

Recebido em: 16/05/2021

Aceito em: 05/07/2022

Como citar: Vidal, J. L., Piccoloto, L. B., Schott, F., Pasche, A. D., (2022). Terapia Cognitiva para adolescente em liberdade assistida: um relato de experiência. *PSI UNISC*, 6(2), 158-173.
doi: 10.17058/psiunisc.v6i2.16619

Terapia cognitiva para adolescentes em liberdade assistida: um relato de experiência

Terapia cognitiva para adolescentes en libertad asistida: un reporte de experiencia

Cognitive therapy for adolescents in assisted freedom: an experience report

Júlia Luciane Vidal

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria - RS/Brasil

ORCID: 0000-0003-1079-5751

E-mail: juhavidal@gmail.com

Luciane Benvegnú Piccoloto

Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), Santa Maria RS/Brasil

ORCID: 0000-0002-5031-1005

E-mail: luciane.piccoloto@fisma.com.br

Fabiane Schott

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria - RS/Brasil

ORCID: 0000-0003-4189-4779

E-mail: psicologafabiane.schott@gmail.com

Alice Dias Pasche

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria - RS/Brasil

ORCID: 0000-0003-2829-2052

E-mail: alicepasche@hotmail.com

Resumo

Esse artigo apresenta um relato de experiência da atuação acadêmica-profissional, que ocorreu no Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDEDICA, em Santa Maria/RS. Objetivou-se relatar essa vivência, discorrendo sobre a observação e atuação acadêmica sobre os potenciais da terapia cognitivo-comportamental para adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto de liberdade assistida. A atuação ocorreu no período de agosto de 2017 e junho de 2018. Para embasamento teórico, delimitou-se o período de 2004 a 2020. Os resultados apontaram que a prática do ato infracional pode ser influenciada por fatores como desigualdade social, família desestruturada, baixa escolaridade, falta de oportunidade e baixas expectativas no mercado de trabalho, criminalidade, assim como, a própria fase da adolescência. Através da terapia cognitivo-comportamental pode-se identificar e modificar as crenças desses adolescentes. Por fim, obteve-se uma mudança de pensamento e comportamento dos adolescentes, que se apresentaram mais comunicativos e com mais facilidade de expressar suas emoções.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Medida Socioeducativa, Liberdade Assistida, Adolescente.

Resumen

Este artículo presenta un relato de experiencia de trabajo académico-profesional, que tuvo lugar en el Centro de Defensa de los Derechos del Niño y del Adolescente – CEDEDICA, en Santa Maria/RS. El objetivo fue relatar esta experiencia, discutiendo la observación y el desempeño académico sobre las potencialidades de terapia cognitivo-conductual para adolescentes en

proceso de medidas socioeducativas en un ambiente abierto de libertad asistida. La actuación tuvo lugar entre agosto de 2017 y junio de 2018. A modo de base teórica, se delimitó el período de 2004 a 2020. Los resultados mostraron que la práctica de la infracción puede estar influida por factores como la desigualdad social, la familia disfuncional, la baja escolaridad, la falta de oportunidades y bajas expectativas en el mercado

laboral, la criminalidad, así como la propia etapa de la adolescencia. A través de la terapia cognitivo-conductual es posible identificar y modificar las creencias de estos adolescentes. Finalmente, hubo un cambio en el pensamiento y el comportamiento de los adolescentes, que eran más comunicativos y más capaces de expresar sus emociones.

Palabras clave: Terapia Cognitivo-Conductual; Medida Socioeducativa; Libertad Asistida; Adolescente.

Abstract

The following article presents an experience report on the academic-professional workings at the Child and Adolescent Defense and Rights Center – *CEDEDICA*, in Santa Maria/RS. The objective was to report this experience, discussing the observation and academic performance on the potentials of cognitive comportamental therapy applied to adolescents in under

socio-educational measure in the status of assisted liberty. The performance took place between August 2017 and June 2018. For theoretical basis, the period from 2004 to 2020 was delimited. The results pointed that the commitment of the infractional act may have been influenced by factors such as social inequity, dysfunctional family, low educational level, lack of opportunity and low expectations on the labour market, criminality, and also the very own adolescence phase. Through the cognitive comportamental therapy, it is possible to identify and modify the beliefs of these adolescents. Finally, there was a change in the thinking and behavior of adolescents, who were more communicative and more easily able to express their emotions.

Keywords: Cognitive Comportamental Therapy; Socio-educational Measure; Assisted Liberty; Adolescence.

Introdução

A prática da violência nos centros urbanos é exposta diariamente na mídia, e se tornou alvo de preocupação entre pesquisadores de diversas áreas. As pesquisas buscam compreender o que envolve o processo de criminalidade, para assim desenvolver tecnologias e estratégias capazes de mudar o contexto dos atos infracionais. Os adolescentes frequentemente aparecem como autores em ocorrências policiais (Gallo & Williams, 2005). E, na atualidade, o índice de atos infracionais cometidos por crianças e adolescentes vem crescendo em todo território nacional (Pacheco, 2013). Diante disso, produziu-se um relato de experiência, cujo objetivo foi de compartilhar as vivências oriundas do contexto, e construir sínteses sobre os aspectos sociais e psicológicos envolvendo os adolescentes em cumprimento da medida socioeducativa em meio aberto de liberdade assistida.

Sendo assim, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990), as crianças e os adolescentes brasileiros passaram a ser reconhecidos como sujeitos em desenvolvimento, com direitos e deveres, a quem o Estado deve proteção integral. Dessa forma, considera-se criança até doze anos de idade incompletos, e adolescente, entre os doze e os dezoito anos incompletos. Entretanto, em

situações específicas aplicam-se as medidas socioeducativas do ECA, em pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade, que cometeram ato infracional na adolescência (Brasil, 1990).

Para pesquisadores do desenvolvimento humano, a adolescência é um período de mudanças físicas, cognitivas e sociais, sendo a ponte entre a infância e a idade adulta. Também é considerado um período de crises, que direciona o adolescente na construção de sua subjetividade e personalidade (Frota, 2007). Quando se trata de uma pessoa que se encontra em situação de vulnerabilidade e risco social, o período da adolescência pode ser intensificado, devido ao contexto social que a mesma se encontra (Brasil, 2016).

Conforme o contexto específico, os desafios enfrentados pelas famílias para garantir a proteção social e construir os planos de vida agravam as características das relações entre as gerações. Dessa forma, alguns fatores podem tornar a adolescência uma fase mais difícil. Dentre os fatores estão “às desigualdades (de renda, raciais, de gênero, de orientação sexual, entre outras), à violência, à falta de acesso às políticas públicas e a falta de perspectivas de ingresso no mundo do trabalho”. Todas essas questões influenciam diretamente na autoestima e no reconhecimento social dos adolescentes (Brasil, 2016, p. 17).

O ECA (Brasil, 1990), através de políticas, regulamenta o atendimento à infância e a adolescência, assim como garante os direitos e estabelece que crianças e adolescentes são “cidadãos brasileiros, independente de classe social ou situação em que se encontram, reservando diferenciação somente no que se refere aos procedimentos aplicados em caso de ocorrência de ato infracional”. Portanto, a diferença está nas medidas de intervenção previstas, com o intuito da preservação dos direitos, denominadas medidas de proteção e socioeducativas (Segalin & Trzcinski, 2006, p. 8).

As medidas socioeducativas encontram-se no artigo 112 da Lei Federal 8.069, de 13 de julho de 1990, denominada Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), e são aplicáveis quando verificada a prática de atos infracionais, levando em consideração a capacidade do adolescente em cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração. Em caso de prática de ato infracional, cabe ao Poder Judiciário por meio da Justiça da Infância e Juventude (JIJ), aplicar ao adolescente as seguintes medidas: advertência, reparação de dano, prestação de serviço à comunidade, liberdade assistida, semiliberdade e internação (Brasil, 1990).

Com o reconhecimento dos direitos da criança e do adolescente, incorporam-se na dimensão pessoal os novos paradigmas, tanto no pensar quanto no agir individual dos profissionais que atuam na área da infância e da juventude. Nessa dimensão, a intervenção psicológica tem grandes possibilidades de atuação (Xaud, 1999). Para tanto, a Terapia Cognitiva emprega os fatores biológicos, psicológicos e sociais para determinar e compreender com fenômenos relacionados aos estados e processos mentais dos indivíduos (Bahls & Navolar, 2004). Logo, compreender as motivações para o ato ilícito, tornam-se necessárias.

Fatores que influenciam o ato infracional na adolescência

A adolescência pode ser compreendida

como um período da vida pela qual todo ser humano passa, e que é responsável pela transformação corporal, emocional, social e econômica, portanto, considerada uma fase difícil. Dessa forma, apresenta fatores importantes que a cercam e lhe direcionam, por ser um período de construção da própria identidade, onde ocorrem mudanças de atitudes e fatos que influenciados ou não, dependendo da situação vivenciada que podem designar fatores relevantes que levam o adolescente a cometer o ato infracional (Sousa, 2015).

Os fatores de risco que podem levar um adolescente à situação de conflito com a lei são divididos em dois: o de natureza biológica e o de natureza ambiental. Esses fatores não são exclusivos, mas interagem de forma a determinar a conduta, pois o comportamento humano não é determinado por um conjunto de variáveis, e sim, pelas relações entre as variáveis biológicas e ambientais. Portanto, apenas um fator de risco não pode acarretar um problema de conduta (Gallo & Williams, 2005).

O indivíduo que viola as normas sociais, como é o caso do adolescente em conflito com a lei, está exposto a diversos fatores de risco, como pessoais, familiares, sociais, escolares e biológicos, assim como pode acontecer de o adolescente exposto a vários fatores de risco não ter problemas de conduta. Nesse caso, pode-se dizer que fatores de proteção estão atuando na determinação dos comportamentos do adolescente (Gallo & Williams, 2005). Assim, as diversas direções tomadas pelos adolescentes quanto ao envolvimento ou não com o ato infracional revelam combinações de fatores que predispõem ao risco, assim como podem revelar fatores de proteção (Costa & Assis, 2006).

Ao propor projetos de intervenção e proteção, é fundamental conhecer quais fatores de risco influenciam ou protegem os adolescentes de apresentarem comportamentos agressivos, sendo que, a socialização dos adolescentes e a prevenção do ato infracional são questões que precisam de respostas e esforços urgentes (Gallo & Williams, 2005). A

reabilitação com foco na prevenção não deve limitar-se ao ato infracional, e sim, a condições agravantes, que precisam de intervenções e ações que agem diretamente na história do adolescente (Costa & Assis, 2006).

O aumento de atos infracionais tem causas que vão desde a estrutura familiar, ao nível de escolaridade e à falta de oportunidades. Esses adolescentes autores de atos infracionais fazem parte de um ambiente onde as suas condutas são contrárias à lei, mas também, são vítimas de uma sociedade cada vez mais individualista e discriminatória (Pacheco, 2013). Portanto, é importante ter um olhar diferenciado para esse adolescente, considerando os diversos fatores inerentes ao seu comportamento e a sua constituição social (Sousa, 2015).

No Brasil, ao falar das condições de vida dos adolescentes deve-se levar em consideração o aumento dos fatores de riscos que influenciam no índice de fatores de proteção (Costa & Assis, 2006) e, “é preciso atentar para as condições de direitos violados, de carências múltiplas, de baixa escolaridade, de vulnerabilidade social em que se encontram os nossos adolescentes” (Costa, Penso, Sudbrack, & Jacobina, 2011, p. 380). Desse modo, o próximo tópico aborda as medidas socioeducativas e o adolescente em conflito com a lei.

O adolescente em conflito com a lei e a medida socioeducativa

Nesse contexto, observam-se os itens específicos do ECA (Brasil, 1990) que tratam do adolescente em conflito com a lei. Nessa faixa etária, somente enquadram-se os adolescentes entre 12 e 18 anos de idade incompletos, que são passíveis de cometerem o ato infracional, de acordo com normas estabelecidas pelo judiciário, devido às particularidades que os circundam, não se pode caracterizar como crime. Dessa forma, estabelece-se que os adolescentes que praticaram o ato infracional não são passíveis de responsabilização penal. Neste caso, cabem medidas socioeducativas aos mesmos, com objetivo de tentativa de reinserção social, de

fortalecimento dos vínculos com a família e a comunidade (Francischini & Campos, 2005).

Dentre a prática de atos infracionais cometidos por adolescentes, encontram-se desde os de menor potencial até os de maior gravidade. Os atos infracionais de menor potencial cometidos por adolescentes são “o porte de drogas para consumo próprio, a ameaça, o dano, a lesão corporal, o furto, a perturbação do sossego, e as vias de fato/agressão, desacato, apropriação indébita, resistência, posse de munição, receptação e violação de domicílio, em sua maioria, cometidos pelo envolvimento dos adolescentes com as drogas”. Já os de maior gravidade são “homicídio, tentativa de homicídio, disparo de arma de fogo, porte/posse de arma de fogo, roubo e associação ao tráfico de drogas” (Pacheco, 2013, p. 207).

Por meio do ato infracional, que o adolescente chega à Justiça, sendo também o meio que direciona a esta posição privilegiada de proteção integral. No entanto, o adolescente em situação irregular com a lei nem sempre é protegido integralmente. Por diversas vezes, esse adolescente autor de ato infracional ainda é visto pela sua situação irregular. Para tanto, a proteção integral tem como missão harmonizar os dois fenômenos: o delito e a proteção (Ciarallo & Almeida, 2009).

As medidas socioeducativas são aplicadas com o objetivo de responsabilizar o adolescente pelos seus atos, assim como, propiciar o desenvolvimento pessoal e social dos daqueles que se encontram em fase de desenvolvimento (Sousa, 2015). O SINASE passou a ser um instrumento legal no cumprimento de medidas socioeducativas, pois contribui para os avanços das intervenções propostas que direcionam o trabalho das equipes técnicas e instituições que acompanham os adolescentes (Moreira, Souza, Melgaço, Guerra, & Peixoto, 2014).

Assim sendo, a Liberdade Assistida (LA) está prevista no ECA como uma das medidas socioeducativas de meio aberto para adolescente em conflito com a lei, junto com a advertência, o reparo do dano e a prestação de

serviços à comunidade (Brasil, 1990). Essa medida será estabelecida quando o ato infracional praticado pelo adolescente não for considerado tão grave, e ele necessitar de acompanhamento, auxílio e orientação. Dessa forma, essa medida vem para possibilitar uma mudança na vida do adolescente no que diz respeito ao reestabelecimento do vínculo e convívio familiar, à estruturação escolar e profissional e à reinserção na comunidade (Souza & Costa, 2011).

A medida em questão não priva o adolescente de liberdade, sendo que ele continua com sua família e em sua comunidade, durante a sua execução (Moreira et al., 2014). O cumprimento da medida de liberdade assistida é composto por especificidades como a necessidade do acompanhamento técnico individualizado do adolescente, e de um plano de ações com o prazo mínimo de seis meses, podendo haver prorrogação, revogação ou substituída por outra medida (Brasil, 2016).

As medidas “apresentam um caráter predominantemente educativo e não punitivo, visto que são medidas de natureza jurídica sancionatória, que tem por finalidade inibir a reincidência dos mesmos e de prover a ressocialização” (Pacheco, 2013, p.199). Desse modo, o próximo tópico trata a respeito da intervenção psicológica neste contexto, apresentando a atuação do psicólogo baseado nos preceitos e técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental.

Atendimento psicológico sob abordagem teórica da terapia cognitiva

Com base no relatório realizado nas instituições que acompanham os adolescentes, o juizado pode determinar um serviço de aconselhamento e atendimento psicológico e psiquiátrico ao mesmo, sendo obrigatória a sua participação no atendimento clínico e no cumprimento da medida estabelecida (Gallo, 2008). Nesse contexto, o SINASE estabelece como deve ser a prática e a atuação das equipes ao atender e acompanhar o adolescente e sua família. Dessa forma, os psicólogos são convocados pela equipe para exercer sua

prática refletindo sobre o novo contexto de trabalho (Moreira et al., 2014).

É importante ressaltar que a intervenção psicológica integrada à equipe multidisciplinar desempenha sua função com olhar diferenciado ao atendimento tradicional. Em decorrência, o novo pensar traz a necessidade de um novo agir, devido às modificações nas crenças e nos valores que envolvem o adolescente em conflito com a lei em cumprimento da MSE e os profissionais da área, quanto a sua postura frente aos novos desafios (Xaud, 1999).

Dessa forma, “os psicólogos que desenvolvem o seu trabalho junto aos adolescentes infratores devem propiciar a superação de sua condição de exclusão, bem como a formação de valores positivos de participação na vida social” (Lago, Amato, Teixeira, Rovinski, & Bandeira, 2009, p. 488). Lembrando que o adolescente não é um infrator, mas sim um sujeito que cometeu um ato infracional, por diversos motivos (Xaud, 1999). Será abordada a terapia cognitivo-comportamental, forma pela qual foram dirigidos os atendimentos psicológicos.

A terapia cognitivo-comportamental é composta por técnicas e conceitos pertencentes a abordagem cognitiva e comportamental. A terapia comportamental baseia-se nos conceitos de comportamento, primeiramente desenvolvidos por Skinner; e a terapia cognitiva foca nos fatores cognitivos, sendo desenvolvida por Beck (Bahls & Navolar, 2004) que, juntamente com seus colaboradores elaborou e sistematizou o modelo da Terapia Cognitiva. Essa abordagem pressupõe que os pensamentos disfuncionais são elementos importantes dos transtornos mentais (Pereira & Rangé, 2011). Atualmente, o termo terapia cognitiva é utilizado como sinônimo de terapia cognitivo-comportamental (Beck, 2014).

O modelo da terapia cognitiva (TC) constitui-se de uma abordagem estruturada, com instruções para execução e com metas estabelecidas, focada no presente, a terapia cognitiva pode ser usada no tratamento de diversos transtornos mentais. Essa terapia tem como objetivo principal promover mudanças

nos pensamentos e crenças dos pacientes, promovendo uma transformação emocional e comportamental duradoura, e não apenas um alívio breve dos sintomas (Petersen & Wainer, 2011).

As sessões de terapia cognitivo-comportamental são constituídas de uma breve verificação de humor, uma retomada da sessão anterior, o estabelecimento de uma agenda, a revisão da tarefa de casa, a discussão de questões na agenda, as atribuições de tarefas de casa e, por fim, um resumo e um *feedback* (Wenzel, Brown, & Beck, 2010). Portanto, é considerada uma terapia de curto prazo de tempo, com enfoque na fase de vida que o paciente se encontra (Knapp, 2004).

Essa terapia utiliza o método de cooperação entre o terapeuta e o paciente, onde as estratégias para resolução de problemas são planejadas em conjunto (Bahls & Navolar, 2004). Dessa forma, o material trazido pelo paciente para a sessão não é interpretado pelo terapeuta, mas trabalhado entre ambos com o objetivo de auxiliar o paciente a identificar, examinar e corrigir as distorções do seu pensamento que podem estar lhe causando algum sofrimento (Knapp, 2004). O paciente assume um papel ativo durante a sessão com a orientação do terapeuta para alcançar o objetivo (Wenzel et al., 2010).

As primeiras sessões devem ser utilizadas para a construção de conceitualização de caso, procedimento que abrange a formulação de hipóteses e o plano de tratamento para o quadro clínico do paciente (Murta & Rocha, 2014). O tratamento inicial concentra-se na identificação dos pensamentos automáticos por parte do paciente, por conseguinte, nas crenças nucleares e subjacentes, modificando-as (Knapp & Beck, 2008). Dessa forma, o paciente com a ajuda do terapeuta aprende a colocar em foco seus pensamentos e crenças disfuncionais, de forma a identificá-los, para então, fazer uma avaliação para como agir em cada uma das situações disfuncionais (Beck, 2014).

No que se refere ao plano de tratamento de crianças e adolescentes, sua formulação

provisória indicará quando necessário a utilização das técnicas cognitivo-comportamentais, podendo ser convencional ou ajustadas ao paciente (Friedberg & McClure, 2007). Dentre as técnicas cognitivas mais utilizadas na terapia cognitiva está a identificação, questionamento e correção de pensamentos automáticos, reestruturação cognitiva, ensaios e procedimentos de imagens mentais. E técnicas comportamentais como agenda de atividades, prescrição de tarefas, *role-plays*, treinamento de habilidades sociais e resolução de problemas (Knapp & Beck, 2008).

Diante disso, faz-se necessário a prevenção do adolescente na reincidência em ato infracional e incidência no sistema penal adulto, o que é de interesse público. Desse modo, produzir um estudo da experiência do estágio curricular foi relevante à academia e, sobretudo à sociedade, visto que será mais um produto científico a serviço da psicologia e que se trata de uma preocupação social. Percebeu-se que havia muitos adolescentes cumprindo a medida socioeducativa em meio aberto de liberdade assistida (LA) e que havia uma alta demanda aguardando na lista de espera para iniciar a medida, no local. Dessa forma, a percepção da acadêmica é de que deveria ser trabalhada a questão dos fatores de riscos nas famílias e sociedade desde cedo, como forma preventiva da ocorrência de atos infracionais na adolescência. Tendo em vista esses aspectos, o objetivo do trabalho foi realizar um relato de experiência a partir da observação e atuação acadêmica sobre os potenciais da terapia cognitivo-comportamental para os adolescentes em cumprimento da medida socioeducativa em meio aberto de liberdade assistida.

Método

O contexto da observação e atuação da acadêmica foi no CEDEDICA, onde eram prestados atendimentos psicológicos aos adolescentes que necessitavam. Os adolescentes que cumpriam a MSE em meio aberto de liberdade assistida participavam pelo menos uma vez na semana das atividades que ficaram estabelecidas em seu plano individual

de atendimento (PIA), assim como, do atendimento psicológico, se requerido pelo adolescente ou solicitado pela equipe, com o aceite dele. Dessa forma, os atendimentos psicológicos foram realizados semanalmente, com aproximadamente 1 hora de duração, em uma sala disponibilizada pelo local de estágio, sob supervisão da professora que coordenava o campo de estágio. Em cada encontro a partir do conteúdo trazido pelos adolescentes, trabalhava-se de maneira efetiva com os pressupostos e técnicas da terapia cognitiva-comportamental buscando identificar as questões psicológicas trazidas pelos adolescentes em conflito com a lei. Ao fim do estágio, construiu-se a elaboração deste relato, que foi possível pela participação de 12 adolescentes, na faixa etária de 14 a 17 anos, sendo 9 do sexo masculino e 3 femininos, (envolvidos em atos infracionais de violência, furto e tráfico de drogas), que cumpriam a medida socioeducativa em meio aberto de liberdade assistida no local. A realização desse estudo foi autorizada pela instituição, na qual ocorreu a experiência relatada.

Assim, o relato parte da atuação acadêmica, que se realizou com os adolescentes os quais foram atendidos pela estagiária de Psicologia, durante o 9º e 10º semestre do curso de psicologia, no Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDEDICA – Santa Maria/RS), durante o período de agosto de 2017 a junho de 2018.

O relato apresenta-se como narrativa da experiência acadêmica-profissional, agregando conhecimento, baseado em referências bibliográficas, e oriundas do cotidiano. A fim de encontrar literaturas pertinentes com o tema, foi realizada uma pesquisa nas principais plataformas online disponíveis, assim sendo: *SciELO*, *Pepsic*, *Bvspsi*; e, também em manuais e livros com intuito de embasar o referencial teórico e assim posteriormente analisar os dados encontrados. Como descritores usou-se os termos “Terapia Cognitivo-Comportamental”, “Medida Socioeducativa”, “Liberdade Assistida”, “Adolescência” e “Adolescente”. Para busca dos achados, delimitou-se o período entre os

anos de 2004 e 2020, e optou-se por estudos na língua portuguesa que contemplassem a temática.

Este estudo buscou relatar a prática do estágio, a qual consistiu em observações do contexto socioeducativo e das sessões individuais de atendimento psicológico com adolescentes. Os instrumentos usados neste relato foram o diário de campo e o plano individual de atendimento (PIA), dos quais foram extraídas informações sobre os aspectos sociais e psicológicos dos adolescentes envolvidos com atos infracionais. Portanto, apresenta-se esse relato, que relacionou as percepções da observação e a vivência da acadêmica-profissional, e assim associou-se ao embasamento teórico, para discorrer sobre o tema.

Resultados e discussão

Esta seção apresenta inicialmente os dados da pesquisa obtidos por intermédio da observação e dos atendimentos psicológicos realizados com adolescentes no Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDEDICA). Deste modo, pode-se relacionar os fatores que influenciam no cometimento de atos infracionais e apresentar o atendimento psicológico com base na terapia cognitivo-comportamental para esta parcela específica da população.

Relação entre fatores biopsicossociais e o envolvimento com o ato infracional na adolescência

Os direitos da criança e do adolescente foram reconhecidos recentemente, reivindicando mudanças culturais e, principalmente, no âmbito jurídico, inerente ao direito posto normatizado. Logo, para que o adolescente que comete o ato infracional tenha acesso ao sistema de justiça foi necessário a elaboração de leis pertinentes, assim como, sua concretização e efetividade condizente com a realidade da população que se encontra no período da infância e juventude (Segalin & Trzcinski, 2006). Observou-se que após a sentença, os adolescentes foram inseridos no sistema de atendimento socioeducativo, o qual garante a oportunidade de proteção social e de

reinserção na sociedade, mas também dispõe quanto a sua responsabilização do mesmo, em cumprir a medida socioeducativa estabelecida.

Ao falar do envolvimento com o ato infracional é importante destacar as características pertinentes da adolescência. Nesse período ocorrem grandes mudanças físicas e psicológicas, assim como, ocorre uma maior absorção de influências do ambiente em que se vive; ainda, pode-se dizer que é o período em que o indivíduo dá início em sua independência perante os pais, começa a valorizar os pares e se depara com situações as quais ainda não sabe como resolver (Silveira, Maruschi, & Bazon, 2012). Observa-se que os adolescentes em geral demonstram dificuldade em assumir uma posição de autonomia em certas situações rotineiras (Costa & Assis, 2006). Dessa forma, por muitas vezes são influenciados a cometer atos ilícitos por pessoas do seu convívio familiar ou social, sem pensar nas futuras consequências.

Ao analisar as causas, as origens, o núcleo familiar, as condições socioeconômicas, o sistema educacional, e outros, nota-se que há fatos que contribuem para o envolvimento de crianças e adolescentes em atos infracionais, sendo eles: a família desestruturada, a baixa escolaridade e a falta de oportunidade e perspectivas futuras no mercado de trabalho (Pacheco, 2013). Visto que, mesmo essa sociedade que estabelece normas, regras e metas que devem ser alcançadas, também não oferta as condições necessárias para concluir tais objetivos (Sousa, 2015).

Foi observado que grande parte dos adolescentes tinham escolaridade baixa e estavam em evasão escolar, devido ao fato de não conseguirem acompanhar os estudos, conseqüentemente, levando-os a várias reprovações ou até mesmo a desmotivação de seguir estudando. Fato que prejudica diretamente o adolescente que está em busca de trabalho, pois as vagas ofertadas para jovem aprendiz têm como requisito um nível de escolaridade e a assiduidade na frequência escolar.

Este exposto vai ao encontro de um estudo realizado com 8 adolescentes e jovens, de 15 a 20 anos de idade, usuários do Serviço de Medidas Socioeducativas (MSE) do CREAS de Itabira - MG, o qual apontou as motivações da evasão escolar desses indivíduos. Os adolescentes e jovens alegam ser por motivos pessoais (33%), falta de interesse (17%), falta de apoio familiar (17%), ausência de escola perto de casa (17%), discriminação/preconceito (8%) e inexistência de vaga (8%) (Leão, Petruceli & Alves, 2020).

Dentre as situações vividas pelos adolescentes que eram acompanhados, percebeu-se que vinham de um contexto de exclusão social; logo, a exclusão é considerada a mais grave expressão das desigualdades sociais no Brasil. Atualmente, o povo brasileiro vive em meio à violação dos direitos humanos, desigualdades sociais, falta de emprego, violência, miséria, discriminação, entre outros. Dessa forma, na percepção dos adolescentes, a prática do ato infracional foi vista como a forma mais fácil de suprir as suas necessidades básicas e imediatas de sobrevivência. Todos os adolescentes em conflito com a lei eram oriundos de vários bairros da cidade de Santa Maria (RS), porém apresentava um perfil socioeconômico parecido, ou seja, a maioria era de famílias que viviam em situação de pobreza, com renda média de um salário-mínimo, baixa escolaridade, cujos pais trabalhavam sem a garantia dos direitos trabalhistas, ou estavam desempregados naquele momento.

A desigualdade social, muito antes da pobreza e da miséria, é um dos fatores diretamente associado à prática do ato infracional, assim como a exclusão social, o preconceito, e a baixa renda familiar. Nos próprios meios de comunicação, a diferença é exposta de forma clara, onde são divulgados casos de jovens ricos e pobres, onde o rico é apenas um indivíduo que fez algo errado e pobre é alguém que merece estar preso. A sociedade encara o assunto com diferenciação movida pela origem social (Pacheco, 2013). Nos atendimentos, observou-se que os adolescentes encontraram muitas dificuldades

no ingresso ao meio escolar e profissional, sendo que estes eram vistos pelo ato infracional que cometeram, e não como sujeitos que ainda estão em desenvolvimento e que merecem uma nova chance de se reinserir na sociedade. Para Silveira et al. (2020), a formação educacional é importante para o desenvolvimento saudável da adolescência e também atua como fator de prevenção e enfrentamento da prática de atos infracionais.

A convivência com a criminalidade foi um fator de influência para que os adolescentes viessem a cometer os atos infracionais, sendo que muitos destes viviam em locais onde o crime e a violência eram recorrentes, esta situação começa a ser vista como algo normal pelos adolescentes, já que era o habitual desde a sua infância (Pacheco, 2013). O território da residência da maioria dos adolescentes da pesquisa em cumprimento MSE era situado às margens da sociedade e considerado de risco, por ser um local onde ocorriam diversas situações de vulnerabilidade, violência e criminalidade. Leão, Petruceli e Alves (2020), em sua pesquisa, perceberam que quanto à localidade das residências dos seus oito participantes, dois residiam numa área de alta vulnerabilidade próximo de locais violentos (Leão, Petruceli & Alves, 2020). Além disso, em algumas famílias destes havia um histórico de crimes, ou a presença de um membro familiar que estava preso ou que já havia sido preso por um determinado período.

Entretanto, é possível identificar e desenvolver fatores de proteção para cada um dos fatores de risco, uma vez que a criminalidade poderia ser evitada se todos os indivíduos estivessem inseridos e crescendo em ambiente livres de violência intrafamiliar com educação, diálogo, afeto e limites, a prevenção é possível (Gallo & Williams, 2005). Dentro da situação relatada por todos os adolescentes participantes, essa ideia estava fora da realidade do meio onde viviam. Eles eram

cercados de discussões, brigas e conflitos e com vínculos afetivos fragilizados devido ao mau relacionamento com familiares que conviviam. Além disso, verbalizavam que não havia diálogo e comunicação, o que acabava os afastando, e esse foi um dos motivos apontados por alguns dos adolescentes para buscar pelo uso de drogas. Assim sendo, conforme observou-se das vivências dos adolescentes, percebeu-se o quanto seria importante promover o restabelecimento dos vínculos afetivos com a família e a sociedade.

Nesse sentido, a promoção de confiança em si próprio e no ambiente está relacionada com a qualidade dos vínculos afetivos estabelecidos com o outro. Esses vínculos servem como apoio social, fazendo com que o adolescente se sinta mais seguro e apto para enfrentar seus desafios (Costa & Assis, 2006). Ao aprender a resolver os próprios problemas os sujeitos promoverão reações saudáveis para situações de risco (Borges & Alencar, 2015). E a valorização da qualidade de vínculos é considerada um fator de proteção estendido a todas as situações de aplicação de medida socioeducativa (Costa & Assis, 2006).

Portanto, o adolescente que comete um ato infracional merece ter o seu direito respeitado e assegurado, segundo o ECA. O direito à assistência psicológica ocorre após o início do cumprimento da MSE com o intuito de reduzir os fatores motivacionais que levaram ao cometimento do ato infracional, assim como viabilizar a escuta desses adolescentes/jovens e de seus familiares (Maia, Silva & Oliveira, 2018). Nesse sentido, Ferreira (2017) pontua que o psicólogo deve fazer o uso de práticas interventivas que permitam aos jovens refletir sobre sua situação atual e desenvolver planos futuros que os ajudem a estruturar e solidificar sua identidade, tendo como objetivo principal a reintegração do indivíduo nas esferas social e familiar.

Terapia Cognitivo-Comportamental no atendimento ao adolescente em conflito com a lei

Os adolescentes que cometem ato infracional considerado de gravidade mediana cumprem uma medida socioeducativa de liberdade assistida com duração de seis meses, imposta pelo juizado da infância e juventude. E, após esse período ocorre a finalização da MSE, quando não há o envolvimento em novos atos infracionais. Dessa forma, o atendimento psicológico baseado na terapia cognitivo-comportamental torna-se mais adequado, pois refere-se a uma abordagem considerada breve e focada no presente do paciente (Knapp, 2004).

Nesse ambiente, considerou-se importante já no primeiro contato com o adolescente o estabelecimento de confiança e vínculo com a demonstração de empatia por parte do terapeuta (Beck, 2014), pois se tratava de adolescentes que apresentavam dificuldades em vincular-se por falta de confiança, devido ao seu histórico de vida. Foi importante a apresentação de como iria ser desenvolvido o trabalho durante as próximas sessões, considerando que alguns ainda não tiveram nenhum contato com a terapia antes. Esclareceu-se sobre o sigilo, explicou-se acerca da preservação das informações que seriam manifestadas. Isso ocorreu não apenas no primeiro contato, mas sempre que surgia a necessidade, ou dúvida, por parte do adolescente. Foi constatado que muitos dos adolescentes participantes envolvidos com atos infracionais evitavam falar do assunto e de suas demandas por imaginarem que seriam prejudicados pelo conteúdo compartilhado. No entanto, explicava-se novamente sobre o sigilo, pois para que a terapia cognitiva seja eficaz é indispensável que haja um bom vínculo terapêutico entre o paciente e o terapeuta (Beck, 2006).

As sessões de terapia cognitiva são estruturadas com componentes básicos que interagem e formam uma abordagem coerente de tratamento. Primeiramente, ocorre a checagem de humor e, logo depois, a revisão da semana (Friedberg & McClure, 2007). A partir

da primeira sessão de cada adolescente, verificou-se o quanto foi importante realizar também uma apresentação das emoções básicas, levando em consideração as dificuldades enfrentadas por eles em identificar o que sentiam naquele momento. Outra característica identificada pela acadêmica, foi em relação à falta de demanda aparente, que por muitas vezes ficou oculta e apareceu apenas nas outras sessões, após o estabelecimento de vínculo entre o adolescente e a estagiária. Já na revisão da semana obtiveram-se informações pertinentes relacionadas ao cotidiano dos adolescentes, que se tornaram essenciais para o entendimento de cada caso.

Desse modo, através das perguntas de revisão da semana, o psicólogo descobre os pontos positivos e negativos, e experiências de dificuldade e sucesso dos pacientes (Beck, 2006). Assim, a sessão continua nessa cooperação entre ambos, que é chamada de empirismo colaborativo (Beck, 2014). O terapeuta e o paciente em conjunto restabelecem uma agenda de como será conduzido o conteúdo da sessão, em consequência, são atribuídas tarefas de casa. Por fim, solicita-se um *feedback* do paciente sobre a sessão (Friedberg & McClure, 2007).

Na terapia com os adolescentes, a identificação de problemas foi percebida como um desafio. Enquanto alguns conseguiam se apropriar rápido dos benefícios que acarretam os métodos de identificação de problemas, outros apresentavam dificuldades em falar sobre o que estavam pensando. Dessa forma, a estagiária fez grandes esforços para ajudar o adolescente nesse processo. É frequente que adolescentes resistentes tentem afastar-se do problema ou mencionem a forma de agir dos outros perante os problemas (Friedberg & McClure, 2007). Apesar da dificuldade, é necessário que o futuro profissional de Psicologia consiga trabalhar com adolescentes e ter o conhecimento necessário para manejar a situação, ajudando-o a fazer a identificação e a busca por soluções que resolveriam o seu problema.

A demanda apresentada pela maioria dos adolescentes em liberdade assistida esteve relacionada a conflitos familiares. Dessa forma, um plano de tratamento estabeleceu-se para todo o período da terapia, com assuntos para serem discutidos em cada sessão junto com o paciente (Knapp & Beck, 2008). Conforme o andamento das sessões, surgiram questões relacionadas ao uso de drogas, falta de controle e organização de atividade e rotina por parte dos adolescentes.

Desde as primeiras sessões do tratamento, a conceitualização cognitiva do paciente foi desenvolvida junto com a

estagiária. E, ao longo do tratamento, a conceitualização foi reformulada conforme as novas informações trazidas pelo paciente para a terapia, assim, esta pode ser alterada e atualizada de acordo com a necessidade e evolução do tratamento (Knapp & Beck, 2008). Abaixo segue um exemplo ilustrativo do diagrama de conceitualização cognitiva realizado a partir de dados coletados durante os atendimentos psicológicos. Por meio desses dados foi possível identificar exemplos de níveis de cognições apresentados pelos adolescentes e a relação com as emoções e comportamento.

Quadro - Diagrama de Conceitualização Cognitiva

DIAGRAMA DE CONCEITUALIZAÇÃO COGNITIVA		
DADOS RELEVANTES DA INFÂNCIA Situação de vulnerabilidade social; separação dos genitores aos 5 anos; perda do pai aos 8 anos; falta de referência e estrutura familiar; uso de substâncias psicoativas e histórico de crimes cometidos pelos membros da família.		
CRENÇAS NUCLEARES Eu sou vulnerável; eu sou sozinho; eu sou incapaz.		
PRESSUPOSTOS/REGRAS Se eu falar posso me prejudicar; se eu não roubar não vou conseguir as coisas que gostaria de ter; se eu não sou capaz não conseguirei um emprego.		
ESTRATÉGIAS COMPENSATÓRIAS Evitar responsabilidades; culpar os outros; comportamento impulsivo; isolamento; resistência; negação; ato infracional.		
SITUAÇÃO 1: No atendimento psicológico	SITUAÇÃO 2: Vontade de ter certas coisas	SITUAÇÃO 3: Recusa de emprego
Pensamento Automático Eu vou ser prejudicado se falar demais	Pensamento Automático Só roubando, a única alternativa é roubando	Pensamento Automático Eu não sou capaz de conseguir um emprego
Significado do PA Sou sozinho/Sou inaceitável	Significado do PA Sou incapaz/Sou vulnerável	Significado do PA Sou incapaz
Emoção Medo	Emoção Ansiedade	Emoção Raiva
Comportamento Resistência	Comportamento Ato infracional	Comportamento Sair de casa e ir usar drogas.

Fonte: BECK, J. S. Terapia cognitiva para desafios clínicos: o que fazer quando o básico não funciona. Porto Alegre: Artmed, 2007.

Observou-se que estes adolescentes apresentavam distorções cognitivas negativas a respeito de si, do meio em que viviam e do seu próprio futuro. Conforme apresentado no quadro, os pensamentos disfuncionais identificados pela acadêmica, surgiram a partir de um histórico de vida marcado por eventos negativos, os quais contribuíram para a aquisição de comportamentos disfuncionais. Dessa forma, os adolescentes cresceram com crenças de desvalor, desamor e desamparo, que ocasionaram em comportamentos como resistência, prática de ato infracional e uso de drogas.

Por intermédio das sessões, os adolescentes aprenderam de uma maneira clara como suas experiências, por vezes desorganizadas e confusas, poderiam promover o autocontrole e a autorregulação. Isso tende a ocorrer porque as crenças dominam a percepção do paciente fazendo com que seu pensamento e comportamento se desenvolvam de maneira disfuncional e prejudicial, diante de diferentes situações e momentos, inclusive na sessão de terapia (Beck, 2006). Logo, técnicas cognitivas são utilizadas para identificar os pensamentos automáticos, avaliar e substituir os pensamentos disfuncionais e, as técnicas comportamentais usa-se para incentivar a modificação de comportamentos inadequados (Bahls & Navolar, 2004).

O terapeuta cognitivo-comportamental desenvolve seu trabalho no sentido de ensinar o paciente a ser seu próprio terapeuta, auxiliando-o a identificar a veracidade de suas crenças, assim como, pode-se utilizar do questionamento socrático a fim de aumentar o repertório de alternativas para eventuais problemas ou situações específicas (Knapp & Beck, 2008). Nas sessões de atendimento psicológico realizadas com os adolescentes buscou-se trabalhar de forma colaborativa, tendo como intuito ensiná-los a autorregulação para o enfrentamento de situações do seu cotidiano. Ainda, foram utilizadas técnicas de resolução de problemas, treinamento de habilidades sociais, *role-play*, entre outras.

Pode-se citar o uso da reestruturação cognitiva como uma técnica eficaz da TCC, que busca auxiliar o paciente a identificar a situação em conjunto com o terapeuta e a buscar resolução de situações. Já o treinamento de habilidades sociais possibilita ainda um aumento no repertório de comportamentos adequados à situação temida ou de esquiva. Das técnicas atualmente usadas pelos terapeutas está o uso do *role-play*, que se trata de uma ferramenta que permite ao paciente pensar e agir de maneira mais assertiva (Knapp & Beck, 2008).

Quanto às tarefas de casa, essas surgem espontaneamente através das discussões sobre os problemas trazidos pelo paciente, com o objetivo de exercitar mudanças na cognição e estabelecer atividades para serem realizadas. Para tanto, o terapeuta deve ter cuidado ao prescrever as tarefas, adaptando-as ao paciente da maneira que mais irá ajudá-lo, sob concordância do mesmo (BECK, 2014). Durante a atuação da acadêmica, observou-se necessário o estabelecimento de tarefas de casa e de rotinas, definidas por meio de um acordo feito com a aceitação do adolescente em cumprir. Observou-se que os adolescentes tinham uma rotina sem muitas atividades e muita dificuldade para melhor organização de seu tempo. Dessa forma, outro instrumento utilizado foi a programação semanal de atividades com o intuito de estabelecer tarefas e atividades saudáveis e prazerosas na rotina dos adolescentes, assim como priorizar as mais importantes e tornar um hábito a médio prazo.

Destaca-se que a solicitação de *feedback* ao paciente sobre a sessão é essencial para saber como está o andamento do tratamento, assim como para manejar um entendimento equivocado durante o processo da terapia. Vale-se a estratégia para planejar um procedimento terapêutico mais adequado e eficaz na produção de mudanças específicas do paciente (Knapp & Beck, 2008). Percebeu-se que no decorrer das sessões, os adolescentes começaram a apresentar uma maior capacidade de comunicação e de expressão de suas emoções, assim como, maior capacidade de enfrentamento das dificuldades.

Considerações finais

Este artigo apresentou os fatores psicossociais que interligados influenciaram no envolvimento de adolescentes com atos infracionais, e apresentou a experiência da atuação acadêmica profissional nesse campo pouco explorado até então, pela literatura. Os atendimentos basearam-se na abordagem cognitivo-comportamental, a qual demonstrou-se efetiva na identificação das crenças dos adolescentes, e no decorrer dos atendimentos a evolução destes em compreender e ressignificar o conteúdo cognitivo relacionado ao ato infracional. Por conseguinte, houve mudanças comportamentais em relação ao aprimoramento da comunicação assertiva, e também na capacidade de identificar e expressar adequadamente suas emoções. Sobretudo, os participantes demonstraram-se mais resolutivos em solucionar problemas, com maior autonomia, e fortaleceram sua capacidade para a tomada de decisões assertivas na busca de sonhos e objetivos.

A partir das vivências reveladas pelos adolescentes, concluiu-se que a maioria deles faziam parte de uma realidade social de pobreza e vulnerabilidade decorrentes do

desemprego dos pais, da falta de oportunidades dos jovens e demais fragilidades relacionadas à construção de si como sujeito que muitas vezes está associada à prática de atos infracionais. Além disso, identificou-se uma série de fatores que influenciaram na prática do ato infracional, associadas à própria fase da adolescência, como o agravamento da desigualdade social, família desestruturada, baixa escolaridade, falta de oportunidade e expectativas no mercado de trabalho e criminalidade, os quais trazem prejuízos no desenvolvimento humano.

Desta forma, destacou-se a importância de trabalhar através da psicologia na construção de um futuro melhor para os adolescentes para prevenir a ocorrência de novos atos infracionais. Para tanto, sugere-se como alternativas de inclusão social a criação de programas, serviços e projetos que tragam benefícios e que promovam oportunidades de geração de renda, ensino e cultura. Por fim, espera-se que esta pesquisa possa ser usada como subsídio para a construção e orientação de futuros trabalhos, assim como, na atuação do atendimento para adolescentes que cometeram ato infracional e que estão cumprindo uma medida socioeducativa de liberdade assistida.

Referências

- Bahls, S. C., & Navolar, A. B. B. (2004). Terapia Cognitivo-Comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos. *Revista Eletrônica de Psicologia*, (4), 1-11. Recuperado de http://www.utp.br/psico.utp.online/site4/terapia_cog.pdf.
- Brasil. (1990). *Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm
- Brasil. (2016). Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. *Caderno de Orientações Técnicas: Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto*. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social. Recuperado de https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_MSE_0712.pdf
- Beck, J. S. (2006). *Terapia cognitiva para desafios clínicos: o que fazer quando o básico não funciona*. Porto Alegre: Artmed.
- Beck, J. S. (2014). *Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática* (2a ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Borges, L. S., & Alencar, H. M. (2015). Violências no cenário brasileiro: fatores de risco dos adolescentes perante uma

- realidade contemporânea. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.*, 25(2) 194-203.
- Ciarallo, C. R. C. A., & Almeida, A. M. O. (2009). Conflito entre práticas e leis: a adolescência no processo judicial. *Fractal: Rev. Psicol.*, 21(3) 613-630. doi:10.1590/S1984-02922009000300014
- Costa, C. R. B. S. F., & Assis, S. G. (2006). Fatores protetivos a adolescentes em conflito com a lei no contexto socioeducativo. *Psicologia & Sociedade*, 18(3), 74-81 doi:74-81. 10.1590/S0102-71822006000300011
- Costa, L. F., Penso, M. A., Sudbrack, M. F. O., & Jacobina, O. M. P. (2011). Adolescente em conflito com a lei: o relatório psicossocial como ferramenta para promoção do desenvolvimento. *Psicologia em Estudo*, 16(3), 379-387. doi:10.1590/S1413-73722011000300005
- Ferreira, K. C. (2017). O que fazer psicológico no atendimento a adolescentes em conflito com a lei. *Psicologia & Saberes*, 6, 7, 29-43. doi:10.3333/ps.v6i7.743
- Francischini, R., & Campos, H. R. (2005). Adolescente em conflito com a lei e medidas socioeducativas: limites e (im)possibilidades. *Psico*, 36(3) 267-273. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161602>
- Friedberg, R. D., & McClure, J. M. (2007). *A Prática Clínica Da Terapia Cognitiva Com Crianças e Adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Frota, A. M. M. C. (2007). Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 7(1). Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000100013&lng=pt&tlng=pt
- Gallo, A. E. (2008). Atuação do psicólogo com adolescentes em conflito com a lei: a experiência do Canadá. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 327-334. doi:10.1590/S1413-73722008000200015
- Gallo, A. E., & Williams, L. C. A. (2005). Adolescentes em conflito com a lei: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. *Psicologia: teoria e prática*, 7(1), 81-95. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872005000100007&lng=pt&tlng=pt
- Knapp, P. (2004). *Terapia Cognitivo-comportamental na Prática Psiquiátrica*. Porto Alegre: Artmed.
- Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(Supl. 2), s54-s64. doi:10.1590/S1516-44462008000600002
- Lago, V. M., Amato, P., Teixeira, P. A., Rovinski, S. L. R., & Bandeira, D. R. (2009). Um breve histórico da psicologia jurídica no Brasil e seus campos de atuação. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26(4), 483-491. doi:10.1590/S0103-166X2009000400009
- Leão, A. A., Petruceli, I. G., & Alves, S. C. A. (2020). A expectativa profissional do adolescente autor de ato infracional. In M. C. P. Lassance, & R. A. M. Ambiel, *Desafios e oportunidades atuais do trabalho e da carreira* (pp. 62-68). Campinas: ABOP.
- Maia, C. M. F., Silva, A. K. S. da, & Oliveira, L. M. (2018). O papel do psicólogo na ressocialização do adolescente em conflito com a lei. In

- Congresso Internacional de Pesquisa, Ensino e Extensão, *Anais do 3º Congresso Internacional de Pesquisa, Ensino e Extensão* (pp. 1969-1974). Anápolis: UNIEVANGÉLICA. Recuperado de <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/2649>
- Moreira, J. O., Souza, J. M. P., Melgaço, P., Guerra, A. M. C., & Peixoto, M. L. V. (2014). Os Desafios da Aplicação das Medidas Socioeducativa no Brasil: Uma Reflexão sobre Diferentes Relatos de Experiências. *Psychologia Latina*, 5(1) 1-10. Recuperado de [https://psicologia.ucm.es/data/cont/docs/29-2014-07-29-01%20OLIVEIRA%20\(2\).pdf](https://psicologia.ucm.es/data/cont/docs/29-2014-07-29-01%20OLIVEIRA%20(2).pdf)
- Murta, S. G., & Rocha, S. G. M. (2014). Instrumento de apoio para a primeira entrevista em psicoterapia cognitivo-comportamental. *Psicologia Clínica*, 26(2), 33-47. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652014000200003&lng=pt&tlng=pt.
- Pacheco, F. S. M. (2013). A função ressocializadora da medida socioeducativa de internação: estudo de caso da Comarca de Patos de Minas-MG. *Revista Jurisvox*, 2(14)196-216. Recuperado de <http://jurisvox.unipam.edu.br>
- Pereira, M. O., & Rangé, B. P. (2011). *Terapia Cognitiva. Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria* (2a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Petersen, C. S., & Wainer, R. (2011). *Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Segalin, A., & Trzcinski, C. (2006). Ato infracional na adolescência: problematização do acesso ao sistema de justiça. *Revista Virtual Texto & Contexto*, 5(2) 1-19. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321527159011>
- Silveira, K. S. da S., Zappe, J. G., Santos, S. S. dos, & Dias, A. C. G. (2020). Expectativas quanto ao Futuro: Reprovação e Expulsão da Escola de Adolescentes Estudantes e Socioeducandos. *GeraiS: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 13 (2), 1-16. doi:10.36298/gerais202013e14907
- Silveira, M. A. S., Maruschi, M. C., & Bazon, M. R. (2012). Risk and protection for adolescents engaged in practices of offensive conduct. *Journal of Human Growth and Development*, 22(3), 348-357. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822012000300011&lng=pt&tlng=en.
- Sousa, I. D. (2015). Adolescentes em conflito com a lei: as causas que levam os adolescentes a cometerem ato infracional no estado do Piauí. *Revista Fundamentos*, 3(2).
- Souza, L. A.; Costa, L. F. (2011). Liberdade Assistida no Distrito Federal: impasses na implementação das normativas do SINASE e do SUAS. *Revista Brasileira de Adolescência e Conflitualidade*, (4)117-134, 2011. Recuperado de <https://revista.pgskroton.com/index.php/adolescencia/article/view/255>
- Xaud, G. M. B. (1999). Os desafios da intervenção psicológica na promoção de uma nova cultura de atendimento do adolescente em conflito com a lei. In: L. M. T. Brito, *Temas de psicologia jurídica*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. (2011) *Terapia Cognitivo-Comportamental para Pacientes Suicidas*. Porto Alegre: Artmed.

Dados sobre as autoras:

- *Júlia Luciane Vidal*: Psicóloga. Especialista em Atenção à Saúde Mental pela Universidade Federal de Santa Maria. Residente em Gestão e Atenção Hospitalar com ênfase em Onco-Hematologia no Hospital Universitário de Santa Maria pela Universidade Federal de Santa Maria. Pós-Graduanda em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental.
- *Luciane Benvegnú Piccoloto*: Psicóloga, Especialista em Psicologia Hospitalar pela ULBRA e em Psicoterapia Cognitivo-comportamental pela UNISINOS, possui mestrado em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2003). Doutora em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Professora da graduação em Psicologia na FISMA e professora e supervisora do curso de formação em psicoterapia cognitivo-comportamental do Cognitivo.
- *Fabiane Schott*: Psicóloga. Especialista em Psicologia Jurídica e Avaliação Psicológica. Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria. Pós-Graduanda em Psicologia Infantil.
- *Alice Dias Pasche*: Psicóloga. Residente em Atenção à Saúde Mental pela Universidade Federal de Santa Maria.

Declaração de Direito Autoral

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).
