

## SITUAÇÃO DOS ADOLESCENTES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

### SITUATION OF ADOLESCENTS IN DEPRIVATION OF FREEDOM

Charnilson Vale de Freitas<sup>1</sup>, Carmecilda Cardoso Paula<sup>2</sup>, Pâmela Alves de Moura Santos<sup>3</sup>, Jair Alves Maia<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiro. UNINORTE/AC. AC, Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. UNINORTE/AC. AC, Brasil.

<sup>3</sup> Graduanda em Direito. UNINORTE/AC. AC, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeiro. Professor do curso de graduação em Enfermagem UNINORTE/AC. AC, Brasil

\* Autor correspondente: jairalvesac@hotmail.com

#### RESUMO

**Introdução:** No Brasil tornou-se crescente o número de adolescentes privados de liberdade, por cometerem atos infracionais das mais variadas espécies e gravidade, e com isso, a demanda por saúde dentro do Sistema Socioeducativo cada vez mais é necessário. **Objetivo:** O presente estudo tem o objetivo de descrever a situação dos adolescentes que vivem em privação de liberdade no Estado do Acre. **Método:** A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura, onde foram selecionados artigos científicos relevantes sobre o tema e documentos oficiais publicados por órgãos competentes. **Resultados:** a Adolescência brasileira está perdendo a melhor parte da vida para o encarceramento, uma vez que o Sistema Socioeducativo – SINASE, não tem alcançado a eficácia necessária, que é a ressocialização. **Conclusão:** A saúde no sistema socioeducativo, encontra-se deficiente e vem sendo prestada na maioria dos casos em desacordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Regime de Internação e Internação Provisória – PNAISARI. **Palavras-Chave:** Adolescência; Políticas Públicas; Saúde do adolescente.

#### ABSTRACT

**Introduction:** In Brazil, the number of adolescents deprived of their liberty has increased because they commit crimes of various species and gravity, and with this, the demand for health within the Socio-educational System is increasingly necessary. **Objective:** The present study aims to describe the profile of adolescents living in deprivation of liberty in the State of Acre. **Method:** The methodology used was a literature review, where relevant scientific articles on the topic and official documents published by competent bodies were selected. **Results:** the Brazilian Adolescence is losing the best part of life for the incarceration, since the Socio-educational System - SINASE, has not reached the necessary effectiveness that is the resocialization. **Conclusion:** Health in the socio-educational system is deficient and has been provided in most cases in

disagreement with the National Policy for Comprehensive Health Care of Adolescent in the Regimen of Internment and Provisional Internment - PNAISARI.

**Keywords:** Adolescence; Public Policies; Adolescent health.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção integral à Saúde do Adolescente, foi instituída pela Portaria nº 1.426 de julho de 2004 e reformulada através da Portaria nº 1.082 de 2014, trazendo consigo novos critérios e normas, visando a garantia dos direitos dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.<sup>1</sup>

De acordo com alguns avanços que visavam executar ações de proteção aos adolescentes do sistema socioeducativo, predominou-se em algumas regiões do Brasil um modelo autoritário, institucionalizador e segregador.

No Acre segundo o levantamento do SINASE em 2014 recém divulgado, são aproximadamente 511 casos de adolescente incluso no sistema de privação de liberdade, esse público é heterogêneo, ou seja, do sexo masculino e feminino, e são predominantes de famílias de baixa renda que vivem em condições mínimas para seu pleno desenvolvimento.<sup>2</sup>

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), expressa direitos da população infanto-juvenil brasileira, pois afirma o valor intrínseco da criança e do adolescente como ser humano, a necessidade de especial respeito à sua condição de pessoa em desenvolvimento, o valor prospectivo da infância e adolescência como portadoras de continuidade do seu povo e o reconhecimento da sua situação de vulnerabilidade, o que torna as crianças e adolescentes merecedores de proteção integral por parte da família, da sociedade e do Estado; devendo este atuar mediante políticas públicas e sociais na promoção e defesa de seus direitos.<sup>3</sup>

A presente pesquisa tem como foco, trazer ao conhecimento da sociedade a problemática dos assuntos relacionados a ressocialização de Adolescentes que cometem atos infracionais. Buscando apontar a importância que cada cidadão tem para com os demais; que na maioria das vezes tais atos praticados são cometidos por falta de oportunidades que venham retirar esse jovem da ociosidade e que o integre socialmente

na sociedade.

Este estudo é de grande interesse para os estudantes e para os profissionais da área da saúde, pois desperta um olhar crítico voltado às problemáticas relacionadas aos adolescentes que vivem em privação de liberdade, possibilitando novos estudos e discussões sobre o tema, com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e aplicação de políticas públicas voltadas para os adolescentes que vivem encarcerados com a finalidade de proporcionar a socialização desses jovens de forma saudável.

A ciência se desenvolve passo a passo, promovendo a inserção de novos estudos das diversas áreas do conhecimento. Nesse caso específico, este estudo contribuirá para o desenvolvimento de novas pesquisas relacionadas aos adolescentes privados de liberdade, contribuindo com o desenvolvimento da Política Nacional de Socioeducação, direcionando a novos conhecimentos que num futuro próximo possibilitem melhor desenvolvimento social para a adolescência.

A problemática do estudo foi delineada por meio do seguinte questionamento: Qual é a situação dos

Adolescentes que cumprem medidas socioeducativas no Sistema Nacional de Socioeducação? O objetivo deste estudo foi descrever a situação dos adolescentes que vivem em privação de liberdade.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão da literatura, embasada na análise de documentos acerca de medidas de políticas públicas adotadas pelo governo brasileiro para o enfrentamento dos riscos inerentes a infância e adolescência vinculado as situações sociais. Analisaram-se os principais documentos: Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Sistema (SINASE), Saúde no Sistema Socioeducativo, Saúde e Socioeducação e a Legislação SINASE.

Também foi pesquisado as principais publicações dos autores e legislação que discorrem sobre o tema, realizando uma análise descritiva dos pontos relevantes e necessários ao melhor funcionamento e reflexão sobre a aplicação de políticas públicas mais eficazes no âmbito nacional. Considerando, as primeiras políticas desenvolvidas em prol dos adolescentes em conflito com a lei e o

descaso com os mesmos.

A revisão de literatura é essencial para que o pesquisador construa seu trabalho. Assim, a revisão proporciona o apoio indispensável para justificativa, objetivo e formulação da problemática na pesquisa, permitindo uma melhor estratégia para o estudo e análise do problema e seus dados. Dessa forma, a revisão de literatura deve ser realizada em função do presente problema de pesquisa, explicitando o contexto teórico no qual o problema se insere.<sup>4</sup>

Para a coleta dos dados foram utilizados os seguintes descritores em saúde: Política Nacional de Socioeducação, sistema SINASE, saúde do adolescente, adolescentes em privação de liberdade, Estatuto da criança e do adolescente, Adolescência e vulnerabilidade, saúde no sistema socioeducativo, saúde e Socioeducação, legislação SINASE, menores em Conflito com a Lei e situação de Adolescentes privados de liberdade.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados em periódicos nacionais por ser um estudo voltado especificamente para a legislação brasileira, manuais do ministério da justiça, manuais do

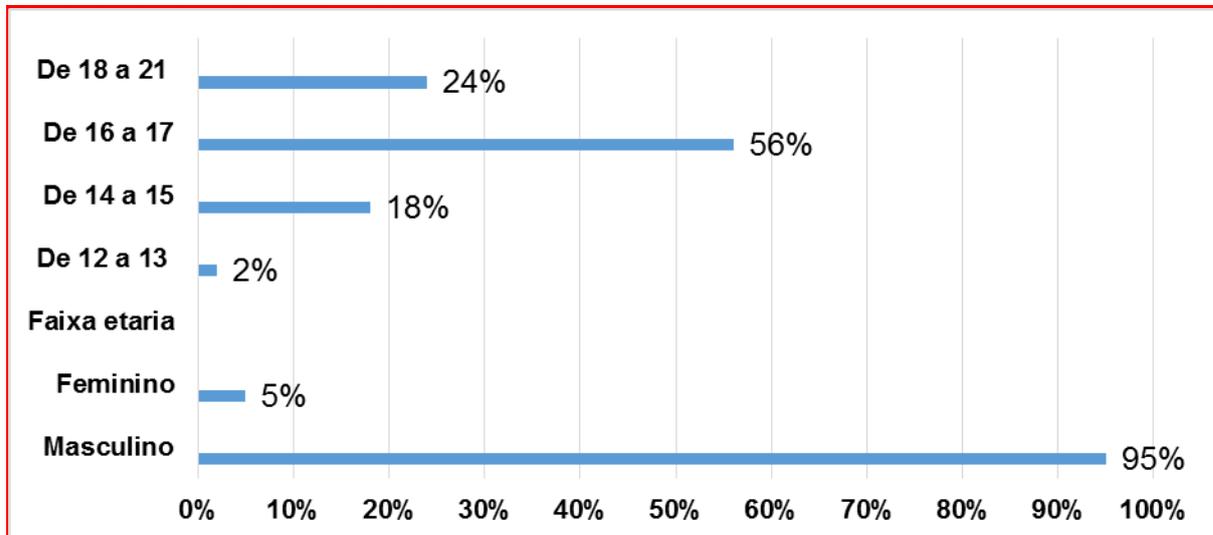
ministério da saúde, que ressaltasse a Política Socioeducativa Brasileira, com destaque especial para os marcos legais que asseguram os direitos da criança e do adolescente como Constituição Federal de 1988, Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA e Marco Legal da Adolescência; já os de exclusão, foram aqueles que não estabeleciam conteúdos diversos à Política Nacional de Socioeducação.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O gráfico 1 mostra a proporção e a distribuição dos jovens e adolescentes em comprimento de medidas socioeducativas no Brasil, segundo Sexo e Faixa Etária, para o ano de 2014. Verifica-se a predominância do Sexo masculino, representando uma proporção de 95% e feminino 5% das internações no Sistema Socioeducativo. Com relação à faixa etária dos adolescentes e jovens em restrição e privação de liberdade, a maior proporção dos adolescentes está concentrada na faixa etária entre 16 e 17 anos com 56% (13.867), seguida pela faixa etária 18 a 21 anos com 24%, entre 14 a 15 anos com 18% e 12 a 13 anos com apenas 2%. Verificou-se um aumento de 4% para 5% a participação feminina no total dos atendimentos socioeducativos

de 2013 para 2014.

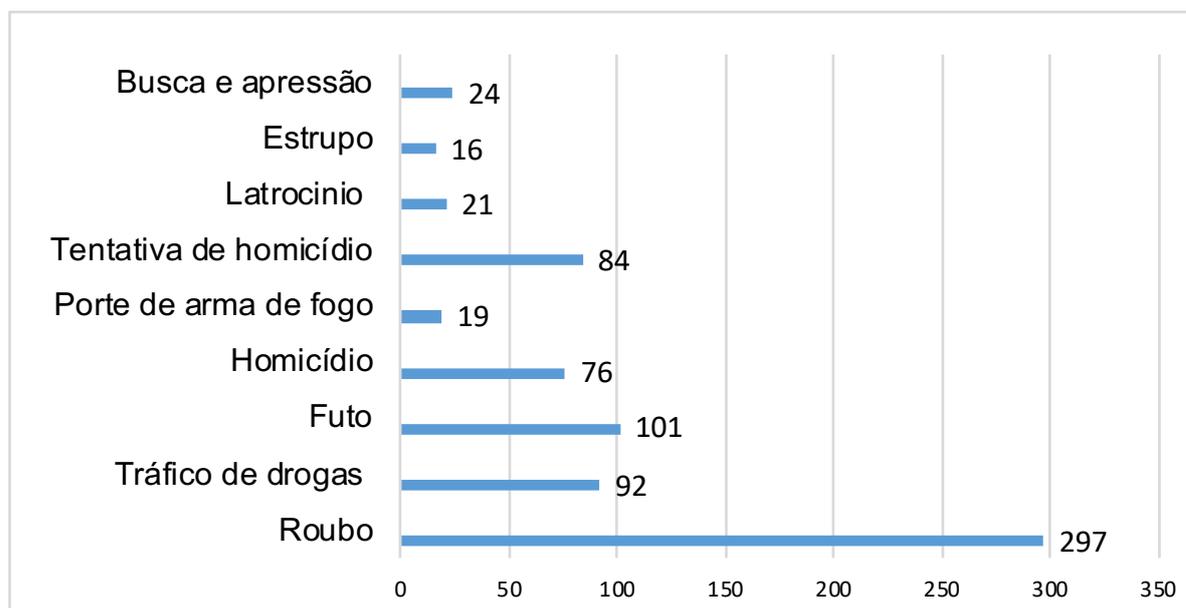
**Gráfico 1:** Proporção de Adolescentes e Jovens em Privação de Liberdade por Sexo e Faixa Etária no Brasil.



**Fonte:** Sistema Nacional de Socioeducação, 2014.

O gráfico 2 mostra as principais causas pelas quais os adolescentes e jovens são privados de liberdade no Sistema Socioeducativo, tendo como base o ano de 2014. O roubo

**Gráfico 2:** Principais causas de privação da liberdade em menores infratores no Estado do Acre, no ano de 2014.



**Fonte:** Sistema Nacional de Socioeducação, 2014.

O estado do Acre ocupa a décima posição em relação aos demais estados da federação para os mesmos atos infracionais praticados pelos adolescentes, estando da seguinte forma: São Paulo (10.211), Pernambuco (1.892), Minas Gerais (1.853), Rio de Janeiro (1.655), Rio Grande do Sul (1.192), Distrito Federal (1.084), Pará (999), Espírito Santo (991), Ceará (989) e Acre (766).<sup>5</sup>

Transcrevendo em porcentagem para todo território Brasileiro, 44% (11.632) do total de atos infracionais foram classificados como análogo a roubo, 24% (6.350) ao tráfico de drogas e homicídio 9% (2.481). Com isso podemos inferir que os atos infracionais praticados pelos adolescentes, são motivados pela falta de oportunidades.<sup>6</sup>

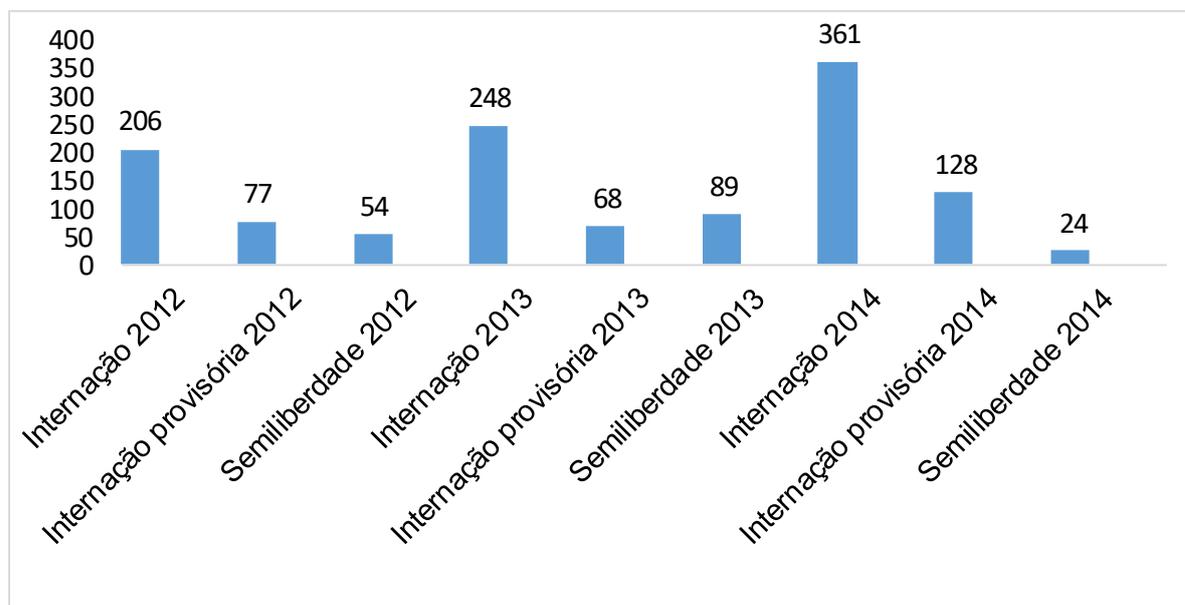
O roubo, o tráfico de drogas e o furto apresentam-se em patamares elevadíssimos, resultado da pouca escolaridade e baixa oferta do mercado de trabalho. Nos últimos anos, com o agravamento da crise financeira e Política no Brasil, aliados ao crescente número e poder das facções criminosas, muitos adolescentes têm

buscado a tão sonhada independência financeira no exercício de atividades ilícitas, principalmente o roubo.

O tráfico e o consumo de drogas trazem consequências desastrosas para a adolescência e para a sociedade; uma vez consumidor de drogas, sem dispor dos valores para aquisição da mesma, a saída encontrada é a subtração de pertences alheios, muitas vezes com requintes de crueldade.

No gráfico 3 abaixo, mostra o que se refere a modalidade da medida socioeducativa aplicada aos adolescentes infratores na modalidade Internação, é predominantemente crescente, não apresentando nenhum decréscimo no período em questão, atingindo seu maior pico em 2014. A modalidade Internação Provisória apresentou discreto declínio em 2013, mas voltou a subir novamente em 2014. Já a modalidade Semiliberdade apresentou aumento expressivo em 2013, voltando a cair drasticamente em 2014.

**Gráfico 3** – Proporção de Adolescentes e Jovens em Privação de Liberdade no Estado do Acre.



**Fonte:** Sistema Nacional de Socioeducação, 2014.

A expressividade do alto índice de aplicação da medida Internação no Sistema Socioeducativo brasileiro, sinaliza a gravidade dos atos infracionais cometidos pelos adolescentes no Acre, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, a medida Socioeducativa Internação somente pode ser aplicada quando tratar-se de ameaça ou violência à pessoa humana; reiteração no cometimento de infrações graves e descumprimento injustificável das medidas socioeducativas anteriormente impostas.

A modalidade de internação Semiliberdade é usada como transição do reeducando para o meio aberto, sendo obrigatória a escolarização e a

profissionalização, devendo sempre que possível ser utilizados recursos existentes na comunidade como escolas, quadras de esportes, praças etc. Neste contexto podemos supor que os adolescentes acreanos cometem na sua grande maioria atos infracionais graves ou o poder Judiciário não tem demonstrado interesse pela medida de internação Semiliberdade, levando em consideração que a Internação só deve ser aplicada quando todas as demais modalidades foram ineficientes.

A política social de proteção à criança e do adolescente autor de ato infracional no Brasil está referenciada no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990 e SINASE de 2012. Foram avanços conquistados

pela pressão dos movimentos populares e da sociedade organizada na década de 1980, que culminou na Constituição Federal de 1988, instituindo um Estado Democrático e de direito. No artigo 228 dispõe que é dever do Estado, da sociedade e da família assegurar a proteção integral à criança e ao adolescente, afastando a doutrina de situação irregular, bem como afirma ser “penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas da legislação especial”.<sup>7,20</sup>

O Estatuto extinguiu o conceito de “menores em situação irregular” e estabeleceu a perspectiva de doutrina de proteção integral à criança e adolescente. A doutrina de proteção integral estabelecida pelo Estatuto criou condições legais para o atendimento ao adolescente autor de ato infracional, através do cumprimento de medidas socioeducativas.<sup>8,19</sup>

**Quadro 1:** Relação sequencial dos periódicos que foram selecionados para o estudo, e os quais atenderam o tema, entre os anos de 2002 e 2015.

AUTOR E ANO	PRINCIPAIS RESULTADOS
<b>BRASIL, 2005<sup>9</sup></b>	O levantamento anual SINASE consolidou um painel sobre os recursos humanos que atuam nas unidades de restrição e privação de liberdade e os resultados registrados indicam um universo de 31 mil profissionais em atuação e que necessitam uma formação alinhada com os princípios do ECA e do SINASE.
<b>FREITAS et. al., 2014<sup>7</sup></b>	Em 2012, foi instituído o SINASE que teve por objetivo efetivar a implementação de uma política pública específica para atendimento aos adolescentes infratores, enfatizando a utilização de medidas de caráter pedagógico.
<b>MIRABETE, 2004<sup>10</sup></b>	Em 2006, através da participação social, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente cria o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Em 2012, o Congresso Nacional instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, através da Lei 12.594, prevendo um conjunto de normativas para a reorganização do atendimento.
<b>ZAPPE et al. 2011<sup>11</sup></b>	Estudos sobre a realidade da internação no sistema Socioeducativo brasileiro Conclusão: aponta-se, que há uma expressiva distância entre o real e o ideal quanto à internação no sistema socioeducativo, indicando que ainda há muito a ser feito para que esta medida seja operada de acordo com as normas vigentes.
<b>BRASIL, 2003<sup>12</sup></b>	O SINASE reafirma a diretriz do ECA sobre a natureza pedagógica da medida socioeducativa. Para tanto, este

	sistema tem como plataforma inspiradora os acordos internacionais sob direitos humanos dos quais o Brasil é signatário, em especial na área dos direitos da criança e do adolescente. O SINASE, articula os três níveis de governo para o desenvolvimento dos programas de atendimento, considerando a intersetorialidade e a corresponsabilidade da família, comunidade e Estado.
<b>BRASIL, 2014<sup>6</sup>; LEAL, 2012<sup>13</sup></b>	Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória, incluindo-se o cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado.
<b>BRASIL, 2014<sup>6</sup> Brasil, 2012<sup>14</sup></b>	Institui o incentivo financeiro de custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de atenção integral à saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade.
<b>BRASIL, 2012<sup>15</sup>; BRASIL, 2004<sup>16</sup></b>	Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória ( <i>PNAISARI</i> ), incluindo-se o cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado; e estabelece novos critérios e fluxos para.
<b>ECA, 1990<sup>17</sup> ESTEVAM, I.D. et al., 2009<sup>18</sup></b>	Dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Inclusive os que vivem em conflito com a lei, motivado pelos atos infracionais que esses jovens cometem.

## CONCLUSÃO

A Socioeducação apresenta-se como um longo e árduo caminho a ser percorrido. Segundo o levantamento anual do SINASE 2014, encontravam-se em cumprimento de medidas socioeducativas 24.628 adolescentes e jovens no Brasil, destes, verifica-se a predominância do Sexo masculino, representando uma proporção de 95% e feminino 5% das internações no Sistema Socioeducativo.

Com relação à faixa etária dos

adolescentes e jovens em restrição e privação de liberdade, a maior proporção dos adolescentes está concentrada na faixa etária entre 16 e 17 anos com 56% (13.867), seguida pela faixa etária 18 a 21 anos com 24%, entre 14 a 15 anos com 18% e 12 a 13 anos com 2%.

Os delitos que mais contribuíram para privação de liberdade de adolescentes, foi o roubo ocupando a primeira posição, seguido pelo furto, tráfico de drogas, tentativa de

homicídio e homicídio. As mínimas condições para seu pleno desenvolvimento associada baixa escolarização e a falta de oportunidades no mercado de trabalho, fazem com que estes adolescentes busquem alternativas no mundo do crime.

A adolescência brasileira necessita de olhares mais atenciosos do poder público e sociedade, tendo em vista o crescente número de adolescentes que adentram o sistema por cometimentos de atos infracionais, por não encontrarem melhores oportunidades de vida.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 12.594**. Planalto, p.10-15. Brasília, 2012.
2. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 1.083**. Ministério da Saúde, Nº 02. Brasília, 2014.
3. \_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. **Estatuto da Criança e Adolescente**. Planalto, Nº 12. Brasília, 1990.
4. GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. Editora Atlas, São Paulo (SP), 2009.
5. BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Levantamento anual sinase 2014**. Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente do Ministério dos Direitos Humanos, 2017.
6. BRASIL, Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 973**., Nº 05. Brasília, 2014.
7. FREITAS, A. R. de B.; GRACIANO, A. de F.; SCHMITT, F. L. Medidas Socioeducativas: Um Avanço na Política de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional. São Paulo, 2014.
8. BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Plano nacional de atendimento socioeducativo**. Brasília, 2013.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano nacional de saúde no sistema penitenciário. 2 ed., Brasília (MS), 2005. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/sistema-prisional/4242>. Acesso em: 05 ago. 2017.
10. MIRABETE, J. F. Execução penal: comentários a lei nº 7.210, de 11 jul. 1984. 11 ed. rev. e atualizada até 31 março de 2004. São Paulo: Atlas, 2004.
11. ZAPPE, J. G. et al. A internação de adolescentes em conflito com a Lei: uma reflexão teórica sobre o sistema socioeducativo brasileiro. **Rev. Bras. Adolescência e Conflitualidade**, 2011. p. 112-133.
12. BRASIL. Ministério da Saúde.

- Portaria Interministerial MS/MJ n 1.777, de 9 de setembro de 2003. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Diário Oficial da União, Brasília, 11 set. 2003.
13. LEAL, C. B.; GUERREIRO, H. V. Relatório do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Visita de inspeção feita a nos Estados do Amapá, Amazonas e Roraima. 2002.
14. BRASIL. Casa Civil. **Lei nº 12.594**. Planalto, p.10-15. Brasília, jan. 2012.
15. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Normas e Reflexões da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei**. Brasília, 2012.
16. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde **Portaria Interministerial nº 1426.**, Nº 03. Brasília, 2004.
17. \_\_\_\_\_. **Constituição Federal de 1988**. Planalto, p. 117-120, Brasília, 1988.
18. ESTEVAM, I.D. et al. **Os desafios da prática socioeducativa de privação de liberdade em adolescentes em conflito com a lei: Ressocialização ou exclusão social?** V. Nº 65. Porto Alegre, 2009.
19. BRASIL. Ministério da Justiça. Conceituação e classificação de estabelecimentos penais. Brasília, 2010 Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/main.asp?View=%7BD574E9CE-2895-> Acesso em: 05 ago. 2017.
20. \_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Sistema integrado de informações penitenciárias. Brasília, 2014. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/main.asp?> Acesso em: 05 ago. 2017.