RISTUM Marilena, Significados Construídos acerca das Instituições Socioeducativas: Entre o Imaginado e o Vivido, **Revista Psico-USF**, v. 21, n. 3, 2016. p. 609-622

[1] “Um Transtorno Mental é uma Síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na

regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental." (DSM-5, p. 21 JUVENTUDES E VULNERABILIDADES)