



Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Ciências Humanas- IH
Departamento de Serviço Social – SER

NATÁLIA CIPRIANO LAGUARDIA

**O DIREITO SEXUAL À VISITA ÍNTIMA DOS ADOLESCENTES QUE
CUMPREM MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM UNIDADES DE
INTERNAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL**

Brasília, 2015



Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Ciências Humanas- IH
Departamento de Serviço Social – SER

NATÁLIA CIPRIANO LAGUARDIA

O DIREITO SEXUAL À VISITA ÍNTIMA DOS ADOLESCENTES QUE CUMPREM
MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO
DISTRITO FEDERAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Serviço Social da Universidade de
Brasília como requisito parcial à obtenção do título de
bacharelado em Serviço Social, sob a orientação da
Professora Doutora Maria Lúcia Pinto Leal

Brasília, 2015

O DIREITO SEXUAL À VISITA ÍNTIMA DOS ADOLESCENTES QUE CUMPREM
MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO
DISTRITO FEDERAL

Trabalho defendido sob avaliação da Banca Examinadora constituída por:

Prof^ª. Doutora Maria Lúcia Pinto Leal (Orientadora)
Universidade de Brasília

Prof^ª. Mestre Patrícia Cristina Pinheiro de Almeida (Membro Interno)
Universidade de Brasília

Prof^ª. Mestre Jamila Zgiet Rodrigues Santos (Membro Externo)
Doutoranda em Política Social pela Universidade de Brasília

Aprovado em 15/03/2016

À minha mãe;
Minha mais bela razão de e para existir.

AGRADECIMENTOS

A Deus, seu fôlego de vida em mim me foi sustento e me deu coragem para questionar realidades e propor sempre um novo mundo de possibilidades, que me embebeda todos os dias no seu amor e me faz acreditar num mundo mais justo, mais humano e mais fraterno, crença essa que me mantém em pé todos os dias da minha vida, mesmo com todos os problemas e dificuldades que tive no ano anterior. Sem Ele, não estaria aqui;

À minha querida mãe, heroína, pai, melhor amiga e razão da minha existência. A você, o meu muito obrigado, mesmo ciente de que quaisquer que sejam as palavras, jamais conseguirão expressar toda a minha admiração e amor por ti;

Aos meus avós, Francisco Dias e Doralice Alves, por ter me acolhido antes mesmo de eu nascer, a vocês, minha eterna gratidão e vida. Todo carinho, compreensão, por me apresentar a simplicidade e o gosto da e pela vida, inculcando valores sem os quais jamais teria me tornado pessoa, buscando de fato todos os dias, ser mais humana e sensível às necessidades dos outros;

Ao Lucas, por há oito anos fazer parte da minha história me contemplando além de compartilhar sua família comigo, que agora é mais minha do que sua (rs), com sua amizade, companheirismo, carinho, amor e insuportavelmente com sua chatice. Nossas conversas, desentendimentos e conflitos, contribuíram imensamente para a minha vida;

À minha orientadora Maria Lúcia, carinhosamente chamada de “Baiana”, por despertar em mim o interesse pela historicidade e alimentar o desejo de buscar mais conhecimentos. Com sua dedicação, inteligência, rigor, humildade e bom humor ensinou-me o verdadeiro significado do ser pesquisadora e professora. Estendo os agradecimentos por também me solidificar enquanto pesquisadora nos grupos de pesquisa que coordena, sobre Violência, Tráfico de Pessoas no contexto da Exploração Sexual Comercial de Mulheres, Crianças e Adolescentes (VIOLES) e o Núcleo de Estudos da Infância e Juventude (Neij), e incluindo todos (as) os (as) integrantes pela parceria nesse mundo infinito de pesquisar;

À querida Jamila Zgiet, por ser sido minha professora, supervisora, componente da banca examinadora e agora, eterna amiga. Por despertar os meus próprios segredos adormecidos na caminhada formativa à aprendizagem e ao desenvolvimento profissional. Obrigada por me levar à dúvida, à busca de novos encantos pelo mundo

adiante. Sua orientação segura e competente, seu estímulo constante e testemunho de seriedade, permitiram-me concretizar este estudo. Agradeço também pela compreensão de meus limites e ousadias, auxiliando-me com sua imensa sabedoria, e por ter tido o prazer de cruzar seu caminho, completando o meu com seu sorriso, simpatia, loucura e conhecimento, que contribuiu por ser quem eu sou hoje;

Aos colaboradores da Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN), por me incentivar, ensinar e compreender. Minha formação não seria tão completa se não houvessem vocês;

Aos meus amigos e companheiros de profissão, por toda resiliência e carinho durante todos esses anos, obrigado por cada apoio e não apoio (o que contribuiu também), vocês são pessoas mágicas: Bruno, João Pedro, Marcos, Raphael Massu, Renato (Chinchila), Vitor Marques e Vitor Ferreira;

As minhas amigas e também companheiras de profissão, toda a minha gratidão, por contemplar todas as ciladas junto a mim (que foram muitas). Por cada discussão construtiva para a vida, ou não, mas não menos importante. Vocês, são de longe as mais insuportáveis, e de perto as mais amadas e queridas: Emanuelle Castro, Gisele Boaventura, Ílze Hellen, Jéssica Gilian, Lauana Cristiny, Rayanne Moreira e Raylane Stephany;

À “Gestão Construindo um Novo Caseso” pela experiência de “administrar” e principalmente de construir um espaço dedicado aos discentes, e pela oportunidade de se conhecer a militância estudantil, o que me contribuiu para ser a profissional de hoje. Em especial, ao Felipe Augusto (Maca) por quem mais compartilhou esse momento comigo, pelo companheirismo e amizade nesse desafio permeados de diálogos que manifestavam e manifestam, incentivos e conselhos que sem dúvida foram e serão imprescindíveis para a minha vida, sou grata pela sua irmandade, por ter realizado vários dos meus sonhos, e conseqüentemente, pela mulher que a vida te trouxe, e no qual se tornou uma grande amiga e irmã, Érika Dias Xavier;

À “Ac info”, por me proporcionar momentos inesquecíveis com pessoas maravilhosas, em especial e Ale (obrigada pelos bombons de todo dia), Cissa, Kath, Léo e Tainah e que são verdadeiros amigos. Nunca pensei que uma empresa pudesse me trazer tantos lucros e benefícios, com todo amor “minhajuda”, assinado, Diretora Executiva de Recursos Humanos;

Às minhas amigas e amigo: Aiane Pereira, Carlos Jader, Ingrid Medeiros, Laura Riquelme, Natália Kawana e Rayanne Valença, pelo companheirismo na graduação em

Recursos Humanos, por toda resiliência, paciência e carinho, em saber que eu estava cursando dois cursos concomitantemente e sempre me apoiaram e me incentivaram a não desistir, que isso se perdue, e nossas noites do pijama e gulodices também;

Aos amigos e amigas que se tornaram minha família, meu repúdio e com tanta paciência, estão comigo há anos: Família Santos (Bernardo, Brenda, Bruna, Gabriela e Maria José) por terem me acolhido em sua residência no início dessa vida acadêmica, amei morar com vocês. Gabriela Andrade, no momento mais difícil da sua vida, você quem se tornou fundamental na minha e me deu um afilhado mais lindo do mundo, Felipe. Priscila Lira (Cunhada) por todas as baladas, choros, estresses, amor e falta de abraços, e por sempre me desejar o bem e compartilhar sua cama comigo. Ana Carolina Couto e Yuri Gabriel, por tamanha ajuda, amizade e cumplicidade. Felipe Juris, Samara Cardoso, César Augusto, Débora e Neilson, por me encherem a paciência de amor todos os dias. Ao Dj Matheus Primo por sempre “minhajudar”, e a Fernanda Cunha por nunca se importar, e pela companhia. Ao Canato por me proporcionar momentos de diversão, por estralar minhas costas quando tudo está mais dolorido e por acreditar em mim e me incluir a Cipolatti. Aos meus amigos ciladas, que me fazem “uivar” e chamar pra ir ao cartório sempre, vocês são fantásticos. Rápido, repentino, pingando, mas insubstituíveis: “auuuuuuuuu, aiaiaiaiaia!”.

Aos adolescentes que se dispuseram a participar da pesquisa, mesmo que seus depoimentos tenham tocado, mais uma vez, em momentos delicados de suas vidas, e a assistente social Tatiana, pela presteza e carinho com que me receberam;

Aos que não estão presentes mais em minha vida, por quaisquer motivos que seja, serão sempre lembrados de alguma forma, obrigada.

Talvez não tenhamos conseguido fazer o melhor, mas lutamos para que o melhor fosse feito. Não somos o que deveríamos ser, não somos o que iremos ser.

Mas, graças a Deus, não somos o que éramos.

Martin Luther King

CIPRIANO, Natália Laguardia. O direito sexual dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas nas unidades de internação no Distrito Federal, 2015. 61 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

RESUMO

Esta monografia apresenta os resultados de uma pesquisa cujo principal objetivo foi conhecer como se dá o exercício da sexualidade por parte de adolescentes privados de liberdade e qual a percepção da Assistente Social. Os dados foram coletados na Unidade de Internação de Brazlândia no Distrito Federal, através de aplicação de questionários, logo após ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Os resultados apresentam o perfil dos adolescentes, a vida sexual e questionamentos sobre ela, os cuidados com a saúde sexual, o ponto de vista da profissional frente o direito sexual e por fim, a visita íntima do ponto de vista dos entrevistados. Com base nesses dados e nos direitos dos adolescentes essa política pública foi avaliada. Recomendações para aperfeiçoá-la foram tecidas, de modo a melhor atender aos direitos sexuais de jovens privados de liberdade.

Palavras chaves: Adolescentes; Direito; Sexualidade; Visita Intima.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)

Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM)

Núcleo de Atendimento Integrado (NAIA)

Plano Integrado de Atendimento (PIA)

Política Nacional do Bem-Estar do Menor (PNBEM)

Serviço de Assistência ao Menor (SAM)

Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase)

Sistema de Garantia de Direitos (SGD)

Unidade de Atendimento Inicial (UAI)

Unidade de Internação de Brazlândia (UIBRA),

Unidade de Internação de Planaltina (UIP),

Unidade de Internação Provisória de São Sebastião (UIPSS)

Unidade de Internação do Recanto das Emas (Unire)

Unidade de Internação de Saída Sistemática (UISS)

Unidade de Internação de Santa Maria (UISM)

Unidade de Internação de São Sebastião (UISS)

Unidade de Atendimento em Meio Aberto (UAMA)

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1. Número e distribuição percentual da idade dos adolescentes – Distrito Federal 2015

Tabela 2. Número e percentual de como os adolescentes lidam com a sexualidade na internação – Distrito Federal 2015

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Mapa 1. Distribuição percentual dos adolescentes em medida de prestação de serviços à comunidade por local de residência – Distrito Federal 2015

Mapa 2. Distribuição percentual dos adolescentes em medida liberdade assistida por local de residência – Distrito Federal 2015

Mapa 3. Distribuição percentual dos adolescentes em medida semiliberdade por local de residência – Distrito Federal 2015

Mapa 4. Distribuição percentual dos adolescentes em medida de internação por local de residência – Distrito Federal 2015

Gráfico 1. Percentual de adolescente por raça/cor autodeclarada – Distrito Federal 2015

Gráfico 2. Percentual dos adolescentes por estado civil/conjugal – Distrito Federal 2015

Gráfico 3. Percentual de adolescentes quanto ao uso de preservativos – Distrito Federal 2015

Figura 1. Nuvem de palavras: representação das palavras e expressões relacionado ao termo “visita íntima” – Distrito Federal 2015

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
CAPÍTULO I: A PROGRESSÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO BRASIL.....	16
1. Os direitos das crianças e dos adolescentes em perspectiva histórica.....	17
1.1. O Código de 1927.....	17
1.2. O Código de 1979.....	19
1.3. O Estatuto da Criança e do Adolescente.....	20
CAPÍTULO II: SINASE E A MEDIDA DE INTERNAÇÃO FRENTE A SEXUALIDADE.....	28
2. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).....	29
2.1. A sexualidade.....	30
CAPÍTULO III: O DIREITO À VISITA ÍNTIMA SOBRE A PERSPECTIVA DO ADOLESCENTE E DA ASSISTENTE SOCIAL.....	34
3. O questionário.....	35
3.1. Sexo.....	35
3.2. Raça/cor.....	35
3.3. Nupcialidade e fecundidade.....	36
3.4. Sexualidade na Medida.....	37
3.5. A Assistente Social.....	41
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
APÊNDICES.....	51

INTRODUÇÃO

Sabendo que a aplicação e execução das medidas socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional são norteadas pelo "princípio da proteção integral à criança e ao adolescente" (Lei 8.069/90 ECA), e do pressuposto de que os adolescentes e os jovens são uma construção social e expressão da questão social, tratará dos princípios organizacionais da intersetorialidade, dentro das particularidades dos processos sociais que deram base a formulação das Políticas Públicas, em especial, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE- instituído pela Resolução nº 119/2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, (recentemente aprovado pela Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012) da Constituição de 1988 e do ECA/1990. Demonstrando assim, que este sistema objetiva a efetiva implementação de uma política pública especificamente destinada ao atendimento de adolescentes autores de ato infracional.

Sendo assim, o ECA expressa direitos da população infanto-juvenil brasileira, pois afirma o valor intrínseco da criança e do adolescente como ser humano, a necessidade de especial respeito à sua condição de pessoa em desenvolvimento, o valor prospectivo da infância e adolescência como portadoras de continuidade do seu povo e o reconhecimento da sua situação de vulnerabilidade, o que torna as crianças e adolescentes merecedores de proteção integral por parte da família, da sociedade e do Estado; devendo este atuar mediante políticas públicas e sociais na promoção e defesa de seus direitos. Conforme elucida o ECA, essa adoção de doutrina em substituição ao velho paradigma da situação irregular (Código de Menores – Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979) acarretou mudanças de referenciais e paradigmas com reflexos inclusive no trato da questão infracional; no plano legal, essa substituição representou uma opção pela inclusão social do adolescente em conflito com a lei e não mais um mero objeto de intervenção, como era no passado.

Buscando aprofundar o embasamento teórico com a realidade vivenciada atualmente, para que se possa atuar pontualmente e afim de transformar tal realidade, fundamentou-se o projeto vigente especialmente na pesquisa aplicada com objetivo de elucidar as etapas de efetivação de direitos aos jovens em medida de internação em específico com o vínculo afetivo, concedendo pedagogicamente o direito da visita

íntima, tendo como principal objetivo, estudar e analisar sobre os vínculos afetivos e a forma como se relacionam os adolescentes em medida socioeducativa de internação.

As contribuições teórico-metodológicas farão um apanhado geral sobre a perspectiva história da proteção da criança e do adolescente. Sendo assim, haverá abordagens de caráter conceitual contextualizando-os com o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) e o SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo).

Apresenta-se, portanto, o resultado obtido com a realização da aplicação de um questionário com os adolescentes e a Assistente Social da unidade. O objetivo era conhecer o perfil dos participantes e suas percepções sobre o direito a visita íntima. Este está dividido em três partes principais, sendo a primeira relativa à perspectiva histórica do direito das crianças e adolescentes, a segunda sobre as medidas socioeducativas e a terceira é a análise dos questionários aplicados.

O primeiro trecho aborda, assim, os códigos de proteção, faz uma análise da perspectiva histórica até ser criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O segundo é em relação às medidas socioeducativas em sua execução, na qual foi criada no Estatuto, focando na internação, aonde os adolescentes têm por direito a visita íntima. O terceiro capítulo aponta qual é a visão dos adolescentes sobre visita íntima, como eles se sentem frente a questão da atividade sexual e o que isso representa, se reconhece isso como direito, e a visão da Assistente Social, terminando com as percepções sobre o sistema.

CAPÍTULO I

**A PROGRESSÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE NO BRASIL**

1. Os direitos das crianças e dos adolescentes em perspectiva histórica

Para acompanhar de forma mais abrangente, pontuar direitos, estabelecer princípios e diretrizes da política de atendimento, assim como definir competências e atribuições gerais e dispor sobre os procedimentos judiciais que envolvem crianças e adolescentes, a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente instalaram um sistema de “proteção geral de direitos” de crianças e adolescentes cujo intuito é a efetiva implementação da Doutrina da Proteção Integral, denominado Sistema de Garantia de Direitos (SGD). Nele incluem-se princípios e normas que regem a política de atenção a crianças e adolescentes, cujas ações são promovidas pelo Poder Público em suas 03 esferas (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), pelos 03 Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) e pela sociedade civil, sob três eixos: Promoção, Defesa e Controle Social. (SINASE, 2006, p.22)

1.1. O Código de 1927

O primeiro Código de Menores do Brasil, conhecido como Código Mello Mattos (Decreto nº 17.943-A, de 12 de outubro de 1927), consolidou as leis de assistência e proteção aos menores, refletindo a intenção de controle total das crianças e jovens. Assim o Código Mello Mattos traz como pontos principais: a) elevação da idade da irresponsabilidade penal do menor para 14 anos; b) instituição de processo especial para os menores em questões que envolvessem menores abandonados; c) Instituição de um juízo privativo de menores; d) regulamentação do trabalho de menores; e) estruturou racionalmente os internatos dos juzizados de menores; f) suspensão do Pátrio Poder e as ações dirigidas aos menores abandonados.

Foi nesse momento que foi construída a categoria do menor, que simboliza a infância pobre e potencialmente perigosa, diferente das demais crianças e adolescentes, tornando-a por isso passível de sofrer intervenção judicial. Veronese (1999) afirma que o Código instituiu uma perspectiva individualizante do problema do menor: a situação de dependência não decorria de fatores estruturais, mas do acidente de orfandade e da incompetência de famílias privadas, portanto culpabilizava de forma quase que exclusiva a desestrutura familiar.

Para Rizzini (1995), além de medidas de prevenção e tratamento, é prevista a criação das seguintes instituições: um estabelecimento (na parte urbana da cidade), denominado “depósito de menores”, destinado ao recolhimento daqueles “que caírem sob a ação da autoridade pública até que lhes seja dado o destino legal”; “Escola de Prevenção” para os moralmente abandonados (uma para meninos e outra para meninas, na zona suburbana do Distrito Federal) e; “Escola de Reforma” (com duas seções independentes: “uma seção industrial para os menores processados absolvidos...” e uma seção agrícola para os menores delinquentes condenados). (RIZZINI 1995, p. 129).

Em 1941 foi criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), o que segundo Faleiros (1995) teria sido implantado mais para manter a ordem social que para a assistência propriamente dita (FALEIROS, 1995). Para RIZZINI (1995), O SAM tinha como objetivos principais: “orientar e fiscalizar educandários particulares, investigar os menores para fins de internação e ajustamento social, proceder ao exame médico - psicopedagógico, abrigar e distribuir os menores pelos estabelecimentos, promover a colocação de menores, incentivar a iniciativa particular de assistência a menores e estudar as causas do abandono”. Com o decorrer do tempo o SAM em vez de seguir sua finalidade para qual foi criada, que era a proteção ou assistência ao menor, tornou-se uma ameaça, devido às péssimas condições de higiene, às instalações precárias, ao ensino deficiente, à alimentação insuficiente e a muitos castigos físicos. Havia, com isso, muitas denúncias de maus tratos ao menor, corrupção e despreparo dos funcionários. O SAM também se caracterizou por uma corrupção tão elevada que o governo e outros setores da sociedade começaram a acreditar na impossibilidade de sua recuperação, já que os “vícios” dominavam toda a sua estrutura (RIZZINI, 1995, p. 287).

O SAM caracterizou-se pelas práticas repressivas do fracassado dispositivo de controle social. Como problema de prioridade nacional, a “questão do menor” requeria, não só um trabalho específico, mas também uma concepção unificada da ação. Substituindo o SAM, foi criada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM) através da Lei Federal 4.513 de 01/12/1964. A FUNABEM tinha como objetivos principais: formular e implementar a Política Nacional do Bem-Estar do Menor (PNBEM) a partir de estudos do problema e planejamento de soluções, como também a orientação, coordenação e fiscalização das entidades que executem tal

política. Colocando o problema do menor como assunto do Estado. Para PEREIRA (1984) a PNBEM e a FUNABEM eram definidas como: “um conjunto de princípios, diretrizes, normas e procedimentos capazes de orientar técnicas e cientificamente, o comportamento do Governo Federal sobre matéria especial e específica”. Essa matéria é o chamado problema do menor; o Governo Federal instituiu a FUNABEM como instrumento para fazer frente a esse problema. Logo, a Política Nacional de Bem-Estar do Menor é o conjunto de princípios, diretrizes, normas e procedimentos que a FUNABEM deve observar ao cumprir a missão que lhe confia o Governo Federal. Segundo Custódio (ano), a Política Nacional do Bem-Estar do Menor foi constituída com base nos princípios da doutrina da segurança nacional, oriunda da ideologia da Escola Superior de Guerra. Declarava como objetivos o atendimento das “necessidades básicas do menor atingindo por um processo de marginalização social” (CUSTÓDIO, 2009 p.18).

1.2. O Código de 1979

O segundo Código de Menores do Brasil de 1979 acolheu a chamada “Doutrina da Situação Irregular do Menor”. O código não abrangia a todas as crianças e adolescentes, mas somente àqueles que se encontravam em situações irregulares: carentes, abandonados, inadaptados e infratores. O Código de 1979 foi aprovado com as seguintes disposições preliminares: Art. 1º Este Código dispõe sobre assistência, proteção e vigilância a menores: I - até dezoito anos de idade, que se encontrem em situação irregular; II - entre dezoito e vinte e um anos, nos casos expressos em lei. Parágrafo único - As medidas de caráter preventivo aplicam-se a todo menor de dezoito anos, independentemente de sua situação. Art. 2º Para os efeitos deste Código considera-se em situação irregular o menor: I - privado de condições essenciais à sua subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente, em razão de: a) falta, ação ou omissão dos pais ou responsável; b) manifesta impossibilidade dos pais ou responsável para provê-las; II - vítima de maus tratos ou castigos imoderados impostos pelos pais ou responsável; III - em perigo moral, devido a: a) encontrar-se, de modo habitual, em ambiente contrário aos bons costumes; b) exploração em atividade contrária aos bons costumes; IV - privado de representação ou assistência legal, pela

falta eventual dos pais ou responsável; V - Com desvio de conduta, em virtude de grave inadaptação familiar ou comunitária; VI - autor de infração penal.

Para Custódio e Veronese (1999), o código de Menores de 1979 “trouxe a concepção biopsicossocial do abandono e da infração, fortaleceu as desigualdades, o estigma e a discriminação dos meninos e meninas pobres [...]”. A doutrina da situação irregular se resume à criação de um marco jurídico que legitime uma intervenção estatal discricionária sobre esta espécie de produto residual da categoria infância, constituída pelo mundo dos menores. A não distinção entre abandonados e delinquentes é a pedra angular desse magma jurídico. Neste sentido, a extensão do uso da doutrina da situação irregular torna-se inversamente proporcional a extensão da qualidade das políticas sociais.

A doutrina da situação irregular caracterizou-se pela imposição de um modelo que submetia a criança à condição de objeto, e estigmatizando-a como em situação irregular, violando e restringindo seus direitos mais elementares, geralmente reduzindo-a a condição de incapaz. A doutrina do menor em situação irregular, segundo Veronese (1999) “é definitivamente incorporada com a aprovação da Lei 6, 697, de 10 de Outubro de 1979, que instituiu o Código de Menores”. Esse paradigma incorporou as terminologias produzidas pelo direito desde o período imperial, incluindo na mesma categoria os considerados abandonados, expostos, transviados, delinquentes, infratores, vadios, libertinos; submetendo-os ao internamento até os dezoito anos de idade, mediante o controle do Poder Judiciário, responsável pela aplicação do direito do menor. Martins (2004, p. 41) relata que “este código trouxe o conceito de Liberdade Assistida em substituição ao de Liberdade Vigíada, tendo como intuito, auxiliar, assistir o menor e também vigiá-lo”.

1.3. O Estatuto da Criança e do Adolescente

Por meio da luta dos movimentos sociais, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi elaborado em um contexto significativo para a participação social, onde uma intensa mobilização gerada no início da década de 1980 pela redemocratização do país levou à convocação de uma Assembleia Constituinte para reelaborar a Constituição Federal, permitindo a inclusão de propostas que asseguravam

os direitos da criança e do adolescente no projeto da Constituição Federal apresentado para debate no Congresso Nacional.

Em 1988, na Constituição Federal Brasileira, houve uma inovação com relação à proteção das crianças e adolescentes, sendo os mesmos passados a ser tratados como pessoas em especial condição de desenvolvimento, merecedoras da proteção integral do Estado, da família e da sociedade em geral.

A referida Carta Magna além de estabelecer condições legais para que o Estado brasileiro reorientasse suas ações no campo social, por meio da implementação de um conjunto de políticas públicas voltadas para o enfrentamento da pobreza e da violação de direitos, apresentou um novo modelo de gestão a ser adotado pela administração pública baseada nas diretrizes constitucionais da descentralização política-administrativa e na participação da população por meio de organizações representativas.

Sendo assim, entende-se que essa mudança de concepção de “situação irregular” adotada anteriormente para “pessoa em desenvolvimento que necessita de cuidados protetivos” marca a passagem da doutrina da situação irregular para a doutrina da proteção integral.

O artigo terceiro desse Estatuto estabelece que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar com absoluta prioridade a efetivação de direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes.

Ainda de acordo com o Estatuto, o poder público também é responsável por assegurar a efetivação de direitos de crianças e adolescentes, sendo assim responsável por formular e implantar políticas públicas que busquem a minimização de impactos nocivos e a maximização do bem-estar e do desenvolvimento saudável dos mesmos..

O ECA, promulgado em 13 de julho de 1990, dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Composto por 267 Artigos distribuídos em dois livros e disposições finais. O Livro I – Parte Geral é organizado em: Título I - Das Disposições Preliminares, Título II – Dos Direitos Fundamentais, Título III - Da Prevenção. O Livro II – Parte Especial é organizado em: Título I – Da Política de Atendimento, Título II – Das Medidas de Proteção, Título III – Da Prática de Ato Infracional, Título IV – Das Medidas Pertinentes aos Pais ou Responsável, Título V – Conselho Tutelar,

Título VI – Do Acesso à Justiça e Título VII – Dos Crimes e das Infrações Administrativas.

As Medidas Socioeducativas estão previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8069 de 13 de julho de 1990. O ECA é um importante instrumento utilizado na defesa e materialização dos direitos. As garantias legais desse grupo, bem como dos direitos trabalhistas, garantias sociais e os direitos fundamentais de acesso à educação e aos serviços de saúde são elencados no referido Estatuto sob a concepção da proteção integral.

Nesse contexto quando um adolescente comete algum ato infracional, podem ser adotadas as seguintes medidas socioeducativas: advertência; obrigação de reparar o dano; prestação de serviços à comunidade; liberdade assistida; inserção em regime de semiliberdade; e internação em estabelecimento educacional. As duas primeiras liberam o adolescente de vínculo com qualquer unidade de atendimento. A advertência consiste em uma repreensão judicial ao adolescente, no sentido de sensibilizá-lo e esclarecê-lo quanto às consequências dos atos infracionais e da reincidência. A reparação do dano é a restituição do dano ou do prejuízo econômico causado à vítima.

A prestação de serviços à comunidade consiste na execução de trabalho de interesse da comunidade pelo adolescente, sem remuneração, por no máximo seis meses, com até oito horas semanais. No Distrito Federal, o encaminhamento ao serviço é feito pela Unidade de Atendimento em Meio Aberto (UAMA). A liberdade assistida, por seu turno, envolve o acompanhamento do adolescente por uma equipe especializada da UAMA, que deve criar vínculo com ele, e estabelecer, em parceria com o autor de ato infracional e sua família, o Plano Integrado de Atendimento (PIA). A partir do plano, devem ser desenvolvidas atividades em grupo e acompanhamento individual por um profissional de referência – assistente social, pedagogo ou psicólogo. A unidade deve também realizar os encaminhamentos necessários ao restabelecimento das condições de desenvolvimento saudável do adolescente. (CODEPLAN,2013)

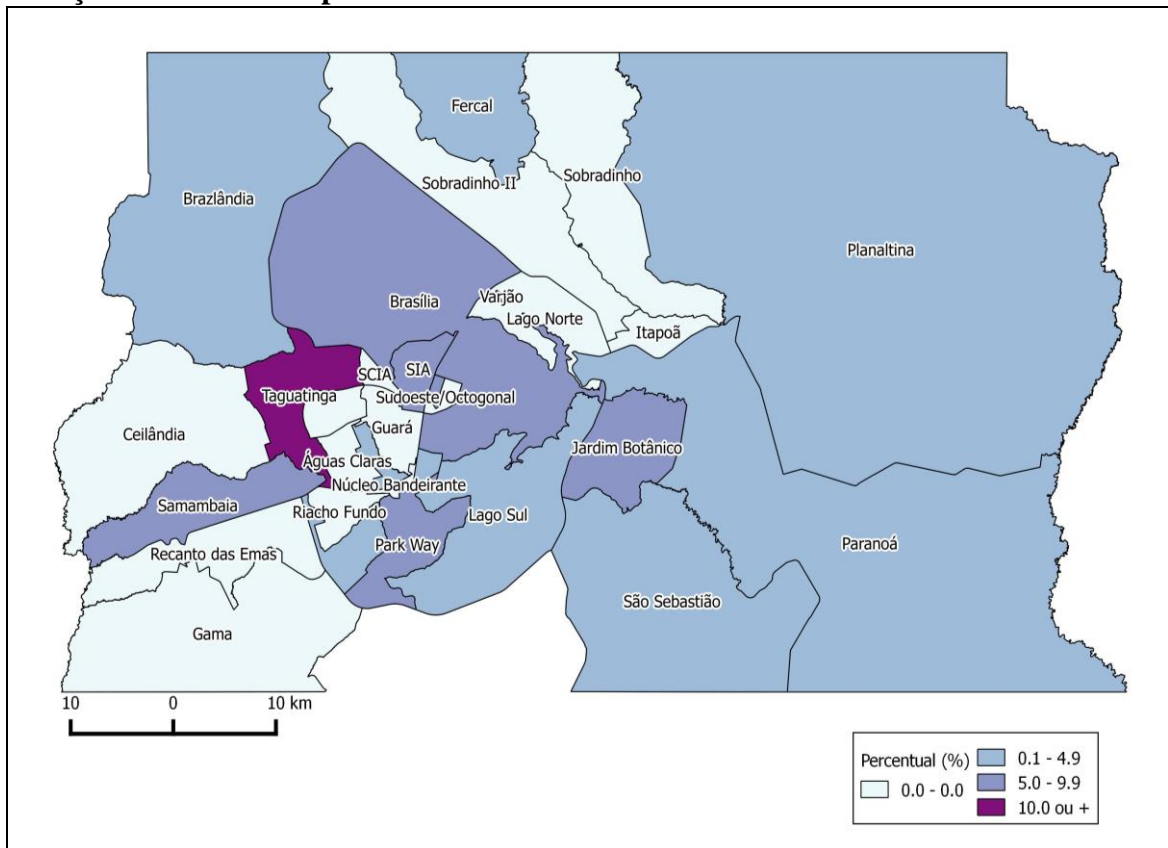
A medida de semiliberdade imputa restrição parcial da liberdade dos autores de ato infracional. Trata-se de medida intermediária entre os meios abertos e fechado, que tenta manter o adolescente vinculado à comunidade e às atividades cotidianas, como educação e trabalho. Por fim, a medida de internação, a mais extrema, ocorre em casos de ato infracional mais grave ou em casos de reincidência

Embora haja muita dificuldade de compreensão dos trabalhadores e dos gestores das medidas quanto ao significado da socioeducação, as determinações do ECA, do Sinase e das recomendações internacionais de direitos humanos são suficientes para moldar os serviços. No entanto, comumente faltam recursos humanos em quantidade suficiente, formação continuada dos trabalhadores do sistema socioeducativo, capacitações pontuais, assim como há dificuldades na seleção adequada de profissionais que tenham perfil para o trabalho com essa população. (CODEPLAN,2013)

O Distrito Federal conta com 15 Unidades de Atendimento em Meio Aberto, responsáveis pelas medidas de Prestação de Serviços à Comunidade e de Liberdade Assistida, localizadas nas seguintes regiões administrativas: Brazlândia, Ceilândia (onde há duas), Gama, Guará, Núcleo Bandeirante, Paranoá, Planaltina, Plano Piloto, Recanto das Emas, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho e Taguatinga. Para a medida de Semiliberdade, há cinco casas: em Taguatinga, no Gama, em Santa Maria, Recantos das Emas e no Guará, sendo que essa última atende apenas adolescentes do sexo feminino. Há, ainda, sete Unidades de Internação: Unidade de Internação de Brazlândia (UIBRA), Unidade de Internação de Planaltina (UIP), Unidade de Internação do Recanto das Emas (Unire), Unidade de Internação de São Sebastião (UISS), Unidade de Atendimento Inicial (UAI) que compõe o Núcleo de Atendimento Integrado (NAI), Unidade de Internação de Santa Maria (UISM), a Unidade de Internação Provisória de São Sebastião (UIPSS) e a Unidade de Internação de Saída Sistemática (UISS). (CODEPLAN, 2013)

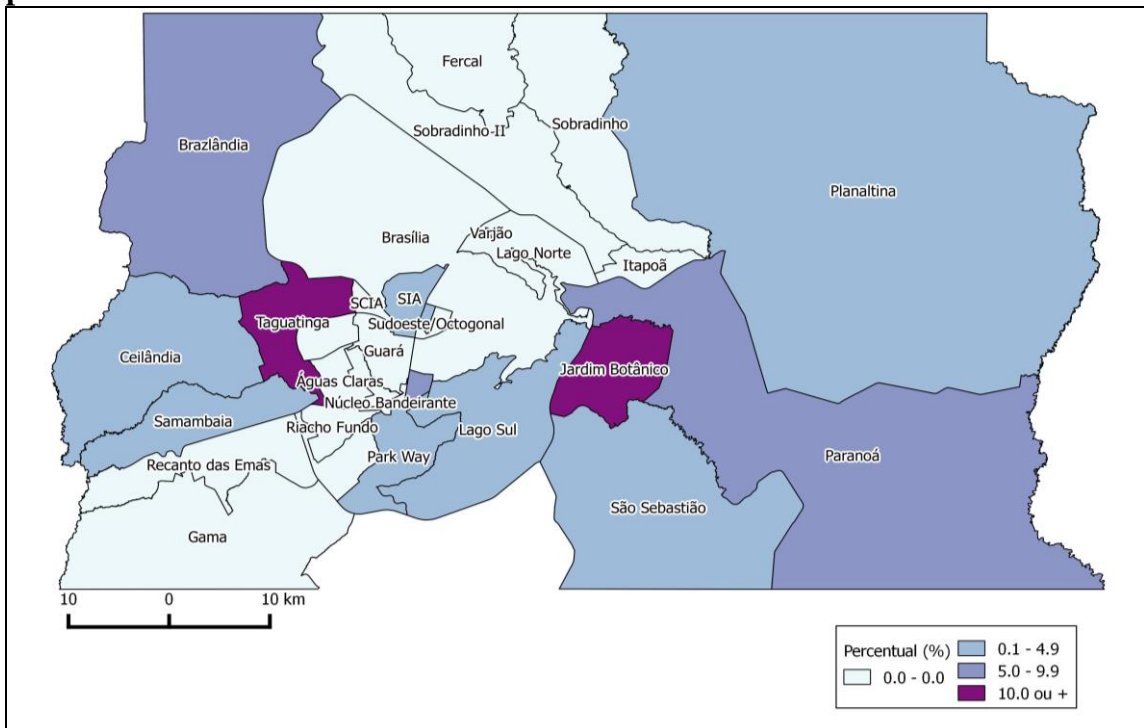
Observando a distribuição percentual dos adolescentes que cumprem medida socioeducativa pelo local onde residem (Mapas 1 a 4), nota-se que, dos que estão vinculados à prestação de serviços à comunidade (PSC), o maior percentual é residente de Taguatinga e Jardim Botânico, seguido de Ceilândia. Na medida de liberdade assistida (LA) os maiores registros percentuais ocorreram em Taguatinga. Na medida de semiliberdade, Samambaia, Taguatinga e Planaltina apresentaram o maior percentual de moradores. Taguatinga e Samambaia destacaram-se em seguida na internação. As regiões administrativas mais citadas pelos adolescentes, não coincidentemente, são conhecidas por sua baixa renda e carência em relação às políticas públicas. Conforme dados da Codeplan.

Mapa 1. Distribuição percentual dos adolescentes em medida de prestação de serviços à comunidade por local de residência – Distrito Federal 2015



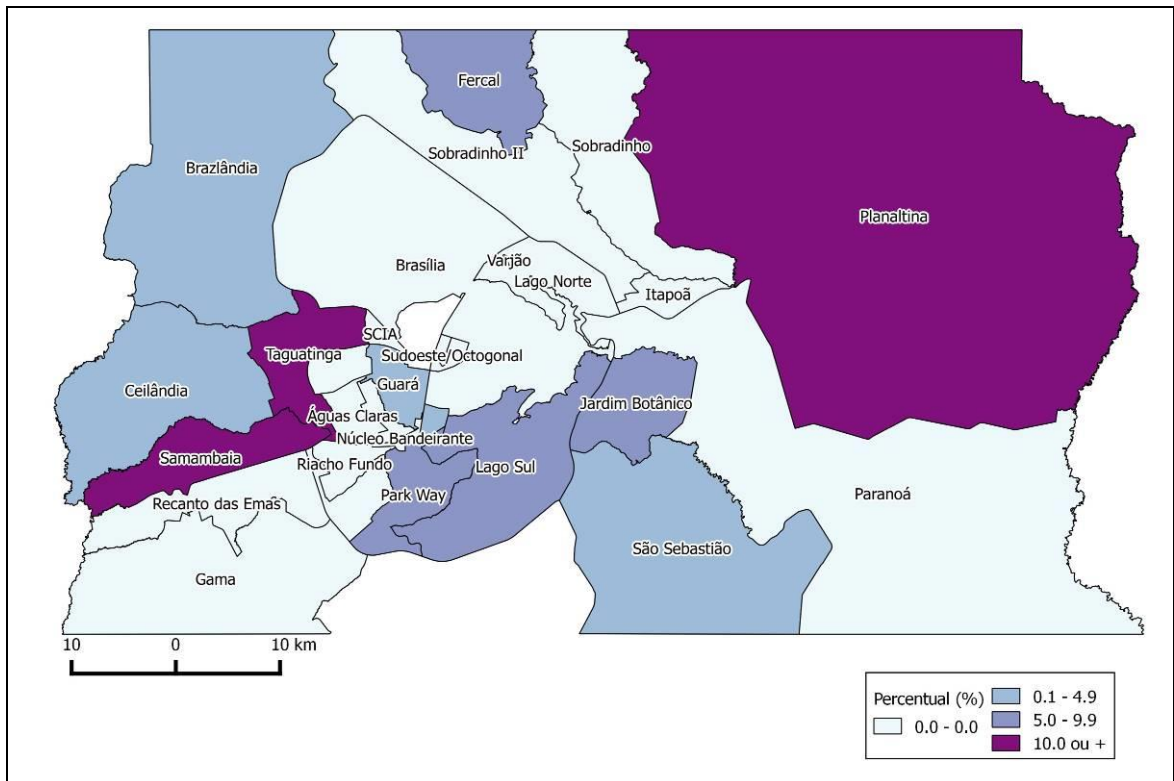
Fonte: Dados da Codeplan – 2015

Mapa 2. Distribuição percentual dos adolescentes em medida de liberdade assistida por local de residência – Distrito Federal 2015



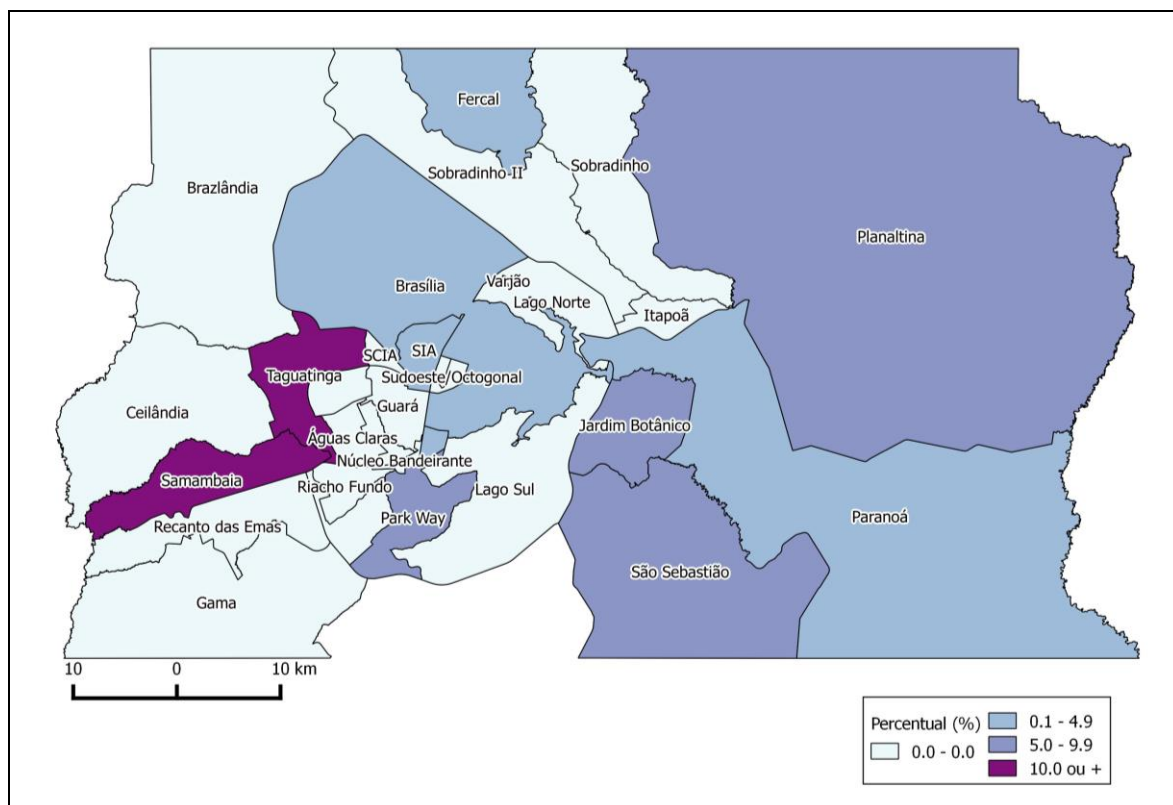
Fonte: Dados da Codeplan – 2015

Mapa 3. Distribuição percentual dos adolescentes em medida de semiliberdade por local de residência – Distrito Federal 2015



Fonte: Dados da Codeplan – 2015

Mapa 4. Distribuição percentual dos adolescentes em medida de internação por local de residência



Fonte: Dados da Codeplan – 2015

Com o debate que culminou no ECA, a infância e a adolescência passaram a ser reconhecidas como etapas importantes da vida, com particularidades tanto do ponto de vista físico como emocional. A privação de liberdade não significa a privação dos demais direitos.

Estatuto da Criança e do Adolescente prevê, através da abordagem socioeducativa, a intervenção não meramente punitiva do Sistema de Justiça, mas propõe, também, um modelo de intervenção sistêmica à medida que busca enxergar a totalidade do problema, possibilitando ao adolescente refletir sobre seus atos para assim, buscar novas formas de se relacionar no mundo

Adolescentes são pessoas ainda em formação, cuja estrutura física e psíquica não atingiu sua plenitude, bem como a sua personalidade. Sendo assim, são pessoas em idade peculiar que necessitam de uma justiça especializada, diferenciada daquela utilizada para adultos, consideradas suas diferenças. (SANTIAGO, 1999).

Estando já em situação de fragilidade social e pessoal ao ser encaminhado a tais serviços, o adolescente que cumpre medida de internação sofre com uma ruptura aos seus direitos, estando em situação agravada e em necessária reconceituação do papel

social que irá desempenhar e ser acompanhado a partir do momento que é acolhido na instituição para, dali, seguir com uma ressignificação social e autonomia. Visa-se, assim, aprimorar a identificação e fortalecimento das redes governamentais e não governamentais do Distrito Federal no atendimento a esse adolescente, oferecendo possibilidades maiores de novas metodologias e estratégias de enfrentamento com abordagem inter e multidisciplinar nas redes de causalidade do sistema de saúde e socioeducativo.

CAPÍTULO II

**SINASE E A MEDIDA DE INTERNAÇÃO FRENTE A
SEXUALIDADE**

2. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)

O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase) parte de uma lógica de regras e critérios de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo no atendimento das demandas por sanções, socioeducação e encaminhamentos no caso de cometimento de ato infracional. Para isso é indispensável a articulação das várias áreas para maior efetividade das ações, inclusive com a participação da sociedade civil.

O processo democrático e estratégico de construção do SINASE concentrou-se especialmente num tema que tem mobilizado a opinião pública, a mídia e diversos segmentos da sociedade brasileira: o que deve ser feito no enfrentamento de situações de violência que envolvem adolescentes enquanto autores de ato infracional ou vítimas de violação de direitos o cumprimento de medidas socioeducativas Para tanto, este sistema tem como plataforma inspiradora os acordos internacionais sob direitos humanos dos quais o Brasil é signatário, em especial na área dos direitos da criança e do adolescente.(SINASE, 2010)

Tendo como premissa básica a necessidade de se constituir parâmetros mais objetivos e procedimentos mais justos que evitem ou limitem a discricionariedade, sobre a natureza pedagógica da medida socioeducativa, a Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República e o Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente apresentam o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), fruto de uma construção coletiva que envolveu nos últimos anos diversas áreas de governo, representantes de entidades e especialistas na área, além de uma série de debates protagonizados por operadores do Sistema de Garantia de Direitos em encontros regionais que cobriram todo o País. (Sinase,2010)

Conforme o ECA, no Capítulo I:

§1º Entende-se por Sinase o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios que envolvem a execução de medidas socioeducativas, incluindo-se nele, por adesão, os sistemas estaduais, distrital e municipais, bem como todos os planos, políticas e programas específicos de atendimento a adolescente em conflito com a lei.

§ 2º Entendem-se por medidas socioeducativas as quais têm por objetivos: I - a responsabilização do adolescente quanto às consequências lesivas do ato infracional, sempre que possível incentivando a sua reparação; II - a integração social do adolescente e

a garantia de seus direitos individuais e sociais, por meio do cumprimento de seu plano individual de atendimento; e III - a desaprovação da conduta infracional, efetivando as disposições da sentença como parâmetro máximo de privação de liberdade ou restrição de direitos, observados os limites previstos em lei. (ECA, art. 1º)

Como a regulamentação do Sinase é recente, também é recente a profissionalização das carreiras que atuam nesse setor. Por muito tempo, o ECA foi aplicado parcialmente no Brasil, sendo os aspectos relativos à medida socioeducativa os mais negligenciados. (CODEPLAN,2013)

O Sinase prevê em suas diretrizes que se deve “garantir o direito à sexualidade e saúde reprodutiva, respeitando a identidade de gênero e a orientação sexual”. No entanto, a maioria das instituições de privação de liberdade de adolescentes trata esse tema como um tabu. O exercício da sexualidade é algo inerente à adolescência, esteja esse adolescente cumprindo medida socioeducativa ou não. A educação sexual está diretamente ligada à afetividade. Se o adolescente tem um relacionamento estável e for privado desse contato, priva-se a criação de laços, sentidos e vivências afetivas. Sexualidade é um direito dos adolescentes e por isso deve ser respeitado mesmo quando a pessoa está cumprindo medida socioeducativa em meio fechado. (MATTAR, 2008).

Nesse sentido, toda medida socioeducativa, principalmente a privação de liberdade, deve ser aplicada somente quando for imprescindível, nos exatos limites da lei e pelo menor tempo possível, pois, por melhor que sejam as condições da medida socioeducativa, esta implica em limitação de direitos e sua pertinência e duração não devem ir além da responsabilização decorrente da decisão judicial que a impôs.

2.1. A sexualidade

Wanderlino Nogueira Neto (2008) explica que os direitos sexuais fazem parte dos direitos fundamentais da pessoa humana, ou seja, todo ser humano deve exercer o seu direito de desfrutar sua sexualidade de forma plena, satisfatória, saudável, segura, sem discriminações, sem coerção e sem violência. Segundo o autor, essa plenitude do exercício dos direitos sexuais é alcançada quando há o reconhecimento e a garantia mínima dos seguintes direitos:

- à igualdade e a uma vida livre de toda forma de discriminação, garantindo a proteção em face de qualquer tipo de violência;
- à informação e à educação, inclusive uma educação sexual promotora de liberdade de decisão e igualdade de gênero;
- à liberdade de pensamento, para que não haja submissão de homens e mulheres a ideologias, crenças, filosofias e costumes que restrinjam sua sexualidade;
- à privacidade, de forma que todos os serviços de atenção à saúde sexual e reprodutiva garantam a confidencialidade.

A doutrina do direito vem reforçando uma perspectiva reguladora dos direitos sexuais, enquanto a livre expressão da sexualidade humana requer um direito emancipador, que promova a liberdade, diversidade, respeito e tolerância. (NOGUEIRA NETO, 2008). Quando tratamos dos direitos sexuais de crianças, estamos lidando com a garantia de direitos de um segmento geracional marcado por uma cultura adultocêntrica.

Há, sem dúvida, pouco interesse pela forma em que é exercida a sexualidade por jovens privados de liberdade. Na realidade, de um modo geral, pouca atenção é dada a quase todos os aspectos da vida dos jovens em conflito com a lei. Pode ser pelo fato do ECA negligenciar que os jovens são seres sexuados e reprodutivos, não fazendo qualquer menção aos respectivos direitos nessas esferas da vida, e por outro lado, isso pode ser atribuído à ausência de regulamentações da execução de medidas. (MATTAR,2008)

Ainda que em nosso país (Ministério da Saúde, 2006), as políticas dos direitos humanos garantam a vivência plena da sexualidade independente do quesito etário, devemos problematizar que, na prática, crianças e nem mesmo adolescentes são efetivamente contemplados por estes direitos, em especial porque há uma incompreensão compartilhada socialmente que associa direitos sexuais à violação sexual. Ou seja, compreendem-se os direitos sexuais como sinônimo de combate ao abuso, exploração e violência sexual, algo a ser erradicado do universo infanto-juvenil, e perde-se a dimensão do que deve ser afirmado, dos sentidos e desdobramentos que oxigenam o encontro sexual, das tensões e negociações entre corpos e trocas subjetivas. Não obstante, convém destacar que o nicho que trata das violações se faz necessário, visto que não há uma relação saudável com a sexualidade quando os limites do outro

atravessam e silenciam o nosso próprio; entretanto, ressaltamos a importância de que mais elementos façam parte efetivamente da garantia dos direitos sexuais.

Leite (2009) constata que a temática da sexualidade não está na agenda dos projetos educacionais e assistenciais voltados a crianças e adolescentes e, quando o tema aparece, é numa perspectiva negativa, vinculada a supostos "problemas" como a gravidez "indesejada", às doenças sexualmente transmissíveis/AIDS e à violência. A mesma autora acrescenta que "a sexualidade é abordada quase sempre na perspectiva de risco e não na do direito" (Leite, 2009, p. 15).

A partir das diferentes conjunturas vivenciadas pela criança e adolescente brasileiros, verifica-se que a sociedade civil em suas diferentes expressões teve ampla participação no processo de conquista dos direitos da criança e do adolescente, que foram alcançados por meio da ruptura de paradigmas e fortalecimento de princípios e valores que determinam a cidadania infanto-juvenil.

No que se refere aos direitos sexuais, impende reconhecer que, ainda hoje, encontram-se doutrinária e legislativamente relegados a um segundo plano, sendo concebidos como um subconjunto dos direitos reprodutivos. (SIMIONI, 2003). O descaso em relação aos direitos sexuais deriva do temor de que seu desenvolvimento teórico e sua regulação legal possam implicar o reconhecimento formal de práticas sexuais não reprodutivas ou homossexuais, que as sociedades patriarcais e machistas costumam condenar (LOPES, 2008), preferindo-se, desse modo, retirar-lhes a qualidade de direitos humanos, para deixá-los no campo da moral, da religião ou do direito penal. (MILLER, 2002).

A sociedade tem ditado a maneira de como homens e mulheres jovens devem atuar e a se comportar, e os valores que devem ter sobre o que é correto ou incorreto, "bom" ou "mau" dentro da sociedade. Aos jovens tem se negado e reprimido seus sentimentos e seus direitos a informação sobre o seu corpo, seu prazer e seu desenvolvimento. Em troca, lhes tem sido dado desinformação, proibições e tabus que provocam neles dúvidas e temores sobre sua própria sexualidade. Esse processo perverso não os permite reconhecer e desfrutar de suas sensações e desejos criando obstáculos ao seu amadurecimento e impedindo sua autonomia em direção ao exercício dos seus direitos sexuais. (DECLARAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS, 1997)

Durante o XV Congresso Mundial de Sexologia, ocorrido em Hong Kong (China), entre 23 e 27 de agosto de 2000, a Assembleia Geral da WAS (World Association for Sexology) aprovou as emendas para a Declaração de Direitos Sexuais, que haviam sido decididas em Valência, no XIII Congresso Mundial de Sexologia, em 1997.

Os direitos sexuais são direitos humanos universais baseados na liberdade inerente, dignidade e igualdade para todos os seres humanos, expressos na "Declaração dos Direitos Sexuais". (Declaração dos Direitos Sexuais, 1997)

Sexualidade é uma parte integral da personalidade de todo ser humano. O desenvolvimento total depende da satisfação de necessidades humanas básicas, como desejo de contato, intimidade, expressão emocional, prazer, carinho, amor. Sexualidade é construída através da interação entre os indivíduos e as estruturas sociais. O total desenvolvimento da sexualidade é essencial para o desenvolvimento individual, interpessoal e social. (Declaração dos Direitos Sexuais, 1997)

Os direitos sexuais são direitos humanos universais baseados na liberdade inerente, dignidade e igualdade para todos os seres humanos. Saúde sexual é um direito fundamental, então saúde sexual deve ser um direito humano básico. Para assegurar que os seres humanos e a sociedade desenvolvam uma sexualidade saudável, os seguintes direitos sexuais devem ser reconhecidos, promovidos, respeitados, defendidos por todas as sociedades de todas as maneiras.

Sem pretender negar nem diminuir a importância dessa discussão, hoje cabe reconhecer a qualidade de direitos humanos dos direitos sexuais, uma vez que estão destinados a proteger a sexualidade humana, inerente a todo ser humano (MILLER, 2002). Contudo a sexualidade humana não deve ser concebida como uma dimensão parcial e isolada da personalidade, mas como uma esfera que envolve toda a pessoa humana. (IRALA,2010).

O direito sexual dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em unidades de internação do Distrito Federal é um tema pouco estudado e, na perspectiva de direitos, se faz necessário ir além das aparências, para não correr o risco de não captar todo o fenômeno que envolve a problemática, por isso para melhor compreensão do objeto e suas problemáticas é necessário um completo conhecimento da realidade dialética.

CAPITULO III

**O DIREITO À VISITA ÍNTIMA SOB A PERSPECTIVA
DOS ADOLESCENTES E DA ASSISTENTE SOCIAL**

3. O questionário

Foram aplicados questionários a todos os adolescentes que por consentimento livre quiseram participar, sem discriminação. Na unidade, 54 adolescentes encontram-se cumprindo a medida de internação, 31 estiveram dispostos a responder. Na ocasião, buscava-se obter informações sobre o perfil abordando aspectos gerais, como sexo, idade, religião, região administrativa onde reside, entre outros. As questões principais da pesquisa encontram-se no estado civil, quantidade de filhos, atividade sexual e alguns detalhes quanto à percepção deles sobre o sistema, especialmente trabalhados em questões do tipo em que poderiam responder que não sabiam sabe até a afirmação positiva. Uma terceira avaliação está no jogo de palavras, no qual poderiam marcar quantas quisessem em relação ao que a atividade sexual os recorda, para que não fosse uma forma muito invasiva caso fosse negativa a relação.

3.1. Sexo

Quanto à idade, a pesquisa mostra que a maior incidência de adolescentes em cumprimento da medida está com 18 anos, e em segundo lugar com 19, o que significa que os adolescentes completaram essa idade já enquanto cumpriam a medida ou que a determinação de cumprimento da medida de internação pela autoridade competente ocorreu após a maioridade.

Tabela 1. Número e distribuição percentual dos adolescentes por idade – Distrito Federal 2015

Idade	N	%
16	1	3,2
18	15	48,4
19	9	29,0
20	5	16,1
Não respondeu	1	3,2
Total	31	100

3.2. Raça/cor

Na categoria de raça/cor no grupo pesquisado, o maior percentual se declara pardo com 58%. Seguido da cor preta e branca com percentuais iguais de 13%. Um fator que chama atenção nas respostas é de que a maioria não sabe se enquadrar. Antes de olhar as opções a serem marcadas, a maioria dos adolescentes escreviam ao lado da pergunta que eram negros, ao observar que havia as opções, riscavam e marcavam

pardos. Isso tem muita relação com as políticas de autoafirmação. As pessoas têm uma consciência maior da sua cor/raça mas não conseguem se autodeclarar. Os percentuais mais baixos são de indígenas 9,7 %, e amarelos, 3,2%.

Gráfico 1. Percentual de adolescente por raça/cor autodeclarada – Distrito Federal 2015

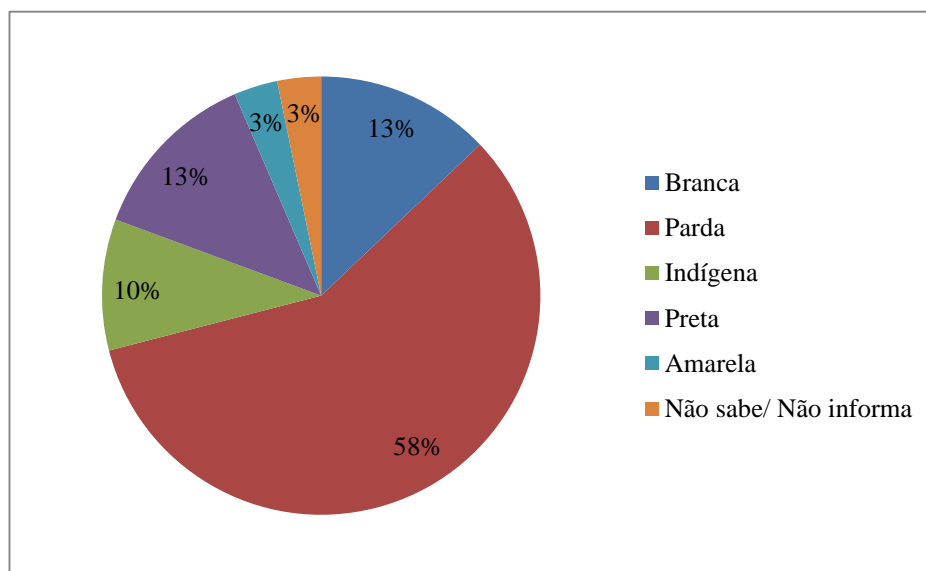


Tabela 2. Número e distribuição percentual de adolescentes por raça/cor – Distrito Federal 2015

Raça/cor	N	%
Branca	4	12,9
Parda	18	58,1
Indígena	3	9,7
Preta	4	12,9
Amarela	1	3,2
Não sabe/ Não informa	1	3,2
Total	31	100,0

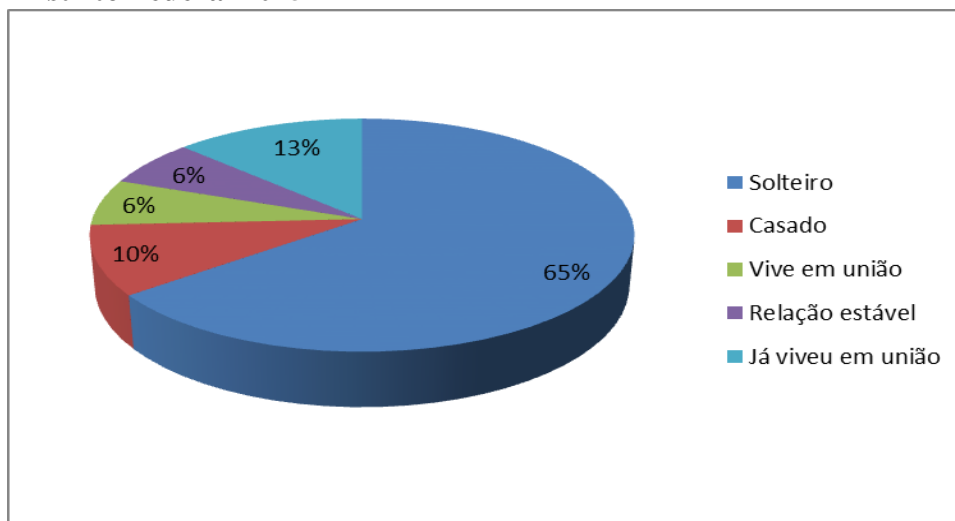
3.3. Nupcialidade e fecundidade

A nupcialidade foi verificada na pesquisa por meio do questionamento sobre a situação civil/conjugal. O objetivo não foi obter informações oficiais sobre o estado civil dos adolescentes, mas saber como elas efetivamente se relacionam, já que ao comprovar uma união estável, no mínimo, a garantia da visita íntima tem ou deveria ser

efetivada. Assim, as possibilidades de resposta eram: “solteiro”, “casado”, “vive em união”, “relação estável”, “não vive, mas já viveu em união” e “não sabe/não informa”.

A maior parte dos participantes afirma estar solteiro em união (64,5%), seguidos pelos que afirmam já terem vivido em uma relação estável (12,9%). Aqueles que são casados (9,7%), com os que vivem em união (6,5%) e a mesma porcentagem para os que tem uma relação estável soma-se 22,6%. Esses deveriam ter o direito da visita íntima concedido. No entanto, a unidade não tem suporte algum. Nos questionários, eles colocam suas opiniões, escritas, mesmo sem ter solicitado, quanto a relação, pois muitos temem pela distância sexual com sua parceira. Os que não mantêm alguma relação oficial e que já viveram dizem que essa mesma distância gerou a perda do relacionamento.

Gráfico 2. Percentual dos adolescentes por estado civil/conjugal – Distrito Federal 2015



A maioria dos adolescentes que responderam à pesquisa não possui filhos: 80,6%. 12,9% têm um(a) filho(a), 6,5% têm dois. Contudo, eles perderam parte dos laços afetivos. Durante a aplicação dos questionários recordavam de como era, já que todos que tem filhos cumprem a medida a mais de um ano.

3.4. Sexualidade na Medida

Este estudo buscou apreender a forma em que é exercida a sexualidade por jovens privados de liberdade, se eles reconhecem como um direito, e qual a percepção e relação que eles têm com a atividade sexual. Do total de respostas, todos os adolescentes (31) afirmam que já fizeram sexo e (97%) tinha vida sexual ativa antes da internação.

Quanto ao questionamento se tem companheira(o)/namorada(o) 45,2% responderam afirmativo, e o mesmo percentual negativo, 3,2% não sabe/não informa, contudo, escreveram que por falta de “contato” físico, não conseguia afirmar se estariam juntos, 6,5% deixaram a questão em branco.

Quando indagados sobre a vida sexual ativa após a internação, partes dos adolescentes responderam que sim (48,4%) enquanto 45,2 negaram existir e 6,5% se deixaram de responder. Sobre a vivência da sexualidade dentro das unidades de internação a maioria (45,2%) respondeu que pratica masturbação sozinho, seguido daqueles que não sabem/não informam com 22,6%, uma minoria respondeu que não sente desejo (6,5%).

Tabela 2. Número e percentual de como os adolescentes lidam com a sexualidade na interção – Distrito Federal 2015

Sexualidade na internação	N	%
Pratica masturbação sozinho	14	45,2
Pratica masturbação com colegas	0	0,0
Traso na unidade fora da visita íntima	0	0,0
Recebo visita íntima	0	0,0
Não sinto desejo	2	6,5
Reprimo o desejo	4	12,9
Não sabe/não informa	7	22,6
Em branco	4	12,9
Total	31	100,0

Uma questão a ser destacada é qual a percepção que eles têm do direito à sexualidade. 90,5% responderam que reconhecem que é direito deles a visita íntima, enquanto uma minoria (3%) deixou a questão em branco e 6,5% disseram que não compreendem isso como um direito – esses, solteiros, e estão cumprindo a medida há mais de 2 anos.

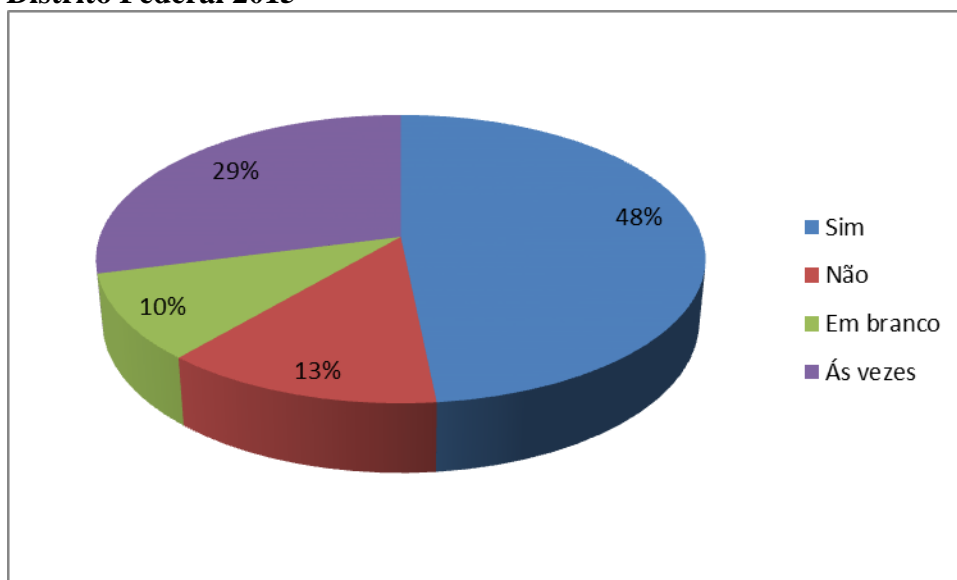
Como estamos lidando com a sexualidade, a falta dela na medida, uma preocupação é o abuso. Quando questionado se eles já induziram ou foram induzidos a fazer sexo sem consentimento, todos responderam ambas questões que não.

Sobre receber informações na unidade sobre preservativos e doenças sexualmente transmissíveis, 51,6% negaram receber informações, já 41,9 afirmaram receber, 6,5% não

responderam. Em relação ao uso de preservativo e adesão a métodos contraceptivos fora da instituição de privação de liberdade, em sua maioria 48,4% disseram que utilizam, seguido de “às vezes” com 29%. Mesmo sem a visita íntima, a educação sexual deve estar inclusa nas atividades pedagógicas da unidade, já que o objetivo é a ressocialização do adolescente e a atividade sexual está relacionada à sociabilidade.

No eixo “saúde” dos parâmetros socioeducativos do SINASE, no item 6.3.5.1., fala-se da necessidade de “desenvolver práticas educativas que promovam a saúde sexual e saúde reprodutiva dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e os seus parceiros, favorecendo a vivência saudável e de forma responsável e segura abordando temas como: planejamento familiar, orientação sexual, gravidez, paternidade, maternidade responsável, contracepção, doenças sexualmente transmissíveis – DST/Aids e orientação quanto aos direitos sexuais e direitos reprodutivos” (BRASIL, 2006, p. 62).

Gráfico 3. Percentual de adolescentes quanto ao uso de preservativos – Distrito Federal 2015



Em um último momento do questionário, os adolescentes marcaram as palavras e expressões que mais assimilavam quando ouviam o termo “visita íntima”. A nuvem de palavras abaixo apresenta as expressões mais recorrentes. Quanto maior a palavra na representação gráfica, mais vezes ela apareceu ao longo das oficinas.

Figura 1. Nuvem de palavras: representação das palavras e expressões relacionadas ao termo “visita íntima” – Distrito Federal 2015



As palavras *carinho*, *prazer*, *mulher* e *amor* foram as mais recorrentes. Observa-se um sentido aproximado entre as expressões, que demonstram a necessidade de ter contato íntimo com alguém. *Carência*, *contato*, *cuidado*, *gostoso* e *vontade* vêm em seguida, mais uma vez demonstrando semelhanças, não no sentido do sexo em si, mas ter uma relação de troca de sentimentos, com a menor aparência, vem à palavra *culpa*. Ao responderem essa questão, na qual poderia ser marcar mais de uma alternativa, as expressões deles mudavam a cada palavra que liam, desde da “zoação” entre eles, tristeza e vontades. Em maioria, eles questionavam que não queriam apenas o sexo, e sim uma questão de relação de cuidado, de amor, de conversa, que as pessoas pensam que a visita íntima é a relação sexual e somente, mas que eles sentem falta de alguém por eles.

3.5. A Assistente Social

Segundo o Sinase, os profissionais, além de serem qualificados para o desempenho das funções, deverão receber formação e capacitação continuada específica para o trabalho socioeducativo. A política de recursos humanos deve compreender minimamente as seguintes ações: capacitação introdutória, formação continuada e supervisão externa (ou acompanhamento extrainstitucional de unidade ou de programa).

De um modo geral, a existência da “questão social” justifica a necessidade do trabalho dos assistentes sociais nos diferentes espaços ocupacionais, não perdendo de vista que esta mesma “questão social” em suas diferentes expressões se caracteriza como objeto da ação desses profissionais, definindo o seu projeto diante da complexidade e especificidade que compõem cada um desses espaços (IAMAMOTO, 2006)

As ações profissionais do Serviço Social não podem ser reduzidas a intervenções pontuais na realidade, mesmo que essas sejam necessárias, enquanto a construção teórica não pode estar desvinculada da realidade do trabalho profissional.

Neste sentido, o propósito é analisar a percepção do Serviço Social na unidade de internação voltadas para cumprimento de medidas socioeducativas, sua inserção na área sociojurídica, considerando os limites apontados e enfrentados pelos profissionais assistentes sociais contemporâneos, frente a esse quadro aprofundado e conflitante entre as classes sociais.

Cabe ao assistente social atuar na unidade de medida socioeducativa de internação, de acordo com sua especificidade, garantindo o diálogo interdisciplinar, sem perder de vista o que é particularidade do Serviço Social. A construção teórica no Serviço Social precisa também privilegiar a intervenção, o trabalho profissional, uma vez que: é a intervenção que dá forma, caracteriza e determina o modo do fazer profissional, desvelando a especificidade do Serviço Social no campo das ciências sociais aplicadas.

De acordo com Fávero (2010), a prática do Serviço Social nesta particularidade exige um olhar e escuta diferenciados, de cunho crítico e propositivo, que - a despeito de uma visão puramente legalista que, em geral, visualiza o usuário como a histórico e “sujeitado” ao Direito (lei) - deve buscar e colocar-se a serviço destes usuários enquanto sujeitos de direitos, com uma história social exposta em cada faceta da “questão social” presente nos diferentes episódios que marcam o cotidiano dos profissionais na atualidade. Na realidade, os assistentes sociais estarão enfrentando o desafio para garantia e defesa dos direitos humanos e sociais numa conjuntura precarizada, flexibilizada e desregulamentada posta a serviço do capital, com o desafio de entender a questão ultrapassando o “problema do menor”, dos “meninos de rua” e afirmando direitos universais. Neste sentido, muitas indagações são colocadas não só por assistentes sociais, mas também por outros profissionais, questões que são pertinentes à nossa reflexão mais profunda (FÁVERO, 2010).

[...] desenvolve-se por um conjunto de ações com o usuário, com a equipe, nas diversas instâncias institucionais e locais, espaços em que se manifestam as relações objetivas e subjetivas. Neste sentido é por meio da intervenção que se operam os significados, os rumos, as mediações, a intencionalidade da ação profissional, revelando, assim, os valores morais, éticos e políticos. (RODRIGUES, 1999, p. 15).

O profissional de Serviço Social nas unidades de internação precisa comprometer-se com a efetividade do atendimento socioeducativo, situando seu trabalho na perspectiva da garantia de direitos. (FREITAS,2011)

No desenvolvimento do aspecto histórico e social da criança e do adolescente como sujeito de direitos, é eminente a participação da sociedade na luta pelos direitos da criança. A presença massiva de profissionais do Serviço Social nesse processo árduo de agendamento político da infância no Brasil. Os Assistentes Sociais, além de prestarem atendimento às crianças e adolescentes que cumprem medidas socioeducativas, também são formuladores de políticas. (FREITAS,2011)

Quando nos atemos ao direito da criança de ser protegida integralmente pelo Estado, sociedade e pelas famílias, já estaria contemplada a garantia de seus direitos sexuais. Mas, como as medidas previstas para a efetivação da proteção integral são descritas no Estatuto, sente-se a ausência de artigos relativos diretamente sobre o direito sexual das crianças e adolescentes.

Levando em consideração o comprometimento com a luta contra todo tipo de discriminação, preconceito e opressão assumido no Código de Ética do Serviço Social, o assistente social está engajado no movimento de luta pelos direitos da infância, em especial, os direitos sexuais. Além de também ser responsável por fomentar, em seus espaços profissionais, a emancipação humana da criança e do adolescente, afirmando-os como cidadãos. (FREITAS,2011)

Seguindo essa lógica pedagógica, a Assistente Social exerce essa função desde agosto 2015 na unidade. Apesar de existir um déficit no quadro de servidores, ela diz cumprir ao máximo o que o SINASE rege.

Questionada sobre como ela entende a sexualidade na internação, diz compreender como um direito. “Conforme determina a lei, ressaltando que esta Unidade atende somente jovens com 18 anos completos ou mais. Considero ainda a importância disso para os socioeducandos, mas avalio que antes de pensar em liberar a visita, seria preciso trabalhar em um programa de sensibilização que tratasse a questão do trato com a companheira, valorização familiar, cuidado, preservação sexual e temas do tipo”.

Em seguida, respondendo quais os prós e os contras existentes para a implementação da visita íntima. “Os prós estariam relacionados à proximidade com a companheira. Acredito também que teria efeito positivo com relação ao temperamento dos socioeducandos. Já o contra, a meu ver, estaria relacionado a uma possível banalização do contato íntimo do jovem com sua companheira, uma vez que essa visita tem local e horário para acontecer e se não for acompanhada de algum tipo de trabalho, teria o risco de ver os efeitos fisiológicos ultrapassarem os motivos emocionais/sociais relativos a aproximação, cuidado, carinho, etc”.

Na opinião quanto à implementação da visita íntima, avalia que as unidades em geral não tem equipe preparada para lidar com esse questão, assim como não dispõe de local apropriado. “Igualmente, os menores não têm esse Direito previsto. Considerando que os maiores de 18 anos ainda respondem por atos praticados como menor e devem ser tratados como sujeitos em desenvolvimento, avalio essa questão como uma ambiguidade da legislação, onde para determinadas questões os internos são tratados como menores, mas neste caso tem direitos como maiores.” Por fim, acredita que, se fossem feitas capacitações com os servidores e reestruturando as unidades, a ressocialização poderia ser feita com muito mais efetividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visita íntima é o ato de visitar uma pessoa com quem se está estreitamente ligado por sentimentos sexuais e de afeto. Justifica-se para os adolescentes em medida socioeducativa de internação como garantia de seus direitos, uma vez que, via de regra, eles são indivíduos sexualmente ativos e também para não perderem o vínculo familiar durante o período de institucionalização.

Apesar dos avanços e conquistas que as crianças e os adolescentes têm historicamente vivido pelas leis criadas, parte delas ainda não são executadas. Acredito que o retardo da constituição de medidas socioeducativas traz uma percepção negativa frente aos adolescentes, visto de que, são tratados como “criminosos” e por isso não são sujeito de direitos e/ou “benefícios”. Por se tratar de uma lei, um direito, há a necessidade de um acompanhamento para saber se está sendo ou não de fato efetivada. É necessário que haja um estudo das unidades de internação, para além da estrutura, um preparo de toda a equipe pois, um desenvolvimento malsucedido, com agressão emocional e em condições inadequadas para as práticas sexuais, além de poder desencadear perturbações psíquicas na vida adulta, também pode comprometer o senso de responsabilidade gerado pelos próprios atos. Portanto, não se desmerece a necessidade sexual do adolescente interno, mas defende-se a garantia de condições adequadas para uma prática sexual saudável, com responsabilidade, que de fato favoreça o desenvolvimento pessoal do adolescente.

Outro ponto que acarreta preocupação diz respeito à dimensão por parte dos adolescentes, do que é a pesquisa. Apesar de ter tido um número significativo de participantes, o restante indagou o que é um questionário, para quem, entre outras coisas. Eles não se reconhecem totalmente participantes e acreditam que não traz retorno, por isso a omissão de alguns para não responder. É necessário que seja feita aproximações, pedagogicamente falando, é importante para que eles acreditem neles e no retorno que isso trará para também a ressocialização.

Os adolescentes em sua maioria reconhecem que é um direito, discorrem sobre a inexistência dele na unidade em que se encontram, e por isso por diversas vezes durante a pesquisa se manifestavam acreditando que se houvesse a implementação, a ressocialização social seria mais fácil e eficaz. A dúvida de não ter “ninguém” dirigindo

aos relacionamentos é um motivo a mais de tamanha preocupação, inquietação e nervosismo. Afirmam que o companheirismo reafirma a necessidade de cumprir a medida e não executar mais nenhum ato infracional ou crime, para aqueles com maior idade civil. Relatam ainda ser uma possível estabilidade, principalmente para os que têm filhos, mas não sabe como e até quando suas companheiras podem “aguentar essa separação”.

A Assistente Social, enquanto integrante da equipe pedagógica de acompanhamento, sabe da lei, entende e acredita, mas manifesta a preocupação da dificuldade que é primeiramente dos outros servidores pela não total compreensão do direito sexual, informando a necessidade prévia da capacitação. Seu ponto de vista perante a estrutura

Por fim, espera-se que a política de visita íntima possa ser implementada adequadamente, respeitando os direitos sexuais dos jovens internados, a ordem pedagógica, contribuindo para a construção de uma noção de cidadania certamente necessária para uma vida adulta no convívio social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, M. et al. Juventudes e sexualidades. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

ALTHUSSER, L., Ideologia e Aparatos Ideológicos del Estado. Em Estudos Interdisciplinários, nº1, Ago-73, Córdoba. (Ideologia) 1970).

ANDI. UNICEF. Coordenação Nacional de DST/Aids. Sem prazer, sem afeto : sexualidade e prevenção às DST/Aids nas instituições de privação de liberdade de adolescentes. Brasília, 2002.

ARIÉS, Philippe. História social da criança e da família. Trad. Dora Flaksman. 2.ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1981.

ASCENÇÃO, José de Oliveira. O Direito Civil como o Direito Comum do Homem comum. Instituto Doutores do Brasil. *RIDB*, Ano 1 (2012), nº 1.

BRASIL. Código de Menores. Lei Federal nº 6.697, de 10 de outubro de 1979.

CHIZZOTTI, A. Pesquisa em Ciências Humanas e sociais. São Paulo: Cortez, 1991.

Crianças e Adolescentes no Mercado do Sexo: fetichismo e precarização. - UNB. Brasília, 2009.

CONANDA. Construindo a Política Nacional dos Direitos Humanos de crianças e adolescentes e o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes – 2011/2020 - Documento preliminar para consulta pública. Brasília, outubro de 2010.

Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 03 dez. 2014.

CONVENÇÃO Internacional dos Direitos da Infância. Organização das Nações Unidas: 1989.

CORBIN, J. e STRAUSS, A. Noções básicas de pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria. 3º Ed. Newbury Park, CA:Sage, 2008).

CUSTÓDIO, André Viana. Direito da criança e do adolescente. Criciúma: UNESC, 2009.

Davis, Laura Mattar. Exercício da sexualidade por adolescentes em ambientes de privação de liberdade. ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI. São Paulo:Scielo. Jan./Apr. 2008

DECLARAÇÃO Internacional dos Direitos da Criança. Organização das Nações Unidas: 1959.

DECLARAÇÃO Universal dos Direitos Humanos. Organização das Nações Unidas: 1948.

Declaração dos Direitos Sexuais Durante o XV Congresso Mundial de Sexologia, ocorrido em Hong Kong (CHINA), entre 23 e 27 de agosto de 2000 p.p., a Assembléia Geral da WAS - World Association for Sexology) aprovou as emendas para a Declaração de Direitos Sexuais, decidida em Valência, no XIII Congresso Mundial de Sexologia, em 1997.

Decreto nº 17.943-A, de 12 de outubro de 1927

ETHOS, Instituto. de Empresas e Responsabilidade Social (2003) Ferramenta de *Auto-Avaliação e Planejamento. Indicadores Ethos-Sebrae de Responsabilidade Social Empresarial para Micro e Pequenas Empresas*. São Paulo: Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social. Pesquisa Aplicada.

FALEIROS, Vicente. Infância e processo político no Brasil. In: PILLOTTI, Francisco; RIZZINI, Irene (Orgs.). A arte de governar crianças. A história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano DelNiño/Santa Úrsula/Amais Livraria e Editora, 1995.

FREITAS, Tais Pereira de.Serviço Social e medidas socioeducativas: o trabalho na perspectiva da garantia de direitos. Serv. Soc. Soc. [online]. 2011, n.105, pp. 30-49.

GOMES, Ana Ligia. Os conselhos de políticas e de direitos. In: Capacitação Continuada para assistentes sociais, Módulo 4. Brasília: NED/CEAD, Universidade de Brasília, 2000.

IRALA, Jokin de. La educación sexual a examen. Disponível em: <<http://www.iesf.es/fot/Educacion-sexual-2005.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2014.

Lei Federal 4.513 de 01/12/1964

Lei Federal n. 8.069 de 13 de julho de 1990: dispõe sobre o Estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm> Acesso em: Dez. 2014.

Leite, V. J. (2009). Sexualidade adolescente como direito? A visão de formuladores de políticas públicas. (Dissertação de mestrado do Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, R

LOPES, Ana Maria D' Avila. Direitos fundamentais à saúde sexual e à reprodução: superando a discriminação de gênero. In: MENEZES, Joyceane Bezerra de (Ed.). Aspectos jurídicos da personalidade no direito constitucional brasileiro. Florianópolis: Conceito Editorial, 2009.

LOPES, Ana Maria D'Ávila. Os direitos fundamentais como limites ao poder de legislar. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2001, p. 36-37.

MARTINS, Rosilene Maria Sólton Fernandes. Direito á Educação: aspectos legais e constitucionais. Rio de Janeiro: Letra Legal, 2004.

MATTAR, L. D. Desafios e importância do reconhecimento jurídico dos direitos sexuais frente aos direitos reprodutivos. In: PIOVESAN, F.; IKAWA, D. (coords.) Direitos humanos, 2. Curitiba: Juruá, 2007.

MATTAR, L. D. Exercício da Sexualidade por Adolescentes em Ambientes de Privação de Liberdade In: PIOVESAN, F.; IKAWA, D. (coords).São Paulo, 2008.

MILLER, A. As Demandas por direitos sexuais. In: CLADEM. Direitos sexuais, direitos reprodutivos, direitos humanos. Lima, 2002.

MILLER, Alice. M. Sexual no reproductivo: explorando la conjunción y disyunción de los derechos sexuales y reproductivos. p. 90, 2002.

Ministério da Saúde (2006). Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde (Departamento de Ações Programáticas Estratégicas).

NOGUEIRA NETO, Wanderlino. “Contexto Social. Visão social de mundo”. São Paulo. Ed. ANCED – SEÇÃO BRASIL DCI-DNI-DCA: 2008

PÁDUA, Elisabete Matallo Marchesini. Metodologia da Pesquisa. Abordagem teóricoprática. 14. ed. Campinas: Papirus, 2008.

Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Brasília, 2013.

Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Criança e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, 2006.

Resolução N°. 113. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, 2006.

RIZZINI, I. (Org.). A Arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Niño, 1995. RODRIGUES, Maria Lúcia (Org.). *Ações e interlocuções*: estudos sobre a prática profissional do assistente social. 2. ed. corr. São Paulo: Veras, 1999.

SANTIAGO, José Cordeiro. Reflexões sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Jus Navigandi, Teresina, ano 4, n. 37, 1 dez. 1999. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/1644>>. Acesso em: 7 dez. 2014.

Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República. Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3) / Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República. Brasília: 2010.

SIMIONI, Fabiane; PINHAL, Paula; SCHIOCCHET, Taysa. Saúde, sexualidade e adolescentes no contexto jurídico brasileiro. Serie para el debate. n. 2. Lima, 2003, p. 14.

SINASE. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente. LEI Nº 12.594, DE 18 DE JANEIRO DE 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112594.htm Acesso: Dez.2014

TORRES, Carmen. 28 de mayo: derechos sexuales y reproductivos. Disponível em: <<http://www.mujereshoy.com/secciones/2032.shtml>>. Acesso em: 06 dez. 2014.

VERONESE, Josiane Rose Petry. Os direitos da criança e do adolescente. São Paulo: LTR, 1999

Apêndices

- Apêndice A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Adolescentes)

- Apêndice B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Assistentes Sociais)

- Apêndice C

Questionário dos adolescentes

- Apêndice D

Questionário dos Assistentes Sociais

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Ciências Humanas- IH

Departamento de Serviço Social – SER

Disciplina: Projeto de Conclusão de Curso - PTCC

Docente Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Lúcia Pinto Leal

Proponente: Natália Cipriano Laguardia Matrícula: 10/0117058

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa sobre “O direito sexual dos adolescentes que cumpre medidas socioeducativas nas unidades de internação do Distrito Federal”, da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade de Brasília, de responsabilidade de Natália Cipriano Laguardia, aluna de graduação da Universidade de Brasília, Matrícula: 10/0117058, e-mail: naty.cipriano@hotmail.com.

Assim, gostaria de consultá-lo (a) sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa. A sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora.

O objetivo é conhecer como se dá o exercício da sexualidade por parte dos adolescentes privados de liberdade nas unidades de internação do Distrito Federal.

Os possíveis benefícios relacionados com a sua participação são a apresentação desse material publicamente e com isto mostrar a realidade sobre o exercício sexual dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas nas unidades de internação do

Distrito Federal e alcançar os responsáveis e a devolução dos dados colhidos nessa pesquisa.

É assegurada a manutenção do sigilo e privacidade dos participantes durante toda a pesquisa. Você receberá uma cópia deste termo ontem constam os dados da pesquisadora, podendo tirar sua dúvida sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone 61 82795491 e/ou e-mail naty.cipriano@hotmail.com.

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de consulta ao trabalho do pesquisador disponível em cópia na Biblioteca Central da UnB, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília – CEP/IH. As informações com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidas através do e-mail do CEP/IH cep_ih@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o senhor (a).

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura da (o) participante

Assinatura do (a) pesquisador (a)

Brasília, ____ de _____ de _____.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Ciências Humanas- IH

Departamento de Serviço Social – SER

Disciplina: Projeto de Conclusão de Curso - PTCC

Docente Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Lúcia Pinto Leal

Proponente: Natália Cipriano Laguardia Matrícula: 10/0117058

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa sobre “O direito sexual dos adolescentes que cumpre medidas socioeducativas nas unidades de internação do Distrito Federal”, da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade de Brasília, de responsabilidade de Natália Cipriano Laguardia, aluna de graduação da Universidade de Brasília, Matrícula: 10/0117058, e-mail: naty.cipriano@hotmail.com.

Assim, gostaria de consultá-lo (a) sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa. A sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora.

O objetivo é qual a percepção do Assistente Social, que trabalha com a garantia de direitos dos indivíduos, para a concretização da implementação dos direitos sexuais.

Os possíveis benefícios relacionados com a sua participação são a apresentação desse material publicamente e com isto mostrar a realidade sobre o exercício sexual dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas nas unidades de internação do

Distrito Federal e alcançar os responsáveis e a devolução dos dados colhidos nessa pesquisa.

É assegurada a manutenção do sigilo e privacidade dos participantes durante toda a pesquisa. Você receberá uma cópia deste termo ontem constam os dados da pesquisadora, podendo tirar sua dúvida sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone 61 82795491 e/ou e-mail naty.cipriano@hotmail.com.

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de consulta ao trabalho do pesquisador disponível em cópia na Biblioteca Central da UnB, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília – CEP/IH. As informações com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidas através do e-mail do CEP/IH cep_ih@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com o senhor (a).

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura da (o) participante

Assinatura do (a) pesquisador (a)

Brasília, ____ de _____ de _____.

Questionário das (os) adolescentes



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Ciências Humanas- IH

Departamento de Serviço Social – SER

Disciplina: Projeto de Conclusão de Curso - PTCC

Docente Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Lúcia Pinto Leal

Proponente: Natália Cipriano Laguardia Matrícula: 10/0117058

O direito sexual dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em unidades de internação do Distrito

Nº: _____ Data da Coleta: __/__/____

Identificação e Perfil

- 1- Sexo: a.() Masculino b.() Feminino
- 2- Idade: _____ anos completos
- 3- Raça/cor:
a.() Branca b.() Parda c.() Indígena d.() Preta e.() Amarela
f.() Não sabe/não informa
- 4- Estado civil/conjugal:
a.() Solteira(o) b.() Casada(o) c.() Vive em união d.() Relação estável
e.() Não vive, mas já viveu em união f.() Não sabe/não informa
- 5- Quantidade de filhos: _____
- 6- Há quanto tempo cumpre esta medida? _____

Sexualidade na medida

- 7-** Possui companheira(o) ou namorada(o)?
a.() Sim b.() Não c.() Não sabe/não informa
- 8-** Você já fez sexo?
a.() Sim b.() Não c.() Não sabe/não informa
- 9-** Tinha vida sexual ativa antes da internação?
a.() Sim b.() Não c.() Não sabe/não informa
- 10-** Continua a vida sexual ativa depois da internação?
a.() Sim b.() Não c.() Não sabe/não informa
- 11-** Como você lida com a sexualidade na internação? (Se necessário, marcar mais de uma alternativa).
a.() Pratico masturbação sozinho
b.() Pratico masturbação com colegas
c.() Transo na unidade fora da visita íntima
d.() Recebo visita íntima
e.() Não sinto desejo
f.() Reprimos o desejo
g.() Não sabe/não informa
- 12-** Você acha que a visita íntima é um direito?
a.() Sim b.() Não c.() Não sabe/não informa
- 13-** Você já foi induzido a fazer sexo sem sua vontade na internação?
a.() Sim b.() Não c.() Não sabe/não informa
- 14-** Você já induziu alguém a fazer sexo sem a vontade dela na internação?
a.() Sim b.() Não c.() Não sabe/não informa
- 15-** Você recebe informações na unidade sobre preservativos e doenças sexualmente transmissíveis?
a.() Sim b.() Não c.() Não sabe/não informa
- 16-** Você ou sua(seu) parceira(o) usa preservativos?
a.() Sim b.() Não () Às vezes () Não sabe/não informa

17- Que palavras ou expressões vêm à sua cabeça quando se fala em “visita íntima”?
(Se necessário, marcar mais de uma alternativa).

a.() Prazer

i.() Mulher

q.() Repressão

b.() Safadeza

j.() Estupro

r.() Vergonha

c.() Alívio

k.() Gostoso

s.() Segurança

d.() Sujo

l.() Homem

t.() Culpa

e.() Amor

m.() Vontade

u.() Carinho

f.() Feio

n.() Raiva

v.() Abuso

g.() Gravidez

o.() Selvagem

x.() Carência

h.() Doença

p.() Contato

z.() Cuidado

Questionário das (os) Assistentes Sociais



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Ciências Humanas- IH

Departamento de Serviço Social – SER

Disciplina: Projeto de Conclusão de Curso - PTCC

Docente Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Lúcia Pinto Leal

Proponente: Natália Cipriano Laguardia Matrícula: 10/0117058

O direito sexual dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em unidades de internação do Distrito

Nº: _____ Data da Coleta: __/__/____

Identificação e Perfil

- 1- Sexo: a.() Masculino b.() Feminino
- 2- Idade: _____ anos completos
- 3- Raça/cor:
a.() Branca b.() Parda c.() Indígena d.() Preta e.() Amarela
f.() Não sabe/não informa
- 4- Há quanto tempo trabalha na unidade? _____

Sexualidade na medida

- 5- Como você entende a sexualidade na internação?

6- Quais são os prós e os contras para a implementação da visita íntima?

7- Quais são as dificuldades de implementação?
