



IMAGEM / IMAGEN: PxHere

Contribuições da literatura internacional para o cuidado em saúde mental de adolescentes em conflito com a lei no Brasil

Rafaelle C. S. Costa

Fernanda Papa Buoso

Thales Vinícius Mozaner Romano

Marina Rezende Bazon

Na adolescência, identifica-se uma maior probabilidade de envolvimento em atos infracionais (Cauffman et al., 2016), associada aos processos de mudanças neurobiológicas (Sharma et al., 2013; Komatsu et al., 2018) e sociais (Kazemian et al., 2019) desta fase que se expressam pela impulsividade, busca por estimulação, falta de orientação para o futuro e suscetibilidade à influência dos pares (Sweeten; Piquero; Steinberg, 2013). Os estudos com adolescentes em conflito com a lei comumente abordam as condutas do espectro antissocial, que compreendem as atividades ilegais e as desviantes, como consumo de substâncias, envolvimento em brigas, rebelião familiar/escolar e absenteísmo escolar (Kazemian et al., 2019).

Moffitt (2018), em sua taxonomia do desenvolvimento da conduta antissocial, apresenta que cerca de 90% dos jovens com idades entre 15 e 19 anos cometem atos desta natureza de forma pontual, constituindo um grupo cuja trajetória infracional é conceitualmente denominada circunscrita à adolescência, pois declina naturalmente na passagem para a vida adulta (Moffitt, 2018). Em inglês, esse grupo recebe o nome de *adolescence limited (AL)*, e sua trajetória pode ser em parte explicada pelas próprias mudanças desenvolvimentais. Considerando-se a mesma faixa etária, há um grupo menor, cuja trajetória não apresenta declínio natural. Segundo Moffitt (2018), ela é conceitualmente denominada persistente – traduzido do inglês *Life Course Persistent (LCP)* – e, para além das mudanças desenvolvimentais associadas à idade, somam-se fatores de risco que aumentam as chances de o adolescente cometer delitos. Contudo, esses fatores são suscetíveis a mudanças, o que pode favorecer o declínio da trajetória de conduta delituosa (Asscher et al., 2016).

Evidências como essas endossam as normativas que regulamentam os sistemas de justiça juvenil (Brasil, 2006; Regras de Beijing, 1985), segundo os quais a sanção que resulta de um ato infracional deve ter caráter prioritariamente socioeducativo, com vistas à redução de risco da reincidência ou de persistência na prática infracional (Cauffman et al., 2016). Estas sanções, em termos legais, são aplicadas a indivíduos adolescentes (com idades entre os 12 e 18 anos incompletos), de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei nº 8.069/1990). Contudo, no sistema socioeducativo, há a aplicação da excepcionalidade, que abrange os indivíduos de até 21 anos, na execução da Medida Socioeducativa (MSE).

Este grupo com idades entre 18 e 21 anos já é considerado constituído por jovens de acordo com o Estatuto da Juventude, que entende o jovem como um indivíduo entre seus 15 e 29 anos de idade (Lei nº 12.852/2013), bem como pela Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OPS/OMS) (que considera a faixa dos 15 aos 24 anos de idade), sendo esse jovem, por definição, entendido como a pessoa que se encontra em transição da adolescência para o mundo adulto (Silva; Silva, 2011). O presente artigo transita pelos conceitos de adolescência e juventude, visto que o fenômeno da delinquência juvenil permeia, do ponto de vista legal, períodos de ambas as faixas etárias.

No âmbito da intervenção junto a adolescentes judicializados, o modelo de intervenção *Risk-Need-Responsivity (RNR)* é muito pertinente para planejar ações voltadas à diminuição do risco de reincidência do adolescente (Barnao; Ward, 2015; Polaschek, 2012). Neste modelo, as intervenções consideram os riscos e as necessidades do adolescente, de forma responsiva às suas características (Bonta; Wormith, 2013; Bourgon; Bonta, 2014; Asscher et al., 2016).

Alinhado a esse modelo, Hillege et al. (2018) apresentou que *Características Pessoais*, ao lado de *Problemas de Saúde Mental*, foram considerados os domínios mais relevantes¹ no planejamento de intervenções socioeducativas, de acordo com psicólogos, psiquiatras e psicoterapeutas experientes do âmbito forense.

Sobre os Problemas de Saúde Mental, há evidências de que, nesse aspecto, os adolescentes judicializados têm necessidades específicas que precisam ser atendidas. No estudo de Anoshiravani et al. (2015), nos EUA, os problemas de saúde mental foram a principal causa de hospitalização para os adolescentes judicializados (63%), enquanto que, na amostra da população, as causas principais eram de condições crônicas (43%), e as de saúde mental apresentaram um percentual de 20%.

No Brasil, não se tem um estudo equivalente, mas há investigações que apresentam evidências relevantes para a compreensão dessa problemática. A avaliação de saúde mental não é uma prática em alguns centros de internação e, nestes casos, toma-se conhecimento de que um adolescente possui um transtorno de saúde mental apenas quando apresenta sintomas (como insônia, dependência de drogas, ideação suicida, automutilação e humor deprimido). Ao final, a resposta a essa demanda, de natureza tão complexa, se reduz à medicalização (Vilarins, 2014). A este respeito, Costa e Silva (2017) apresentam que a atribuição de diagnósticos para muitos adolescentes implica também o uso mais amplo da medicalização. Nestes casos, são recorrentes a atribuição de diagnósticos controversos, como o de transtorno de adaptação, que pode se confundir com manifestações decorrentes da própria internação. O transtorno de conduta, por sua vez, recai sobre uma definição redundante dos próprios motivos que levam à judicialização, uma vez que é atribuído a jovens com dificuldade de corresponder às regras sociais (Costa; Silva, 2017).

A dificuldade no manejo de casos clínicos de adolescentes judicializados pode ser atribuída à falta de articulação entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) (Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018). De acordo com o Sinase, é previsto que o sistema de justiça juvenil proporcione os devidos cuidados em saúde para os adolescentes judicializados (Pearson et al., 2017). O atendimento em saúde mental deve ser realizado prioritariamente na rede de saúde externa (Vilarins, 2014), mas isso pouco ocorre por problemas de falta de transporte. Quando o adolescente termina o cumprimento de medida, ainda, os profissionais relatam a incerteza da continuidade do tratamento após a desinternação (Pearson et al., 2017; Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018).

À parte destes problemas de natureza institucional, há poucas pessoas especializadas e pouca supervisão da equipe (Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018), o que pode prejudicar a qualidade do atendimento oferecido aos adolescentes judicializados, dada a complexidade requerida no planejamento do tratamento, sobretudo daqueles com necessidades em saúde mental. Uma metanálise de 30 artigos sobre o tema realizada por Reising et al. (2019) mostra que diferentes perfis de adolescentes que cometem delitos apresentam diferentes problemas de saúde mental, o que aumenta o desafio na compreensão dos fenômenos. Nesse sentido, considera-se que adotar abordagens desenvolvimentais para entender o problema pode ajudar a visualizar as necessidades desses jovens e detectar precocemente os problemas (Livanou et al., 2019).

¹ De acordo com o artigo, os Problemas de Saúde Mental compreendem sintomas psiquiátricos, comorbidades, medicalização e percepção de ter problemas. As Características Pessoais, por sua vez, consideram o desenvolvimento da personalidade, habilidades cognitivas centrais, habilidades intelectuais, sociais e verbais, *background* cultural, regulação emocional e consciência dos problemas e capacidade de aprender.

De acordo com o que foi apresentado, faz-se importante entender que tipos de estudos sobre a temática de saúde mental em adolescentes judicializados têm sido realizados, e identificar suas contribuições para nortear pesquisas e intervenções de acordo com seus resultados e lacunas apontadas. Assim, a presente revisão de literatura teve o intuito de identificar quais são os objetivos dos estudos mais recentes sobre saúde mental e delinquência em adolescentes, apreendendo os resultados mais relevantes – e realizando análises descritivas e comparativas –, a fim de auxiliar futuros estudos no contexto brasileiro.

Método

O levantamento bibliográfico foi realizado na base de dados internacional e multidisciplinar *Web Of Science*, em outubro de 2019, com o emprego dos seguintes descritores: (mental health) AND (offense* OR offender* OR delinquen*) AND (juvenile* OR adolescent* OR young* OR youth*). A busca foi realizada nos campos título, resumo e palavras-chave, optando-se por selecionar apenas artigos publicados entre 2015 e 2019, em língua inglesa, idioma dominante na comunidade científica. Com isso, pretendia-se alcançar estudos de diferentes nacionalidades com uma única busca.

As palavras-chave foram escolhidas de acordo com a literatura existente e visando pesquisas que respondessem aos seguintes critérios de inclusão: (1) estudos com participantes adolescentes ou jovens adultos; (2) estudos conduzidos com adolescentes judicializados ou com amostras da população, conquanto que se investigassem o cometimento de delitos; (3) estudos sobre prevalência de transtornos de saúde mental, variáveis associadas e de associação entre variáveis referentes à saúde mental e delinquência, com relação uni ou bidirecional e (4) estudos empíricos.

As publicações obtidas foram selecionadas a partir da leitura dos títulos e resumos, sob os seguintes critérios de exclusão: (1) estudos com populações específicas (adolescentes detidos por delitos sexuais, que são exclusivamente usuários de substâncias, em situação de rua, ou não judicializados com problema de saúde mental); (2) estudos de intervenção em saúde mental no contexto do sistema de justiça juvenil e (3) estudos referentes à tomada de decisão judicial.

A revisão inicial levantou 739 artigos. Destes, selecionou-se 52 artigos, fazendo uso de critérios de pertinência da temática através da apreciação do título e eventualmente do resumo. Na sequência, os artigos restantes foram lidos integralmente e seus conteúdos foram sintetizados em uma tabela contendo as seguintes informações: ano de publicação; nomes dos autores; país em que a pesquisa foi realizada; desenho do estudo; número amostral; características da amostra; medidas (instrumentos utilizados) e resultantes mais relevantes. Nesta etapa, mais 10 artigos foram excluídos porque se verificou que eles não se inseriram adequadamente nos critérios de inclusão do estudo.

Após aplicados os critérios descritos, um total de 42 artigos científicos foi revisado. Os dados dos estudos selecionados foram transpostos para um banco de dados, sintetizando as seguintes informações: ano de publicação; nomes dos autores; país em que a pesquisa foi realizada; desenho do estudo; número amostral; características da amostra; medidas (instrumentos utilizados) e resultados mais relevantes. Dessa forma, o material estudado passou por um processo de categorização e agrupamento de acordo com os objetivos gerais dos estudos, de forma que fosse possível caracterizar e comparar os principais resultados. A partir dos objetivos gerais de cada um, fez-se uma divisão em três categorias a fim de compilar as temáticas mais semelhantes.

Resultados

A seguir, os achados serão apresentados através de três categorias. A primeira delas compreende os estudos sobre a prevalência de indicadores de saúde mental, adolescentes em conflito com a lei e variáveis associadas. A segunda, pesquisas com enfoque na relação (unidirecional ou bidirecional) entre os problemas de saúde mental e cometimento de delitos. Por fim, a terceira categoria é composta por estudos que buscaram identificar a prevalência de comportamentos de autolesão, ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio e variáveis associadas a estes comportamentos.

Prevalência de transtornos de saúde mental e variáveis associadas

Os estudos alocados nesta categoria investigaram a prevalência de alguns transtornos de saúde mental e seus possíveis correlatos em amostras de meninos judicializados (Degenhardt et al., 2015; Mcardle; Lambie, 2018; Lyu et al., 2015; Poyraz Findik et al., 2019; Gaete et al., 2018; Hirschtritt et al., 2018; Valentine; Restivo; Wright, 2019), primários e/ou com baixo risco de reincidência (Burke; Mulvey; Schubert, 2015; Kang et al., 2018), com condutas graves (Baskin; Sommers, 2015) e meninas judicializadas (Lansing et al., 2018). Somente dois deles fizeram uso de dados longitudinais (Baskin; Sommers, 2015; Gaete et al., 2018).

Dentre os transtornos comumente investigados, os diagnósticos mais prevalentes foram: o de transtorno de uso de substâncias (Mcardle; Lambie, 2018; Gaete et al., 2018; Kang et al., 2018), transtorno de atenção e hiperatividade (Burke; Mulvey; Schubert, 2015; Poyraz Findik et al., 2019), transtornos de humor deprimido (Lyu et al., 2015; Mcardle; Lambie, 2018; Poyraz Findik et al., 2019; Gaete et al., 2018; Burke; Mulvey; Schubert, 2015), ansiedade (Lyu et al., 2015; Mcardle; Lambie, 2018; Burke; Mulvey; Schubert, 2015; Kang et al., 2018; Poyraz Findik et al., 2019), transtornos de conduta e transtorno opositivo desafiador (Burke; Mulvey; Schubert, 2015; Kang et al., 2018). Na sequência, estão os distúrbios do sono (Lyu et al., 2015), transtornos psicóticos, desordens afetivas (Kang et al., 2018) e outros indicadores que remetem a problemas de saúde mental, como raiva/irritabilidade, queixas somáticas (Mcardle; Lambie, 2018), sofrimento psicológico, hostilidade e inferioridade (Lyu et al., 2015).

Uma investigação sobre a prevalência de sintomas psicóticos em adolescentes infratores obteve um índice de 13% da amostra, pontuando clinicamente para os sintomas psicóticos (Degenhardt et al., 2015). Esses meninos tinham maior probabilidade de ter experiências adversas na família (lares instáveis, problemas de saúde mental e/ou uso de substâncias na família, eventos estressantes), expulsão escolar, sintomas depressivos e dependência de anfetamina, sedativos e maconha (Degenhardt et al., 2015). Em Lansing et al. (2018), os sintomas mais frequentes foram alucinações auditivas (39,9%) e a crença de que outras pessoas estão tentando machucá-lo ou envenená-lo (38%). Essa sintomatologia esteve muito associada a experiências adversas na família. Gaete et al. (2018), focalizando as experiências na infância e psicopatologias em adolescentes infratores, encontraram associação entre maus-tratos infantis e Transtornos Depressivos Maiores, entre morte da mãe e transtornos de ansiedade e entre maior escolaridade e menor frequência de ansiedade e depressão.

Em adolescentes infratores graves, com diferentes trajetórias de exposição à violência, os grupos com histórico de maior exposição tinham mais chances de ter sintomas de depressão e ansiedade do que os com baixa exposição à violência. Contudo, identificou-se que maturidade psicossocial e suporte social moderam essa relação: em altos níveis, diminuem depressão e ansiedade, em especial para jovens com trajetória baixa e estável de exposição à delinquência (Baskin; Sommers, 2015).

Ainda, têm-se apontamentos de que minorias sexuais – identificadas pelos critérios de: pertencer a um gênero não binário; ter se relacionado com alguém do mesmo sexo; sentir-se atraído por uma pessoa do mesmo sexo; orientação sexual não heterossexual; vítimas devido à sua condição não normativa no que diz respeito ao gênero e/ou sexualidade (Hirschtritt et al., 2018) tinham maior probabilidade de apresentar questões de saúde mental severas, de se engajar em comportamentos de autolesão, de ter mais sintomas pós-traumáticos e maior consumo de substâncias do que adolescentes que não se identificam como minorias sexuais (Hirschtritt et al., 2018). Valentine, Restivo e Wright (2019) identificaram uma relação positiva entre o tempo de confinamento e o número de diagnósticos do adolescente.

Associação entre prática de delitos e problemas de saúde mental

Investigações acerca dos efeitos dos problemas de saúde mental no cometimento de delitos, o contrário ou a relação recíproca entre eles foram realizadas por meio de estudos longitudinais com amostras da população (à exceção de Hein et al., 2017; Bacak; Karim, 2019), que foram conduzidos com amostras de infratores. Alguns estudos identificaram associações positivas e bidirecionais entre depressão e delinquência (Chen; Lien, 2018; Fant; Colins; Andershed, 2019), e há evidências de que talvez esses comportamentos não estejam associados (Heerde et al., 2019).

O cometimento de delitos, para parte dos estudos revisados, seria preditor de aumento em problemas relacionados à depressão (Bacak; Karim, 2019; Jolliffe et al., 2019), especificamente o cometimento anterior de delitos graves com violência (Jolliffe et al., 2019). Em contraponto, há evidência que indica que o cometimento de delitos não prediz sintomas depressivos, e que estes estariam mais relacionados ao contexto escolar, sintomas depressivos anteriores, uso de álcool e eventos sociais (Huesmann et al., 2019). Para desfechos de ansiedade, o cometimento de delitos foi identificado como preditor (Huesmann et al., 2019), mais especificamente os delitos de furto (Jolliffe et al., 2019). Walker et al. (2019), por sua vez, identificam ainda que a associação entre trajetórias de cometimento de delitos na adolescência e problemas de saúde mental pode se estender até o início da vida adulta, mas defendem que essa associação se deve à influência de outros fatores.

Em Jennings et al. (2019), os resultados indicam que adolescentes com alta taxa de cometimento de delitos apresentam mais sintomas de depressão do que o restante da amostra, composta por adolescentes com diferentes trajetórias de conduta delituosa. No contexto escolar, por exemplo, a correlação entre sintomas depressivos e porte de armas na escola é parcialmente moldada pelo apego escolar (apego escolar se associa a sintomas depressivos e ambos têm efeito no porte de arma na escola) (Watts; Province; Toohy, 2019). Em Hein et al. (2017), trajetórias com pico de cometimento de delitos violentos estavam associadas ao uso de álcool e drogas, e aquelas com baixo pico de cometimento de violência associavam-se a mais sintomas depressivos, queixas somáticas e ideação suicida. Altos níveis de raiva/irritabilidade aumentam as chances de reincidência violenta.

Os resultados de Lemos e Faísca (2015) com adolescentes infratores sugerem que o aumento da gravidade dos delitos cometidos, associado à privação de liberdade, relaciona-se com níveis mais altos de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão. Para meninas, Azad e Ginner Hau (2018) apresentam que aquelas cumprindo MSE em centros de internação estão mais suscetíveis a um maior engajamento infracional e a problemas de saúde mental do que aquelas inseridas em programas comunitários ou que compõem a população geral. A investigação de Kopak e Kulick (2017) sinalizou que jovens detidos por delitos graves (incluindo os violentos) tinham mais problemas de saúde mental quando comparados a jovens detidos por descumprimento de medida ou outros delitos.

Haney-Caron et al. (2019), em estudo com infratores em tratamento de saúde mental, identificaram que problemas internalizantes são igualmente altos entre adolescentes que cometem delitos menores, moderados e graves. Adolescentes que cometem delitos violentos graves, contudo, são mais propensos a ter problemas externalizantes. Segundo o DSM-5, os comportamentos internalizantes são caracterizados pelo humor depressivo, ansiedade e sintomas fisiológicos e cognitivos. Já os externalizantes incluem transtornos do controle de impulso, conduta disruptiva e adições (American Psychiatric Association, 2013). Estresse psicológico (Zhang et al., 2016) e transtorno de estresse pós-traumático – especificamente a excitação disfórica, um sintoma de TEPT (Aebi et al., 2017; em estudo transversal com adolescentes da população) – associam-se ao cometimento de delitos violentos.

Nesta linha, a associação de raiva com depressão foi identificada como preditora de delitos violentos e não violentos. Altos níveis de depressão e baixos níveis de raiva diminuem a probabilidade de reincidência (violenta ou não). Baixos níveis de depressão, apesar dos níveis de raiva, estão associados com um nível moderado de cometimento de delitos (Kelly; Novaco; Cauffman, 2019). Adolescentes com transtorno explosivo intermitente (TEI) têm maiores níveis de raiva e menores níveis de controle da raiva do que adolescentes sem essa psicopatologia. A maioria dos adolescentes com TEI faz parte do grupo de reincidentes e tinha maior probabilidade de cometer delitos violentos, como estupro ou roubo (Shao et al., 2019). Os transtornos mentais graves (esquizofrenia, transtorno bipolar e esquizoafetivo, por exemplo), em seu turno, foram preditores significativos de reincidência (não necessariamente violenta) a curto prazo para adolescentes infratores (Kasinathan, 2015).

Em alguns dos estudos transversais revisados, as variáveis que remetem ao histórico de traumas e/ou experiências adversas durante a infância foram focalizadas para compreensão dos problemas de saúde mental em adolescentes judicializados. O estudo de Aebi et al. (2015) identificou que grupos de adolescentes infratores com acúmulo de experiências de trauma (emocional, físico e sexual) possuíam mais desordens psiquiátricas e maiores níveis de reincidências do que adolescentes de grupos que tinham menos ou nenhum relato de experiência de trauma. Hoeve (2015), em seu turno, identificou que trauma na infância predizia problemas de saúde mental em grupos de adolescentes com precocidade ou sem precocidade no início de cometimento de delitos. Contudo, o grupo com precocidade na trajetória possuía uma maior prevalência de desordens de saúde mental.

Os resultados apresentam o uso de substâncias e depressão como mediadores parciais da relação entre exposição à violência familiar e envolvimento em lesão corporal (Fix; Alexander; Burkhart, 2018), os sintomas de transtorno de estresse pós-traumático como mediadores da relação entre trauma e condutas violentas (Aebi et al., 2017), problemas de saúde mental como mediadores da relação entre experiências adversas na infância e cometimento de delitos (Basto-Pereira; Maia, 2019), o abuso de drogas e problemas de saúde mental (e a coocorrência destes problemas) atuam como mediadores da relação entre experiências adversas e reincidência (Craig et al., 2019).

Prevalência de comportamentos suicidas e variáveis associadas

Em alguns dos estudos já citados, também se investigaram questões referentes ao suicídio, em específico, à ideação suicida, com prevalências em torno de 17 a 20% (Lemos; Faísca, 2015; Mcardle; Lambie, 2018). As pesquisas que tiveram como alvo específico adolescentes infratores alcançaram índices semelhantes. Em Moore, Gaskin e Indig (2015), 16% dos adolescentes do estudo reportou ter ideação suicida e 10% já realizou tentativa de suicídio; em Kemp et al. (2016), 14% da amostra relatou ter histórico de ideação ou tentativa suicida, e em Laporte et al. (2017), 23% já teria se engajado em autolesão.

Os fatores identificados como associados a esses comportamentos foram: experiências adversas na infância – exposição repetida à violência na família, abuso sexual e histórico de traumas (Moore; Gaskin; Indig, 2015; Kemp et al., 2016; Laporte et al., 2017; Shepherd et al., 2018), problemas de adaptação escolar – relacionados a baixo desempenho ou a relações interpessoais (Laporte et al., 2017; Shepherd et al., 2018), histórico de uso de substâncias, reincidência infracional (Kemp et al., 2016) e transtornos de saúde mental (Moore; Gaskin; Indig, 2015; Shepherd et al., 2018).

Richmond-Rakerd et al. (2019), em um estudo longitudinal com adolescentes da população, buscaram identificar diferenças entre adolescentes que cometem autolesão e adolescentes que cometem autolesão e violência heterodirigida (denominados “*dual harmers*”). Em comparação com o grupo que comete autolesão, os *dual-harmers* possuem um histórico de mais vitimização, de comportamentos de autolesão e sintomas de depressão na infância. Apresentam maiores índices de sintomas psicóticos, dependência de substâncias, menor autocontrole, bem como QI e aspectos de personalidade característicos como resistência a mudança, labilidade emocional e interpessoal.

Por último, Ruch et al. (2019) avaliaram retrospectivamente o histórico de saúde mental e eventos de vida de adolescentes (judicializados ou não) que haviam cometido suicídio. Considerando os fatores de risco para o suicídio – histórico de tentativas, incidência de psicopatologias e uso de álcool e drogas –, os grupos de adolescentes não apresentaram diferenças entre si. Sugere-se, portanto, que aspectos da privação de liberdade poderiam estar associados ao aumento do risco de suicídio – dado que as taxas de suicídio de adolescentes em centros de internação são consideravelmente mais altas do que aquelas observadas na população geral.

Referente à divulgação de intenção de suicídio, os adolescentes judicializados tinham menos probabilidade de divulgar intenção de suicídio a outra pessoa antes de cometer o ato (menos de 20%) e de exibir sintomas depressivos (ou de ter sintomas diagnosticados) que levariam ao suicídio. Entre os adolescentes da amostra que tinham algum problema de saúde mental, a depressão/distímia era o mais comum, com as taxas mais altas entre os adolescentes não judicializados (68,9%) em comparação aos judicializados (48,7%). Ainda, os resultados mostraram que mais de 90% dos suicídios de adolescentes judicializados, em centros de privação de liberdade, aconteceu nos primeiros 30 dias.

Discussão

Este estudo buscou identificar quais objetivos têm norteado as pesquisas mais recentes sobre saúde mental e cometimento de delitos em adolescentes e apreender os resultados mais relevantes. Foram geradas três categorias por meio destes e, abaixo, serão realizados apontamentos que podem contribuir para o planejamento de estudos futuros.

A primeira categoria – Prevalência de transtornos de saúde mental e variáveis associadas – possibilita a obtenção de resultados confiáveis de prevalência de transtornos, com apreciação sobre seus correlatos, sobretudo, pela ausência de práticas de cuidado específicas para adolescentes em conflito com a lei com problemas de saúde mental (Vilarins, 2014). Por exemplo, os adolescentes com TEI do estudo de Shao et al. (2019) apresentam maiores níveis de raiva e possuem menor controle sobre essa emoção do que adolescentes sem essa psicopatologia. É importante uma adequada apreciação individual do quadro clínico, pois pode haver necessidade de medicalização e intervenções terapêuticas específicas. Entretanto, tratando-se de quadros de outra ordem – como dificuldade de controle da raiva, ou diagnósticos equivocadamente

atribuídos como transtorno de conduta, transtorno de adaptação e humor deprimido (Costa; Silva, 2017) – cuja causa não é um desequilíbrio neuroquímico, a medicalização traz prejuízos à saúde do adolescente (Costa; Silva, 2017) e a falta de intervenções psicossociais especializadas o priva de superar suas dificuldades.

Também se faz necessário um olhar mais global para os determinantes da sintomatologia dos problemas de saúde mental elencados, levando-se em consideração variáveis contextuais da história de vida do adolescente, como a exposição à violência na família (Degenhardt et al., 2015; Lansing et al., 2018; Gaete et al., 2018; Fix; Alexander; Burkhart, 2018) em conjunto com aquelas que dizem respeito às condições de judicialização, exemplificado pelo tempo de confinamento (Valentine; Restivo; Wright, 2019).

Ainda, foi evidenciado que a ideação suicida, as tentativas de suicídio e a autolesão estavam em grande medida relacionados com transtornos de saúde mental (Moore; Gaskin; Indig, 2015; Shepherd et al., 2018) e com uma ampla gama de diagnósticos (Kemp et al., 2016; Laporte et al., 2017). Assim, os estudos de prevalência e a atribuição de diagnósticos passam a ter a função de alerta a níveis de prevenção (Mirzabdullaeva; Alieva, 2020) ou intervenção (Mcmanama O'brien et al., 2019) destes comportamentos. Bettis et al. (2020) defendem que a implementação de estratégias de intervenção efetivas depende de que os profissionais da área recebam treinamento especializado.

A segunda categoria – Associação entre prática de delitos e problemas de saúde mental – denota estudos que relacionaram cometimento de delitos e problemas de saúde mental. Os resultados de parte dessas pesquisas indicam que a prática de delitos (Bacak; Karim, 2019; Jolliffe et al., 2019), incluindo os violentos (Jolliffe et al., 2019), seria um preditor de sintomas depressivos, corroborando o estudo de Kim et al. (2019). Os autores identificaram que, em meninos, a delinquência antecede o surgimento de problemas internalizantes e o uso de substâncias. Para as meninas, não haveria um sentido predominante nesta relação.

Problemas de saúde mental específicos podem configurar como fator de risco para a manifestação, escalada e manutenção da conduta delituosa (Elliot; Huizinga; Menard, 1989; Corrado; Mccuish, 2015). Entre os artigos revisados, foram identificadas associações entre transtornos de saúde mental e cometimento de delitos. No entanto, estas evidências são oriundas de desenhos transversais, motivo pelo qual devem ser tomadas com cautela.

Uma maior gravidade dos delitos cometidos esteve associada a níveis mais altos de TEPT, ansiedade e depressão em adolescentes privados de liberdade (Lemos; Faísca, 2015). Ainda, houve associação com mais problemas de saúde mental em comparação a adolescentes da população, no caso de meninas (Azad; Ginner Hau, 2018), e em comparação a adolescentes detidos por delitos menos graves (Kopak; Kulick, 2017).

Kelly, Novaco e Cauffman (2019) identificaram associação entre mais altos níveis de raiva e cometimento de delitos, a despeito dos níveis de depressão. Contrariamente, Jennings et al. (2019) identificaram que sintomas de depressão estiveram associados à alta taxa de cometimento de delitos. Os transtornos mentais mais graves (esquizofrenia, transtorno bipolar e esquizoafetivo, por exemplo), em seu turno, foram preditores de reincidência (não necessariamente violenta) a curto prazo, para adolescentes judicializados (Kasinathan, 2015). Este resultado questiona a crença de que tais transtornos seriam fortes preditores de delinquência violenta. Ainda, ressalta-se que é um resultado obtido a partir de investigação transversal, podendo descrever uma relação mediada por outros fatores. Em contrapartida, os transtornos do espectro externalizante estiveram associados ao cometimento de delitos violentos (Haney-Caron et al., 2019) – em específico o TEI (Shao et al., 2019) e o estresse psicológico e sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (Aebi et al., 2017).

Os problemas de saúde mental podem aparecer, portanto, de forma emaranhada com o cometimento de delitos. Como apresentado, a depender do grau de engajamento do adolescente e de seu quadro sintomatológico, o cometimento de delitos pode vir a ser fator de risco para o desenvolvimento de problemas de saúde mental, ou ambos possivelmente podem agir de forma retroativa. De todo modo, é pertinente uma avaliação individual para um tratamento mais fidedigno na promoção do desenvolvimento do adolescente.

Por fim, são discutidos os resultados referentes à terceira categoria – Prevalência de comportamentos suicidas e variáveis associadas. A princípio, as prevalências de comportamentos suicidas, de forma geral, parecem ser equivalentes entre grupos de adolescentes judicializados e não judicializados – embora Ruch et al. (2019) apontem que as taxas de suicídio de adolescentes em centros de internação são consideravelmente mais altas do que aquelas observadas na população geral.

Foram levantados os fatores de risco prévios associados aos comportamentos suicidas (Moore; Gaskin; Indig, 2015; Kemp et al., 2016; Laporte et al., 2017; Shepherd et al., 2018). Não obstante, a própria institucionalização foi apontada como um fator de risco importante para o suicídio (Ruch et al., 2019). Assim, destaca-se que a aplicação de medida restritiva de liberdade deve ser considerada, observando-se a presença de risco para comportamentos suicidas. A decisão de internar um adolescente com este quadro deve garantir que ele receberá os devidos cuidados em saúde (Pearson et al., 2017), podendo a aplicação de outra medida ser cogitada. Ainda, os resultados sugerem que os adolescentes judicializados têm menor probabilidade de revelar a intenção do ato, de apresentar humor deprimido e, em geral, cometem o ato nos primeiros 30 dias de internação. Nesse período inicial de internação, portanto, é fundamental que os adolescentes sejam acompanhados, visando ao rastreamento e prevenção de possíveis comportamentos suicidas.

Conclusão

A maioria dos estudos com população de adolescentes escolares teve grandes amostras e desenho longitudinal, conferindo maior robustez à investigação. Contudo, em função da amostra, eles privilegiaram o estudo de transtornos como ansiedade e depressão, que não contemplam outras dificuldades que os adolescentes em conflito com a lei podem ter – compatíveis com os outros transtornos identificados na sessão de estudos de prevalência. Da mesma forma, estudos com essa população têm menos chances de identificar diferentes perfis de adolescentes com trajetória infracional persistente (com presença ou não de violência), o que compromete a compreensão de como diferentes psicopatologias podem se associar com diferentes trajetórias de cometimento de delitos.

Variáveis como gênero, raça e experiências adversas na infância devem ser consideradas em investigações futuras. As prevalências de alguns tipos de transtorno, como a depressão, apresentaram maiores índices para meninas (Lyu et al., 2015; Kang et al., 2018; Jennings et al., 2019; Shao et al., 2019). Fix, Alexander e Burkhart (2018) identificaram que a raça seria moderadora da relação entre exposição à violência familiar e cometimento de delitos violentos (mediada por depressão). Experiências adversas na infância, por sua vez, foram um fator amplamente investigado na compreensão da relação entre saúde mental e delinquência, e variadas facetas desse conceito se mostraram associadas a diferentes desfechos em saúde mental.

Considera-se que a tendência de práticas institucionais que privilegiam a medicalização excessiva dos adolescentes ameaça seus direitos no campo da saúde (Costa; Silva, 2017). Por isso, reafirma-se a importância de se incorporar um sistema de avaliação e acompanhamento compatível com o modelo RNR capaz de abarcar a complexidade das demandas desses adolescentes (Reising et al., 2019).

Uma vez que é dever do Estado zelar pelos direitos dos adolescentes em cumprimento de MSE e promover ações que os auxiliem a superar suas dificuldades, o atendimento ao adolescente em conflito com a lei com demandas de saúde mental, privado ou não de liberdade, torna fundamental o investimento na articulação entre o SUS e o Sistema Socioeducativo, de modo a distanciar-nos da realidade do cenário atual (Vilarins, 2014; Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018). Por fim, é fundamental que os profissionais que atuam junto a essa população sejam capacitados e tenham acesso à produção científica especializada (Ribeiro; Ribeiro; Deslandes, 2018). Nesse sentido, espera-se que este estudo estimule novas questões de pesquisa nesta área e, direta ou indiretamente, contribua para o aprimoramento das práticas no sistema de justiça juvenil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AEBI, M. et al. Detained Male Adolescent Offender's Emotional, Physical and Sexual Maltreatment Profiles and Their Associations to Psychiatric Disorders and Criminal Behaviors. **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 43, n. 5, p. 999–1009, jul. 2015.

AEBI, M. et al. Posttraumatic Stress and Youth Violence Perpetration: a Population-Based Cross-Sectional Study. **European Psychiatry**, v. 40, p. 88–95, fev. 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, Fifth Edition (DSM-V). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

ANOSHIRAVANI, A. et al. Mental Illness Drives Hospitalizations for Detained California Youth. **Journal of Adolescent Health**, v. 57, n. 5, p. 455–461, nov. 2015.

ASSCHER, J. J. et al. Do personality traits affect responsiveness of juvenile delinquents to treatment? **Journal of Research in Personality**, v. 63, p. 44–50, ago. 2016.

AZAD, A.; GINNER HAU, H. Adolescent females with limited delinquency – At risk of school failure. **Children and Youth Services Review**, v. 95, p. 384–396, dez. 2018.

BACAK, V.; KARIM, M. E. The Effect of Serious Offending on Health: A Marginal Structural Model. **Society and Mental Health**, v. 9, n. 1, p. 18–32, mar. 2019.

BARNAO, M.; WARD, T. Sailing uncharted seas without a compass: A review of interventions in forensic mental health. **Aggression and Violent Behavior**, v. 22, p. 77–86, mai. 2015.

BASKIN, D.; SOMMERS, I. Trajectories of Exposure to Community Violence and Mental Health Symptoms Among Serious Adolescent Offenders. **Criminal Justice and Behavior**, v. 42, n. 6, p. 587–609, jun. 2015.

BASTO-PEREIRA, M.; MAIA, Â. DA C. Early adversity and adult delinquency: the mediational role of mental health in youth offenders. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 2805–2810, ago. 2019.

BETTIS, A. H. et al. Safety Planning Intervention for Adolescents: Provider Attitudes and Response to Training in the Emergency Services Setting. **Psychiatric Services**, v. 71, n. 11, p. 1136–1142, nov. 2020.

BONTA, J.; WORMITH, J. Applying the Risk-Need-Responsivity Principles to Offender Assessment. **What Works in Offender Rehabilitation: An Evidence-Based Approach to Assessment and Treatment**. John Wiley & Sons, mar. 2013. p. 72–93.

- BOURGON, G.; BONTA, J. Reconsidering the responsivity principle: A way to move forward. **Federal Probation**, v. 78, p. 3–10, set. 2014.
- BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.
- BRASIL. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase)**. Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006.
- BRASIL. Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013. **Estatuto da Juventude**. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.
- BURKE, J. D.; MULVEY, E. P.; SCHUBERT, C. A. Prevalence of Mental Health Problems and Service Use Among First-Time Juvenile Offenders. **Journal of Child and Family Studies**, v. 24, n. 12, p. 3774-3781, dez. 2015.
- CAUFFMAN, E. et al. A Developmental Perspective on Adolescent Risk-Taking and Criminal Behavior. In: PIQUERO, A. R. (Ed.). **The Handbook of Criminological Theory**. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc, 2015. p. 100-120.
- CHEN, C.-Y.; LIEN, Y.-J. Trajectories of co-occurrence of depressive symptoms and deviant behaviors: The influences of perceived social support and personal characteristics. **Children and Youth Services Review**, v. 95, p. 174–182, dez. 2018.
- CORRADO R.R.; MCCUIISH E.C. The Contribution of Mental Health Disorders to Antisocial Behavior Pathways. In: MORIZOT J., KAZEMIAN L. (eds) **The Development of Criminal and Antisocial Behavior**. Springer, Cham. p. 365-378, out. 2015.
- COSTA, N. DO R.; SILVA, P. R. F. da. A atenção em saúde mental aos adolescentes em conflito com a lei no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1467-1478, mai. 2017.
- CRAIG, J. M. et al. Considering the Mediating Effects of Drug and Alcohol Use, Mental Health, and Their Co-Occurrence on the Adverse Childhood Experiences–Recidivism Relationship. **Youth Violence and Juvenile Justice**, v. 17, n. 3, p. 219-240, jul. 2019.
- DEGENHARDT, L. et al. Associations between psychotic symptoms and substance use in young offenders: Psychotic symptoms in young offenders. **Drug and Alcohol Review**, v. 34, n. 6, p. 673-682, nov. 2015.
- ELLIOTT, D. S.; HUIZINGA, D.; MENARD, S. **Multiple problem youth: Delinquency, substance use, and mental health problems**. New York, US: Springer-Verlag Publishing, 1989.
- FANTI, K. A.; COLINS, O. F.; ANDERSHED, H. Unraveling the longitudinal reciprocal associations between anxiety, delinquency, and depression from early to middle adolescence. **Journal of Criminal Justice**, v. 62, p. 29-34, mai. 2019.
- FIX, R. L.; ALEXANDER, A. A.; BURKHART, B. R. From Family Violence Exposure to Violent Offending: Examining Effects of Race and Mental Health in a Moderated Mediation Model Among Confined Male Juveniles. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**, v. 62, n. 9, p. 2567-2585, jul. 2018.
- GAETE, J. et al. Mental health and associated factors among young offenders in Chile: a cross-sectional study: Mental health among young offenders. **Criminal Behaviour and Mental Health**, v. 28, n. 1, p. 13-27, fev. 2018.
- HANEY-CARON, E. et al. Mental health symptoms and delinquency among court-involved youth referred for treatment. **Children and Youth Services Review**, v. 98, p. 312-318, mar. 2019.

- HEERDE, J. A. et al. Reciprocal associations between early adolescent antisocial behavior and depressive symptoms: A longitudinal study in Victoria, Australia and Washington State, United States. **Journal of Criminal Justice**, v. 62, p. 74-86, maio 2019.
- HEIN, S. et al. Violent offending among juveniles: A 7-year longitudinal study of recidivism, desistance, and associations with mental health. **Law and Human Behavior**, v. 41, n. 3, p. 273-283, jun. 2017.
- HILLEGE, S. L. et al. How Do Forensic Clinicians Decide? A Delphi Approach to Identify Domains Commonly Used in Forensic Juvenile Treatment Planning. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**, v. 62, n. 3, p. 591-608, fev. 2018.
- HIRSCHTRITT, M. E. et al. Sexual Minority, Justice-Involved Youth: A Hidden Population in Need of Integrated Mental Health, Substance Use, and Sexual Health Services. **Journal of Adolescent Health**, v. 63, n. 4, p. 421-428, out. 2018.
- HOEVE, M. et al. Trauma and Mental Health Problems in Adolescent Males: Differences Between Childhood-Onset and Adolescent-Onset Offenders. **Criminal Justice and Behavior**, v. 42, n. 7, p. 685-702, jul. 2015.
- HOGUE, R. D. Assessment in Juvenile Justice Systems. In: HOGUE, R. D.; GUERRA, N. G.; BOXER, P. (Org.). **Treating the Juvenile Offender**. Estados Unidos: The Guilford Press, 2008. p. 54-75.
- HUESMANN, L. R. et al. Anxiety, depression, and offending in the Columbia County longitudinal study: A prospective analysis from late adolescence to middle adulthood. **Journal of Criminal Justice**, v. 62, p. 35-41, maio, 2019.
- JENNINGS, W. G. et al. The linkage between mental health, delinquency, and trajectories of delinquency: Results from the Boricua Youth Study. **Journal of Criminal Justice**, v. 62, p. 66-73, mai. 2019.
- JOLLIFFE, D. et al. Depression, anxiety and delinquency: Results from the Pittsburgh Youth Study. **Journal of Criminal Justice**, v. 62, p. 42-49, mai. 2019.
- KANG, T. et al. Prevalence of internalizing, externalizing, and psychotic disorders among low-risk juvenile offenders. **Psychological Services**, v. 15, n. 1, p. 78-86, fev. 2018.
- KASINATHAN, J. Predictors of rapid reincarceration in mentally ill young offenders. **Australasian Psychiatry**, v. 23, n. 5, p. 550-555, out. 2015.
- KAZEMIAN, L.; FARRINGTON, D. P.; PIQUERO, A. R. Developmental and life-course criminology. In: FARRINGTON, David P.; KAZEMIAN, Lila; PIQUERO, Alex R. (Org.). **The Oxford Handbook of Developmental and Life-Course Criminology**. Oxford University Press, p. 3-10, jan. 2019.
- KELLY, E. L.; NOVACO, R. W.; CAUFFMAN, E. Anger and depression among incarcerated male youth: Predictors of violent and nonviolent offending during adjustment to incarceration. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 87, n. 8, p. 693-705, ago. 2019.
- KEMP, K. et al. Suicidal Ideation and Attempts Among Court-Involved, Nonincarcerated Youth. **Journal of Forensic Psychology Practice**, v. 16, n. 3, p. 169-181, mai. 2016.
- KIM, B. K. E. et al. Longitudinal associations among depression, substance abuse, and crime: A test of competing hypotheses for driving mechanisms. **Journal of Criminal Justice**, v. 62, p. 50-57, mai. 2019.
- KOPAK, A. M.; KULICK, K. Mental health, substance use, and offending patterns among Native American youth in juvenile detention. **Journal of Ethnicity in Criminal Justice**, v. 15, n. 3, p. 251-269, jul. 2017.

- KOMATSU, A. V.; COSTA, R. C.; BAZON, M. R. Delinquência juvenil: relações entre desenvolvimento, funções executivas e comportamento social na adolescência. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 8, n. 2, p. 979-999, set. 2018.
- LANSING, A. E. et al. Psychotic-spectrum symptoms, cumulative adversity exposure and substance use among high-risk girls. **Early Intervention in Psychiatry**, v. 12, n. 1, p. 74-86, fev. 2018
- LAPORTE, N. et al. Deliberate self-harm behavior among young violent offenders. **PLOS ONE**, v. 12, n. 8, p. 1-14, ago. 2017.
- LEMOS, I.; FAÍSCA, L. Psychosocial adversity, delinquent pathway and internalizing psychopathology in juvenile male offenders. **International Journal of Law and Psychiatry**, v. 42-43, p. 49-57, set. 2015.
- LIM, Y.; PARK, E.-J.; KIM, B. Psychiatric Disorders and Recidivism among Korean Adolescents on Probation or Parole. **Psychiatry Investigation**, v. 15, n. 6, p. 561-567, jun. 2018.
- LIVANOU, M. et al. Prevalence of Mental Disorders and Symptoms Among Incarcerated Youth: A Meta-Analysis of 30 Studies. **International Journal of Forensic Mental Health**, v. 18, n. 4, p. 400-414, out. 2019.
- LYU, S.-Y. et al. Psychological distress in an incarcerated juvenile population. **Journal of the Formosan Medical Association**, v. 114, n. 11, p. 1076-1081, nov. 2015.
- MCARDLE, S.; LAMBIE, I. Screening for mental health needs of New Zealand youth in secure care facilities using the MAYSI-2: Mental health in youth justice secure residences. **Criminal Behaviour and Mental Health**, v. 28, n. 3, p. 239-254, jun. 2018.
- MCMANAMA O'BRIEN, K. H. et al. A Safety and Coping Planning Intervention for Suicidal Adolescents in Acute Psychiatric Care. **Cognitive and Behavioral Practice**, v. 28, n. 1, p. 22-39, nov. 2019.
- MIRZABDULLAEVA, D. E.; ALIEVA, Z. J. Conflicts - As a Causing Factor of Adolescent Suicide Behavior and Their Prevention. **Central Asian Problems of Modern Science and Education**, v. 2020, n. 1, p. 71-76, fev. 2020.
- MOFFITT, T. E. Male antisocial behaviour in adolescence and beyond. **Nature Human Behaviour**, v. 2, n. 3, p. 177-186, mar. 2018.
- MOORE, E.; GASKIN, C.; INDIG, D. Attempted Suicide, Self-Harm, and Psychological Disorder Among Young Offenders in Custody. **Journal of Correctional Health Care**, v. 21, n. 3, p. 243-254, jul. 2015.
- PEARSON, G. S. et al. Mental Health Needs of Youth in Juvenile Justice: An Executive Summary. **Archives of Psychiatric Nursing**, v. 31, n. 4, p. 330-331, ago. 2017.
- POLASCHEK, D. L. L. An appraisal of the risk-need-responsivity (RNR) model of offender rehabilitation and its application in correctional treatment: The RNR model of offender rehabilitation: An appraisal. **Legal and Criminological Psychology**, v. 17, n. 1, p. 1-17, fev. 2012.
- POYRAZ FINDIK, O. T. et al. Psychiatric evaluation of juvenile delinquents under probation in the context of recidivism. **Psychiatry and Clinical Psychopharmacology**, v. 29, n. 4, p. 427-434, out. 2019.
- REGRAS DE BEIJING. Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude. **Organização das Nações Unidas (ONU)**. Resolução nº 40/33 da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, 29 de novembro de 1985.
- REISING, K. et al. The impact of longitudinal offending trajectories on mental health: Lifetime consequences and intergenerational transfer. **Journal of Criminal Justice**, v. 62, p. 16-22, mai. 2019.

- RIBEIRO, D. S.; RIBEIRO, F. M. L.; DESLANDES, S. F. Saúde mental de adolescentes internados no sistema socioeducativo: relação entre as equipes das unidades e a rede de saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, mar. 2018.
- RICHMOND-RAKERD, L. S. et al. Adolescents Who Self-Harm and Commit Violent Crime: Testing Early-Life Predictors of Dual Harm in a Longitudinal Cohort Study. **American Journal of Psychiatry**, v. 176, n. 3, p. 186-195, mar. 2019.
- RUCH, D. A. et al. Characteristics and Precipitating Circumstances of Suicide Among Incarcerated Youth. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 58, n. 5, p. 514-524. e1, mai. 2019.
- SHARMA, S. et al. Maturation of the adolescent brain. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 9, p. 449-61, abr. 2013.
- SHAO, Y. et al. Intermittent Explosive Disorder in Male Juvenile Delinquents in China. **Frontiers in Psychiatry**, v. 10, p. 485, jul. 2019.
- SHEPHERD, S. et al. Correlates of self-harm and suicide attempts in justice-involved young people. **PLOS ONE**, v. 13, n. 2, p. 1-13, fev. 2018.
- SILVA, R. S.; SILVA, V. R. Política Nacional de Juventude: trajetória e desafios. **Caderno CRH**, v. 24, n. 63, p. 663-678, dez. 2011.
- SWEETEN, G.; PIQUERO, A. R.; STEINBERG, L. Age and the Explanation of Crime, Revisited. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 42, n. 6, p. 921-938, jun. 2013.
- VALENTINE, C. L.; RESTIVO, E.; WRIGHT, K. Prolonged isolation as a predictor of mental health for waived juveniles. **Journal of Offender Rehabilitation**, v. 58, n. 4, p. 352-369, mai. 2019.
- VILARINS, N. P. G. Adolescents with mental disorders while serving time and being subjected to socio-educative measures. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 891-898, mar. 2014.
- WALKER, G. H. et al. Examining the associations between offending trajectories in adolescence/young adulthood and subsequent mental health disorders. **Journal of Criminal Justice**, v. 62, p. 94-100, mai. 2019.
- WATTS, S. J.; PROVINCE, K.; TOOBY, K. The Kids Aren't Alright: School Attachment, Depressive Symptoms, and Gun Carrying at School. **American Journal of Criminal Justice**, v. 44, n. 1, p. 146-165, fev. 2019.
- ZHANG, H. et al. The impact of child sexual abuse and psychological distress on delinquency among incarcerated juveniles in China. **Crime, Law and Social Change**, v. 66, n. 5, p. 447-464, dez. 2016.

RESUMO

O presente estudo visou evidenciar a produção de conhecimento sobre saúde mental e prática de delitos. Foram levantados artigos na base de dados *Web of Science*, com os descritores: (*mental health*) e (*offense** ou *offender** ou *delinquen**) e (*juvenile** ou *adolescent** ou *youth**). A análise de 42 artigos permitiu a criação das seguintes categorias de estudos: 1) Prevalência de transtornos de saúde mental e variáveis associadas; 2) Associação entre prática de delitos e problemas de saúde mental e 3) Prevalência de comportamentos suicidas e variáveis associadas. A associação entre delinquência e saúde mental pode ocorrer nas duas direções e depende dos tipos de transtornos e de delitos estudados. Comportamentos suicidas associam-se com privação de liberdade. Identificar a presença de experiências adversas na infância, problemas escolares, uso de substâncias e comorbidades de saúde mental podem auxiliar na compreensão dessas relações. Espera-se que este estudo viabilize avanços das práticas em saúde mental no sistema socioeducativo.

Palavras-chave:

saúde mental, adolescência, delinquência juvenil, violência, experiências adversas.

Aportes de la literatura internacional a la atención de la salud mental de los adolescentes en conflicto con la ley en Brasil**RESUMEN**

El presente estudio tuvo como objetivo destacar la producción de conocimiento sobre salud mental y la práctica de delitos. Los artículos fueron buscados en la base de datos de *Web of Science*, con los descriptores: (*mental health*) y (*offense** o *offender** o *delinquen**) y (*juvenile** o *adolescent** o *youth**). El análisis de 42 artículos permitió la creación de las siguientes categorías de estudios: 1) Prevalencia de trastornos de salud mental y factores relacionados; 2) Asociación entre delitos y problemas de salud mental; y 3) Prevalencia de comportamientos suicidas y factores relacionados. La asociación entre delincuencia y salud mental se da en ambas direcciones y depende de los tipos de trastornos y delitos estudiados. El comportamiento suicida está asociado con la privación de libertad. Identificar la presencia de experiencias adversas en la niñez, los problemas escolares, el uso de sustancias y las comorbilidades de salud mental pueden ayudar a comprender estas relaciones. Se espera que este estudio estimule avances en las prácticas de salud mental en el sistema socioeducativo.

Palabras clave:

salud mental, adolescencia, delincuencia juvenil, violencia, experiencias adversas.

Contributions of international literature to mental health care for justice-involved adolescents in Brazil**ABSTRACT**

This literature review aimed to highlight the knowledge produced at the interface of mental health and commitment of offenses. For this, the following descriptors were used in *Web of Science* database: (*mental health*) AND (*offense** OR *offender** OR *delinquen**) AND (*juvenile** OR *adolescent** OR *youth**). The analysis of 42 articles allowed the creation of three categories: 1) Prevalence of mental health disorders and related variables, 2) Studies on the association between crimes and mental health problems, and 3) Prevalence of suicidal behavior and related variables. The association between delinquency and mental health can occur in both directions and depends on the types of disorders and offenses studied. Suicidal behavior is associated with deprivation of liberty. Identifying the presence of adverse childhood experiences, school problems, substance use and mental health comorbidities can help in understanding these relationships. It is expected that this study could enable advances in mental health practices in the socio-educational system.

Keywords:

mental health, adolescence, juvenile delinquency, violence, adverse experiences.

DATA DE RECEBIMENTO/FECHA DE RECEPCIÓN: 29/09/2020

DATA DE APROVAÇÃO/FECHA DE APROBACIÓN: 11/01/2021



Rafaelle C. S. Costa

Psicóloga e Mestre em Ciências pelo Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FFCLRP – USP), Brasil.

E-mail: rafaelle.costa@usp.br



Fernanda Papa Buoso

Psicóloga e Mestranda vinculada ao Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FFCLRP – USP), Brasil.

E-mail: fernanda.buoso@usp.br



Thales Vinícius Mozaner Romano

Psicólogo e Mestrando vinculado ao Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FFCLRP – USP), Brasil.

E-mail: thales.romano@usp.br



Marina Rezende Bazon

Doutora em Psicologia e Professora Associada do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FFCLRP – USP), Brasil.

E-mail: mbazon@ffclrp.usp.br