



## O que não se confessa? sexualidade no sistema socioeducativo

Joseane Duarte Ouro Alves<sup>1</sup>

<http://lattes.cnpq.br/0302212895747341>

Thiago de Sousa Freitas Lima<sup>2</sup>

<http://lattes.cnpq.br/0801808528661526>

### Resumo

O presente ensaio aborda o tema da sexualidade no sistema socioeducativo, a partir do reconhecimento da importância dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e, em especial, de adolescentes em conflito com a lei. O pano de fundo motivador da escrita foi a suspensão da visita íntima no sistema socioeducativo capixaba, no ano de 2022, o que desvelou o grande desafio e a enorme dificuldade de garantir de forma responsável e cuidadosa esses direitos a essa população. O maior desafio ainda é compreender que estamos falando de direitos humanos e que adolescentes precisam ser apoiados e compreendidos, e não julgados, em razão de sua sexualidade.

**Palavras-chave:** Sexualidade; Socioeducação; Adolescentes.

5

### What is not confessed? sexuality in the socio-educational system

#### Abstract

This essay addresses the topic of sexuality in the socio-educational system, based on the recognition of the importance of the sexual and reproductive rights of teenagers and, in particular, teenagers in conflict with the law. The background motivating the writing was the suspension of intimate visits in the Espírito Santo socio-educational system, in 2022, which revealed the great challenge and the enormous difficulty of responsibly and carefully guaranteeing these rights to this population. The biggest challenge today is still understanding that we are talking about human rights and that teenagers need to be supported and understood, and not judged, based on their sexuality.

**Keywords:** Sexuality; Socio-education; Teenagers.

#### Tramitação:

*Recebido em: 09/11/2023*

*Aprovado em: 23/12/2023*

### Introdução

No final do ano de 2022, o Ministério Público do Estado do Espírito Santo emitiu uma Notificação Recomendatória (MPES, 2022) destinada ao Instituto de Atendimento Socioeducativo do Estado do Espírito Santo (IASSES), com o objetivo de dar ciência ao Instituto dos requisitos para a concessão do direito à visita íntima que a 5ª Promotoria de

<sup>1</sup> Bacharel (2010) e Mestre (2013) em Serviço Social pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Discente de Psicologia (Multivix/Vitória) e Assistente Social do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo, atualmente lotada na 3ª Vara da Infância e Juventude de Vitória - Especializada em Medidas Socioeducativas. E-mail: joseanedoa@hotmail.com

<sup>2</sup> Bacharel em Psicologia (2011) e Mestre (2014) em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Espírito Santo. Doutor em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (2020). Docente do curso de Psicologia (Multivix/Vitória) e psicólogo clínico. E-mail: lima.thiagosousa@gmail.com



Justiça do Estado do Espírito Santo considerava, naquele momento, imprescindíveis para a garantia da visitação.

Conforme tal recomendação, ao adolescente que pratique ato infracional é assegurado o direito à visita íntima desde que comprove o casamento ou a união estável, sendo outras formas de comprovação dos vínculos afetivos insuficientes para a garantia deste direito. O fato de residirem juntos antes da apreensão ou de possuírem filhos da união não seria suficiente para garantir o direito à visita íntima. De acordo com este entendimento, portanto, apenas será válida, para fins de visita íntima, a comprovação cartorária do matrimônio ou união estável.

A Lei 9.278/1996 (BRASIL, 1996), que trata da união estável, é publicamente reconhecida pelas exigências mínimas que faz quanto ao reconhecimento do vínculo, bastando a vontade expressa das partes para que tal declaração seja feita. Não há exigência de tempo mínimo, nem mesmo de residência comum, sendo possível a realização da união estável até para casais que não residam no mesmo endereço. Também é permitido que a declaração de união estável seja requerida sem a presença de uma das partes, desde que com procuração.

Já a Lei 12.594/2012 (BRASIL, 2012) conhecida como Lei do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, traz em seu artigo 68 o direito à visita íntima ao adolescente em conflito com a lei, e se expressa da seguinte maneira: “art. 68: é assegurado ao adolescente casado ou que viva, comprovadamente, em união estável o direito à visita íntima.” (Brasil, 2012).

O que está em debate, portanto, a partir deste artigo, é o que o termo “viva” representou para o legislador: sua intenção seria conferir legitimidade aos casais que, mesmo não tendo a comprovação certificada em cartório, possuem um vínculo de união ou apenas o registro em uma serventia extrajudicial é suficiente para a concessão do direito à visita íntima?

Sobre o tema da regulamentação da visita íntima temos ainda o que o Conselho Nacional de Justiça dispõe:

A regulamentação da visita íntima, na forma do art. 68 e parágrafo único da Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, é de responsabilidade do gestor do sistema socioeducativo que deverá zelar para que ocorra em ambiente sadio e separado dos demais internos, garantida a privacidade, bem como seja



precedida de orientação quanto à paternidade/maternidade responsável e doenças sexualmente transmissíveis, propiciando-se os meios contraceptivos necessários, caso solicitados (CNJ, 2012, Resolução nº 165/2012, artigo 21, §4º).

A despeito da regulamentação da visita íntima ser indicada pelo CNJ como de responsabilidade do gestor do sistema socioeducativo, a recomendação do MPES foi prontamente acatada pelo IASES e, assim, socioeducandos que até novembro de 2022 (independentemente da declaração de união estável) tinham garantido o seu direito à visita íntima, tiveram suas visitas suspensas depois da recomendação do órgão ministerial estadual.

Destacamos aqui um dado importante da realidade: dos aproximadamente 600 internos, no Estado do Espírito Santo, no momento da emissão da nota recomendatória, apenas oito socioeducandos tinham esse direito garantido, mediante avaliação criteriosa e cuidadosa das equipes multidisciplinares do IASES. Destes oito, apenas um se encontrava em união estável e outro possuía certidão de casamento quando foi emitida a recomendação.

Contrários ou a favor da opinião ministerial? O que se abre a partir da Nota Recomendatória do MPES é um profícuo espaço de debates acerca da sexualidade que vem, há muito tempo, recalcado e esquecido dentro do sistema de garantias de direitos de adolescentes em conflito com a lei no Brasil.

É importante considerar que, para além dos aspectos legais, existem aspectos psicológicos, sociais, políticos, de gênero e de classe e, sobretudo, morais, que devem ser analisados quando o assunto é a sexualidade de adolescentes. O tema da sexualidade na adolescência é complexo, ainda mais se estamos diante de uma adolescência que, por alguma razão, perdeu sua liberdade, e encontra-se hoje dentro de uma unidade de internação socioeducativa sob a tutela do poder público.

Além disso, ressalvas precisam ser feitas: tratamos aqui de uma especificidade brasileira, de um país ocidental, de capitalismo periférico, proporções continentais e forte influência religiosa. Tanto a noção de adolescência como a de sexualidade devem ser consideradas em um contexto sócio-histórico. Para este trabalho consideramos, ainda, que apenas os marcos biológicos não dão conta de descrever a complexidade das modificações que marcam a transição da infância para a vida adulta.

Nesta perspectiva, pretende-se aqui desenvolver uma análise sobre a questão que busque abranger a amplitude inerente ao debate proposto: isto é, que aborde tanto as questões



biopsicossociais quanto às normativas, no caso concreto do Brasil e os desafios para o trabalho com esse público na realidade brasileira.

### **Sexualidade e existência: direito, prêmio ou castigo?**

A sexualidade é uma das dimensões inerentes à vida humana e à saúde e não se refere apenas à biologia. Ela é atravessada por múltiplos fatores, como já nos alertava Freud ([1905]1996) há mais de um século.

A capacidade de autonomia para consentir sobre a sexualidade não é somente biológica, pois cada indivíduo amadurece de uma maneira, em tempos que não são cronológicos, mas lógicos – como afirmamos na psicanálise (Freud, [1915]1975; Porge, 1994). Não raro constatamos como crianças e adolescentes precisam ser respeitados nesses diferentes tempos, pois cada indivíduo vive sua maturação de uma maneira singular e própria.

Já em termos biológicos, espera-se que na adolescência se inicie a puberdade, momento em que a sexualidade se manifesta mais intensamente em diferentes sensações corporais e numa maior necessidade de relacionamento interpessoal por parte daqueles que entram nessa fase. Na maioria dos casos, é nessa fase da vida que a curiosidade sexual aflora e que há muita preocupação quanto às mudanças do corpo. Também é nesse momento que as atividades autoeróticas se intensificam, podendo se configurar como fonte de prazer ou desprazer, a depender da forma como elas serão exploradas.

Sabemos ainda que, nesse momento, os grupos tornam-se importantes vetores de socialização. É no grupo que adolescentes em regra experimentam novas coisas, vivenciam novos papéis e assimilam novos valores. É uma diferenciação importante para que os desejos pessoais compareçam e aconteça uma separação salutar das expectativas e demandas do núcleo familiar. Esses novos valores e o comportamento dos amigos se tornam, então, importantes elementos de identificação para os adolescentes. O grupo oferece uma nova estrutura de padrões que se somarão aos outros fatores, já assimilados, na adoção de comportamentos, na maneira de viver e de expressar a sexualidade.

Contudo, quando tratamos o tema da sexualidade como tabu ou assunto inconfessável dentro de um determinado grupo, promovemos um distanciamento que, em vez de produzir independência, pode resultar em desinformação, o que potencializa comportamentos de risco.

Gonçalves (2014) aponta que tratar da sexualidade é como trabalhar com o tema da “confissão”, herança de uma moral cristã que formata, em grande medida, a nossa cultura e a



nossa organização social. Reconhecer que ainda não conseguimos dialogar abertamente sobre o caráter normal da masturbação, da curiosidade sexual, dos diferentes tamanhos e formas dos órgãos genitais humanos e das consequências disso na vida e na saúde de adolescentes é uma importante confissão dos desafios do trabalho de socioeducação que ainda precisamos enfrentar.

São tabus que colocam o tema como exclusivamente privado, mas desconsideram que, para assumir responsabilidades sobre as suas práticas, os jovens precisam estar cientes de suas consequências.

Foucault (1987) demonstra que verdade e poder são relações e que, nas instituições totais, a regra é que se fale sobre a sexualidade a partir de uma perspectiva de vigilância, das normas, das divisões e das tentativas de controle dos corpos.

Garcia e Gonçalves (2019) também destacam o desafio de visualizarmos como existem “malhas morais” em que o modo de funcionamento disciplinar impera e, no que diz respeito ao trato da sexualidade, operam segundo uma visão restritiva e moralizante.

Quando se trata de adolescentes privados de liberdade, isso parece ainda mais grave: o modo de funcionamento disciplinar, evidente nas instituições encarregadas de fazer cumprir a medida judicial, silencia a sexualidade (Garcia; Gonçalves, 2019, p. 3).

No que concerne à legislação brasileira, temos que a Constituição de 1988 (BRASIL, 1988), em seu art. 227, reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, modificando um paradigma anterior, em que meninos e meninas eram considerados propriedade dos pais. A Convenção sobre os Direitos da Criança, aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU, 1989) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) apontam neste mesmo sentido. Tais normativas indicam – e queremos destacar aqui – a necessidade de que todos respeitem a autonomia dos adolescentes, as suas percepções sobre a sua vida e a maneira como desejam conduzi-la.

Os direitos sexuais de adolescentes, expressos nos documentos do Ministério da Saúde do Brasil (2010) têm princípios que nos informam quais são as garantias que eles têm do seu corpo e da sua sexualidade, sendo eles:

O direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições, e com total respeito pelo corpo do(a)



parceiro(a); O direito de escolher o(a) parceiro(a) sexual; O direito de viver plenamente a sexualidade sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças; O direito de viver a sexualidade, independentemente de estado civil, idade ou condição física; O direito de escolher se quer ou não quer ter relação sexual; O direito de expressar livremente sua orientação sexual: heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade; O direito de ter relação sexual, independentemente da reprodução; O direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids; O direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e um atendimento de qualidade, sem discriminação; O direito à informação e à educação sexual e reprodutiva (Brasil, 2010, p.16).

Já os direitos reprodutivos evidenciam o direito das pessoas decidirem, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas. Compreendem ainda o direito de acessarem informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos e o direito de exercerem a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, coerção e violência.

A questão da saúde sexual e reprodutiva também foi tema de debates na Conferência do Cairo (1995), pois naquele ano foram incluídos os adolescentes, dado o reconhecimento de que esse público é mais vulnerável do que o restante da população no que se refere a esses direitos. “Serviços devem salvaguardar o direito dos adolescentes à privacidade, confidencialidade, respeito e consentimento expresso, ao mesmo tempo que se respeitem valores culturais e as crenças religiosas (ONU, 1995, p.19).”

Ao abordar os serviços, podemos entender a incorporação dos programas de atendimento socioeducativos que estão hoje em funcionamento. Já a IV Conferência Mundial sobre a Mulher (Pequim, 1995) também discorre amplamente sobre direitos sexuais e reprodutivos e, mais uma vez, reconhece meninas e meninos como uma população vulnerável que precisa de maior proteção do Estado para que possam exercer esses direitos.

Como destacamos até aqui, dentro das instituições socioeducativas, os adolescentes frequentemente têm censurada a manifestação de sua sexualidade e isso ocorre em completo descompasso com a fase da vida que eles estão passando e de forma contrária a todos os documentos que orientam as práticas em saúde destinadas a esse público. Não à toa a bibliografia sobre o tema da sexualidade em instituições é muito reduzida. Ainda lidamos com um tabu bastante recalcado. A ausência de tópicos específicos que abordem os direitos desse público, tanto no que se refere ao seu corpo quanto às expressões de sua sexualidade, dentro



dos conteúdos dos programas de atendimento no sistema socioeducativo é um dado da realidade difícil de confrontar.

Falar sobre a importância do consentimento, da individualidade e, sobretudo, dos cuidados com a própria saúde é difícil em um contexto de privação de liberdade porque esses temas conflitam com a lógica institucional desses espaços.

E não se trata de colocar os profissionais envolvidos com a temática como os opressores voluntários, mas de demonstrar como o funcionamento das normas institucionais dificultam qualquer alteração no status dado à sexualidade nesses espaços.

Portanto, para sermos objetivos, vamos nos deter aqui em um problema comum aos profissionais e gestores de unidades de internação: como intervir em questões relacionadas à sexualidade em um contexto no qual isso é proibido, ou tratado como assunto tabu?

No que diz respeito aos dirigentes de instituições que acolhem adolescentes, destacamos aqui um dilema de enorme responsabilidade, que lhes é colocado: definir quais ações devem ser tomadas quando há suspeita ou confirmação de que adolescentes sob sua tutela se envolveram sexualmente dentro do espaço da instituição. E isso se repete, cotidianamente, no trabalho de gerentes e diretores de unidades de internação socioeducativa, mas, também, de gestores de unidades de acolhimento institucional.

As alternativas postas a esses profissionais são todas, sem exceção, de difícil manejo, pois envolvem, necessariamente, um juízo sobre a verdade e a consensualidade, ou não, por parte dos envolvidos nas ocorrências deste tipo. Os dirigentes das instituições não têm protocolos definidos a serem seguidos e os envolvidos acabam sendo levados para a delegacia, tratados como caso de polícia, em situações que, muitas vezes, são de outra ordem.

Pois é este o cerne da questão: o sistema jurídico espera que os especialistas – assistentes sociais e psicólogos, em sua maioria – digam de forma neutra e científica “a verdade”, ignorando a impossibilidade de qualquer narrativa ser capaz de restabelecer a “verdade factual” sem que essa seja alterada, tanto pela percepção dos envolvidos quanto pela percepção daquele que colhe o relato, especialmente quando isso se dá muito posteriormente aos fatos apurados.

Isso não quer dizer que não se possa extrair algo de “verdade” desses relatos, mas que, quando entramos na seara da sexualidade dentro dessas instituições, nos aproximamos de algo da ordem daquilo que, como vimos destacando até aqui, “não se pode confessar”.



No sistema socioeducativo do Espírito Santo, por exemplo, há uma predominância quase absoluta de jovens do sexo masculino (98%), com mais de 16 anos (86,7%) e que se recusam a dialogar sobre isso quando são convidados a falar sobre as relações que ocorrem nas unidades (IASSES, 2023).

O Ministério da Saúde (2018, p. 145, figura 12) referiu a situação de institucionalização como potencializadora dos riscos de abuso ou violência sexual. Já a Resolução do CONANDA (119/2006), que aprovou as diretrizes do SINASE, dispõe em seu eixo 3, objetivo 1, que o sistema de garantias de direitos deve:

- 1.2 Assegurar o exercício dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, através de deliberações sobre adolescentes com filhos/as nas unidades e visita dos filhos/as as mães e pais adolescentes; bem como acesso à visita íntima;
- 1.3 Elaborar consenso sobre a saúde sexual e saúde reprodutiva para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas (BRASIL, 2006).

Quanto aos princípios e diretrizes da execução da medida, temos ainda a reafirmação destes dispositivos:

- h) Garantir as visitas familiares e íntimas, com ênfase na convivência com os parceiros/as, filhos/as e genitores, além da participação da família;
- i) Garantir o direito à sexualidade e saúde reprodutiva, respeitando a identidade de gênero e a orientação sexual (BRASIL, 2006).

O tema dos direitos sexuais, como uma das diretrizes do trabalho pedagógico com esse público, e a possibilidade de visita íntima, portanto, devem ser repensados a partir de todo arcabouço normativo aqui descrito. A adequação dos espaços físicos das unidades para exercício desse direito há muito tempo vem sendo ignorada pelo Estado brasileiro e, no momento, torna-se imprescindível que o sistema de garantias de direitos exija a sua efetivação.

Conforme destaca Mattar (2008) a redução dos direitos sexuais a critérios de concessão calcados no “bom comportamento” de seus portadores é um ponto a ser considerado: afinal, estamos falando de direitos ou de relações de prêmio e castigo?

Assim, entendemos que é a partir do momento em que se identifica que o adolescente tem autonomia suficiente de consentir, ou seja, de tomar uma decisão consciente e voluntária





sobre seu corpo, que pode-se supor que seus direitos sexuais e reprodutivos devam ser garantidos.

### **Considerações Finais**

Evitar debater o assunto da sexualidade no sistema socioeducativo não tem produzido efeitos positivos sobre a realidade desses espaços. A sexualidade acaba sendo exercida por meio de regras rígidas, criadas pelos próprios internos, como as que visam proibir o uso de determinadas roupas em dias de visita ou a masturbação após tais dias, reforçando o caráter clandestino das práticas que envolvem o corpo e a sexualidade nesses espaços.

Sabemos que existem dinâmicas internas que permitem a relação entre os socioeducandos, uma espécie de “organização” dos próprios internos em que é feito um revezamento do papel “passivo” nas relações sexuais mais ou menos consentidas. Contudo, a clandestinidade das práticas não nos permite precisar até que ponto é, ou não, permitida a recusa por parte de um indivíduo inserido nessa “ordem”.

Podemos destacar que “a relação sexual desprotegida, admitida pelos próprios adolescentes, ou o sentimento de posse da companheira, que revela forte hierarquia de gênero nas relações amorosas, raramente são abordados” (Garcia e Gonçalves, 2019, p. 9).

Soma-se a esse caráter clandestino das práticas o fato de que apenas uma minoria absoluta consegue acessar o direito à visita íntima dentro do sistema, pois parece predominar uma visão negativa e moralizante da sexualidade.

Em um espaço de violências, marcado por ocorrências de abusos, a efetivação do direito à visita íntima mostra-se como um acesso formal aos direitos sexuais que podem, de alguma maneira, minimizar esses eventos. Por isso, entendemos que esse tema se torna imprescindível.

Seja qual for o gênero do adolescente, o movimento de formação e de assumir a sexualidade como um dado da sua realidade faz com que trocas afetivas ocorram e se desenvolvam de modo sadio, tanto em termos biológicos quanto em termos psíquicos e sociais.

Espaços institucionais já são, por si só, produtores de sofrimento psíquico na medida em que se distanciam da realidade social experimentada pelos adolescentes em suas famílias de origem. As instituições fechadas são, inevitavelmente, violentas, na medida em que o uso

da força é acionado a qualquer momento e a produção do medo se sobrepõe à produção de diálogo e de consensos.

Como afirmam Jimenez, Assis e Neves (2015), o exercício da sexualidade deveria ocorrer nesse público “como um exercício ético de poder sobre si mesmo e sobre seu corpo”, sendo essa a *questão central para se pensar a conquista da autonomia* e a saída das normatizações impostas tanto pelo paradigma médico, voltado apenas para o sanitarismo, quanto pelo paradigma jurídico, que ainda se ancora em premissas tutelares.

É necessário desvincular o discurso normativo e tutelar a respeito de crianças/adolescentes para compreendê-los a partir de suas próprias vozes e interesses, promovendo o desejo e o exercício do assenhramento de si mesmo e de suas práticas. Ou seja, não é apenas se questionar “eu quero transar? Eu posso transar?” [...] Ao contrário, “Eu quero transar com essa pessoa? Essa pessoa quer transar comigo? Quais as consequências que podem advir? Estamos preparados para as consequências? Como nos preparar?” (JIMENEZ; ASSIS; NEVES, 2015, p. 1100).

As instituições precisam, justamente, preparar os sujeitos para esse encontro, com cuidado, fornecendo informações responsáveis, pois esses indivíduos estão em uma fase de formação de suas personalidades. O debate sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva precisa ser encarado como parte do trabalho com esse público.

Eles deverão ser estimulados a compartilhar as suas condutas e situação de saúde com o seu responsável legal ou com adultos em quem confiem, e que possam servir-lhes de suporte nas ações de prevenção e de assistência. O direito ao sigilo e a responsabilidade diante da exposição de terceiros devem ser amplamente discutidos e refletidos com esses adolescentes (BRASIL, 2018).

Precisamos garantir que o exercício da sexualidade ocorra conforme o consentimento e de acordo com o desejo do adolescente e a abordagem do tema da sexualidade dentro das instituições (e também fora delas) deve buscar sempre respeitar a autonomia dos adolescentes.

Portanto, constituem-se direitos fundamentais do adolescente a privacidade, a preservação do sigilo e o consentimento informado. Na assistência à saúde, isso se traduz, por exemplo, no direito do adolescente de ter privacidade durante uma consulta, com atendimento em espaço reservado e apropriado, e de ter assegurada a confidencialidade, ou seja, a garantia de que as questões discutidas durante uma consulta ou uma entrevista não serão informadas a



seus pais ou responsáveis, sem a sua autorização – consentimento informado. Esses direitos fundamentam-se no princípio da autonomia e, sem dúvida, favorecem a abordagem de temas relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva nos serviços de saúde (BRASIL, 2007).

Neste mesmo sentido, deve-se ter o cuidado absoluto dos princípios da confidencialidade e da privacidade, sem os quais qualquer intervenção que tenha caráter “protetivo” ou “educativo” recairá fatalmente na objetificação e consequente violação de direitos desse público.

Falar em proteção e garantias de direitos, a despeito das opiniões que se baseiam em princípios de controle e moralização da sexualidade juvenil, requer lembrar que os adolescentes precisam ser apoiados e compreendidos para que sua sexualidade e vida sexual não sejam julgadas.

Aos operadores do direito, aos assistentes sociais, psicólogos, pedagogos e demais profissionais que trabalham com esse público cabe a tarefa urgente de propiciar as condições para que todos os socioeducandos tenham seus direitos sexuais e reprodutivos garantidos, especialmente aqueles que, comprovadamente, cumprem as exigências estabelecidas na lei.

Aos profissionais da execução direta da medida socioeducativa, cabe estabelecer uma relação de confiança e respeito com os adolescentes, buscando uma prática responsável e, sobretudo, humana.

Aos socioeducandos, a única via possível é que tomem para si o cuidado com os seus corpos e encontrem alguma segurança na satisfação de seus desejos durante o tempo que permanecerão privados de liberdade. A sexualidade existe e o recalque disso, quando possível, tem consequências psicossociais que não devem ser ignoradas.

Concluimos que a implicação dessa discussão na forma de ensaio presume a relevância do assunto a partir do exercício profissional cotidiano com esse público e, dessa forma, entendemos que o tema da sexualidade na adolescência precisa ser enfrentado e destituído de seu lugar de tabu para fazer parte efetiva da política pública da socioeducação, sem imputação de culpa ou medo para que, talvez assim, algum dia, ele possa ser confessado.

## **Referências**

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988.



Manuscrito licenciado sob forma de uma licença **Creative Commons**. Atribuição Internacional: [https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_B](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_B)

*Relem, Manaus (AM), v. 16, n. 27, jul./dez. 2023.*



**RELEM – Revista Eletrônica Mutações**

©by Ufam/Fic/Icsez

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.

\_\_\_\_\_. **Lei nº Lei 9.278, de 10 de maio de 1996.** Lei da União Estável. Regula o §3º do artigo 226 da Constituição Federal. Brasília, DF, 1996.

\_\_\_\_\_. **Resolução CONANDA nº 119/2006, de 11 de dezembro de 2006.** Dispõe sobre o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo e dá outras providências. Brasília, DF, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal:** saúde, um direito dos adolescentes. Brasília, DF, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Cadernos da Atenção Básica:** Saúde sexual e saúde reprodutiva. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF, 2010.

\_\_\_\_\_. **Lei 12.594, de 18 de janeiro de 2012.** Lei do Sinase. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo e dá outras providências. Brasília, DF, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Proteger e Cuidar da Saúde dos Adolescentes.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília, DF, 2018.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução Nº 165 de 16/11/2012.** Dispõe sobre normas gerais para o atendimento, pelo Poder Judiciário, ao adolescente em conflito com a lei no âmbito da internação provisória e do cumprimento das medidas socioeducativas. Disponível em <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado170920202007095f074f40097c0.pdf> acesso em 01 nov 2023.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir:** nascimento da prisão. Petrópolis, Vozes, 1987.

FREUD, Sigmund. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** (J. Salomão, Trad, Vol. 7, pp. 128-231) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_. O Inconsciente. In: **Edição standard das obras completas de Sigmund Freud.** (Jayme Salomão, trad., v. 14, p. 191-248). Rio de Janeiro: Imago, 1975.

GARCIA, Aline Monteiro; GONÇALVES, Hebe Signorini. Sexualidade na Medida Socioeducativa de Internação: traçando Pistas por uma Revisão da Literatura. In: **Psicologia: Ciência e Profissão, v. 39, 2019.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/tRSSYdNgzVdTbtXhqJ5Tspv/#>. Acesso em: 20 jul. 2023.

GONÇALVES, Bruna Vasconcelos. **As garotas (des)Amélias:** acolhimento institucional e sexualidade. Dissertação. Universidade Federal de Sergipe. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2014. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/5956>. Acesso em 14 set. 2023.



Manuscrito licenciado sob forma de uma licença **Creative Commons**. Atribuição Internacional: [https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_B](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_B)

*Relem, Manaus (AM), v. 16, n. 27, jul./dez. 2023.*





RELEM – Revista Eletrônica Mutações

©by Ufam/Fic/Icsez

IASES. Instituto de Atendimento Socioeducativo do Estado do Espírito Santo. **Observatório da Socioeducação**. Dados retirados do sítio oficial do IASES:

<https://iases.es.gov.br/observatorio-digital-da-socioeducacao/em-cumprimento-de-programa-mse>. Acesso em 09 mar. 2023.

JIMENEZ, Luciene; ASSIS, Daniel Adolpho Daltin Assis; NEVES, Ronaldo Gomes. Direitos sexuais e reprodutivos de crianças e adolescentes: desafios para as políticas de saúde. In:

**SAÚDE DEBATE, Rio de Janeiro, v. 39, n. 107**, 2015. Disponível em

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XtYsJQ5kp7khLw4smQdZCdx/?lang=pt#>. Acesso em 27 jul. 2023.

MATTAR, Laura Davis. Exercício da sexualidade por adolescentes em ambientes de privação de liberdade. In: **Cadernos de Pesquisa, v. 38, n. 133**. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em

<https://www.scielo.br/j/cp/a/yQVSphMKG3nfTyJcwBBxk6x/?lang=pt#>. Acesso em 10 out. 2023.

MPES. Ministério Público do Estado do Espírito Santo. Promotoria de Justiça da Infância e Juventude de Vitória. **Notificação Recomendatória 5ª PIVT número 09/2022**, de 12 de dezembro de 2022.

ONU. **Convenção sobre os Direitos da Criança**. Assembleia Geral da ONU em 20 de novembro de 1989. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca> Acesso em 26 set 2023.

\_\_\_\_\_. **Conferência do Cairo**. Cairo, 1995. Disponível em:

<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/conferencia.pdf> - Acesso em 10 mai. 2023.

PEQUIM. **Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher**. Pequim, 1995. Disponível em [https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao\\_beijing.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_beijing.pdf) Acesso em 15 set. 2023.

PORGE, Érik. **Psicanálise e tempo: o tempo lógico de Lacan**. Rio de Janeiro: Campo Matêmico, 1994.



Manuscrito licenciado sob forma de uma licença **Creative Commons**. Atribuição Internacional: [https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_B](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_B)

*Relem, Manaus (AM), v. 16, n. 27, jul./dez. 2023.*