

**UNIGRANRIO/AFYA**  
**NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (NEAD)**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

PATRÍCIA RIBEIRO DE ARAÚJO SILVA MATRÍCULA: 0078967

ERICA DA COSTA GONÇALVES MARTINS MATRÍCULA: 2404373

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
SARAPUÍ COM ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI**

**UNIGRANRIO/AFYA**  
**NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (NEAD)**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

PATRÍCIA RIBEIRO DE ARAÚJO SILVA MATRÍCULA: 0078967

ERICA DA COSTA GONÇALVES MARTINS MATRÍCULA: 2404373

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
SARAPUÍ COM ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à banca examinadora da  
Universidade UNIGRANRIO como requisito  
para obtenção de grau de Bacharel em  
Serviço Social.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Cristiane Carvalho

RIO DE JANEIRO  
2025

**CATALOGAÇÃO NA FONTE**  
**AFYA UNIVERSIDADE UNIGRANRIO – BIBLIOTECA EUCLIDES DA CUNHA**

S586a Silva, Patrícia Ribeiro de Araújo.  
A atuação do assistente social na Unidade Básica de Saúde  
Sarapuí com adolescentes em conflito com a lei / Patrícia Ribeiro  
de Araújo Silva, Erica da Costa Gonçalves Martins. – Rio de  
Janeiro, 2025.

21 f.; 30 cm.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço  
Social) – Afya Universidade Unigranrio, Escola de Ciências Sociais  
e Aplicadas, Rio de Janeiro, 2025.

Orientadora: Profª Cristiane Carvalho.

**UNIGRANRIO/AFYA**  
**NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA (NEAD)**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
SARAPUÍ COM ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI**

**BANCA EXAMINADORA**

APROVADA EM: \_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_.

---

Professora Orientadora: Cristiane Queiroz Leite Carvalho

---

Professor(a) Convidado (a): Carla Barrigio

---

Professor(a) Convidado (a): Mike Alves

**RIO DE JANEIRO**

**2025**

## **AGRADECIMENTO**

Este Trabalho de Conclusão de Curso representa mais do que uma etapa acadêmica; ele simboliza uma trajetória construída com apoio, incentivo e parceria. Por isso, expressamos nossa profunda gratidão a todos que estiveram ao nosso lado.

Agradecemos, primeiramente, às nossas famílias, que foram nosso alicerce em cada desafio enfrentado. Aos nossos esposos e filhas, que compreenderam nossas ausências, acolheram o cansaço dos dias intensos e nos ofereceram amor incondicional. Sem essa base afetiva, o caminho teria sido mais difícil.

Estendemos nossa gratidão à nossa orientadora, Prof.<sup>a</sup> Cristiane Queiroz Leite Carvalho, pela orientação cuidadosa, pela escuta atenta e pela confiança depositada em nosso trabalho. Sua dedicação e disponibilidade foram fundamentais para o desenvolvimento desta pesquisa.

Agradecemos, também, à nossa supervisora de estágio, Jesyene Karla Pereira da Silva, pelo acompanhamento atento, pelas reflexões compartilhadas e por contribuir de forma tão significativa para nossa formação profissional.

A todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para esta conquista, registramos nosso sincero agradecimento.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>7</b>
<b>3 REFERENCIALTEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
<b>3.1 A Política de Saúde e a Unidade Básica de Saúde.....</b>	<b>8</b>
<b>3.2 Adolescência e Conflito com a Lei.....</b>	<b>9</b>
<b>3.3 A Atuação do Serviço Social na UBS Sarapuí .....</b>	<b>14</b>
<b>4 RESULTADOS/DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>19</b>

## **A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SARAPUÍ COM ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI**

PATRÍCIA RIBEIRO DE ARAÚJO SILVA  
ERICA DA COSTA GONÇALVES MARTINS

### **RESUMO**

A adolescência é marcada por transformações físicas, emocionais e sociais, e adolescentes em conflito com a lei apresentam vulnerabilidades que exigem atenção integrada das políticas públicas. Este estudo analisou a atuação do assistente social na Unidade Básica de Saúde (UBS) Sarapuí, em Duque de Caxias, destacando seu papel na promoção da saúde integral, articulação com redes de apoio e acompanhamento das medidas socioeducativas previstas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). A pesquisa, de caráter descritivo e bibliográfico, evidenciou que a intervenção do Serviço Social possibilita o acesso aos direitos sociais, promove a articulação intersetorial desses adolescentes, enfatizando a importância da integração entre serviços de saúde, socioeducativos e família no processo de ressocialização e reinserção social.

**Palavras-chave:** Adolescência. Serviço Social. Conflito com a lei.

### **ABSTRACT**

Adolescence is marked by physical, emotional, and social transformations, and adolescents in conflict with the law present vulnerabilities that require integrated attention from public policies. This study analyzed the role of the social worker at the Sarapuí Basic Health Unit (UBS) in Duque de Caxias, highlighting their contribution to promoting comprehensive health, coordinating support networks, and monitoring the socio-educational measures established by the Child and Adolescent Statute (ECA) and the National System of Socio-Educational Services (SINASE). The research, which is descriptive and bibliographic in nature, showed that the intervention of Social Work enables access to social rights, promotes intersectoral coordination for these adolescents, and emphasizes the importance of integrating health services, socio-educational programs, and family participation in the process of resocialization and social reintegration.

**Keywords:** Adolescence. Social Work. Conflict with the law.

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência configura-se como um período de intensas transformações físicas, emocionais e sociais, em que fatores econômicos, familiares e comunitários exercem influência significativa sobre o desenvolvimento do indivíduo. Entre adolescentes em conflito com a lei, esses fatores tendem a se intensificar, o que torna imprescindível a atuação de políticas públicas e de profissionais capacitados para promover a saúde integral e a ressocialização desse público.

Em Duque de Caxias, a atenção à saúde desses adolescentes corre de forma articulada entre diferentes instituições. A Unidade Básica de Saúde (UBS) Sarapuí oferece cuidados primários e promove a saúde física, mental e social por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), que tem como objetivo garantir e ampliar o acesso aos cuidados em saúde para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, seja em meio aberto, fechado ou de semiliberdade.

Em articulação com esse serviço, tem-se o Centro de Recursos Integrados de Atendimento ao Adolescente (CRIAAD) com foco no acompanhamento contínuo, na reintegração social e no desenvolvimento dos adolescentes. Além disso, outro órgão relevante no atendimento a esses jovens é o Departamento Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE) é responsável pela implementação de ações voltadas à reabilitação e à educação de adolescentes em conflito com a lei no Estado do Rio de Janeiro.

Nesse contexto, destaca-se a relevância da atuação do assistente social, cuja atuação se fundamenta em princípios ético-políticos e em referenciais teórico-metodológicos comprometidos com a defesa de direitos. Seu trabalho não se limita ao atendimento individual, abrangendo articulação de políticas públicas, análise das condições sociais do território, planejamento de intervenções e promoção da cidadania. Assim, compreender como esse profissional atua no âmbito da UBS Sarapuí e como se articula com o sistema socioeducativo é essencial para qualificar as práticas institucionais e fortalecer a rede de proteção destinada aos adolescentes.

As ações do PNAISARI e do CRIAAD são realizadas em articulação com as equipes de referência da Atenção Básica (UBS), que são a porta de entrada para a oferta de cuidados e o encaminhamento dos adolescentes para os demais serviços da rede de saúde. Essa integração fortalece a rede de apoio e promove trajetórias de vida



alternativas à criminalidade, assegurando acesso a cuidados completos e coordenados, essenciais para a efetividade das políticas públicas voltadas a essa população.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar a atuação do assistente social na UBS Sarapuí junto a adolescentes em conflito com a lei, identificando suas funções, desafios e estratégias no cuidado integral. Busca-se também compreender como o trabalho interdisciplinar e a integração entre saúde e socioeducativo contribuem para a ressocialização, a promoção da saúde e o exercício da cidadania desses jovens. A escolha do tema se justifica pela necessidade de aprimorar as práticas profissionais, ampliar a efetividade das políticas públicas e fortalecer ações que garantam proteção e oportunidades a essa população historicamente vulnerabilizada.

## **2 METODOLOGIA**

Este estudo realizou uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, com o objetivo de analisar o papel do assistente social no atendimento a adolescentes em conflito com a lei na UBS Sarapuí, no município de Duque de Caxias. Portanto, foram consultadas as principais bases de dados científicas e repositórios acadêmicos, incluindo SciELO e Google Acadêmico.

A seleção dos materiais considerou artigos, livros e documentos oficiais publicados entre 2017 e 2024, buscando garantir a atualização e relevância das fontes. Esse período é voltado à proteção e ressocialização de adolescentes em conflito com a lei, o que justifica a escolha temporal para a análise. As bases de dados consultadas incluíram o Google Scholar e a SciELO, selecionadas por sua ampla disponibilidade de artigos científicos.

Foram incluídos na revisão estudos, artigos científicos, legislações e documentos técnicos que abordassem diretamente a atuação do assistente social junto a adolescentes em conflito com a lei, especialmente no âmbito da política de saúde. Essa seleção visou garantir que apenas estudos diretamente relevantes fossem considerados na análise, assegurando a qualidade e a consistência das referências utilizadas.

### **3. REFERÊNCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 A Política de Saúde e a Unidade Básica de Saúde**

A política de saúde no Brasil passou por grandes transformações ao longo da história. Antes da Constituição Federal de 1988, o acesso à saúde pública era limitado. O sistema era centralizado e restrito aos trabalhadores com carteira assinada, que contribuíam para a Previdência Social.

Com a Constituição Federal de 1988 (CF/88), a saúde foi reconhecida como um direito de todos e dever do Estado, representando um marco histórico na garantia da cidadania. Contudo, esse marco jurídico convive com contradições próprias de um Estado permeado por interesses econômicos e pela lógica neoliberal, que tensionam permanentemente a efetivação desse direito.

Nesse contexto, institui-se o Sistema Único de Saúde (SUS), com os princípios de universalidade, integralidade e equidade, assegurando o acesso gratuito e igualitário a todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida. A partir desse momento, a saúde passou a abranger ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, ainda que tais diretrizes sejam frequentemente dificultadas pelas desigualdades socioeconômicas e pela sociabilidade capitalista.

Diante desses princípios e das contradições que marcam a implementação do direito à saúde, a materialização das diretrizes do SUS ocorre ou não no cotidiano dos serviços. Nesse cenário, a Unidade Básica de Saúde (UBS) constitui a principal porta de entrada do sistema, sendo a estrutura física e operacional onde se concretiza a Atenção Primária à Saúde (APS), considerada o primeiro nível de atenção dentro desse arranjo (BRASIL, 2024).

Entre as principais funções da UBS destacam-se: a promoção da saúde, por meio de ações educativas, campanhas de vacinação e grupos de apoio; a prevenção de doenças, com acompanhamento de gestantes, crianças e idosos; o atendimento básico e contínuo, incluindo consultas médicas, de enfermagem e odontológicas; o acompanhamento de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes e a coordenação do cuidado, que organiza o fluxo dos usuários dentro da rede do SUS. Além disso, a UBS desenvolve ações comunitárias e intersetoriais, articulando-se com escolas, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e outras instituições locais (BRASIL, 2024).

As UBSs são compostas por equipes multiprofissionais, especialmente pelas Equipes de Saúde da Família (ESF), que contam com médicos, enfermeiros, técnicos, agentes comunitários de saúde, assistentes sociais, psicólogos, dentistas e outros profissionais. Essas equipes atuam de forma territorializada, acompanhando as famílias e considerando os determinantes sociais da saúde, como renda, moradia e educação, com o objetivo de promover o bem-estar integral da população (BRASIL, 2024).

A UBS Sarapuí está sob gestão municipal e integra a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) como um ponto de ação articulada entre os governos federal, estadual e municipal. A unidade conta com uma equipe composta pelo diretor da unidade, diretor técnico, coordenador administrativo, médicos, dentista, nutricionista, assistente social, psicóloga, enfermeiro, técnico de enfermagem, recepcionista e auxiliares de serviços gerais, atuando de forma integrada para garantir a atenção básica à saúde da população local.

Os serviços oferecidos por esta unidade incluem consultas, terapias, planejamento familiar, puericultura, vacinação, exames laboratoriais e atendimento a adolescentes em conflito com a lei, em regime de semiliberdade.

Assim observa-se que a Unidade de Saúde enquanto expressão concreta da política pública de saúde, assume papel estratégico na garantia do direito à saúde, configurando - se como espaço privilegiado de acesso e cuidado integral. No entanto, sua capacidade de responder as necessidades da população incluindo adolescentes em conflito com a lei, atendidos inclusive em regime de semiliberdade é profundamente afetadas pelos impactos do ideário neoliberal, materializados no subfinanciamento, na insuficiência de profissionais, nas fragilidades da articulação intersetorial e nas desigualdades territoriais.

Desse modo, embora represente a porta de entrada do SUS e incorpore um conjunto amplo de ações voltadas a promoção, prevenção e acompanhamento, a UBS evidencia tantos os avanços institucionais quanto as contradições que ainda tensionam a efetivação plena do direito a saúde no país.

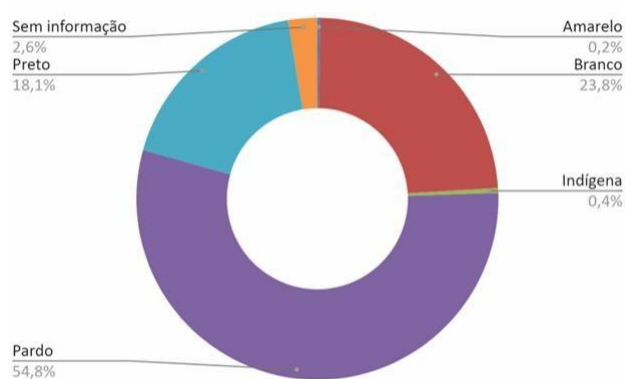
### **3.2 Adolescência e Conflito com a Lei**

Os adolescentes em conflito com a lei no Brasil são, em sua maioria, jovens negros, do sexo masculino e com baixa escolaridade. Esse perfil reflete

vulnerabilidades sociais marcadas por pobreza, exclusão e racismo estrutural, que dificultam o acesso à educação e a permanência escolar (BRASIL, 2025).

A análise da composição racial dos(as) adolescentes no Brasil revela importantes elementos estruturais que marcam suas trajetórias e oportunidades. O Gráfico 1 apresenta as informações referentes a essa distribuição no ano de 2024, permitindo observar diferenças significativas entre os grupos raciais e apontando desigualdades sociais que ainda persistem no país. Esses indicadores são fundamentais para subsidiar políticas públicas voltadas à promoção da igualdade racial e à garantia dos direitos dos adolescentes.

Gráfico 1: Adolescentes de acordo com a raça/cor/etnia.



**Fonte:** BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. *Levantamento Nacional do SINASE – 2024*. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania; Universidade de Brasília, 2025.

Além das desigualdades observadas na distribuição racial, outro aspecto fundamental para a compreensão das condições de vida dos(as) adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas diz respeito ao seu percurso educacional. Nesse sentido, a Tabela 1 apresenta os dados referentes à escolaridade dos(as) adolescentes em 2024, no Brasil, evidenciando o nível de instrução alcançado por esse público.

Tabela 1: Escolaridade dos(as) adolescentes.

Escolaridade	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Não escolarizado	11	9	1	3	24	0,2%
Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano)	417	204	20	87	728	5,8%
Ensino Fundamental II (6º ao 9º ano)	3.576	1.195	133	451	5.355	42,8%
Ensino Médio 1ª à 3ª série	3.267	587	89	410	4.353	34,8%
EJA 1º Segmento	241	26	5	33	305	2,4%
EJA 2º Segmento	605	70	16	133	824	6,6%
EJA 3º Segmento	224	18	5	51	298	2,4%
Educação Superior (cursando)	19	0	0	13	32	0,3%
Sem informação	224	279	25	59	587	4,7%
<b>Total de adolescentes vinculados(as)</b>	<b>8.584</b>	<b>2.388</b>	<b>294</b>	<b>1.240</b>	<b>12.506</b>	<b>100,0%</b>

**Fonte:** BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. *Levantamento Nacional do SINASE – 2024*. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania; Universidade de Brasília, 2025.

Diante disso, torna-se urgente a implementação de políticas públicas que promovam inclusão, acolhimento e o enfrentamento do racismo estrutural no sistema educacional e socioeducativo.

Segundo Guimarães e André (2022), o contexto envolve a complexa interação entre adolescência e o conflito com a lei em situação de vulnerabilidade e o sistema jurídico, destinado a tratar suas infrações. Os autores destacam que compreender essa situação exige considerar não apenas as dimensões legais, mas também os aspectos sociais e individuais que permeiam essa realidade. Porém entende-se que a adolescência traz um grande desafio, pois não é apenas um período de transição, mas um momento marcado por mudanças significativas no desenvolvimento físico, emocional e social, o que pode influenciar o comportamento e a tomada de decisões dos jovens (Costa, 2021).

Martins (2018) destaca que a fragilização dos arranjos familiares, expressa na ausência de figuras parentais responsáveis ou na presença de conflitos e violência doméstica, constitui um importante fator de risco. As condições socioeconômicas, incluindo pobreza, desemprego e carência de oportunidades, também influenciam a probabilidade de inserção em atos infracionais.

O sistema socioeducativo integra medidas educativas e reabilitadoras, conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), que prioriza o caráter pedagógico das medidas socioeducativas em detrimento de uma

abordagem meramente não punitiva. Estas medidas variam desde advertências, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade e liberdade assistida, até semiliberdade ou internação, conforme a gravidade do ato infracional.

O cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto não pode ser pensado apenas como execução judicial estrita, mas deve considerar a efetivação dos direitos humanos e a proteção socioassistencial aos adolescentes e suas famílias (Rizzini, 2019)

O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) instituído por meio da Lei Federal nº12.594/2012, de 18 de janeiro de 2012, complementa as disposições do ECA ao regulamentar a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescentes que praticam atos infracionais, além de estabelecer parâmetros para os programas de atendimento a adolescentes em conflito com a lei. As medidas socioeducativas constituem uma forma de responsabilização do adolescente pelo ato infracional, articulando a sanção jurídica com a garantia de direitos e promoção social. A internação, neste contexto, é considerada medida excepcional, aplicada somente nos casos de grave ameaça ou violência contra a pessoa.

A medida socioeducativa é, ao mesmo tempo, a sanção e a oportunidade de ressocialização, contendo, portanto, uma dimensão coercitiva uma vez que o adolescente é obrigado a cumpri-la e educativa, uma vez seu objetivo não se reduz a punir o adolescente, mas prepará-lo para o convívio social (Volpi, 2001, p.66)

A promoção da saúde integral de adolescentes em conflito com a lei exige, portanto, articulação entre serviços socioeducativos e políticas de saúde.

Nesse contexto a Unidade Básica de Saúde (UBS) assume papel estratégico na atenção primária, sendo responsável pelas ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde de 36 adolescentes do sexo masculino no ano de 2024.

O atendimento ao adolescente em conflito com a lei no Brasil é estruturado a partir do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), criado para regulamentar a execução das medidas socioeducativas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Tanto o ECA quanto o SINASE estabelecem que a medida socioeducativa deve ser adequada à capacidade de cumprimento pelo adolescente, garantindo um acompanhamento individualizado durante todo o processo, denominado Plano Individual de Atendimento (PIA). O PIA deve englobar ações direcionadas não apenas ao adolescente, mas também à sua família, sendo

todas as abordagem meramente não punitiva. Estas medidas variam desde advertências, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade e liberdade assistida, até semiliberdade ou internação, conforme a gravidade do ato infracional.

O cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto não pode ser pensado apenas como execução judicial estrita, mas deve considerar a efetivação dos direitos humanos e a proteção socioassistencial aos adolescentes e suas famílias (Rizzini, 2019)

O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) instituído por meio da Lei Federal nº12.594/2012, de 18 de janeiro de 2012, complementa as disposições do ECA ao regulamentar a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescentes que praticam atos infracionais, além de estabelecer parâmetros para os programas de atendimento a adolescentes em conflito com a lei. As medidas socioeducativas constituem uma forma de responsabilização do adolescente pelo ato infracional, articulando a sanção jurídica com a garantia de direitos e promoção social. A internação, neste contexto, é considerada medida excepcional, aplicada somente nos casos de grave ameaça ou violência contra a pessoa.

A medida socioeducativa é, ao mesmo tempo, a sanção e a oportunidade de ressocialização, contendo, portanto, uma dimensão coercitiva uma vez que o adolescente é obrigado a cumpri-la e educativa, uma vez seu objetivo não se reduz a punir o adolescente, mas prepará-lo para o convívio social (Volpi, 2001, p.66)

A promoção da saúde integral de adolescentes em conflito com a lei exige, portanto, articulação entre serviços socioeducativos e políticas de saúde.

Nesse contexto a Unidade Básica de Saúde (UBS) assume papel estratégico na atenção primária, sendo responsável pelas ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde de 36 adolescentes do sexo masculino no ano de 2024.

O atendimento ao adolescente em conflito com a lei no Brasil é estruturado a partir do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), criado para regulamentar a execução das medidas socioeducativas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Tanto o ECA quanto o SINASE estabelecem que a medida socioeducativa deve ser adequada à capacidade de cumprimento pelo adolescente, garantindo um acompanhamento individualizado durante todo o processo, denominado Plano Individual de Atendimento (PIA). O PIA deve englobar ações

direcionadas não apenas ao adolescente, mas também à sua família, sendo todas as

### **3.3 A Atuação do Serviço Social na UBS Sarapuí**

A atuação do assistente social na UBS Sarapuí integra as ações de Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como eixo central a defesa de direitos e a promoção do cuidado integral. O profissional desenvolve um trabalho voltado ao acolhimento das demandas sociais dos usuários, à orientação sobre os serviços disponíveis e ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, fundamentais para a efetivação da atenção integral à saúde.

O profissional também participa de ações educativas e preventivas, como palestras e campanhas temáticas — *Setembro Amarelo*, *Outubro Rosa* e *Novembro Azul* —, promovendo a conscientização da população sobre saúde, direitos e prevenção de agravos.

Todas as atividades do assistente social na UBS Sarapuí estão fundamentadas em marcos legais e normativos, tais como a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), o Código de Ética do Assistente Social, os Parâmetros para a Atuação do Assistente Social na Saúde e as normas do DEGASE (Decreto nº 18.493/1993). Esses referenciais orientam uma prática profissional ética, crítica e transformadora, comprometida com a dignidade humana, a inclusão social e o acesso aos direitos de adolescentes e suas famílias.

O assistente social atua como mediador entre o indivíduo e o Estado, situando-se entre as necessidades concretas dos sujeitos e as determinações estruturais da sociedade. Seu trabalho busca garantir o acesso às políticas públicas e aos serviços necessários, combater as desigualdades sociais e promover a autonomia dos usuários por meio de programas sociais, benefícios e acompanhamento socioassistencial. Nessa perspectiva, a mediação profissional contribui para a efetivação de direitos e o enfrentamento das expressões da questão social, articulando as demandas imediatas às contradições mais amplas do sistema capitalista que condicionam a vida social.

A atuação do assistente social na UBS também se caracteriza pela interdisciplinaridade e pela intersetorialidade. Em conjunto com profissionais de diversas áreas — como médicos, enfermeiros, psicólogos e dentistas —, o assistente social participa de programas como o Planejamento Familiar e de ações voltadas à promoção da saúde coletiva. Sua intervenção ultrapassa os limites do setor da saúde, articulando-se com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a educação, a



direcionadas não apenas ao adolescente, mas também à sua família, sendo todas as

### **3.1 A Atuação do Serviço Social na UBS Sarapuí**

A atuação do assistente social na UBS Sarapuí integra as ações de Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como eixo central a defesa de direitos e a promoção do cuidado integral. O profissional desenvolve um trabalho voltado ao acolhimento das demandas sociais dos usuários, à orientação sobre os serviços disponíveis e ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, fundamentais para a efetivação da atenção integral à saúde.

O profissional também participa de ações educativas e preventivas, como palestras e campanhas temáticas — *Setembro Amarelo*, *Outubro Rosa* e *Novembro Azul* —, promovendo a conscientização da população sobre saúde, direitos e prevenção de agravos.

Todas as atividades do assistente social na UBS Sarapuí estão fundamentadas em marcos legais e normativos, tais como a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), o Código de Ética do Assistente Social, os Parâmetros para a Atuação do Assistente Social na Saúde e as normas do DEGASE (Decreto nº 18.493/1993). Esses referenciais orientam uma prática profissional ética, crítica e transformadora, comprometida com a dignidade humana, a inclusão social e o acesso aos direitos de adolescentes e suas famílias.

O assistente social atua como mediador entre o indivíduo e o Estado, situando-se entre as necessidades concretas dos sujeitos e as determinações estruturais da sociedade. Seu trabalho busca garantir o acesso às políticas públicas e aos serviços necessários, combater as desigualdades sociais e promover a autonomia dos usuários por meio de programas sociais, benefícios e acompanhamento socioassistencial. Nessa perspectiva, a mediação profissional contribui para a efetivação de direitos e o enfrentamento das expressões da questão social, articulando as demandas imediatas às contradições mais amplas do sistema capitalista que condicionam a vida social.

A atuação do assistente social na UBS também se caracteriza pela interdisciplinaridade e pela intersetorialidade. Em conjunto com profissionais de diversas áreas — como médicos, enfermeiros, psicólogos e dentistas —, o assistente social participa de programas como o Planejamento Familiar e de ações voltadas à promoção da saúde coletiva. Sua intervenção ultrapassa os limites do setor da saúde, articulando-se com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a educação, a

acompanhamento de enfermagem.

Dessa forma o atendimento realizado pela UBS Sarapuí , articulado as demandas específicas dos adolescentes encaminhados pelas instituições socioeducativas , evidencia a complexidade que atravessa o cuidado em saúde desse publico. Nessa dinâmica , o serviço social assume um papel essencial na ressocialização desses adolescentes, contribuindo para o cumprimento das medidas, a prevenção da reincidência e a construção de novas possibilidades de vida. Sua atuação é pautada nos direitos humanos, na escuta qualificada e no trabalho interdisciplinar, garantindo a proteção e o desenvolvimento integral dos jovens.

## **RESULTADOS**

A análise das atividades desenvolvidas pelo Serviço Social na Unidade Básica de Saúde (UBS) Sarapuí revela uma atuação articulada e multifacetada, direcionada à promoção do bem-estar social e à garantia de direitos de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade.

As vulnerabilidades observadas entre os adolescentes atendidos refletem condições socioeconômicas precárias, marcadas pela fragilização dos vínculos familiares, baixa escolaridade e falta de acesso a políticas públicas básicas

Os assistentes sociais realizam acompanhamento contínuo dos usuários, identificando suas necessidades específicas e encaminhando-os aos serviços apropriados, seja na área de saúde, educação, assistência social ou judicial, garantindo assim a integralidade do cuidado.

Observou-se que as intervenções do Serviço Social na UBS não se restringem à resolução de demandas imediatas, mas também incluem ações preventivas e educativas. Os profissionais promovem rodas de conversa, oficinas socioeducativas e atividades de orientação, com o objetivo de fortalecer a autonomia dos usuários e capacitá-los para o exercício de seus direitos.

Nesse contexto, a presença do Serviço Social contribui para a construção de redes de proteção, promovendo articulação com outras políticas públicas e instituições da comunidade, fortalecendo o caráter intersetorial do cuidado social.

Verificou-se que a participação dos profissionais em programas de educação continuada favorece a ampliação do olhar crítico e o aprimoramento das estratégias de intervenção social. Essa prática formativa contribui para a integração da equipe

multiprofissional, o fortalecimento do trabalho em rede e a melhoria da atenção prestada aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, reforçando a importância do aprendizado permanente no aprimoramento das práticas institucionais.

As medidas socioeducativas estão em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e com o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), sendo aplicáveis a adolescentes com faixa etária entre 12 e 18 anos que cometeram algum ato infracional. Nesse contexto, a atuação do Serviço Social é essencial para assegurar que tais medidas sejam executadas de forma humanizada, pedagógica e orientada à reintegração social, contribuindo para a efetivação dos direitos fundamentais e para a prevenção da reincidência.

Além disso, os resultados indicam que o Serviço Social na UBS Sarapuí desempenha papel fundamental na humanização do atendimento, ao buscar compreender as particularidades de cada indivíduo e família, considerando aspectos sociais, econômicos e culturais que influenciam a saúde e o bem-estar. Essa abordagem integral permite que as intervenções sejam direcionadas não apenas às demandas imediatas, mas também ao fortalecimento da capacidade de enfrentamento dos usuários diante de situações adversas.

A atuação analisada também evidencia o compromisso do Serviço Social com a promoção da equidade, priorizando o atendimento a grupos mais vulneráveis e fomentando a inclusão social. A presença desses profissionais na equipe multiprofissional contribui para que as políticas públicas de saúde sejam efetivamente implementadas, garantindo o acesso universal e o exercício da cidadania, alinhando-se às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em termos de gestão e estrutura, a UBS busca aprimorar suas condições físicas e modernizar seus processos por meio de reformas, ampliações e recursos tecnológicos, como prontuários eletrônicos e telemedicina, tornando o atendimento mais ágil e eficiente.

A estrutura da Unidade Básica de Saúde (UBS) e das salas de atendimento apresentam características que podem influenciar a qualidade e a privacidade das ações desenvolvidas. Alguns espaços físicos não atendem plenamente às necessidades de consultas que exigem maior reserva e sigilo profissional, como aquelas realizadas pelo serviço social. Essas condições podem afetar aspectos importantes da interação entre profissionais e usuários indicando a conveniência de aperfeiçoamentos na organização dos ambientes, de modo a assegurar padrões

adequados de acolhimento, confidencialidade e conformidade com as orientações técnicas e éticas das diversas áreas.

Nesse cenário, a análise bibliográfica evidencia que a atuação do Serviço Social na UBS Sarapuí não se limita a ações pontuais, mas envolve funções estratégicas de orientação, prevenção, mediação, articulação intersetorial e fortalecimento da autonomia dos usuários. Tais atribuições demonstram a amplitude e a complexidade do trabalho desenvolvido, ressaltando sua contribuição para a qualificação do atendimento e para a efetivação de uma atenção à saúde mais inclusiva e humanizada. Esses elementos sintetizam a centralidade do Serviço Social no contexto analisado, especialmente no que se refere aos processos de proteção e promoção de direitos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo evidencia que a problemática dos adolescentes em conflito com a lei envolve fatores interligados que ultrapassam a dimensão individual, abrangendo questões estruturais como condições socioeconômicas, contexto familiar e influência de pares. Essas práticas infracionais são resultado de vulnerabilidades sociais acumuladas, exigindo respostas integradas e intersectoriais.

A atuação do assistente social na UBS Sarapuí, em parceria com o CRIAAD, é estratégica para promover a saúde integral e implementar medidas socioeducativas que conciliam responsabilização e reabilitação. A efetividade dessas ações aumenta quando são articuladas a intervenções psicossociais que envolvem a família, promovendo o fortalecimento dos vínculos e oferecendo suporte para que ela exerça um papel de proteção, e não de risco.

As políticas públicas devem transcender a repressão e focar em estratégias preventivas, pautadas no fortalecimento das relações familiares, no apoio psicológico e social, e na ampliação de oportunidades educacionais e profissionais. A prevenção tem maior potencial transformador que a punição isolada, contribuindo para a redução da reincidência e a reinserção social sustentável.

O estigma social que recai sobre adolescentes e suas famílias precisa ser enfrentado, pois intensifica o isolamento e perpetua o ciclo de exclusão. Portanto, é imprescindível oferecer apoio jurídico, social e psicológico a todos os envolvidos.

Conclui-se, assim que o enfrentamento dessa realidade demanda uma abordagem multifacetada, com esforços articulados entre Estado, instituições sociais e

famílias, pautados em direitos humanos, inclusão social e promoção da dignidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONATTO, V. P.; FONSECA, D. C. SOCIOEDUCAÇÃO: ENTRE A SANÇÃO E A PROTEÇÃO. **Educação em Revista**, v. 36, p. e228986, 5 out. 2020.

BARROCO, M. L. S. **Ética e Serviço Social: fundamentos ontológicos**. São Paulo: Cortez, 2011.

BRASIL. **Lei do SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo**. Lei n. 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescentes em conflito com a lei. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10 ago. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 14 abr. 2021.

BRASIL. **Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 10 ago. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012**. Diário Oficial da União, 18 jan. 2012.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome**. Cidadania e Saúde se unem para ampliar ação da Política Nacional de Atenção à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei para o meio aberto. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/cidadania-e-saude-se-unem-para-ampliar-acao-da-politica-nacional-de-atencao-a-saude-de-adolescentes-em-conflito-com-a-lei-para-o-meio-aberto>. Acesso em: 7 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017**. Brasília, DF: MS, 2017a. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html). Acesso em: 14 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **PNAISARI: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Levantamento Nacional do SINASE - 2024**. Brasília: MDHC; Universidade de Brasília, 2025.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. **Unidades Básicas de Saúde – Governo Federal**. Brasília, DF: Governo Federal, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/acesso-a-informacao/comunicabr/lista-de-acoes-e-programas/unidades-basicas-de-saude-do-governo-federal>. Acesso em: 8 nov. 2025.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm). Acesso em: 10 ago. 2025.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome**. *Medidas socioeducativas*. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/servicos-e-programas/medidas-socioeducativas>. Acesso em: 7 set. 2025.

**CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP)**. Portal institucional. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

**CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS)**. Nova resolução do CFESS define condições éticas e técnicas para o exercício profissional da(o) assistente social. Disponível em: <https://cress-se.org.br/nova-resolucao-do-cfess-define-condicoes-eticas-e-tecnicas-para-o-exercicio-profissional-da-o-assistente-social/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

GUIMARÃES, A. **Ontologias da adolescência e ato infracional: uma revisão integrativa da década (2011-2020)**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 33, p. e33008, 3 abr. 2023.

MARTINS, M. I. **Adolescência e justiça: desafios e perspectivas**. São Paulo: Atlas, 2018.

NETTO, J. P. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. São Paulo: Cortez, 2017.

**Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI)**. Lei n.º 8.069, de 13 jul. 1990.

PERPLEXITY AI. **Estrutura da Unidade Básica de Saúde (UBS)**. Disponível em: [https://www.perplexity.ai/search/sobre-a-estrutura-da-unidade-u-GE4xY5b5SHGQDOM\\_KYpnlg](https://www.perplexity.ai/search/sobre-a-estrutura-da-unidade-u-GE4xY5b5SHGQDOM_KYpnlg). Acesso em: 10 nov. 2025.

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.426, de 14 de julho de 2004. **Diário Oficial da União**, 14 jul. 2004.

RIZZINI, Irene; SPOSATI, Aldaíza; OLIVEIRA, Antonio Carlos de. **Adolescências, direitos e medidas socioeducativas em meio aberto**. São Paulo: Cortez, 2019.

RAMOS, Maria Carolina. As medidas socioeducativas previstas no ECA. Jusbrasil, 21 set. 2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/as-medidas-socioeducativas-previstas-no-eca/628629974>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SILVA, E. R. A.; GUERESI, S. **Adolescentes em Conflito com a Lei: situação do atendimento institucional no Brasil**. Texto para Discussão nº 979, 2003. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td\\_0979.pdf](http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_0979.pdf)

SOARES, S. M.; SANTANA, P. F. **Sociabilidade dos adolescentes em conflito com a lei de Uberlândia, MG**. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rk/a/GJgLFxxHTFpkwGjzyzthXFb/?lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2025.