

Rede social de adolescentes em liberdade assistida na perspectiva da saúde pública

Social network of adolescents under probation from the perspective of public health
Red social de adolescentes en libertad condicional en la perspectiva de la salud pública

Marilene Rivany Nunes¹, Maria das Graças Carvalho Ferriani¹, Deborah Carvalho Malta^{II},
Wanderlei Abadio de Oliveira¹, Marta Angélica Iossi Silva¹

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública. Ribeirão Preto - SP, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem,
Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Belo Horizonte-MG, Brasil.

Como citar este artigo:

Nunes MR, Ferriani MGC, Malta DC, Oliveira WA, Silva MAI. Social network of adolescents under probation from the perspective of public health. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(2):276-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690213i>

Submissão: 06-04-2015

Aprovação: 07-09-2015

RESUMO

Objetivo: analisar o sentido da rede social de adolescentes que cumprem Liberdade Assistida e identificar os componentes essenciais dessa rede. **Método:** estudo exploratório, de abordagem qualitativa. Participaram do estudo 26 adolescentes com idade de 13 a 18 anos. Para a coleta dos dados, optou-se por entrevista semiestruturada e construção de mapas de rede. **Resultados:** evidenciou-se a essencialidade da rede social para os adolescentes, destacando-se a importância da família – especialmente a mãe –, e do Centro de Referência Especializado de Assistência Social, para promoção social e construção de um novo projeto de vida, sem envolvimento com atos infracionais. Todavia, os adolescentes não revelaram vínculos com profissionais de saúde. **Conclusão:** observou-se a necessidade do enfermeiro, enquanto profissional da atenção primária à saúde, atuar de forma intersetorial e interdisciplinar, no sentido de fortalecer a rede social de adolescentes em conflito com a lei. **Descritores:** Populações Vulneráveis; Comportamento do Adolescente; Saúde do Adolescente; Apoio Social; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the meaning of the social networks of adolescents who are under probation and to identify the essential components of these networks. **Method:** an exploratory study with a qualitative approach. Twenty-six teenagers, aged 13 to 18, participated in the study. For data gathering, the authors chose semi-structured interviews and network maps. **Results:** it became evident that social networks are essential for adolescents, with the family in a central position – especially the mothers – as well as the Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Center for Specialized Reference of Social Assistance – CREAS) for social promotion and construction of new life projects, away from juvenile offending. However, adolescents reported no ties to health workers. **Conclusion:** the authors observed the need for nurses, as workers in primary health care, to practice in a way that is intersectoral and interdisciplinary, with the aim of strengthening the social networks of adolescents at conflict with the law. **Key words:** Vulnerable Populations; Adolescent Behavior; Adolescent Health; Social Support; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar el sentido de la red social de adolescentes bajo Libertad Condicional e identificar sus componentes esenciales. **Método:** estudio exploratorio, de abordaje cualitativo. Participaron 26 adolescentes con edades entre 13 y 18 años. Datos recolectados mediante entrevista semiestruturada y construcción de mapas de red. **Resultados:** se evidenció la importancia de la red social para los adolescentes, destacándose la importancia de la familia –especialmente la madre– y del Centro de Referencia Especializado de Asistencia Social, para promoción social y construcción de un nuevo proyecto de vida, sin

participación en actos delictivos. Sin embargo, los adolescentes no expresaron vínculos con profesionales de salud. **Conclusión:** se observó necesidad de los enfermeros, como profesionales de atención primaria de salud, de actuar de manera intersectorial e interdisciplinaria, con el objeto de fortalecer la red social de adolescentes en conflicto con la ley.

Palabras clave: Poblaciones Vulnerables; Conducta del Adolescente; Salud del Adolescente; Apoyo Social; Enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE

Marilene Rivany Nunes

E-mail: maryrivany@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a adolescência é uma fase do desenvolvimento humano compreendida entre 12 e 18 anos. Estudos⁽¹⁻²⁾ mostram que esse momento é marcado por comportamentos socialmente divergentes, o que leva alguns estudiosos⁽³⁻⁴⁾ a defender a necessidade de uma rede protetora ao adolescente, composta por múltiplos agentes. Essa rede deve propiciar a efetivação de seus direitos sociais e condições para enfrentar e superar as adversidades cotidianas, assim evitando situações que possam levar à prática de atos infracionais.

Relatório publicado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância⁽⁵⁾ revela que os adolescentes envolvidos em atos infracionais, de maneira geral, são oriundos de famílias de baixa renda, com acesso reduzido a políticas públicas essenciais, como educação e saúde, além de terem vivenciado alguma experiência relacionada ao uso de drogas. Assim, nota-se a ausência de uma rede social capaz de potencializar os fatores de proteção a essas pessoas.

O adolescente, no entanto, ao se envolver em atos infracionais, fica sujeito ao cumprimento de medidas socioeducativas, que visam a sua ressocialização e seu engajamento social. Assim, a medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) tem sido aplicada àqueles que cometem atos infracionais como medida de proteção social e garantia dos direitos⁽⁶⁾. A operacionalização dessa medida cabe aos Centros de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS).

Basicamente, a LA é um serviço de acompanhamento do adolescente em conflito com a lei por um orientador, durante seis meses, no mínimo, para supervisionar sua promoção social, garantindo-lhe real possibilidade de mudança, por meio da educação, da profissionalização e da esperança de novo projeto de vida e, conseqüentemente, de um futuro melhor, não relacionado a novas infrações⁽⁷⁾. Para tanto, prioriza a convivência com a família, a comunidade, a escola e os serviços de saúde. O acompanhamento da medida de LA é feito por técnicos com formação superior, como psicólogos, pedagogos, advogados e assistentes sociais.

Observa-se que essa medida está centrada na lógica do cuidado integral aos adolescentes, pois prevê sua responsabilização diante do ato infracional e integração social baseada na construção de Planos Individuais (PI) de atenção intersectorial. Na saúde, por exemplo, deve haver um PI de cuidado ao adolescente em LA. No âmbito da atenção primária, a ferramenta *projeto terapêutico singular* visa ações tendo como base a perspectiva e as necessidades do adolescente e a construção de projetos de vida que transcendam a abordagem do ato infracional. Na atenção primária à saúde, o uso das tecnologias

leves⁽⁸⁾ favorece o empoderamento das famílias, para que auxiliem no processo de reinserção social, oferecendo suporte comunitário e emocional, o que previne novas práticas de crime e delinquência, bem como promove a saúde e o desenvolvimento de adolescentes e grupos⁽⁹⁾.

Assim, estudos que investiguem como as redes sociais de adolescentes em LA se constroem e de que maneira podem ser essenciais na prevenção de práticas de atos infracionais e potencialização do engajamento social são importantes para o entendimento dos fatores protetores, visando construir um escopo de conhecimentos científicos, para que ações, em diferentes áreas, a exemplo da saúde pública, na perspectiva da intersetorialidade e integralidade, sejam desenvolvidas, no que diz respeito ao fortalecimento da rede social desses adolescentes^(4,10-11).

Nesse sentido, pressupõe-se que uma rede social, com vínculos fortes, possibilite a regulação da conduta infracional dos adolescentes em LA, proporcionando promoção social e possibilidades de uma trajetória de vida saudável, responsável e distante do crime.

Dessa forma, o objetivo desta investigação foi analisar o sentido da rede social de adolescentes que cumprem medida socioeducativa de LA no município de Patos de Minas, estado de Minas Gerais, e identificar os componentes essenciais dessa rede. A relevância deste estudo reside na problematização sobre o modo como as redes sociais podem contribuir para o engajamento social e a saúde dos adolescentes em LA e, com base em evidências, favorecer a construção na área da saúde, especialmente na enfermagem, de um modo de agir equânime e comprometido com a defesa da vida individual e coletiva de adolescentes em LA.

MÉTODO

Realizou-se estudo exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa 26 adolescentes com idade entre 13 e 18 anos, que cumpriam medida socioeducativa de LA, no CREAS de Patos de Minas. Constituíram critérios de inclusão: faixa etária de 12 a 18 anos e estar cumprindo medida socioeducativa em LA, em 2014, independentemente do tempo em que a cumpriam.

O estudo foi desenvolvido no primeiro semestre de 2014. Inicialmente, realizou-se reunião com os profissionais da equipe do CREAS para apresentar a pesquisa e os seus objetivos. Em seguida, identificaram-se os possíveis adolescentes que atendiam aos critérios de inclusão da investigação e, considerando a necessidade de maior aproximação e vínculo entre a pesquisadora e os participantes, foram realizadas visitas regulares ao CREAS e participações em suas atividades.

Solicitou-se, então, aos participantes adolescentes, maiores de 18 anos, o consentimento, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e, para os menores de 18 anos, o seu assentimento e o consentimento dos seus pais ou responsáveis legais, mediante assinatura do Termo de Assentimento e do TCLE, respectivamente.

Posteriormente, foram agendadas as entrevistas, conforme disponibilidade dos adolescentes. Essas foram realizadas pela pesquisadora na unidade do CREAS, em uma sala privativa. Para participar do estudo, cada adolescente escolheu um nome fictício, o qual foi atribuído para a garantia do anonimato, a exemplo de *Amizade* (adolescente 1), *Aventura* (adolescente 2), *Branco* (adolescente 3).

Para a coleta de dados foram adotadas duas técnicas: a construção do mapa de rede pessoal social e a realização de entrevistas semiestruturadas. O mapa de rede social, adaptado de Sluzki⁽¹²⁾, foi utilizado com os adolescentes a fim de conhecer sua rede social. Esse desenho gráfico é composto de três círculos concêntricos, divididos em quatro quadrantes, os quais se relacionam à família, às amizades, às relações de trabalho ou escolares, bem como comunitárias e de serviços de saúde, e às agências sociais. No mapa, o núcleo do círculo representa o sujeito, e o primeiro círculo é menor e representa as relações íntimas de proximidade; o segundo, as relações sociais com menor proximidade; e o terceiro círculo refere-se às relações com conhecidos⁽¹²⁾.

Para melhor identificação dos significados dos vínculos, foram utilizadas linhas diferentes: 1) linha contínua – vínculos significativos, como relações de confiança, amizade, solidariedade, reciprocidade e intimidade; 2) linha entrecortada – vínculos fragilizados, com relações tênues; e 3) linha quebrada – vínculos rompidos ou inexistentes.

Para a construção dos mapas de rede foram oferecidos aos adolescentes um lápis e uma cópia impressa do instrumento, para que pudessem registrar nomes de pessoas e instituições em cada uma das suas dimensões. Esse procedimento, em seu conjunto com a entrevista, teve duração média de 30 minutos. Utilizou-se o mapa de rede social como gerador de uma imagem infográfica que permitiu o acesso à “lista” de pessoas e instituições com as quais os adolescentes se relacionavam. Nessa abordagem, foi possível identificar fatores protetores presentes nos desenhos construídos.

Após o preenchimento do mapa de rede social, realizaram-se as entrevistas, com intuito de conhecer o perfil social e demográfico dos adolescentes, além dos sentidos por eles atribuídos às suas redes sociais. As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas.

Tanto as entrevistas individuais quanto a construção dos mapas de rede foram realizadas nos dias em que os adolescentes eram atendidos no CREAS, a fim de não interromper ou dificultar o atendimento técnico da equipe.

Utilizou-se a técnica de interpretação de sentidos⁽¹³⁾ para a análise dos dados, seguindo os passos: a) leitura abrangente e profunda, visando à compreensão do conjunto de falas e à apreensão das particularidades do material coletado, b) identificação e problematização das ideias explícitas e implícitas dos dados, c) identificação e recorte temático das falas dos adolescentes em LA, d) busca de sentidos mais amplos

(socioculturais) que articulassem as falas dos adolescentes e as marcas das redes sociais, e) diálogo entre sentidos atribuídos, informações provenientes de outros estudos sobre a temática e o referencial teórico do estudo e f) elaboração de síntese interpretativa, procurando articular o objetivo do estudo à base teórica adotada e aos dados empíricos.

Os mapas também foram avaliados segundo as proposições de Sluzki⁽¹²⁾. Assim, as redes puderam ser avaliadas na dimensão de suas características estruturais, das funções dos vínculos e dos atributos de cada vínculo⁽¹²⁾.

Os resultados obtidos nos mapas e aqueles categorizados pelas entrevistas foram analisados em conjunto, a fim de elaborar uma síntese interpretativa, buscando relacionar os temas descritos e analisados de acordo com os objetivos e pressuposto do estudo.

A pesquisa seguiu as recomendações e orientações da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP), conforme o Ofício nº163/2013.

RESULTADOS

Os dados evidenciaram um perfil sociodemográfico dos adolescentes, em que se observa, em sua maioria, indivíduos do sexo masculino, com idade entre 15 e 18 anos, histórico de reprovações escolares, e roubo como ato infracional predominante (Tabela 1).

Em relação ao tamanho da rede, para 17 adolescentes ela era significativamente pequena (compostas por menos de sete pessoas). Cinco adolescentes citaram uma rede média (entre oito a dez pessoas) e quatro referiram rede grande (mais de 10 pessoas). No conjunto, na composição das redes dos 26 adolescentes, sobressaiu a presença de pessoas da família, do CREAS e amigos, ao passo que a escola e o trabalho tiveram pouca expressividade, como ilustrado nas Figuras 1, 2 e 3. A comunidade e os serviços de saúde não fizeram parte dos seus mapas sociais.

As Figuras 1, 2 e 3 ilustram essas dimensões analisadas e indicam outros elementos avaliados, mostrados a seguir.

Na análise sobre as relações de maior intimidade, a figura materna foi a mais referida, seguida pelos irmãos, amigos, CREAS, psicólogos e pai. O vínculo fragilizado de sete adolescentes, o vínculo rompido de dois e o inexistente de oito com seus pais chamaram a atenção. Na análise da densidade, ou seja, medindo a intensidade dos vínculos entre os membros da rede, observou-se a presença de vínculos significativos, principalmente com a figura da mãe, do psicólogo, dos irmãos e da instituição CREAS. Esses vínculos têm a função de oferecer ajuda material e de serviços, guia cognitivo e de conselhos, apoio emocional e regulação e controle social. Os amigos, apesar de estabelecerem vínculos fragilizados com os adolescentes, aparecem desempenhando papéis de companhia social e apoio emocional. Vínculos com a escola e o trabalho representaram apoio pouco expressivo.

Após a análise interpretativa dos dados coletados nas entrevistas com os adolescentes em LA e nos mapas de rede por eles construídos, extraiu-se um núcleo de sentido abordado, especificado a seguir.

Tabela 1 – Perfil dos adolescentes em Liberdade Assistida, Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil, 2014 (N = 26)

	n	%
Sexo		
Masculino	19	73,0
Feminino	7	27,0
Idade		
13 anos	01	3,8
14 anos	04	15,4
15 anos	05	19,2
16 anos	04	15,4
17 anos	07	27,0
18 anos	05	19,2
Moradia		
Alugada	20	77,0
Cedida por outras pessoas	06	23,0
Renda familiar		
1 salário mínimo	06	23,0
2 salários mínimos	12	46,2
3 salários mínimos	03	11,6
4 salários mínimos	03	11,6
6 salários mínimos	01	3,8
7 salários mínimos	01	3,8
Religião		
Evangélica	16	61,6
Espírita	05	19,2
Outras	01	3,8
Nenhuma	04	15,4
Adolescentes que frequentava a escola		
Sim	21	80,8
Não	05	19,2
Adolescentes em repetência escolar		
Sim	19	73,0
Não	07	27,0
Adolescente que trabalham		
Sim	10	38,5
Não	16	61,5
Tipo de ato infracional		
Roubo	10	38,5
Briga	05	19,2
Envolvimento com o Tráfico	04	15,4
Dirigir sem habilitação	03	11,6
Porte de arma branca	02	7,7
Crime contra patrimônio	01	3,8
Identidade falsa	01	3,8
Tempo de cumprimento da LA		
Menos de 6 meses	16	61,5
Mais de 6 meses	10	38,5

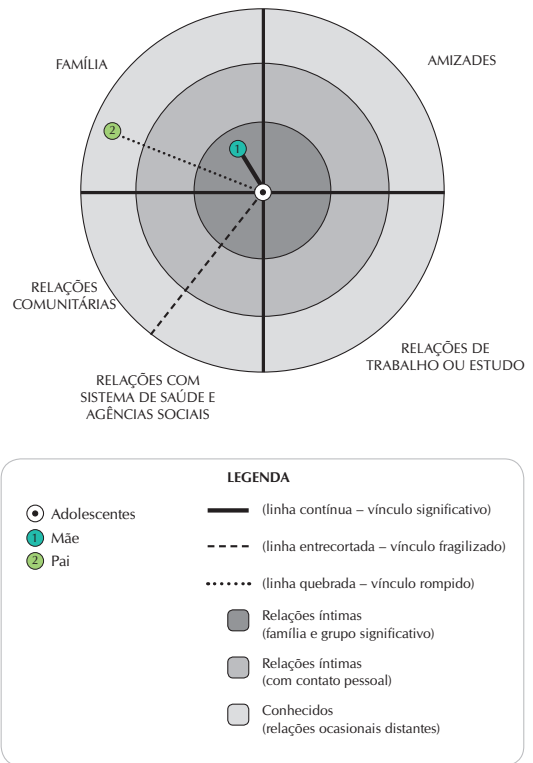


Figura 1 – Mapa de rede social de tamanho pequeno do adolescente em Liberdade Assistida (Vergonhoso, 15 anos)

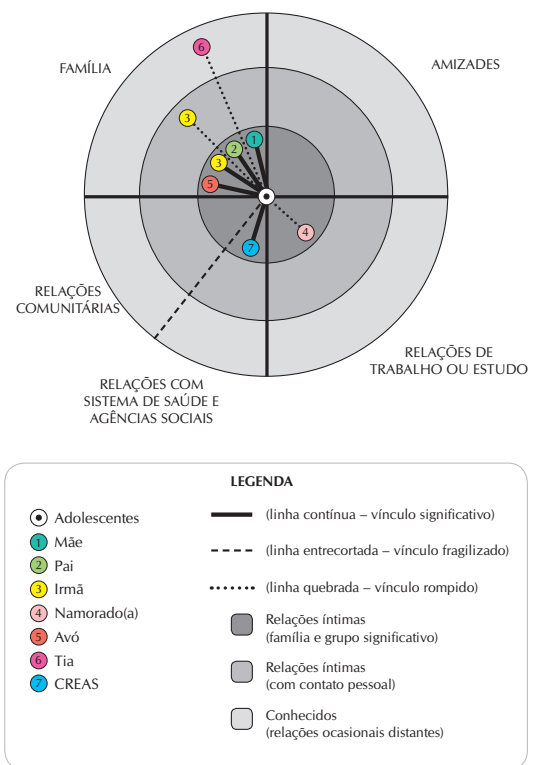


Figura 2 – Mapa de rede social de tamanho médio do adolescente em Liberdade Assistida (Moda, 18 anos)

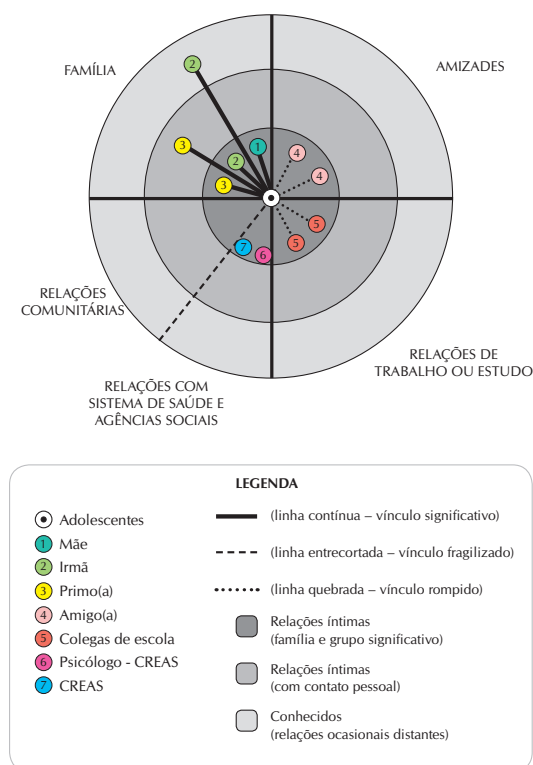


Figura 3 – Mapa de rede social de tamanho grande do adolescente em Liberdade Assistida (Pirce, 17 anos)

A essencialidade da rede social dos adolescentes em Liberdade Assistida

Depreende-se que a rede social reveste-se de importância essencial para a vida dos adolescentes participantes deste estudo, pois, sem ela, poderiam se envolver em situações de maior vulnerabilidade ou contravenção, além de não conseguirem levar adiante seus projetos de vida, visto que uma de suas principais razões de ser refere-se exatamente ao apoio que recebem. As falas a seguir são representativas dessa análise.

A ajuda é essencial, porque sem ajuda ninguém dá conta de viver. (Companheiro)

A ajuda é importante, pois me faz bem e feliz. [...] Sem eles [o apoio dos pais], eu não teria amor e atenção. (Branquinha)

O apoio relativo às orientações e ao aconselhamento, principalmente pela família, com destaque para a figura da mãe, foi aquele que mostrou essencialidade na vida dos adolescentes em LA. A mãe, em especial, revelou-se responsável por apontar os caminhos certos e errados, orientar em casos de dificuldades e ouvir o que eles têm a dizer.

Meu pai, ele ajuda em tudo, como se fosse um amigo, posso contar com ele em tudo, em qualquer dificuldade ... Pode ser o que for, ele tá ali sempre, vem conversar comigo, ver o que está acontecendo... Se tiver alguma coisa ruim, tem como eu falar com ele, aí eu falo. Minha mãe ajuda da

mesma forma, só que com a minha mãe eu tenho maior intimidade. Com meu pai são as coisas do mundão, agora a minha mãe é mais para as coisas que acontecem assim comigo, coisas assim ... Minha mãe é mais carinhosa, meu pai também ... Meu pai ajuda financeiramente, chama atenção quando precisa. (Violão)

Recebo conselho da minha mãe, do meu pai, meus tios, dos amigos que também dão muitos conselhos. [...] Os conselhos é que ajudam mesmo ... Você vai juntando coisas boas, aí, mais pra frente, se você for estudar, você se lembra das coisas ... (Dirigir)

A família, portanto, aparece como o centro do apoio, mas às mulheres couberam questões mais atinentes ao afeto e cuidado, ao passo que aos homens, principalmente os pais, o apoio em termos materiais. Todavia, observou-se que, em sociedade na qual a dinâmica familiar vem se transformando, a figura feminina, nesse caso a mãe, principalmente, também emerge como provedora de recursos materiais, conforme pode ser observado nas falas a seguir.

Minha mãe me ajuda muito, questão financeira, apoio também, minha tia também me dá muito conselho, também me ajuda financeiramente se eu precisar dela. (Igreja)

Da minha mãe eu recebo tudo. Ela me dá alimentação, roupa e material de escola, essas coisas que a gente precisa para viver. (Capoeira)

Recebo da minha mãe várias coisas. Me dá roupa, calçado, um lugar para eu morar. (Aventura)

Os profissionais do CREAS também se mostraram essenciais na vida dos adolescentes em LA. Além de oferecerem apoio emocional e material, aconselhamento e controle, relevaram-se fundamentais para acesso a novos contatos e ampliação da rede social dos sujeitos entrevistados:

Hoje me sinto melhor na sociedade, porque eu estou abrindo as portas pra mim ver melhor, hoje eu tenho liberdade de expressão, eu não tinha isso antes, e isso eu construí com a ajuda do CREAS. (Moda)

[...] ter um acompanhamento com psicólogo e assistente social [...] eles ajudariam a não entrar nesse mundo do crime. (Futebol – refletindo sobre o que ajudaria os adolescentes a não se envolverem com atos infracionais)

Aqui no CREAS posso participar do teatro uma vez por semana. É bom. Faço até novas amizades. (Moreninha)
Eu posso até fazer aula de violão. E aproveito bastante para conversar com meu professor de violão. Às vezes ele arruma uns lugares para mim cantar. (Cantora)

Expressas nas falas dos adolescentes em LA, as relações estabelecidas com os profissionais do CREAS têm influência no que se refere ao cumprimento da medida socioeducativa e constituem elemento importante no oferecimento de suporte e de diferentes tipos de apoio.

DISCUSSÃO

Em relação ao tamanho da rede social, pode-se afirmar que aquela de tamanho reduzido pode sobrecarregar os seus membros, ocasionando esgotamento dos recursos. O problema de a rede ser pequena é que a ausência de qualquer membro pode representar perda significativa⁽¹³⁾. Todavia, alguns autores^(5,14-15) entendem que a influência da rede varia de acordo com o tipo de intensidade do vínculo, independentemente do número de pessoas nela presente, pois o importante é ter a percepção de se poder contar, verdadeiramente, com alguma pessoa. Por outro lado, redes de tamanho médio⁽¹⁵⁾, na infância e adolescência, têm sido indicadas pela literatura como as ideais por amenizaram os problemas apresentados pelas grandes e pequenas, e por serem eficientes no sentido de maior distribuição da sobrecarga do apoio oferecido. Por sua vez, a rede de tamanho grande indica a possibilidade de não ser efetiva, pois os membros podem sempre supor que alguém já esteja cuidando do problema, o que conduz a maior descompromisso. Assim, ao final, quando todos pressupõem que outros já assumiram o cuidado e o apoio devido, ninguém acaba por atuar de forma efetiva.

Na composição das redes sobressaiu a presença de pessoas da família, do CREAS e de amigos, ao passo que a escola e o trabalho tiveram pouca expressividade. Observou-se vínculo fragilizado entre os adolescentes e seus pais. No contexto familiar, a figura paterna exerce função complexa que, quando não presente na vida do adolescente, pode representar fator de risco para o seu envolvimento com atos infracionais e desenvolvimento saudável, pois nota-se que essa figura é essencial para a transposição das questões da dimensão individual para o espaço da coletividade, em que pesem o convívio social e as relações de autoridade⁽¹⁶⁾. Por seu turno, os vínculos significativos com a figura da mãe, do psicólogo, dos irmãos e da instituição CREAS têm função de oferecer ajuda material e de serviços, guia cognitivo e de conselhos, apoio emocional e regulação e controle social. Outros estudos⁽¹⁷⁾ indicam que a família é um importante grupo não apenas no apoio social oferecido aos adolescentes, mas, também, na prevenção de comportamentos de risco à saúde. Práticas que promovem saúde e bem-estar aos membros familiares, assim como o aumento da vulnerabilidade, são influenciadas pelas experiências de contexto familiar e seu conjunto de valores, crenças e conhecimentos. Por exemplo, na Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares, verificou-se que, em 2012, a família, e em particular a supervisão familiar por parte dos pais, exercia efeito protetor ao abuso de tabaco, álcool e drogas na adolescência. Tal abordagem revela a importância dos laços e vínculos familiares como suporte e apoio capazes de diminuir vulnerabilidades e aumentar a integração social⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Esses resultados corroboram a literatura⁽¹⁶⁾, uma vez que há indicações de que as famílias e os seus membros, seguidos pelos amigos, são as figuras mais presentes nas redes sociais dos adolescentes.

Entretanto, chamou a atenção o aparecimento expressivo do CREAS como componente das redes sociais dos adolescentes, sendo, ao mesmo tempo, grave a ausência de membros da comunidade e dos serviços de saúde. Nesse sentido, ressalta-se que tanto a comunidade quanto os serviços de saúde podem contribuir para que os adolescentes adotem comportamentos

positivos, uma vez que têm a capacidade de oportunizar experiências de pertencimento social⁽¹⁶⁾. No caso estudado, esses quadrantes indicam sentidos explícitos de que não há uma identificação dos adolescentes com os recursos sociais e as pessoas presentes no cotidiano próximos às suas casas, por exemplo, os profissionais da atenção primária à saúde e os vizinhos.

Interpreta-se, principalmente no que se refere aos serviços da atenção primária, que, em relação à aproximação com as comunidades e as pessoas das áreas adscritas, os profissionais de saúde não se envolvem com esse público. Essa perceptível ausência revela a lacuna da acessibilidade do adolescente ao serviço de saúde, em especial o acesso ao cuidado à atenção integral, intersetorial e interdisciplinar⁽²⁰⁾. Para a enfermagem, esse debate é especialmente importante, uma vez que sua prática, concebida como social, deve buscar empreender e superar o desafio de ressignificar o agir em saúde e enfermagem, segundo uma práxis de qualidade, crítica, reflexiva, problematizando saberes e processos que considerem a saúde como direito. Nessa dimensão, o processo de trabalho da enfermagem, principalmente na gestão de equipes e serviços, pode construir estratégias que envolvam os demais profissionais e a comunidade para minimizar a situação de vulnerabilidade dos adolescentes em LA, bem como romper com estigmas e evitar o incremento da desigualdade social⁽²⁰⁻²¹⁾.

Uma vez que o enfermeiro possui preparo para atuar em diversas áreas, a exemplo da assistência integral aos adolescentes em LA, faz-se necessário inseri-lo no cuidado integral. Esse profissional pode e deve atuar de forma sistematizada na assistência aos adolescentes em LA e às suas famílias por meio de ações no Programa Saúde na Escola (PSE); no Núcleo Intersetorial da Prevenção da Violência e da Promoção da Cultura da Paz; no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); na elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS) e no Projeto Território Saúde (PTS), em conjunto com os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Essas atuações podem auxiliar no cuidado integral aos adolescentes envolvidos com atos infracionais, proporcionando assistência singular e única, ampliando sua rede social e favorecendo que estabeleçam vínculos com os serviços de saúde.

Dessa forma, quando profissionais da área de saúde compõem a rede social de um adolescente, eles precisam exercer diferentes funções nesse espaço, promovendo, de forma segura, o desenvolvimento do sujeito e oferecendo diferentes tipos de apoio. Nessa perspectiva, é de extrema importância que instituições prestadoras de serviços ao adolescente tenham adultos que se vinculem de forma positiva com os sujeitos atendidos. Portanto, os técnicos e profissionais dessas instituições desempenham papel central nas redes sociais e podem representar fator protetivo para o desenvolvimento e a saúde dos adolescentes^(15,22).

Em síntese, a rede social, os vínculos positivos e as relações interpessoais são essenciais para o desenvolvimento saudável, a resiliência e a socialização dos adolescentes, constituindo-se em fatores de proteção e possibilidade de não envolvimento com atos infracionais. Assim, fatores protetores como autoestima, boas relações pessoais com amigos, professores, familiares, vizinhança, acesso aos serviços públicos em diferentes áreas, além da presença do apoio emocional e

social, integram uma rede de sustentação que contribui para a estruturação e a mobilização de recursos individuais e sociais com vistas ao enfrentamento das adversidades^(15,23). Ao mesmo tempo, o processo de adolecer depende das experiências positivas com figuras significativas que respondem às necessidades pessoais, materiais, afetivas e sociais⁽²²⁾.

Em estudo⁽²⁴⁾ realizado com foco na compreensão do sucesso ou não do cumprimento de medida socioeducativa LA, à luz das características da rede social, identificou-se, por meio de mapas de rede social, a importância da família, sendo a mãe fonte central de apoio e vínculo significativo. Nesse estudo⁽²²⁾ também emergiu a figura da namorada como relevante na rede. O fato de as mães e outras mulheres estarem mais presentes para oferta de apoio aos adolescentes em LA também pode ser entendido como reflexo das questões sociais de gênero e de como o papel do cuidado e do apoio ainda é, em nossa sociedade, muito relacionado a pessoas do sexo feminino. Muitas vezes isso foi avaliado também pela ausência do pai ou de uma figura masculina que auxiliasse as mulheres nas tarefas da casa ou mesmo no cuidado dos filhos.

Além disso, em geral, a percepção dos adolescentes é de que se houver um ambiente de carinho, afeto e segurança, não haverá envolvimento com “coisas” ou “pessoas erradas”. Nesse sentido, estudo⁽²⁵⁾ pontuou o apoio dos pais como fator protetivo, podendo contribuir para o afastamento do adolescente de atos infracionais. Nota-se, portanto, que o apoio recebido por esses adolescentes é composto não apenas de aspectos subjetivos, mas, também, por apoio material e informativo. Ainda nesse tocante, a literatura^(14-16,24) afirma que os vínculos sociais, alocados em posições estratégicas, facilitam as oportunidades, visto que auxiliam de maneira considerável o acesso aos recursos disponíveis por meio das redes; daí a essencialidade do CREAS na vida desses adolescentes em LA. Para eles, uma rede bem delineada representa importante contribuição para a mudança de projetos de vida e até mesmo constitui o suporte necessário para deixarem a situação de vulnerabilidade, desencadeadora do ato infracional.

Por fim, as análises realizadas neste trabalho corroboram estudos⁽²⁶⁻²⁷⁾ cujos resultados pontuam que o estímulo para o adolescente formar vínculos significativos com outras pessoas e instituições, ampliando a sua rede social, fortalece sua intenção de construir um novo projeto de vida, agora com um futuro feliz, diferente das perspectivas antes relacionadas ao ato infracional. Esse é o sentido que se depreende das falas e dos desenhos dos adolescentes em LA aqui pesquisados. A rede social, portanto, mostrou-se essencial para essas pessoas no sentido de propiciar nova visão de mundo que transcenda a esfera da criminalidade, oferecendo possibilidades de mudança por meio da educação, da profissionalização e da esperança de novo projeto de vida e, conseqüentemente, um futuro melhor.

Entretanto, esses resultados devem ser considerados à luz de duas principais limitações. Primeiro, a participação apenas dos adolescentes como informantes resulta na exposição de suas percepções que podem diferir da realidade objetiva. Incluir diferentes informantes, como profissionais e familiares, poderia revelar facetas e perspectivas não apreendidas pelos adolescentes. Em segundo lugar, os resultados refletem um contexto

particular, o que requer cautela e avaliações no sentido de transferir as interpretações para outras regiões e serviços.

São necessárias novas pesquisas, com diferentes desenhos e abordagens, para explorar as experiências e as redes sociais de adolescentes em LA, buscando, inclusive, compreender como os serviços públicos interagem e se integram a essas redes. Ao mesmo tempo, distintas investigações podem contemplar diversas perspectivas, como a de adolescentes, familiares e profissionais, de forma a possibilitar a comparação de diversidades e experiências de redes, o que favoreceria a identificação de estratégias para melhorar as experiências de cuidado e saúde, por exemplo.

Ressalta-se que o modelo de redes sociais dos adolescentes em LA ainda permite reflexões sobre práticas, sobretudo na área da saúde, não referidas pelos adolescentes como elemento de suas redes. Nesse sentido, as equipes da atenção primária podem, por exemplo, com base na compreensão do cuidado integral à saúde, pensar estratégias de acolhimento e acessibilidade aos serviços para esse público. Ações diretas, como oficinas e grupos de convivência nas unidades, também favorecem a gênese do sentimento de pertencimento comunitário, a adoção de hábitos de vida saudáveis e mudanças de projetos de vida. Esse novo paradigma desafia as lógicas de organização dos serviços, a formação dos profissionais e os modelos de atenção episódica, apenas quando existe demanda clínica específica. Em outra direção, as políticas públicas também devem favorecer a interlocução entre as diferentes áreas para que o cuidado seja operacionalizado sob perspectivas diversas, reunindo profissionais da saúde, educação e assistência social. Isso seria facilitado se a lógica das redes prevalecesse também na organização dos serviços e as informações fossem compartilhadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, de modo geral, as redes sociais dos adolescentes em LA se apresentam de tamanho reduzido, com destaque para os vínculos com pessoas da família e membros do CREAS. A mãe emergiu como figura de maior referência no que diz respeito à vinculação significativa dos adolescentes. Os serviços de saúde, a educação e a comunidade revelaram-se ausentes nas redes. Avaliou-se que a medida LA transcende sua dimensão política e institucional, sendo que os profissionais que encarregados de cumpri-la compõem as redes sociais dos adolescentes de forma afetiva e significativa. Nesse sentido, trata-se de uma estratégia política assertiva no que se refere à redução de danos associados, favorecendo a qualidade e a defesa da vida dos adolescentes.

No conjunto, esses aspectos são importantes para concluir que a rede social constitui elemento significativo para desenvolvimento, regulação da conduta infracional, engajamento e saúde dos adolescentes em LA, dado que estimula ações intersectoriais, centradas no cuidado integral, e que contribuem com a (re)inserção na família e na sociedade, com vistas a prevenir sua reincidência no crime ou sistema socioeducativo. Assim, entende-se que o enfermeiro, como profissional de destaque na atenção primária à saúde, deve atuar de forma interdisciplinar, no sentido de fortalecer a rede social de adolescentes em LA.

REFERÊNCIAS

1. Bazon MR, Komatsu AV, Panosso IR, Esteveo R. Adolescentes em conflito com a lei, padrões de comportamento infracional e trajetória da conduta delituosa: um modelo explicativo na perspectiva desenvolvimental. *Rev Bras Adolesc Conflit* [Internet]. 2011[cited 2015 Apr 02];5(2):59-87. Available from: <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/adolescencia/article/view/258>
2. Bazon MR, Silva JL, Ferrari RM. [School trajectories of adolescents in conflict with the law]. *Educ Rev* [Internet]. 2013[cited 2015 Apr 02];29(2):175-99. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/edur/v29n2/08.pdf> Portuguese.
3. Carmo DRP, Padoin SMM, Paula CC, Terra MG, Souza IEO. [Adolescents under semi-freedom social-educative measure: everyday ways of being and possibilities for nursing]. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2011[cited 2015 Apr 02];32(3):472-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgefn/v32n3/06.pdf> Portuguese.
4. Alexandre AMC, Labronici LM, Maftum MA, Mazza VA. [Map of the family social support network for the promotion of child development]. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012[cited 2015 Aug 28];46(2):272-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a02v46n2.pdf> Portuguese.
5. Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF. O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília: UNICEF; 2011. 182p.
6. Sousa LEEM, Almeida RO. Sob o signo do medo: o significado da Liberdade Assistida na vida de adolescentes em conflito com a lei. *Rev Plural* [Internet]. 2011[cited 2015 Apr 02];18(2):27-51. Available from: <http://www.revistas.usp.br/plural/article/view/74494/78110>
7. Silva IRO, Salles LMF. [Adolescent in assisted freedom and the school]. *Estud Psicol* [internet]. 2011[cited 2015 Apr 02];28(3):353-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n3/a07v28n3.pdf> Portuguese.
8. Costa RF, Queiroz MVO, Zeitoune RCG. [Care to adolescents in primary care: comprehensive perspectives]. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012[cited 2015 Aug 21];16(3):466-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/06.pdf> Portuguese.
9. Senna MSRC, Dessen MA. [Contributions of human development theories to a contemporary concept of adolescence]. *Psicol Teor Pesq* [Internet]. 2012[cited 2015 Apr 02];28(1):101-8 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n1/13.pdf> Portuguese.
10. Fonseca FF, Sena RKR, Santos RLA, Dias OV, Costa SM. The vulnerabilities in childhood and adolescence and the Brazilian public policy intervention. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2013[cited 2015 Apr 02];31(2):258-64. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n2/en_19.pdf
11. Morais AC, Malfitano APS. [Socio educational measures in São Paulo: services and technicians]. *Psicol Soc* [Internet]. 2014[cited 2015 Apr 02];26(3):613-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n3/a10v26n3.pdf> Portuguese.
12. Sluzki CE. Redes pessoais sociais e saúde: implicações conceituais e clínicas de seu impacto recíproco. *Fam Sist Saúde*. 2010;28(1):1-18.
13. Gomes, R. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2014. 45p.
14. Squassoni CE, Matsukura TS, Pinto MPP. Apoio social e desenvolvimento socioemocional. *Rev Ter Ocup* [Internet]. 2014[cited 2015 Apr 02];25(1):27-35. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/62651>
15. Monteiro EMLM, Almeida FAJ, Brandão NW, Brady CL, Freitas RBN, Aquino JM. [Challenges and perspectives in the reeducation and social reintegration of adolescents in semi-liberty: subsidies for Nursing]. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2011[cited 2015 Apr 13];3(3):37-46. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/3882/388239962005.pdf> Portuguese.
16. Goswami H. Social Relationships and children's subjective well-being. *Soc Indic Res* [Internet]. 2012[cited 2015 Apr 13];107:575-88. Available from: <http://eric.ed.gov/?id=EJ968040>
17. Nardi FL, Dell'Aglio DD. [Young Offenders: perceptions about families]. *Psic: Teor Pesq* [Internet]. 2012[cited 2015 Apr 13];28(2):181-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n2/06.pdf> Portuguese.
18. Malta DC, Porto DL, Melo FCM, Monteiro RA, Sardinha LMV, Lessa BH. Family and the protection from use of tobacco, alcohol, and drugs in adolescents, National School Health Survey. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2011[Cited 2015 Jul 22];14(Suppl1):166-77. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14s1/en_a17v14s1.pdf
19. Malta DC, Oliveira-Campos M, Prado RR, Andrade SSC, Mello FCM, Dias AJR, et al. Psychoactive substance use, family context and mental health among Brazilian adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2014[cited 2015 Jul 22];17(Suppl1):46-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/1415-790X-rbepid-17-s1-00046.pdf>
20. Santos CC, Ressel LBO. [Adolescents in the Brazilian health service]. *Adolesc Saúde* [Internet]. 2013[cited 2015 Apr 13];10(1):53-5. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=355 Portuguese.
21. Monteiro EMLM, Nascimento CAD, Almeida FAJ, Araújo AKA, Carmo DRB, Gomes IMB. [Perception of juvenile delinquents submitted to socio-educational action on health care]. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2011[cited 2015 Apr 13];15(2):323-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a15.pdf> Portuguese.
22. Iazus CB, Ramires VRR. [Depression in adolescence: an issue of bonds]. *Psicol Estud* [Internet]. 2012[cited 2015 Apr 13];17(1):83-9. Available from: <http://ref.scielo.org/xq63b9> Portuguese.
23. Tome SMG, Loreto MDS, Bartolomeu TA, Noronha JF. Morfologia e papel das redes sociais no processo de

- reintegração social de apenados. *Rev Bras Econ Dom.* 2012;23(1):147-69.
24. Dias ACG, Arpini DM, Simon BR. Um olhar sobre a família de jovens que cumprem medidas socioeducativas. *Psicol Soc.* 2011; 23(3):526-35.
 25. Dong B, Krohn MD. Exploring intergenerational discontinuity in problem behavior: bad parents with good children. *Youth Viol Juv Just* [Internet]. 2015[cited 2015 Apr 13];13(2):99-122. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26097437> Portuguese.
 26. Nunes MC, Antunes AGS, Andrade NM. Adolescentes em conflito com a lei e família: um estudo de revisão sistemática da literatura. *Context Clín* [Internet]. 2013[cited 2015 Apr 13];6(2):144-56. Available from: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2013.62.07>
 27. Zappe JG, Dias ACG. Violência e fragilidades nas relações familiares: refletindo sobre a situação de adolescentes em conflito com a lei. *Estud Psicol* [Internet]. 2012[cited 2015 Apr 13];17(3):389-95. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n3/06.pdf>
-