

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVIII

Capítulo 1

ENFERMAGEM E SOCIOEDUCATIVO: UMA FRONTEIRA EMERGENTE PARA O CUIDADO À SAÚDE

GABRIELLA GONÇALVES BOATO DA SILVA¹

¹Residente de Enfermagem do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, pela Fundação Oswaldo Cruz, Brasília – DF.

Palavras-Chave: Papel do Profissional de Enfermagem; Serviços de Saúde do Adolescente; Socioeducação.

DOI:

10.59290/0112215566

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

Em 1988 com a ratificação da Constituição Federal Brasileira em seu artigo 227º disserta que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Portanto, as crianças e adolescentes são sujeitos de direitos protegidos por lei. A criação da constituição federal brasileira fundamentou a criação da Lei nº 8,069, de 13 de Julho de 1990 que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Entretanto, de 1920 até 1990 as crianças e adolescentes eram vistas como indivíduos perigosos e estigmatizados, eram retirados das ruas pelo movimento higienista, ou seja, pela questão estética pois a visão europeia era muito forte no país, sendo levados a instituição de reclusão devido à pobreza, abandono, deficiência ou por cometerem um ato infracional, um método de criminalização da pobreza, não eram assegurados de seus direitos humanos básicos e a criação do ECA mudou essa perspectiva que se perpetuava (MARQUES, 2016).

Além disso, o ECA em seu artigo 4º aborda de forma prioritária alguns direitos fundamentais, como a vida, a alimentação, ao lazer, à cultura, à liberdade, direito à saúde, entre outros, relatando com caráter de absoluta prioridade a efetivação dos direitos referentes à Saúde (BRASIL, 1990).

Por isso, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) acompanha o cumprimento das medidas socioeducativas de

Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço a Comunidade, através do atendimento especializado, assistindo os adolescentes e a famílias com olhar holístico e articulado promovendo acesso à educação, saúde, trabalho, cultura, esporte e lazer para ampliação da proteção social de forma pedagógica e humanizada e para exercício da cidadania (SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2016).

E segundo o Caderno de Orientações Técnicas: Serviço de Medida Socioeducativa em Meio Aberto do Governo Federal, a execução de medidas socioeducativas de meio aberto sempre esteve ligada à Assistência Social, especificamente ao Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS). Sobretudo, essa unidade atende as famílias que estão vivendo situações de violência ou violação de direitos e está articulada com a rede de serviços da assistência social, dos órgãos de defesa de direitos e das demais políticas públicas, reverberando no Sistema Único da Assistência Social (SUAS), realizando a intersetorialidade com o Sistema Único de Saúde (SUS) no contexto do socioeducativo.

Dessa forma a portaria nº 374, de 20 de outubro de 2014, a composição das unidades de atendimento em meio aberto será formada por no mínimo três especialistas socioeducativos de diferentes áreas (educação, saúde e assistência social) e três atendentes de reintegração socioeducativo, não tendo em seu arranjo um enfermeiro, apenas um profissional da saúde, como o psicólogo.

E também segundo a Lei nº 12.594/12, o Plano Individual de Atendimento (PIA) é um instrumento de planejamento elaborado conjuntamente com o técnico de referência e o adolescente, com metas consensuadas com o objetivo de romper com a trajetória do ato infracional.

Reforçando que o Sistema Único de Saúde tem o objetivo de abranger todas as demandas de saúde da população brasileira sendo seu

acesso integral, universal e gratuito. Um direito fundamental e basal para a qualidade de vida, visando a promoção, prevenção e reabilitação em saúde. Um dos princípios do Sistema Único de Saúde é a equidade para diminuir as desigualdades e assim todos terem acesso à saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Sendo assim a Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos níveis de atenção primário, secundário e terciário. A RAPS tem como referência os mapas de regiões de saúde no Sistema Único de Saúde e a atenção psicossocial é um tema prioritário do Sistema Único de Saúde. Em nível de atenção primária a rede é composta pela Atenção Básica de Saúde, integradas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégia Saúde da Família (ESF), Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Consultório da Rua (CnR) e os Centros de Convivência e Cultura (CECCO) (ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE & SAÚDE MENTAL, 2023).

Além do mais a atenção secundária é fundada pela Atenção Psicossocial Estratégica, composta pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas suas diferentes modalidades como CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPS AD (ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE & SAÚDE MENTAL, 2023).

E em nível de atenção terciária é estabelecida pela Atenção de Urgência e Emergência, composta pela SAMU 192, Sala de estabilização, UPA 24 horas, Portas Hospitalares de atenção à urgência/pronto-socorro em Hospital Geral e Unidades Básicas de Saúde e outros, a Atenção Residencial de Caráter Transitório, composto por Unidade de Acolhimento e Serviço de Atenção em Regime Residencial, à Atenção Hospitalar, composta por leitos de Saúde Mental em Hospital Geral, Serviço Hospitalar de Referência para Atenção das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, a Estratégias de

Desinstitucionalização, composta por Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), Programa de Volta para Casa (PVC) e Hospitais especializados e a Estratégias de Reabilitação Psicossocial que são as iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais (ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE & SAÚDE MENTAL, 2023).

Ou seja, a RAPS juntamente com os Centros de Atenção Psicossocial formam uma das principais estratégias de cuidado em saúde mental, pois evitam a agudização de crises e substitui os hospitais psiquiátricos, além de realizar um cuidado de autonomia e protagonismo para o frequentador do Sistema Único de Saúde (ADOLESCÊNCIA E JUVENTUDE & SAÚDE MENTAL, 2023).

E também a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI) é regulamentada pelo Ministério da Saúde. Consoante a portaria nº 1.082, de 23 de Maio de 2014, prediz que será garantida a atenção à saúde no Sistema Único de Saúde, no que diz respeito à promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, nas três esferas de gestão. No artigo 9º desta mesma portaria específica algumas das organizações relacionadas à atenção integral à saúde do adolescente como o acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento físico e psicossocial; a saúde sexual e a saúde reprodutiva; a saúde bucal; a saúde mental entre outros e particulariza as ações e responsabilidades da Atenção Básica assim como coloca a mesma como referência para o cuidado.

Por tanto, a assistência em saúde e a sua promoção no meio socioeducativo é garantido pela articulação com a rede do Sistema Único de Saúde, por meio de fluxogramas e parâmetros que estão estabelecidos pela rede, a fim de garantir o cuidado integral e holístico, de forma

especializada e satisfatória durante o período da medida (CERQUEIRA, 2022).

O objetivo deste estudo foi descrever a vivência da enfermagem em saúde mental no socioeducativo, por meio de registros em diário de bordo e análise qualitativa temática.

MÉTODO

Este relato de experiência foi desenvolvido a partir das vivências práticas da enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Álcool e outras drogas, pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Brasília - DF, durante a vivência do campo da Gerência de Atendimento em Meio Aberto (GEAMA), no socioeducativo. Durante o primeiro período do programa de residência, de fevereiro do ano de 2024 até fevereiro do ano de 2025, em uma Gerência de Atendimento em Meio Aberto em Brasília - DF.

Este relato apresenta uma análise da assistência terapêutica pela enfermagem em sua prática profissional no âmbito socioeducativo. As observações foram registradas em um diário de campo e, subsequentemente, organizadas para uma análise qualitativa temática.

O método qualitativo de relato de experiência foi escolhido por permitir a construção analítica do conhecimento a partir do registro das vivências (RICARDO, 2021). Portanto, a pesquisa foi desenvolvida por meio da observação qualitativa, utilizando o diário de campo para o registro de informações e vivências, conforme os acontecimentos se desenrolaram. Esses registros foram sistematizados no diário de campo, uma ferramenta de fácil aplicação, útil e considerada fundamental no campo da pesquisa social (TEIXEIRA, 2023).

Acima de tudo, este trabalho respeita os princípios éticos da confidencialidade, do sigilo e da responsabilidade, não expondo nenhuma informação pessoal ou sensível dos indivíduos

envolvidos no processo, assim como dos demais profissionais. Não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por não envolver diretamente os seres humanos.

Para direcionar o trabalho no socioeducativo foi utilizado uma das teorias consideradas de grande importância para a prática da enfermagem, principalmente para a enfermagem em saúde mental, com intuito de contextualizar os eventos estressores dos adolescentes e como isso impacta na saúde do mesmo, a Teoria da Betty Neuman. O modelo de Neuman usa um sistema voltado às necessidades humanas de proteção e alívio do estresse. Ou seja, prioriza um sistema de equilíbrio dinâmico dos seres humanos, que direciona o cuidado em enfermagem pela identificação dos problemas, das metas acordadas e pelo uso do conceito de prevenção como principal intervenção de enfermagem, através dessa elaboração o enfermeiro consegue direcionar seus cuidados e realizar condutas (ALBUQUERQUE, 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período do mês de fevereiro de 2025 até o mês de fevereiro de 2025, a residente desenvolveu sua vivência no campo da Gerência de Atendimento em Meio Aberto em Brasília - DF. A experiência foi importante para a criação de vínculo com os atendidos e seus familiares, ampliação do conhecimento sobre o socioeducativo sob uma perspectiva da enfermagem e a importância da enfermagem nos espaços do socioeducativo.

A residente desenvolvia um conjunto diversificado de atividades, abrangendo a assistência direta, o planejamento e a educação continuada. No âmbito da assistência e planejamento, as atividades incluíam a participação nos acolhimentos de adolescentes e suas famílias, a condução de grupos terapêuticos/educacionais, a elaboração e construção dos Planos Individuais de A-

tendimento, bem como a participação em reuniões de equipe para discussão de casos clínicos. Além disso, no campo da formação e supervisão, havia as tutorias fornecidas pela Fundação Oswaldo Cruz na própria unidade, em conjunto com a equipe local e as supervisões gerais realizadas na Fundação Oswaldo Cruz com todas as Gerências de Atendimento em Meio Aberto integrantes do programa de residência, visando a troca de experiências e a educação permanente.

Durante a experiência, a residente implementou o grupo “Grupo dos Responsáveis” que era composto pelos familiares e/ou responsáveis pelos atendidos na Gerências de Atendimento em Meio Aberto, que tinha como objetivo dialogar sobre a temática de saúde mental.

Saúde mental de adolescentes em conflito com a lei no contexto do Socioeducativo

Quando falamos de saúde mental a Organização Mundial de Saúde (OMS), discute que a Saúde Mental é um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade, ou seja, a saúde mental está entrelaçada em todas as partes da vida humana, em suas relações e habilidades sociais. Por isso uma das atividades era o acolhimento na Gerência de Atendimento em Meio Aberto era dividido em dois momentos: o primeiro de apresentação com o adolescente e a família, e um segundo momento com uma escuta de grupo que os profissionais se dividiram e uns ficavam com os adolescentes e outros com as mães. O espaço com os adolescentes era previamente planejado realizava-se uma dinâmica de pintar um mandala de áreas da vida, como lazer, saúde, trabalho, família entre outros e escutar uma música do Racionais - A vida é desafio, no qual eles destacavam uma frase que chamava a atenção de cada um e com as mães era um espaço aberto

de compartilhar os sentimentos e orientar sobre o Gerência de Atendimento em Meio Aberto.

Os grupos eram formados por um profissional da Gerência de Atendimento em Meio Aberto, da categoria pedagogos, psicólogos e assistentes sociais, sendo um grupo por período, com temas diversos e também guiados por outros projetos da comunidade. Além dos encontros propostos pelo grupo na Gerência de Atendimento em Meio Aberto, também realizavam passeios e oficinas. Outra parte importante do acompanhamento era a construção do Planos Individuais de Atendimento, que era feita pelo profissional de referência do adolescente, o prazo era de 15 dias após o primeiro atendimento do adolescente no serviço.

Também era realizado tutorias na unidade em formato coletivo com a participação de todos da equipe e também era focado em debater os casos e as atividades que estavam sendo elaboradas e feitas na unidade. As supervisões gerais eram feitas na FIOCRUZ e trouxeram muita riqueza na troca de experiência entre as Gerências de Atendimento em Meio Aberto, percebeu-se que as equipes tinham muitas dificuldades em comum e assim elaboramos estratégias e discussões nesse espaço grupal direcionada a essas questões levantadas pelas possibilidades de articulações e identificação de casos parecidos, criou-se uma rede de apoio entre diferentes serviços e juntas que levam a criar novas formas de entender e lidar com os casos e com a rede.

Realizava atendimento individuais no formato multiprofissionais e direcionados à saúde mental, juntamente com outras residentes do programa, da categoria de psicologia e do serviço social, inicialmente foi acordado com a equipe que o atendimento em saúde mental com as residentes seria uma das metas no Planos Individuais de Atendimento.

Durante os atendimentos individuais eram identificadas as demandas em saúde, geralmen-

te mais direcionadas ao serviço da atenção primária, como acesso ao dentista, consultas ou vacinas. Diante disso, foi articulado com as Unidades de Saúde de referência do adolescente, contatando a equipe e discutindo o caso relacionado à saúde.

Ribeiro (2018), traz que o Sistema Único de Saúde está interligado com a rotina da comunidade sendo a porta de entrada nas Unidades Básicas de Saúde que geograficamente tem pontos estratégicos para o fácil acesso, perto das escolas e casas. Contudo, existe uma barreira social de acesso para as pessoas mais vulneráveis, logo a articulação da Gerência de Atendimento em Meio Aberto com as Unidades Básicas de Saúde de referências se faz necessária para articular estratégias entre a Atenção primária e o socioeducativo (RIBEIRO *et al*, 2018). Corroborando essa ideia, é possível observar que, em diversos casos, essas barreiras são vivenciadas pelos frequentadores, como a falta de acompanhamento das Unidades de Saúde, como vacinação, consultas médicas e atendimento odontológico, por exemplo, são mais uma das violações vividas durante a vida do adolescente e chega como demanda recorrente nos atendimentos individuais.

Por isso as informações direcionadas à saúde foram um meio de atuação muito importante na assistência dentro da experiência, principalmente sobre o adolescer, essa fase de descobrir sobre o corpo, sobre suas angústias e identificações, um momento de quem eu sou e como faço parte do mundo. Contudo, o vínculo era um dos maiores desafios, construir um diálogo até mesmo para direcionar suas demandas e construir um plano de cuidado precisava de uma interação bilateral. Situações análogas da experiência vivida no Centro de Atenção Psicossocial, pois na Gerência de Atendimento em Meio Aberto existia uma obrigação judicial do comparecimento dos adolescentes a esse espaço e por mais que a equipe fosse acolhedora e sem

moralismo existia a barreira de ser obrigatório a participação.

Além disso, os Centros de Atenção Psicossocial são destinados ao atendimento de pessoas com sofrimento mental grave, incluindo aquele decorrente do uso de álcool e outras drogas, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. O Centro de Atenção Psicossocial é porta aberta, não necessita de agendamento prévio e nem de encaminhamento para ser inserido no acolhimento do serviço, contudo aceitam encaminhamentos de outros dispositivos da rede de saúde como indicação ao tratamento no Centro de Atenção Psicossocial (SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2024). Destacando que ocorre um sucateamento no serviço dos Centros de Atenção Psicossocial. O baixo investimento financeiro nos CAPSi tem mostrado dificuldades como falta de capacitação adequada, número reduzido de profissionais, fragmentação do cuidado, entre outras (RIBEIRO *et al*, 2018) sendo mais um obstáculo para o cumprimento das metas de saúde do adolescente, ou seja, além da dificuldade de acesso, o adolescente corre o risco de não conseguir ter um tratamento adequado.

Em suma o adolescente assistido pela Gerência de Atendimento em Meio Aberto demanda por serviços de saúde, principalmente na atenção primária, que é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde e a principal forma de comunicação com a Rede de Atenção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Eventualmente na Gerência de Atendimento em Meio Aberto a saúde mental será tratada através da articulação com a rede, no caso em nível da atenção primária, que será composta por uma equipe multiprofissional, composta por médico psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, técnico em enfermagem, assistente social e terapeuta ocupacional especializado em saúde mental, que serão cadastrados no Cadastro Na-

cional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Esse acesso é garantido pela PNAISARI (CERQUEIRA, 2022).

Outro aspecto importante é que o estigma está enraizado na sociedade e está também nas falas dos adolescentes, o que se torna um obstáculo substancial no tratamento de saúde mental. Falas como “Centro de Atenção Psicossocial é lugar de louco” ou “Não sou louco” são constantes. A falta de informação contribuiu para a exclusão social e discriminação das pessoas em tratamento nos Centros de Atenção Psicossocial, atravessando várias camadas sociais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Em contrapartida nas redes de saúde os adolescentes vivenciam a estigmatização pelos profissionais de saúde como um problema para a garantia do direito à saúde, ou seja, o medo destes profissionais acaba refletindo em uma resistência de assistência, uma das barreiras é a tensão criada pela presença de agentes socioeducativos (RIBEIRO *et al.*, 2018).

A enfermagem no Cuidado em Saúde Mental na Unidade do Socioeducativo

Segunda as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação:

Em Enfermagem os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem.

As matérias têm bases biológicas e sociais da enfermagem, fundamentos de enfermagem, assistência de enfermagem, administração de enfermagem e ensino de enfermagem, ou seja, não citando e nem tendo como diretriz o socioeducativo.

Outro aspecto importante é que o sistema socioeducativo não possui profissional de enfermagem no quadro de servidores especialistas

da Secretaria de Justiça do Distrito Federal (SANTOS, 2023).

Além disso, de acordo com a resolução COFEN Nº 678/2021, algumas das competências do enfermeiro da saúde mental é participar das ações de psicoeducação de atendidos, familiares e comunidade, participar da equipe multiprofissional na gestão de caso, assim como participar dos estudos de caso, efetuar a referência e contra referência dos frequentadores, realizar atendimento individual de grupos ou frequentadores em sofrimento psíquico.

Durante a vivência a falta de um profissional da enfermagem no meio aberto foi um desafio. Por isso foi utilizado a teoria de enfermagem da Betty Neuman para identificar demandas de saúde mental compartilhadas geralmente pelas mães dos adolescentes e assim elaborar estratégias coletivas com a equipe, também foi orientado sobre os serviços dos Centros de Atenção Psicossocial e das Unidades de Saúde, principalmente sobre a dinâmica do fluxo e da rede de saúde. O formato de grupos dessas escutas era visto como um espaço muito rico de interações e identificações no qual existia mesmo que brevemente um vínculo e apoio, o que refletia esse espaço coletivo estudado na reforma psiquiátrica. Por isso, foram traçadas estratégias para quebrar essa barreira como atendimentos mais dinâmicos e afetivos focados na construção de vínculos e interação familiar.

CONCLUSÃO

A experiência de atuação na residência experiência desenvolvido a partir das vivências práticas de uma enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, pela Fundação Oswaldo Cruz, Brasília - DF, no socioeducativo colaborou para a formação pela possibilidade de atuar e articular um cenário de prática não habitual pela enfermagem tendo em vista que

na formação/estágio não temos esse campo na grade curricular. Contribuindo na assistência mais focada em saúde mental e física dos adolescentes no meio aberto. A experiência apresentou limitações relacionadas à ser apenas uma vez na semana, o que causava fragilidade na continuidade da rotina da unidade, além da participação de poucas reuniões de equipe por não ter data fixa e as que estava presente eram mais direcionadas a discussão de casos. Essas limitações impactaram na experiência e evidenciaram a necessidade de mudar o formato da semana do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas para um melhor aproveitamento do campo. Foi notória a falta de um profissional de enfermagem no socioeducativo, partindo da concepção de educação social, sendo possível trabalhar práticas educativas, seria de grande importância um enfermeiro nesse quadro de servidores, pois

o mesmo poderia complementar em áreas de relevância para esses adolescentes, como auxiliar na elaboração do Planos Individuais de Atendimento, esclarecer dúvidas sobre questões de higiene, orientações sexuais, violências, direitos, fluxos do Sistema Único de Saúde, direcionar sobre o cartão de vacina, utilizar a Sistematização da enfermagem para direcionar os cuidados, aplicar o conceito de saúde como direito, prescrever ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde, trabalhar na desconstrução de estigmas sobre a saúde mental e outros assuntos relacionados, utilizar teorias de enfermagem como suporte para a assistência das demandas, diversas seriam as possibilidades para somar sobre o cumprimento da medida do adolescente no socioeducativo que iriam garantir a possibilidade de direito do mesmo com caráter pedagógico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, R. N. de; BORGES, M. da S. Sobreviventes do suicídio: uma compreensão sob a ótica da teoria de Betty Neuman. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 35, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.43812>.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22 ago. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 22 ago. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Enfermagem. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>. Acesso em: 27 maio 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção Primária. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>. Acesso em: 11 maio 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014. Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei. *Diário Oficial da União*, 2014. Disponível em: [Endereço da Portaria]. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde mental. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 11 maio 2024.

CERQUEIRA, N. S. A. Socioeducação e saúde mental: experiências da enfermagem no atendimento de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. 2022. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2022.

FIGUEIREDO, R.; CAYRES, A. Z. de F.; CILIBERTI, M. E. (Org.). *Adolescência e Juventude & Saúde Mental*. São Paulo: Instituto de Saúde, 2023.

MARQUES, J. de M. D.; ALEN, J. P. Contexto histórico do código do menor para o estatuto da criança e adolescente. *Caderno de Resumos*, v. 2, n. 1, 2016. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2024.

MSD MANUAL. Desenvolvimento do adolescente. In: *MANUAL MSD (Versão para Profissionais de Saúde)*, 2024. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/crescimento-e-desenvolvimento/desenvolvimento-do-adolescente>. Acesso em: 11 maio 2024.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, v. 17, n. 48, p. 1–18, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.

PORTARIA Nº 374, DE 20 DE OUTUBRO DE 2014. SINJ-DF. Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/78294/Portaria_374_20_10_2014.html. Acesso em: 11 maio 2024.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 678/2021. COFEN. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021/>. Acesso em: 11 maio 2024.

RIBEIRO, D. S.; MENDES, F. L. R.; FERREIRA, S. D. Saúde mental de adolescentes internados no sistema socioeducativo: relação entre as equipes das unidades e a rede de saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 3, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00046617>.

SALA DE APOIO À GESTÃO ESTRATÉGICA (Brasil). Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://sage.saude.gov.br/paineis/ubsFuncionamento/lista.php?output=html&ufcidade=DF&codPainel=&ufs=53>. Acesso em: 15 maio 2024.

SANTOS, R. G. dos. Percepções de uma enfermeira residente no sistema socioeducativo: construindo um cuidado integral e intersetorial. 2023. Monografia – Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, DF, 2023.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (Brasil). Atendimento psicossocial e multiprofissional a pessoas com sofrimento mental grave – CAPS. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/carta-caps>. Acesso em: 15 maio 2024.

TEIXEIRA, É. J. P.; PACÍFICO, J. M.; BARROS, J. A. O diário de campo como instrumento na pesquisa científica: contribuições e orientações. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 15, n. 2, p. 1678–1705, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5539/ced.v15n2p1678>.