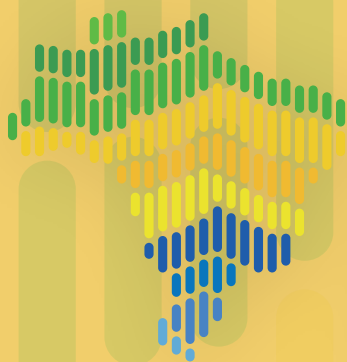




Pesquisa de Avaliação do SINASE

**LEVANTAMENTO ANUAL DO SISTEMA DE
ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO (SINASE) 2020**

EIXO 02: ENTIDADES DO SINASE



Universidade Federal do Rio Grande do Sul ((UFRGS))

Reitor

Rui Vicente Oppermann

Vice-Reitora

Jane Fraga Tutikian

Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV)

Diretor

Marco Cepik

Vice-Diretor do CEGOV

Ricardo Cassel

**Pesquisa de Avaliação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
Coordenadoras do Projeto**

Aline Gazola Hellmann

Ana Paula Motta Costa

Letícia Maria Schabbach

Marília Patta Ramos

Equipe do Projeto

Alex da Silva Vidal

Ana Caroline Parahyba

Ana Claudia Cifali

Ana Gabriela Brock

Betina Warmling Barros

Bruna Rossi Koerich

Bruno Sivelli

Camila Barbieri Chiapetti

Jéssica de Souza Antônio

Marcelo Celente

Mariana Assumpção Machado

Osmar Belusso

Roberta Pamplona

Victória Hoff da Cunha

Projeto Gráfico e Editoração

ASCOM/MMFDH

Centro de Estudos Internacionais sobre Governo

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Campus do Vale, Prédio 43322 - Avenida Bento Gonçalves, 9500

Porto Alegre/RS, CEP 91509-900

Tel: +55 51 3308.9860

<https://www.ufrgs.br/cegov/>

<https://www.ufrgs.br/avaliacaosinase>
sinase@ufrgs.br

Governo Federal

Presidente da República

Jair Messias Bolsonaro

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

Ministra de Estado

Damara Regina Alves

Secretária-Executiva

Tatiana Alvarenga

Secretaria Nacional da Criança e do Adolescente

Secretário Nacional

Maurício José Silva Cunha

Secretária Nacional Adjunta

Petrúcia de Melo Andrade

Departamento de Enfrentamento de Violações aos Direitos da Criança e do Adolescente

Diretora do Departamento

Maria Leolina Couto Cunha

Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

Coordenadora-Geral

Giselle da Silva Cyrillo

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD / Brasil

Representante Residente

Didier Trebucq

Coordenadora da Unidade de Paz e Governança

Moema Freire

Gerente de Projeto

Raíssa Teixeira

Assistente de Programa

Graziela Silveira

APRESENTAÇÃO

Este diagnóstico, viabilizado por parceria entre o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), por meio da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNDCA), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), constitui um fundamental instrumento de conhecimento da heterogênea realidade de um país das dimensões do Brasil e, portanto, um qualificador extremamente assertivo das balizas decisórias para o avanço e aperfeiçoamento do atendimento ao adolescente em conflito com a lei.

Isso porque, o presente relatório englobou todas as dimensões do SINASE, quais sejam, gestão, entidades, programas e resultados, ou seja, percorreu todos os aspectos da trajetória do adolescente em conflito com a lei, desde o momento do processo de apuração do ato infracional, passando por todos os aspectos do cumprimento de sua medida socioeducativa em um dos equipamentos dos programas de atendimento, até o seu eventual acompanhamento, pós desligamento da medida.

Este projeto, inédito, a despeito dos quase 15 anos de consolidação das diretrizes do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo e 9 anos da Lei Federal que regulamentou este complexo sistema, tem por objetivo, além de lançar luz na realidade do SINASE, auxiliar na construção de indicadores objetivos que possibilitem o monitoramento sistemático da política de atendimento socioeducativo, de forma a subsidiar, os gestores de todo o país, às decisões de orientações metodológicas e investimentos mais consentâneos à realidade e aos salutaros princípios administrativos da publicidade e eficiência.

Vale dizer, por fim, que o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, órgão que detém as atribuições de elaboração e orientação desta política pública, além do cofinanciamento dos programas de atendimento, tem engendrado esforços contínuos para o fortalecimento do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Sobre isso, desde 2018, o Governo Federal já investiu mais de R\$ 150 milhões em políticas socioeducativas, demonstrando, assim, o compromisso de que criança e adolescente é prioridade absoluta no Brasil.

LISTA DE SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
 ANOVA - Analysis of Variance
 ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
 AS – Respondente da área da Assistência Social
 CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
 CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial
 CEDCA - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
 CEGOV - Centro de Estudos Internacionais sobre Governo
 CIB - Comissão Intersetorial Bipartite
 CNS - Conselho Nacional de Saúde
 CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
 CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
 DST - Doença Sexualmente Transmissível
 DU – Respondente Diretor de Unidade
 ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente
 EDU – Respondente da área da educação
 EJA – Educação de Jovens e Adultos
 ENCCEJA - Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos
 ENS - Escola Nacional de Socioeducação
 FAURGS - Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
 FCRIA - Fundação da Criança e Adolescente
 FECA - Fundo Estadual para a Criança e o Adolescente
 FONACRIAD - Fórum Nacional de Organizações Governamentais de Atendimento à Criança e ao Adolescente
 FUNDAC - Fundação Estadual da Criança e do Adolescente de Pernambuco
 GE – Respondente Gestor Estadual
 GGU - Gabinete de Gestão Unificada
 HPV – Human papilloma virus
 IES - Instituição de Ensino Superior
 INFOINFRA - Controle Informacional do Adolescente em Conflito com a Lei
 MMFDH - Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
 MS - Ministério da Saúde

NOB - Norma Operacional Básica
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONG - Organização Não-Governamental
ONU - Organização das Nações Unidas
PGDCA - Política de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
PIA - Plano Individual de Atendimento
PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNAISARI - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSF - Programa Saúde da Família
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial
SAM - Serviço de Assistência ao Menor
SEDH - Secretaria Especial dos Direitos Humanos
SGD - Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente
SINASE - Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SIPIA - Sistema de Informação para Infância e Adolescência
SOCIOEDU - Socioeducador
SPDCA - Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente SPM - Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres
SPSS - Statistical Package for the Social Sciences
SUS - Sistema Único de Saúde
UAS - Unidade de Atendimento Socioeducativo
UAI - Unidades de Atendimento Inicial
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNB - Universidade de Brasília
UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Total de adolescentes informado.....	38
Quadro 2 Indicador 2.1.1a Preservação de vínculos familiares e comunitários	46
Quadro 3 Indicador 2.1.1b Características da preservação de vínculos familiares e comunitários	48
Quadro 4 Indicador 2.1.2 Atenção em saúde mental.....	52
Quadro 5 Indicador 2.1.3 Articulação com os Centros de Atenção Psicossocial.....	56
Quadro 6 Indicador 2.1.4 Medicalização nas unidades.....	58
Quadro 7 Indicador 2.1.5 Direito à alimentação.....	60
Quadro 8 Indicador 2.1.6 Direito à reprodução, gestação e maternidade.....	63
Quadro 9 Indicador 2.1.7a Direito a atividades esportivas.....	65
Quadro 10 Indicador 2.1.7b Características das atividades esportivas.....	66
Quadro 11 Indicador 2.1.8a Direito a atividades culturais.....	68
Quadro 12 Indicador 2.1.8b Características das atividades culturais.....	70
Quadro 13 Indicador 2.1.9a Acesso à biblioteca	72
Quadro 14 Indicador 2.1.9b Características do acesso à biblioteca	73
Quadro 15 Indicador 2.1.10a Atenção Integral à Saúde nas unidades.....	76

Quadro 16 Indicador 2.1.10b Características da Atenção Integral à Saúde nas unidades	78
Quadro 17 Indicador 2.1.10c Inclusão dos adolescentes no SUS.....	80
Quadro 18 Indicador 2.1.11a Existência e procedimentos de visitação.....	82
Quadro 19 Indicador 2.1.11b Características da visitação	83
Quadro 20 Indicador 2.1.12 Tratamento desumano.....	86
Quadro 21 Indicador 2.1.13a Direito à profissionalização.....	88
Quadro 22 Indicador 2.1.13b Características dos programas de profissionalização	90
Quadro 23 Indicador 2.1.14a Direito à assistência religiosa	93
Quadro 24 Indicador 2.1.14b Características da assistência religiosa	94
Quadro 25 Indicador 2.1.15a Direito à comunicação.....	96
Quadro 26 Indicador 2.1.15b Características do direito à comunicação	97
Quadro 27 Indicador 2.1.16 Direito ao depósito de pertences.....	99
Quadro 28 - Indicador 2.1.17 – Direito à documentação civil	100
Quadro 29 Indicador 2.1.18a Direito à higiene pessoal.....	102
Quadro 30 Indicador 2.1.18b Características do direito à higiene pessoal.....	104
Quadro 31 Indicador 2.1.19 Direito à saúde sexual.....	108
Quadro 32 Indicador 2.1.20a Fornecimento de vestimentas.....	110
Quadro 33 Indicador 2.1.20b Características do fornecimento de vestimentas.....	112

Quadro 34 Indicador 2.1.21a Existência de visita íntima	114
Quadro 35 Indicador 2.1.21b Características da visita íntima	115
Quadro 36 Indicador 2.1.22 Direitos políticos.....	117
Quadro 37 Indicador 2.1.23 Educação em Direitos Humanos	119
Quadro 38 Indicador 2.1.24a Direito à escolarização	121
Quadro 39 Indicador 2.1.24b Características da escolarização	123
Quadro 40 Indicador 2.1.25 Direito ao lazer	127
Quadro 41 Indicador 2.2.1 Condições da infraestrutura das unidades	130
Quadro 42 Indicador 2.2.2 Infraestrutura para atividades escolares	133
Quadro 43 Indicador 2.2.3 Infraestrutura para atividades esportivas.....	136
Quadro 44 Indicador 2.2.4 Infraestrutura das salas de informática.....	138
Quadro 45 Indicador 2.2.5 Dispositivos de segurança	140
Quadro 46 Indicador 2.2.6 Duração média da superlotação nas unidades.....	144
Quadro 47 Indicador 2.2.7 Contiguidade com estabelecimento prisional	146
Quadro 48 Indicador 2.2.8 Acessibilidade.....	148
Quadro 49 Indicador 2.2.9 Acesso à internet	149
Quadro 50 Indicador 2.2.10 Estrutura dos dormitórios	151
Quadro 51 Indicador 2.2.11 Condições dos dormitórios.....	154

Quadro 52 Indicador 2.2.12 Infraestrutura sanitária.....	156
Quadro 53 Indicador 2.3.1 Atendimento jurídico e exercício do direito de defesa do adolescente	159
Quadro 54 Indicador 2.3.2 Atendimento da equipe técnica	163
Quadro 55 Indicador 2.3.3a Existência do Plano Individual de Atendimento (PIA).....	166
Quadro 56 Indicador 2.3.3b Características do Plano Individual de Atendimento (PIA).....	168
Quadro 57 Indicador 2.3.4a Existência de Regimento Disciplinar	172
Quadro 58 Indicador 2.3.4b Características do Regimento Disciplinar	174
Quadro 59 Indicador 2.3.5a Existência de triagem e separação dos adolescentes	177
Quadro 60 Indicador 2.3.5b – Critérios da triagem e separação dos adolescentes	178
Quadro 61 Indicador 2.3.6 Óbitos.....	180
Quadro 62 Indicador 2.3.7 Avaliação e reavaliação da medida socioeducativa	183
Quadro 63 Indicador 2.3.8a Ocorrência de situações-limite nas unidades	186
Quadro 64 Indicador 2.3.8b Procedimentos em casos de situações-limite nas unidades	188
Quadro 65 Indicador 2.3.9 Extensão e gravidade das situações-limite.....	191
Quadro 66 Síntese resultados dos indicadores.....	193
Quadro 67 Quantidade de questões e Indicadores.....	220
Quadro 68 Distribuição percentual dos respondentes por gênero	221

Quadro 69 Distribuição percentual dos respondentes por cor/etnia.....	222
Quadro 70 Distribuição percentual dos respondentes por nível de escolaridade.....	223
Quadro 71 Percentual dos respondentes por área do conhecimento do curso de graduação.....	225
Quadro 72 Percentual dos respondentes por tempo de serviço no cargo ou na unidade.....	229
Quadro 73 Distribuição percentual dos respondentes por vínculo empregatício.....	231
Quadro 74 Distribuição dos gestores estaduais conforme a experiência anterior na socioeducação.....	234
Quadro 75 Distribuição das áreas onde está situada a socioeducação nos governos estaduais.....	235
Quadro 76 Distribuição das unidades por tipo de atendimento (gestor estadual).....	236
Quadro 77 Distribuição percentual das unidades por tipo de atendimento (diretor de unidade).....	165

LISTA TABELAS

Tabela 1 - Taxa de retorno.....	34
Tabela 2 - Questões por relatório e total, números absolutos e taxas de respostas válidas.....	36

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS.....	7
LISTA DE QUADROS.....	9
LISTA TABELAS.....	14
SUMÁRIO	15
INSTRUMENTO JURÍDICO.....	17
PRODUTOS DA CARTA ACORDO.....	17
RESUMO	18
1. OBJETIVOS DA PESQUISA	20
2. OBJETIVOS DESTA ETAPA.....	20
3. BASE LEGAL.....	20
4. PERÍODO DE EXECUÇÃO.....	20
5. METODOLOGIA DE PESQUISA.....	21
5.1. Estratégia de Pesquisa: Survey	23
5.2. Desafios enfrentados na realização da pesquisa.....	26
5.3. Organização e Análise dos Dados.....	30
5.4. Critérios éticos	31
6. PARTICIPANTES E RESPOSTAS	33
6.1. Taxa de participação.....	33
6.2. Taxa de respostas válidas.....	35
6.3. Limitações de algumas respostas.....	37

7. RESULTADOS DA DIMENSÃO ENTIDADES 40

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES DA DIMENSÃO ENTIDADES..... 198

REFERÊNCIAS 214

APÊNDICE 1 - QUESTÕES E INDICADORES.....220

APÊNDICE 2 - PERFIL DOS RESPONDENTES.....221

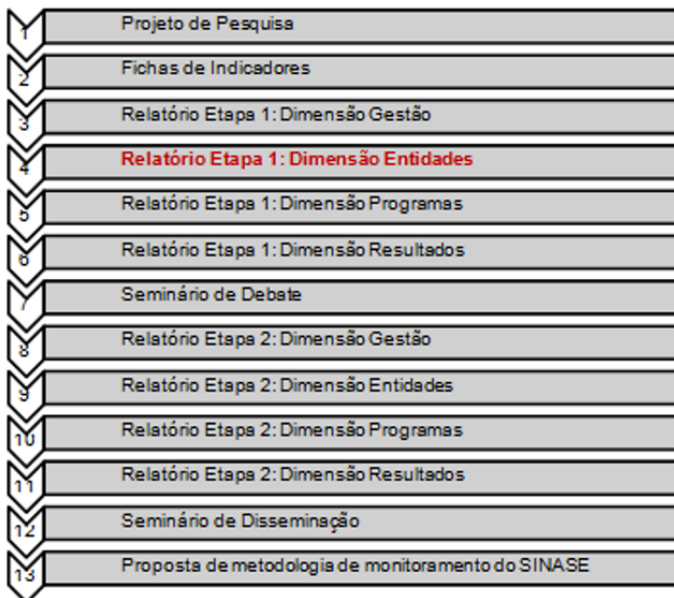
APENDICE 3 - CARACTERÍSTICAS DAS UNIDADES.....235

INSTRUMENTO JURÍDICO

Carta-Acordo entre o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com a interveniência da Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FAURGS) para a execução de atividades do Projeto de Execução Nacional BRA/10/007 - Boas Práticas na Implantação e Implementação dos Sistemas de Informação para a Infância e Adolescência.

Projeto de Pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Parecer N° 3.900.040, de 05 de março de 2020).

PRODUTOS DA CARTA ACORDO



1	Projeto de Pesquisa
2	Fichas de Indicadores
3	Relatório Etapa 1: Dimensão Gestão
4	Relatório Etapa 1: Dimensão Entidades
5	Relatório Etapa 1: Dimensão Programas
6	Relatório Etapa 1: Dimensão Resultados
7	Seminário de Debate
8	Relatório Etapa 2: Dimensão Gestão
9	Relatório Etapa 2: Dimensão Entidades
10	Relatório Etapa 2: Dimensão Programas
11	Relatório Etapa 2: Dimensão Resultados
12	Seminário de Disseminação
13	Proposta de metodologia de monitoramento do SINASE

RESUMO

O presente relatório é parte integrante de um total de 13 produtos previstos na Carta-Acordo para a Execução de Atividades do Projeto de Execução Nacional BRA/10/007 - Boas Práticas na Implantação e Implementação dos Sistemas de Informação para a Infância e Adolescência. Firmada em abril de 2018 entre o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Centro de Estudos Internacionais sobre Governo (CEGOV) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH), o objetivo da Carta Acordo é a realização da avaliação externa do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), prevista na Lei nº 12.594/12. (BRASIL, 2012).

A avaliação tem como foco a implementação do SINASE no que tange à execução das medidas de internação e de semiliberdade. O estudo foi proposto, originalmente, para ser realizado em duas etapas (questionário enviado por e-mail e pesquisa *in loco*). A investigação abrangeu quatro dimensões do SINASE: **gestão, entidades¹, programas e resultados**.

Os questionários foram respondidos virtualmente durante os meses de fevereiro e março de 2020. Foram analisadas respostas de 22 gestores estaduais, 237 diretores de unidades, 206 técnicos da assistência social, 190 técnicos em educação, 182 técnicos em saúde e 207 socioeducadores. Destaca-se que as gestões estaduais de São Paulo, Mato Grosso do Sul, Santa Catarina e Distrito Federal optaram por não participar da pesquisa.

Especificamente, este relatório apresenta os resultados do *E-survey* sobre a **dimensão entidades**, a partir da seção sete. Nas seções anteriores, o texto se refere ao desenvolvimento da pesquisa como um todo.

Os resultados estão organizados por indicadores que permitem avaliar se as unidades de atendimento estão em conformidade com os objetivos previstos no SINASE, em nível nacional e por regiões brasileiras. Ademais, os indicadores permitem a visualização de um panorama nacional sobre o funcionamento do sistema socioeducativo, tendo

¹ Por entidades entende-se as unidades de atendimento socioeducativo (UAS).

como parâmetros, principalmente, o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (BRASIL, 1990), as Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006), a Lei do SINASE (BRASIL, 2012), além de outras normativas pertinentes.

Como poderá ser conferido, dentre outros aspectos o Sistema apresenta alto grau de heterogeneidade e baixo grau de institucionalização, evidenciados pela falta de parâmetros para a implementação dos serviços; capacidade limitada dos membros em alcançarem os objetivos do Sistema, dentro de suas regras e propósitos; familiaridade aquém da esperada sobre as normas e regras que regem o SINASE; falta de incentivos para modificação dos comportamentos; pouca sensibilização quanto à pesquisa avaliativa etc.

Este relatório está organizado em três seções principais. Na seguinte são expostos os objetivos, os procedimentos metodológicos, a taxa de participação e de respostas válidas. Posteriormente são apresentados e interpretados os indicadores - avaliativos e descritivos -, que foram elaborados a partir das respostas do *E-survey*. Na sequência, tecem-se conclusões sobre os resultados encontrados e recomendações para a melhoria do atendimento socioeducativo e para a continuidade do propósito avaliativo do SINASE. Em apêndice consta o quantitativo de questões e indicadores que compuseram a pesquisa, bem como uma caracterização dos respondentes e das unidades de atendimento socioeducativo participantes.

Boa Leitura!

Equipe CEGOV/UFRGS

1. OBJETIVOS DA PESQUISA

Avaliar a implementação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) no que tange à execução das medidas de privação de liberdade e semiliberdade. Avaliar o SINASE de acordo com o estabelecido na Lei 12.594/12 (BRASIL, 2012), ou seja, avaliar as dimensões gestão, unidades, programas e resultados.

2. OBJETIVOS DESTA ETAPA

Avaliar a implementação do SINASE nas unidades de internação e semiliberdade, por meio de indicadores elaborados a partir de informações obtidas com a aplicação de *survey* eletrônico a gestores estaduais, diretores de unidade, equipes técnicas e socioeducadores, que integram o Sistema em todo o território nacional.

Descrever como se apresenta o Sistema a partir do levantamento de informações via questionário fechado.

3. BASE LEGAL

A avaliação externa do SINASE está prevista nos artigos 19 a 27 da Lei 12.594 de 18 de janeiro de 2012. (BRASIL, 2012).

4. PERÍODO DE EXECUÇÃO

Os questionários para os atores do SINASE foram enviados nos dias 03 e 04 de fevereiro de 2020 e recebidos até o dia 23 de março de 2020.

A organização das respostas dos questionários em bancos de dados quantitativos, a codificação das respostas, o cálculo dos indicadores e a interpretação e análise dos resultados foram realizadas no período de abril a junho de 2020.

5. METODOLOGIA DE PESQUISA

Grande parte das informações produzidas no âmbito da Pesquisa SINASE foi utilizada para a elaboração de Indicadores, aqui entendidos como uma estratégia metodológica desenvolvida para quantificar e operacionalizar um conceito social abstrato, com aplicação teórico-científica (em pesquisas acadêmicas) ou política (na formulação e monitoramento de políticas públicas). (CARLEY, 1985; SCHRADER, 2002; JANNUZZI, 2002; 2006; HELLMANN, 2016; HELLMANN; SCHABBACH, 2016). Segundo Carley (1985, p. 2), os indicadores representam: “medidas de uma característica observável de um fenômeno social e que estabelecem o valor de uma característica diferente, mas não observável do fenômeno”.

Após o estudo da Lei do SINASE (BRASIL, 2012), uma das principais referências consultadas pela equipe de pesquisa foi o Manual para a Mensuração de Indicadores de Justiça Juvenil, elaborado pela Organização das Nações Unidas (ONU, 2006). Neste Manual é proposta a utilização de 15 indicadores globais (e a criação dos sistemas de informação correspondentes), que representam um conjunto de dados básicos e uma ferramenta comparativa para a avaliação e o desenvolvimento dos serviços e políticas concernentes à justiça juvenil. Segundo o documento, os indicadores sugeridos possibilitam: a) obter informações de marco zero de todos os países membros; b) disponibilizar informações confiáveis e consistentes dentro e entre os países, que são essenciais ao planejamento de políticas e à *advocacy* nacional e global; c) promover o engajamento das instituições e atores locais – como juizados, delegacias, locais de internação – na coleta de informações; d) fomentar a revisão das políticas, identificando áreas passíveis de reformas ou melhorias; e) apoiar os Estados parte da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (de 1989) no cumprimento dos padrões internacionais em justiça juvenil.

Os 15 indicadores propostos pela ONU dividem-se entre “quantitativos” (ou de diagnóstico) e “de políticas públicas” (ou de implementação). Em termos metodológicos, o Manual descreve minuciosamente os procedimentos de coleta das informações, de apresentação e de análise, com vários apêndices que tratam da operacionalização dos indicadores globais em nível local.

Complementarmente, a equipe de pesquisa também examinou relatórios elaborados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2012; CNJ, 2016; CNJ/IPEA, 2012); pelo Conselho

Nacional do Ministério Público (CNMP, 2019); pelo Ministério de Direitos Humanos (BRASIL.MDH, 2018) e pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (BRASIL. MMFDH, 2019), a fim de se obter uma caracterização inicial da realidade a ser investigada e se conhecer as informações mais frequentemente levantadas sobre a socioeducação.

Feita a análise da legislação e dos estudos mencionados, elaborou-se um conjunto inicial de 121 indicadores voltados ao diagnóstico e avaliação do SINASE, que consta no Produto 2 da Pesquisa (Anexo I – Ficha dos Indicadores – Avaliação SINASE).

Considerando as etapas do ciclo das políticas públicas, os indicadores podem ser divididos em: a) De diagnóstico ou de contexto social (usuais na fase de identificação do problema ou da questão central, em que determinada situação ou contexto é mapeado, por exemplo, o número de unidades socioeducativas distribuídas por tipo de atendimento); b) Medidas de insumo, fluxo/processo e produto (estas contempladas no planejamento, implementação e avaliação inicial, exemplo: recursos e infraestrutura disponíveis, total de atendimentos em saúde); c) Avaliativos, subdivididos em: de resultados (referem-se aos efeitos imediatos das ações realizadas, a exemplo do avanço na escolaridade dos adolescentes); de impacto (medem os efeitos mais amplos de um programa para a sociedade, em termos de mudança na realidade, por exemplo, possíveis repercussões na melhoria das condições de vida dos adolescente egressos, tanto individuais quanto familiares).

Especificamente os indicadores formulados pela Pesquisa SINASE são quantitativos (baseados em informações mensuráveis) e aparecem nos seguintes formatos:

- a) Descritivos ou de Diagnóstico - como percentuais das questões componentes, ou, eventualmente, taxas/razões obtidas pela divisão de uma questão por outra;
- b) Avaliativos - em formato simples (com a média de uma questão ou variável) ou em formato de uma nota geral construída pelo somatório das médias de algumas questões. Para a elaboração das médias e notas, foram excluídas as respostas “Não se aplica”, “Não resposta”; “Não sabe” observadas em cada questão/variável.

Cabe salientar que o estudo é de caráter descritivo e quantitativo, o qual levantou

informações a serem posteriormente aprofundadas em uma segunda etapa que envolverá pesquisa qualitativa, com a realização de análise dos documentos e entrevistas em profundidade.

Quanto ao levantamento das informações necessárias à elaboração dos indicadores, em face da inexistência de um Sistema nacional informatizado do SINASE, que contasse com informações confiáveis, detalhadas, atualizadas e acessíveis sobre as unidades de atendimento e os sujeitos que lá se encontram, foi realizada uma pesquisa para a obtenção de dados primários, que consistiu em um *survey* virtual encaminhado a gestores estaduais, diretores das unidades socioeducativas, membros das equipes técnicas e socioeducadores, além de representantes do SGD, com questões específicas dirigidas a cada grupo e escopo (estadual/distrital e local). Esta fase da pesquisa será detalhada a seguir.

5.1. Estratégia de Pesquisa: Survey

A coleta de dados teve abrangência nacional e se referiu a um período temporal - 2019, podendo ser caracterizada, desta forma, como uma pesquisa interseccional (em determinado momento no tempo) (RAMOS, 2014). O objetivo central foi levantar informações para compor os indicadores das quatro dimensões previstas na lei do SINASE: gestão, entidades ou unidades, programas e resultados. A estratégia escolhida foi o *survey* e o instrumento de coleta utilizado foi o questionário eletrônico.

O *survey* permite: a) descrições sobre alguma população, isto é, conhecer a distribuição de certos traços e atributos, a partir de uma amostra ou do universo; b) o exame simultâneo de duas ou mais variáveis (análise bivariada e multivariada) e a apresentação de asserções explicativas sobre a população. Babbie (1999) acrescenta que essa estratégia pode ser exploratória, como um "mecanismo de busca" que sinalize aspectos que requeiram uma investigação mais aprofundada, posteriormente.

Em um *survey* as unidades de análise são os elementos sobre os quais são colhidas informações (por exemplo, uma pessoa, uma família, uma instituição). Em seguida as

informações são agregadas e manipuladas para descrever a amostra ou a população representada (BABBIE, 1999).

A Pesquisa SINASE abrangeu três conjuntos de unidades de análise: a) no nível local, 338 unidades de atendimento socioeducativo² que foram identificadas pela pesquisa em 218 municípios brasileiros, as respectivas equipes técnicas (assistência social, educação e saúde) e os profissionais da socioeducação; b) no nível estadual e distrital: 26 sistemas de atendimento socioeducativo estaduais³ e o do Distrito Federal; c) o SGD, de ampla abrangência.

Os representantes do SGD previstos eram: a) nas comarcas onde se encontram as unidades de atendimento: um juiz e um promotor público, competentes pela execução da medida socioeducativa; um defensor público estadual responsável pela assistência jurídica aos adolescentes; b) em cada município onde há unidade de atendimento: um representante do Conselho Tutelar; c) nas capitais: outros representantes do SGD. Estes últimos abrangem, para cada unidade federativa e o distrito federal: o Conselho Estadual de Direitos da Criança e do Adolescente (um representante governamental e um societal); um juiz corregedor (ou com função equivalente, responsável por visão geral sobre o SINASE); um promotor corregedor (ou com função equivalente, responsável por visão geral sobre o SINASE); um defensor corregedor (ou com função equivalente, responsável por visão geral sobre o SINASE); um representante das áreas sociais (saúde, educação, assistência social, segurança pública, cultura, trabalho e direitos humanos).

Quanto ao tipo de instrumento de coleta - questionário eletrônico - a pesquisa pode ser caracterizada como "*E-Survey*" (VASCONCELLOS; GUEDES, 2007) ou "*Web Survey*" (CENDÓN *et al.*, 2014). Nesta modalidade, o preenchimento é feito pelo próprio respondente, sem intermediação e de forma automatizada, o que simplifica a coleta e o registro das informações. Também é possível atingir-se um maior número de pessoas, com menores custos do que uma pesquisa presencial. Todavia, estudos apontam que,

2 Cabe salientar que a gestão estadual de São Paulo não aceitou participar da pesquisa, apesar das inúmeras tentativas feitas pela equipe para que tal participação se efetivasse. Com isto, 145 unidades de atendimento não foram incluídas, de antemão, no cômputo geral, as quais representam 30% do total de 483 UAS no País.

3 O estado de São Paulo não participou.

em comparação com as outras formas de aplicação de questionários, o “*E-Survey*” apresenta uma maior taxa de não respondentes. Para contornar este problema, é sugerida a elaboração de questionários simplificados, de fácil compreensão, com formatação atrativa, bem como o acompanhamento do seu preenchimento e retorno (central de ajuda, mensagens de lembrete, contatos telefônicos, etc).

Dessa forma, após o mapeamento dos respondentes, foram enviados questionários a todos os contatos mapeados, garantindo que todos tivessem a mesma chance e tempo de participar da investigação. Inicialmente esperava-se uma taxa de retorno dos questionários respondidos próxima a 100%, de forma a ampliar a possibilidade de generalização dos resultados para o universo de pesquisa. Tal expectativa era plausível, uma vez que a pesquisa foi encomendada por órgãos federais responsáveis pelo Sistema Socioeducativo brasileiro, financiada pelo PNUD e se fundamentava na previsão legal quanto à avaliação externa do Sistema, conforme os artigos 19 a 27 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012).

Os questionários foram encaminhados por e-mail, com um *link* direcionado a um sítio na internet onde eram divulgadas informações sobre a pesquisa e onde existia uma central de ajuda e de respostas a perguntas frequentes. Ao longo da etapa de coleta de dados foram efetuados contatos sistemáticos (via telefone, e-mail ou redes sociais) para ampliar o número de participantes, bem como para monitorar o preenchimento dos questionários.

Cabe destacar, ainda, que no caso dos atores do SGD, além da dificuldade de mapeamento dos contatos (uma vez não foi disponibilizada lista prévia à equipe), houve baixo retorno, fazendo com que as respostas obtidas não pudessem ser incorporadas devido à baixa representatividade estatística diante da heterogeneidade do universo, e inviabilizando a confecção de relatório específico. Ademais, ficou nítido durante o processo de envio dos questionários e contatos telefônicos que não há um padrão de distribuição das responsabilidades entre os agentes do SGD.

5.2. Desafios enfrentados na realização da pesquisa

O trajeto metodológico percorrido nesta pesquisa foi atravessado por diversos obstáculos de ordem externa. A primeira dificuldade esteve atrelada à privação de acesso ao espaço físico próprio do CEGOV, localizado no interior do Campus do Vale da UFRGS, uma vez que entre 20 de dezembro de 2019 e 06 de janeiro de 2020 a Universidade suspendeu as suas atividades devido ao recesso de final de ano. Posteriormente, de janeiro a março de 2020 esse desafio foi mitigado pela reabertura do Campus, mas dessa vez operando em horário de verão, como medida de redução de gastos, precisamente das 7h30min às 13h30min. Isto impactou diretamente a rotina da equipe de pesquisa, que precisou contornar a restrição de horários valendo-se de *home office* e da aquisição de créditos para ligações no programa Skype.

Além das adversidades relacionadas à limitação do espaço físico, muitas questões enfrentadas na Etapa 1 possuíam relação com os respondentes e foram determinantes para a conclusão e entrega dos Produtos da pesquisa, como se descreve na sequência.

a) A falta de centralização das informações sobre o SINASE em nível nacional, ou mesmo a posse de informações desatualizadas teve impacto negativo na pesquisa, na medida em que foi preciso executar fases intermediárias para a obtenção de dados, como a elaboração de lista com as Unidades de Atendimento Socioeducativo (UAS), seus respectivos contatos e respondentes.

b) Logo nos estágios iniciais da pesquisa constatou-se que muitas unidades federativas não possuíam um site oficial que garantisse o acesso público e facilitado a informações básicas sobre o Sistema de Atendimento Socioeducativo, detalhando o perfil dos adolescentes vinculados à socioeducação em meio fechado, assim como sobre as UAS, o que dificultou a obtenção de informações sobre a localização das unidades, o tipo de atendimento prestado e as formas de contato.

- c) Em todos os contatos realizados pela equipe foi constatado que os diferentes atores que compõem o SINASE não estavam cientes desta pesquisa avaliativa, inclusive acreditavam se tratar de uma pesquisa acadêmica. Diante disto, foram necessários diversos esforços para garantir o engajamento dos mesmos.
- d) Embora a pesquisa previsse a participação de um agente socioeducador e de profissionais da Educação, Assistência Social e Saúde, em muitas UAS não havia profissional específico para cada uma dessas áreas, tendo em vista a incompletude do quadro funcional. Nesses casos foi solicitado à Direção da UAS que indicasse algum funcionário, preferencialmente com formação na respectiva área, que tivesse condições de responder as questões concernentes. Algumas vezes o próprio diretor(a) da unidade respondeu o(s) questionário(s) específico(s).
- e) Uma situação recorrente foi a existência de UAS compartilhando as mesmas equipes de profissionais, particularmente nos denominados “Complexos Socioeducativos”, que abarcavam duas ou mais UAS no mesmo espaço físico, em geral divididas em razão do público atendido (masculino e feminino), ou que possuíam uma direção comum, ainda que fossem oficialmente unidades distintas. Nessas situações solicitou-se que cada profissional respondesse ao questionário da sua respectiva área mais de uma vez, com base nos dados de cada UAS.
- f) Com a pesquisa sendo executada durante os três primeiros meses do ano, foi comum encontrar profissionais em período de férias, especialmente no caso dos Diretores das UAS. Nesses casos foi solicitado que o Diretor adjunto ou outro cargo equivalente respondesse o questionário.
- g) A ausência de infraestrutura básica nas UAS significou um importante entrave para a pesquisa. Algumas unidades não possuíam telefone institucional, sendo necessário utilizar canais como o aplicativo *Whatsapp* para viabilizar a comunicação. Em muitos casos o questionário era respondido com o próprio celular, dada a inexistência de computadores. Contudo, o maior obstáculo foi a falta de acesso à internet, sendo que, por vezes, a própria Gestão Estadual teve que providenciar para as UAS uma cópia

impressa dos instrumentos de pesquisa (formulário e questionário). Nesses casos, as respostas foram escaneadas e enviadas por e-mail à equipe de pesquisa, que as registrou em banco de dados.

h) A inconsistência de algumas informações fornecidas por alguns pesquisados, principalmente nas questões abertas referentes a números absolutos – tais como valores orçamentários; quantitativos do número de adolescentes nas unidades (por gênero, idade, escolaridade, tipo de ato infracional); dados sobre questões de saúde, reincidência e outras –, as quais são mencionadas na análise dos resultados. Assim sendo, algumas questões não puderam ser incorporadas e outras devem ser interpretadas com cautela por falta de consistência nas respostas.

i) A não pactuação entre a equipe de pesquisa e a Fundação Casa, órgão gestor da socioeducação em meio fechado do estado de São Paulo. Diversos contatos foram realizados ao longo dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, buscando-se reiterar a importância da participação desse estado, porém, sem sucesso. Essa negativa foi responsável por excluir da presente pesquisa o estado com a maior população de adolescentes na socioeducação.

j) Por fim, um fator que fugiu da capacidade de previsão e impôs novas dificuldades à equipe de pesquisa foi o distanciamento social em razão da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19). A UFRGS aderiu às medidas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) suspendendo as suas atividades, momento em que a equipe de pesquisa teve que recorrer, integralmente, ao trabalho em *home office*. Ademais, muitos profissionais respondentes foram impedidos de participar da pesquisa, seja pelo afastamento do ambiente de trabalho, seja pela sobrecarga de atividades nesse período.

Em síntese, para a realização do *survey* foram efetuados os seguintes procedimentos:

- a) Elaboração das questões que compuseram a lista inicial de indicadores que consta no Produto 2, já entregue (2019);
- b) Elaboração e validação dos instrumentos (questionários) para a

coleta de dados (2020);

- c) Confecção do questionário eletrônico no *software* JotForm (2020);
- d) Identificação e mapeamento dos respondentes de cada questionário (gestor estadual, diretor de unidade, agente socioeducador, profissionais das equipes técnicas, SGD) (2018, 2019 e 2020);
- e) Levantamento, pela internet, dos contatos de todas as gestões estaduais e diretores de unidades (com: nome do responsável, telefone, e-mail, endereço). (2019 e 2020);
- f) Construção de página *web* com informações sobre a pesquisa e artigos relacionados ao tema (2019);
- g) Envio de e-mail para os diretores de unidades, a fim de que informassem o nome e o endereço eletrônico dos funcionários que poderiam responder os questionários da pesquisa (2020);
- h) Organização de listas de e-mails para envio dos questionários (2020);
- i) Teste piloto do questionário (aplicação em três UAS e em duas gestões de diferentes estados do país, 2020);
- j) Revisão e reformulação do questionário a partir das inconsistências identificadas no teste piloto (2020);
- k) Envio do *link* do questionário definitivo aos respondentes (2020);
- l) Monitoramento sistemático do preenchimento e do envio dos questionários respondidos (2020);
- m) Organização de seis bancos de dados conforme o respectivo grupo de respondentes (gestores estaduais, diretores de unidade, socioeducadores, profissionais das áreas da saúde, educação e assistência social), a partir da

exportação das respostas do JotForm para planilhas Excel® (2020);

n) Novo contato com os gestores estaduais, para revisão e confirmação dos dados (2020);

o) Codificação das respostas nas planilhas Excel® e elaboração de bases de dados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®, versão 20) (2020);

p) Elaboração de quadros de sistematização dos resultados (Indicadores), a partir dos resultados obtidos nos *softwares* SPSS® e Excel® (2020);

q) Validação metodológica dos indicadores por meio da análise criteriosa sobre a suficiência e a consistência dos dados coletados (2020);

r) Realização de testes estatísticos paramétricos e não paramétricos no *software* SPSS® (2020);

s) Análise e interpretação dos resultados (2020);

t) Elaboração dos relatórios de pesquisa (2020).

5.3. Organização e Análise dos Dados

A organização e a análise dos dados, bem como o cálculo dos indicadores, foram efetuados por meio de procedimentos estatísticos (principalmente estatística descritiva) operacionalizados nos *softwares* Excel® e SPSS®.

A partir das informações coletadas, verificou-se a consistência da metodologia de cálculo e a validade de cada indicadores, ou seja, se era capaz de representar satisfatoriamente o aspecto a ser avaliado. (HELLMANN; SCHABBACH, 2016).

Em função da ausência de participação de algumas unidades federativas e conforme acordado com a equipe contratante, os resultados foram organizados por região brasileira e para o Brasil, com aplicação de testes estatísticos inferenciais. Isto é, como foram utilizados dados amostrais, as diferenças encontradas na amostra podem ser estatisticamente significativas (generalizáveis para o universo) ou mera obra do acaso. Assim sendo, quando se compara médias e percentuais utiliza-se testes inferenciais indicados pela literatura como adequados às medidas que estão sendo comparadas (GUJARATI; PORTER, 2011; RAMOS, 2014). Especificamente, os testes nos dizem sobre a probabilidade (p) da tendência encontrada na amostra não se repetir no universo. Em estatística comumente se trabalha com nível de significância $p \leq 0,05$, isto é, tem-se 5%, ou menos, de probabilidade da tendência encontrada na amostra não acontecer na população. Em outras palavras, disse-se que as diferenças encontradas na amostra são estatisticamente significativas ao nível de $p=0,05$. Neste sentido, quando compara-se médias entre as regiões brasileiras e há uma distribuição normal da variável em questão (desvio padrão menor do que a metade da média, indicando que a maioria dos casos se encontra ao redor da média) utiliza-se o teste paramétrico da ANOVA com teste de Tukey para identificar entre quais das regiões existem diferenças estatisticamente significativas. Já quando foi identificado distribuições não normais (isto é, com desvio padrão maior do que a metade da média) foi aplicado o teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Cabe destacar que os testes estatísticos são sensíveis ao número de casos, assim, não é possível realizar testes de comparação de médias ou de proporções entre os espaços analisados em amostras muito pequenas. Isto aconteceu com a amostra dos gestores estaduais, em que tivemos retorno de 22 respondentes (dos 27 existentes).

5.4. Critérios éticos

A Pesquisa SINASE está em conformidade com os princípios da atividade de pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, definidos na Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2016). Para tanto, todo respondente, no início do preenchimento do questionário eletrônico, manifestou, de forma livre e espontânea,

se estava ou não de acordo em participar da pesquisa, além de ser esclarecido sobre os objetivos e procedimentos da mesma, e quanto à garantia de sigilo e anonimato relativamente aos dados pessoais.

Ademais, o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pela Comissão de Pesquisa do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Parecer N° 3.900.040, de 05 de março de 2020), além de estar cadastrado na Plataforma Brasil (Data de Aprovação Ética do CEP/CONEP: 05/03/2020, vide: <http://plataformabrasil.saude.gov.br/>).

6. PARTICIPANTES E RESPOSTAS

Nesta seção são referidas algumas características da pesquisa desenvolvida que condicionaram os resultados obtidos, principalmente em termos de sua abrangência e exigência de cautela para a utilização e a análise de certas informações coletadas.

6.1. Taxa de participação

Nesta etapa - *E-Survey* - foram enviados questionários para todos os gestores estaduais e diretores de unidades. Além disso, em cada unidade foram encaminhados questionários para: um profissional da área de assistência social, um da de educação, um da de saúde e para um agente socioeducador.

Ressalta-se que o estado de São Paulo não participou da pesquisa, o que corresponde à ausência de um gestor estadual e de 145 unidades de atendimento. Dentre as gestões estaduais, além de São Paulo, os estados de Tocantins, Mato Grosso do Sul, Distrito Federal e Santa Catarina também não responderam o respectivo questionário.

Na Tabela 1, a seguir, constam os números previstos e efetivamente respondidos de questionários, bem como a taxa de retorno (% de retorno em relação ao previsto) e o erro amostral em relação ao universo, considerando-se um intervalo de confiança de 90%, válido para a área de Ciências Humanas.

No caso dos gestores estaduais, cabe destacar que, por termos um número total de casos baixo (27 unidades federativas) e um retorno efetivo de 22 casos, a margem de erro apresentou-se mais alta do que o aceitável estatisticamente. Entretanto, isto não deve ser encarado como um problema porque não seria possível, em termos estatísticos, diminuir o erro com um total previsto de casos tão pequeno. Mesmo assim, a margem de erro para o Brasil nessa amostra ficou em 7%, um pouco acima dos 5% recomendados pela literatura estatística.

Tabela 1 - Taxa de retorno

Questionário	<i>E-survey</i>	1 Norte	2 Nordeste	3 Sudeste	4 Sul	5 Centro-Oeste	Total
Diretor de Unidade	N previsto	51	99	72*	74	42	338*
	Respostas	38	78	45	44	32	237
	% Retorno	75%	79%	63%	59%	76%	70%
	Erro	07%	04%	08%	08%	07%	03%
Socioeducação	N previsto	51	99	72*	74	42	338*
	Respostas	35	70	42	38	22	207
	% Retorno	69%	71%	58%	51%	52%	61%
	Erro	08%	05%	08%	09%	12%	04%
Assistência social	N previsto	51	99	72*	74	42	338*
	Respostas	34	68	42	40	22	206
	% Retorno	67%	69%	58%	54%	52%	61%
	Erro	08%	06%	08%	09%	12%	04%
Educação	N previsto	51	99	72*	74	42	338*
	Respostas	39	55	37	39	20	190
	% Retorno	76%	56%	51%	53%	48%	56%
	Erro	06%	07%	10%	09%	14%	04%
Saúde	N previsto	51	99	72*	74	42	338*
	Respostas	37	53	31	38	23	182
	% Retorno	73%	54%	43%	51%	55%	54%
	Erro	07%	08%	11%	09%	12%	04%
Gestor estadual	N previsto	07	09	03*	03	04	26*
	Respostas	06	09	03	02	02	22
	% Retorno	86%	100%	100%	67%	50%	85%
	Erro	14%	0	0	41%	48%	07%

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

* Exclusão de São Paulo (um gestor estadual e 145 unidades de atendimento)..

- O cálculo do erro foi realizado em: <https://pt.surveymonkey.com/mp/margin-of-error-calculator/>, data: 29.04.2020.

6.2. Taxa de respostas válidas

Nesta pesquisa o número de respondentes nem sempre foi igual ao total previsto em cada um dos seis questionários. Isto aconteceu, em grande parte, devido ao número de casos classificados como “Não se aplica”, quando a questão versava sobre algum elemento inexistente, ou seja, a resposta estava condicionada à presença de determinada característica, estrutura ou fenômeno (por exemplo, as respostas sobre características das salas de aula internas estavam condicionadas à existência de escola dentro da UAS).

Então, para cada questão que integra os quatro relatórios de pesquisa foi calculada uma taxa de respostas válidas, a qual consiste na contagem dos respondentes (respostas válidas somadas aos casos de “Não se aplica”) dividida pelo total de respondentes esperados em cada questionário aplicado.

No total, foram elaborados 121 indicadores a partir de 231 questões oriundas dos seis questionários aplicados. Deste total de questões, em 51 delas (22,1%) não se obteve 100% das respostas (pois continham “não respostas”), ainda assim, 41 delas possuía taxa de resposta maior que 90%.

No quadro a seguir constam o total de questões por relatório e as taxas de respostas válidas (100% ou menos de 100%) encontrados em cada um dos quatro relatórios desta pesquisa.

Tabela 2 - Questões por relatório e total, números absolutos e taxas de respostas válidas

Relatórios	Total de questões	Nº de questões com 100% de respostas válidas	Nº de questões com menos de 100% de respostas válidas	Taxas de respostas válidas (em %)
Gestão	51	47	04	92,2%
Entidades	141	113	28	80,1%
Programas	12	08	04	66,7%
Resultados	27	12	15	44,4%
Total de questões	231	180	51	77,9%

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Examinando-se o quadro acima, identificam-se as seguintes taxas de respostas válidas em cada um dos relatórios da pesquisa SINASE:

- a) Relatório Gestão - A taxa de respostas válidas das 51 questões foi de 92,2%, pois em apenas quatro delas os percentuais foram inferiores a 100%, não ultrapassando, portanto, 8% de questões com “Não resposta”.
- b) Relatório Entidades - A taxa de respostas válidas das 141 questões foi de 80,1%, pois em 28 delas (19,9%) o cálculo dos respectivos indicadores não contemplou o total de respostas válidas.
- c) Relatório Programas - A taxa de respostas válidas das 12 questões

foi de 66,7%, pois quatro delas (33,3%) continham “Não respostas”.

d) Relatório Resultados - De um total de 27 questões obteve-se uma taxa de respostas válidas de 44,4%, pois em 15 questões (55,6%) menos de 100% das respostas eram válidas. Destas, apenas uma questão registrou taxa de resposta inferior a 80%, as outras 14 ficaram acima deste percentual.

6.3. Limitações de algumas respostas

Como já referido anteriormente, algumas questões existentes nos questionários - principalmente as que demandavam o registro de números absolutos (orçamentos, vagas, número de adolescentes, etc) - não puderam ser incorporadas, enquanto outras devem ser interpretadas com cautela por falta de consistência nas respostas. Uma das informações que apresentou divergência nas respostas de gestores estaduais e diretores de unidades, e que é fundamental para o planejamento, implementação, avaliação e a própria gestão (local ou estadual) do Sistema Socioeducativo, é o número de adolescentes atendidos. Para ilustrar este fato, apresentam-se, no quadro abaixo, as totalizações do número de adolescentes atendidos em 2019, conforme respostas dos gestores estaduais e dos diretores de unidade.

Quadro 1 Total de adolescentes informado

Questões com informações sobre o número de adolescentes		Tipos de atendimento	N	NE	SE	S	CO	Total
Gestor estadual	Q17 - Total de adolescentes por tipo de medida (somatório)	Atendimento inicial, semiliberdade, internação provisória, internação, internação sanção, outro tipo	3.815	10.880	23.853	5.030	2.615	46.193
	Q17 - Total de adolescentes em internação e semiliberdade	Internação, semiliberdade	2.043	5.144	8.850	3.254	505	19.796
	Q93 - Total de adolescentes por ato infracional (somatório)	Internação, Internação provisória, semiliberdade, outro	5.267	9.776	13.808	7.511	697	37.059
	Q94 - Total de adolescentes por idade (somatório)		5.456	10.211	12.907	1.058	693	30.325
	Q95 - Total de adolescentes por cor/raça (somatório)		5.667	8.212	6.327	4.652	690	25.548
	Q96 - Total de adolescentes por gênero (somatório)		5.622	9.733	16.697	4.881	754	37.687

	Q14 - Total de adolescentes nas unidades (não foi perguntado por tipo de atendimento, só o total)	-----	5.045	14.238	12.313	6.013	6.808	44.417
Diretor de unidade	Q14 - Total de adolescentes nas unidades de internação e semiliberdade (retiradas as unidades exclusivas de UAI, internação provisória e sanção)	Unidades de internação e semiliberdade	4.245	10.109	9.613	4.805	4.578	33.350

Fonte: Pesquisa Avaliação do SINASE, 2020.

Como se observa no quadro acima, as informações sobre número de adolescentes atendidos em 2019 variam muito de questão para questão e de respondente para respondente, provavelmente porque foram utilizados diferentes critérios de contagem. Este é um tipo de dado fundamental à gestão, cujo registro necessita ser padronizado quanto à data de coleta, abrangência temporal (dia, mês ou ano), periodicidade de atualização, etc.

7. RESULTADOS DA DIMENSÃO ENTIDADES

Para ler os resultados é importante saber que os indicadores foram elaborados a partir de uma ou mais questões, respondidas por gestores estaduais, diretores de unidades; técnicos das áreas da saúde, educação e assistência social; e agentes socioeducadores. Especificamente, os resultados da **dimensão entidades**, objeto deste relatório, estão organizados a partir dos seguintes indicadores:

2.1 Direitos pessoais dos adolescentes e obrigações das entidades

- 2.1.1a Preservação de vínculos familiares e comunitários
- 2.1.1b Características da preservação de vínculos familiares e comunitários
- 2.1.2 Atenção em saúde mental
- 2.1.3 Articulação com os Centros de Atenção Psicossociais
- 2.1.4 Medicalização nas unidades
- 2.1.5 Direito à alimentação
- 2.1.6 Direito à reprodução, gestação e maternidade
- 2.1.7a Direito a atividades esportivas
- 2.1.7b Características das atividades esportivas
- 2.1.8a Direito a atividades culturais

- 2.1.8b Características das atividades culturais
- 2.1.9a Acesso à biblioteca
- 2.1.9b Características do acesso à biblioteca
- 2.1.10a Atenção Integral à Saúde nas unidades
- 2.1.10b Características da Atenção Integral à Saúde nas unidades
- 2.1.10c Inclusão dos adolescentes no SUS
- 2.1.11a Existência e procedimentos de visitação
- 2.1.11b Características da visitação
- 2.1.12 Tratamento desumano
- 2.1.13a Direito à profissionalização
- 2.1.13b Característica dos programas de profissionalização
- 2.1.14a Direito à assistência religiosa
- 2.1.14b Características da assistência religiosa
- 2.1.15a Direito à comunicação
- 2.1.15b Características do direito à comunicação
- 2.1.16 Direito à depósito de pertences
- 2.1.17 Direito à documentação civil
- 2.1.18a Direito à higiene pessoal

- 2.1.18b Características do direito à higiene pessoal
- 2.1.19 Direito à saúde sexual
- 2.1.20a Fornecimento de vestimentas
- 2.1.20b Características do fornecimento de vestimentas
- 2.1.21a Existência de visita íntima
- 2.1.21b Características da visita íntima
- 2.1.22 Direitos Políticos
- 2.1.23 Educação em Direitos Humanos
- 2.1.24a Direito à escolarização
- 2.1.24b Características da escolarização
- 2.1.25 Direito ao lazer

2.2 Infraestrutura

- 2.2.1 Condições da infraestrutura das unidades
- 2.2.2 Infraestrutura para atividades escolares
- 2.2.3 Infraestrutura para atividades esportivas
- 2.2.4 Infraestrutura das salas de informática
- 2.2.5 Dispositivos de segurança
- 2.2.6 Duração média da superlotação nas unidades

2.2.7 Contiguidade com estabelecimento prisional

2.2.8 Acessibilidade

2.2.9 Acesso à internet

2.2.10 Estrutura dos dormitórios

2.2.11 Condições dos dormitórios

2.2.12 Infraestrutura sanitária

2.3 Atendimento ao adolescente

2.3.1 Atendimento jurídico e exercício do direito de defesa do adolescente

2.3.2 Atendimento da equipe técnica

2.3.3a Existência do Plano Individual de Atendimento (PIA)

2.3.3b Características do Plano Individual de Atendimento (PIA)

2.3.4a Existência de Regimento Disciplinar

2.3.4b Características do Regimento Disciplinar

2.3.5a Existência de triagem dos adolescentes

2.3.5b Critérios da triagem e separação dos adolescentes

2.3.6 Óbitos

2.3.7 Avaliação e reavaliação da medida socioeducativa

2.3.8a Ocorrência de situações-limite nas unidades

2.3.8b Procedimentos em caso de situações-limite nas unidades

2.3.9 Extensão e gravidade das situações-limite

Os quadros com os resultados dos indicadores - por região e Brasil -, a seguir examinados, estão diferenciados por cor. Os de cor azul apresentam os indicadores avaliativos, que possuem uma valoração (nota) atribuída com base na legislação. Neles constam as médias de cada questão componente (quando for mais de uma) ou da única questão que representa o indicador; e, na última linha, as notas resultantes da soma das médias das questões ou a repetição das médias da questão única, quando for o caso. Nesses cálculos não foram incluídas as seguintes respostas: Não se aplica, Não resposta e Não sabe.

Já os quadros de cor amarela expõem os indicadores descritivos ou de diagnóstico (que não possuem uma "nota"), cujos resultados aparecem em percentuais, taxas ou razões.

As notas que aparecem abaixo dos quadros são imprescindíveis à análise e compreensão de cada indicador. Elas contêm: a) As questões e alternativas de resposta do respectivo questionário; b) O número de respondentes em cada região e Brasil; bem como a quantidade de casos de: "Não se aplica" (NA); "Não resposta" (NR); "Não sabe" (NS); c) A taxa de respostas válidas; d) Os desvios padrão das médias regionais e nacional (quando aplicável); e) Os testes estatísticos paramétrico (Tukey) ou não paramétrico (Kruskal Wallis) utilizados para a comparação entre as médias regionais, no caso específico dos indicadores avaliativos.

Por fim, esclarece-se que a análise que acompanha os quadros está organizada em três aspectos. Primeiro, apresentam-se as principais normativas que fundamentam a elaboração e a interpretação dos indicadores. Logo, é esclarecido como o indicador é composto, por quais questões ele é formado, bem como as suas respectivas pontuações e limites. Por último, interpretam-se os resultados expostos em cada quadro.

RESULTADOS DIMENSÃO 2: ENTIDADES

2.1. Direitos pessoais dos adolescentes e obrigações das entidades

2.1.1. Preservação de vínculos familiares e comunitários

A preservação dos vínculos familiares e comunitários possui ampla consolidação no ordenamento jurídico brasileiro atinente ao tema da socioeducação, sendo um princípio basilar da execução das medidas socioeducativas, como disciplinado no art. 35, inciso IX, da Lei do SINASE (BRASIL, 2012). Constitui-se também como um direito inalienável de todo adolescente em privação de liberdade, de acordo com o 124, incisos VI, VII e VIII, do ECA (BRASIL, 1990). Como decorrência, cada unidade de atendimento socioeducativo tem o dever de dirigir esforços para o restabelecimento e preservação destes vínculos, conforme o art. 94, inciso V, também do ECA.

O indicador 2.1.1a, composto por duas questões com pontuação de 0 a 2, procura identificar a existência de procedimentos utilizados pelas equipes técnicas das unidades para a participação dos grupos familiares e comunitários dos adolescentes privados de liberdade no processo socioeducativo. Este indicador avaliativo, no entanto, não detalha a frequência e as características da participação familiar e comunitária no processo socioeducativo.

Quadro 2 Indicador 2.1.1a Preservação de vínculos familiares e comunitários

Indicador 2.1.1a – Preservação de vínculos familiares e comunitários (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q12 - Participação da família no processo socioeducativo (Pontos 0-1)	1,00	0,97	1,00	1,00	1,00	0,99
Médias Q15 - Participação comunitária no processo socioeducativo (Pontos 0-1)	0,76	0,62	0,67	0,85	0,59	0,69
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	1,76	1,59	1,67	1,85	1,59	1,68

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q12 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Há participação; (0) Não há participação. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (41); S (41); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,000); NE (0,170); SE (0,000); S (0,000); CO (0,000); Brasil (0,098). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q15 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Há participação; (0) Não há participação. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (41); S (41); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,431); NE (0,490); SE (0,477); S (0,362); CO (0,503); Brasil (0,462). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

A média nacional entre os respondentes foi 1,68 pontos em possíveis 2 pontos. No que tange às regiões, os resultados são próximos à média, observando-se um comportamento homogêneo deste indicador. De modo específico, a participação comunitária no processo socioeducativo obteve média nacional menor (0,69 de 1 ponto possível) do que a participação da família (0,99 de 1 ponto possível)

Já o indicador 2.1.1b refere-se aos instrumentos e procedimentos adotados pelas equipes técnicas das unidades para o restabelecimento, preservação e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários dos adolescentes privados de liberdade. Contudo, este indicador avaliativo não permite averiguar especificidades da participação familiar e comunitária no processo socioeducativo. É composto por cinco questões com pontuação de zero a 20.

Quadro 3 Indicador 2.1.1b Características da preservação de vínculos familiares e comunitários

Indicador 2.1.1b – Características da preservação de vínculos familiares e comunitários (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q13 - Forma de participação da família no processo socioeducativo (Pontos 0-6)	5,50	5,53	5,15	5,00	5,09	5,30
Médias Q16 - Forma de participação comunitária no processo socioeducativo (Pontos 0-4)	2,56	2,82	2,93	2,31	2,50	2,65
Médias Q18 - Ações voltadas ao fortalecimento de vínculos realizadas pela equipe técnica (Pontos 0-4)	3,41	3,29	3,02	3,38	2,82	3,22
Médias Q19 - Periodicidade Médias semanal com que os adolescentes podem receber visitas (Pontos 0-3)	1,15	1,51	1,19	1,30	1,50	1,34
Médias Q20 - Fornecimento de passagens para familiares para visitas e atendimentos solicitados pela equipe técnica (Pontos 0-3)	0,82	0,41	0,71	1,53	0,00	0,71
Notas do Indicador (Pontos 0-20)	13,44	13,56	13,00	13,52	11,91	13,22

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q13 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Em momentos de festividade; (1) Entrevistas realizadas pela equipe técnica com familiares; (1) Nas visitas que a família faz para o adolescente; (1) Reuniões gerais com familiares; (1) Visitas domiciliares realizadas pela equipe técnica; (1) Outra. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (24); NE (36); SE (26); S (23); CO (11); Brasil (120); Não se aplica (2); Não resposta (84). Taxa de resposta de 59,22%. Desvios padrão da questão: N (0,834); NE (0,609); SE (1,223); S (1,279); CO (0,944); Brasil (0,992). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as Médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q16 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Em momentos de festividade; (1) Em visitas aos adolescentes; (1) Reuniões gerais com a comunidade; (1) Outra. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (9); NE (17); SE (15); S (16); CO (6); Brasil (63). Não se aplica (63); Não resposta (80). Taxa de resposta de 61,1%. Desvios padrão da questão: N (1,130); NE (0,883); SE (1,100); S (1,138); CO (0,548); Brasil (1,019). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

c) Q18 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Ações de fortalecimento dos vínculos familiares; (1) Ações de fortalecimento dos vínculos comunitários; (1) Realiza visitas domiciliares às famílias dos adolescentes; (1) Práticas restaurativas com a família ou responsáveis legais. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,957); NE (0,830); SE (0,950); S (0,774); CO (1,220); Brasil (0,926). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

d) Q19 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Uma vez na semana; (2) Duas vezes na semana; (3) Três vezes ou mais na semana; (0) Não pode receber visitas. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,558); NE (0,763); SE (0,671); S (0,648); CO (0,802); Brasil (0,707). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

e) Q20 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1); Sim, restrita a um deslocamento por mês; (2) Sim, com direito a passagens quinzenais; (3) Sim, sempre que a família solicitar; (0) Não, não são fornecidas. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (1,167); NE (0,885); SE (1,195); S (1,012); CO (0,000); Brasil (1,082). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão

(Teste de Tukey): N e S ($p=0,020$); N e CO ($p=0,020$); NE e S ($p=0,000$); SE e S ($p=0,002$); SE e CO ($p=0,05$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

A média nacional entre os respondentes foi de 13,22 pontos. No que tange às regiões, os resultados são homogêneos, com destaque para o Centro-Oeste um pouco abaixo da média nacional (11,91 pontos).

Destaca-se a avaliação sobre o fornecimento de subsídio para o transporte de familiares para visitas aos adolescentes ou para atendimentos solicitados pelas equipes técnicas (Q20), tendo em vista a oscilação bastante acentuada nas médias desta questão específica. A região Sul obteve pontuação de 1,53 do total de 3 pontos possíveis, bem acima às das outras regiões: Norte (0,82), Nordeste (0,41), Sudeste (0,71) e Centro-Oeste (0,00). Esta variação, em especial as baixas pontuações, sugere uma precariedade no acesso das famílias ao processo socioeducativo e podem impactar diretamente no direito dos adolescentes de preservação dos vínculos familiares e comunitários.

2.1.2. Atenção em saúde mental

O indicador 2.1.2 identifica os instrumentos e procedimentos relacionados com saúde mental que foram adotados em 2019 pelas unidades de atendimento socioeducativo e verifica se eles estão em conformidade com a legislação. Ressalta-se que esse indicador visa identificar as estratégias das unidades e não as estratégias de acompanhamento individual de cada adolescente. Os arts. 124 e 125 do ECA (BRASIL, 1990) estabelecem que o poder público tem a responsabilidade de garantir o direito à segurança e à integridade física e mental dos adolescentes que estão sob sua custódia. A Lei do SINASE alinha as orientações do ECA com as da Lei da Reforma Psiquiátrica, nº 10.216/01 (BRASIL, 2001), garantindo o acesso a todos os níveis de atenção à saúde, por meio de referência e contra referência, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e de acordo com o art. 60, inciso V da Lei do SINASE (BRASIL, 2012). Portanto, conforme está previsto nas Diretrizes do SINASE, as unidades socioeducativas devem buscar articulação com a rede local de atenção à saúde mental, “visando construir, interinstitucionalmente programas permanentes de reinserção social para os adolescentes com transtornos mentais” (BRASIL, 2006, p. 61).

Nesse sentido, tem-se como conceito norteador a incompletude institucional, privilegiando-se a articulação e utilização de serviços da rede comunitária no atendimento dos adolescentes, com o objetivo de favorecer a permeabilidade da instituição socioeducativa à comunidade e facilitar a reinserção social dos adolescentes. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei - PNAISARI (BRASIL, 2014) reforça tal concepção em pelo menos dois elementos: no art. 12, § 1º, estabelece que todas as unidades socioeducativas terão como referência uma equipe de saúde da atenção básica; no art. 12, § 2º, também determina que mesmo nas situações em que a unidade socioeducativa possuir uma equipe de saúde, ela deve estar referenciada e articulada com uma equipe da atenção básica, inserindo os adolescentes na rede de atenção à saúde do SUS.

No caso mais específico da saúde mental, essa articulação deve acontecer com a

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com o desenvolvimento de ações de prevenção e cuidado dos transtornos mentais, de redução de danos e de cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, bem como ações de promoção de saúde mental, conforme art. 10 da PNAISARI (BRASIL, 2014). Importante ressaltar que esta Política considera a própria situação de privação de liberdade como geradora de sofrimento psíquico e, portanto, destaca a necessidade de atenção a todos/as adolescentes neste contexto. Outro ponto relevante a destacar, e que é contemplado neste indicador, são as orientações das Diretrizes do SINASE quanto a assegurar que os adolescentes com transtornos mentais não sejam confinados em alas ou espaços especiais, e, caso o isolamento seja necessário, as decisões em torno dele devem ser pautadas por critérios clínicos e **nunca punitivos ou administrativos**, e “com a participação do paciente, seus familiares e equipe multiprofissional que deverá encaminhar o paciente para a rede hospitalar”. (BRASIL, 2006, p. 61).

Quadro 4 Indicador 2.1.2 Atenção em saúde mental

Indicador 2.1.2 – Atenção em saúde mental (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q23 - Responsável pelo tratamento dos adolescentes que apresentam questões de saúde mental (Pontos 0-10)	7,62	7,81	7,77	8,45	6,83	7,77
Médias Q25 - Existência de separação dos adolescentes que apresentam questões de saúde mental em um espaço físico específico nas unidades (Pontos 0-2)	1,41	1,77	2,00	1,92	1,74	1,76
Notas do Indicador (Pontos 0-12)	9,03	9,58	9,77	10,37	8,57	9,53

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q23 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Equipe técnica multidisciplinar de saúde da Unidade; (2) Profissional da saúde externo à Unidade; (2) Profissional da saúde da Unidade; (3) São vinculados ao CAPS; (2) São vinculados a outros equipamentos de saúde especializados. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (2,575); NE (2,067); SE (2,459); S (1,969); CO (1,825); Brasil (2,227). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q25 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (2) Não há separação; (1) Sim, na minoria dos casos; (0) Sim, na maioria dos casos; (0) Sim, em todos os casos. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,832); NE (0,505); SE (0,000); S (0,273); CO (0,541); Brasil (0,550). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): N e SE ($p=0,010$); N e NE ($p=0,000$); N e S ($p=0,000$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

Com a possibilidade de múltipla escolha na Q23, 89% das unidades pesquisadas indicaram o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como principal ator no tratamento dos adolescentes; 81% o profissional de saúde externo e 72,5% outro equipamento de saúde externo. A articulação com o CAPS demonstra um avanço no tratamento em saúde mental, já que este é o principal equipamento público especializado nesta área médica. Neste item a região Sul apresentou 94,6% das unidades articuladas com o CAPS, diferenciando-se positivamente das demais. A única região em que o citado Centro não é a principal opção selecionada é a Sudeste, em que 87,0% das unidades marcaram a opção profissional de saúde externo, enquanto a opção CAPS ficou com 80,6%. Importante destacar que na opção profissional de saúde externo não é possível saber a qual equipamento da rede ele está vinculado, podendo ser hospitais, ONGs com atividades terapêuticas ou outras atividades de saúde mental, comunidades terapêuticas, entre outros.

Nas opções internas, ou seja, em que as escolhas foram profissionais das próprias unidades socioeducativas, a equipe técnica multidisciplinar de saúde é escolhida por 64% das unidades respondentes, e a opção de profissional de saúde da unidade é escolhida por 70% das mesmas. Ao se analisar as respostas, percebe-se que os

respondentes, muitas vezes, escolhiam quase todas as opções, demonstrando a utilização de mais de um equipamento de saúde à disposição. No entanto, os dados também demonstram que existe um importante percentual de unidades pesquisadas, em torno de 30%, que não possuem nem mesmo um profissional de saúde de referência no âmbito da saúde mental.

Quanto à Q25, que questionava sobre a existência de separação dos adolescentes que apresentam questões de saúde mental em um espaço físico específico das unidades, os respondentes poderiam escolher apenas uma opção. Dentre as unidades respondentes, 82,4% afirmaram que não realizam a separação ou que isso ocorria na minoria dos casos; 11,5% que ocorria na maioria dos casos e 6% dos respondentes relataram que a separação ocorre em todos os casos. Conforme citado acima, a legislação determina que os adolescentes com transtornos mentais não podem ser isolados em outros espaços e outras alas das unidades, e quando o isolamento for necessário a partir de uma decisão multissetorial e com base clínica os adolescentes deveriam ser transferidos para um hospital especializado da rede de saúde pública, ou seja, o isolamento não deve ocorrer dentro nas unidades socioeducativas.

Passa-se, então à análise do indicador, que é composto pelas duas questões acima referidas, abrangendo a pontuação entre 0 e 12 pontos. Importante ressaltar que ele não mede a qualidade dos atendimentos e do acompanhamento em saúde mental, tampouco a quantidade de adolescentes atendidos. Também não é contemplada a informação sobre em quais situações é avaliada a necessidade de separação de adolescentes que apresentam quadro de transtorno mental, seja por questões de segurança ou se as decisões nestes casos são tomadas com base clínica e com a participação de equipe multissetorial e interdisciplinar.

Para este indicador - que contemplou os critérios supracitados de: articulação com a rede de saúde mental pública, existência de equipe de saúde interna e proibição da separação dos adolescentes com transtorno mental em alas especiais na unidade - estipulou-se como pontuação mínima esperada 9 pontos. A nota nacional atingiu 9,53 pontos de 12 possíveis, o que demonstra que o Brasil atende ao mínimo esperado. Além disto, embora a região Centro-Oeste tenha pontuado um pouco inferior ao mínimo esperado (8,57), as diferenças entre as regiões não são significativas. De outra parte, atender ao mínimo esperado não significa estar distante da qualidade ideal, conclusão reforçada pelo fato de que em torno de 30% das unidades no território nacional não possuem profissionais de saúde mental.

2.1.3. Articulação com os Centros de Atenção Psicossocial

O indicador 2.1.3 procura identificar se existe, ao término da medida, uma vinculação dos adolescentes medicados, em razão de saúde mental, aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Ele está ancorado na mesma legislação do indicador anterior (2.1.2), sendo: o ECA (BRASIL, 1990a); as Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006); a Lei do SINASE (BRASIL, 2012); a Lei da Reforma Psiquiátrica - LRP (BRASIL, 2001) que dispõe sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e; as diretrizes da PNAISARI (BRASIL, 2014), no tocante aos regimes de internação e semiliberdade. A Lei do SINASE (BRASIL, 2012) alinha as orientações do ECA com as da LRP ao garantir o acesso dos adolescentes a todos os níveis de atenção à saúde, por meio de referência e contra referência, e está de acordo com as normas do SUS, conforme estabelece o art. 60, inciso V. A Lei do SINASE (BRASIL, 2012) no seu art. 8º determina que os Planos de Atendimento Socioeducativos deverão prever ações articuladas em várias áreas, incluindo a saúde. Ou seja, é necessário haver uma articulação entre a equipe ou profissional de saúde da unidade com a rede de saúde pública. As diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006, p. 61) orientam que o acesso e o tratamento de qualidade à pessoa com transtornos mentais deve realizar-se, preferencialmente, na rede pública extra-hospitalar de atenção à saúde mental, isto é, nos ambulatórios de saúde mental, nos CAPS, nos Centros de Convivência ou em outros equipamentos abertos da rede de atenção à saúde, conforme prevê, também, a LRP (BRASIL, 2001).

A PNAISARI (BRASIL, 2014) reforça os entendimentos acima. No seu art. 12, parágrafo 1º, estabelece que todas as unidades socioeducativas terão como referência uma equipe de saúde da atenção básica. No art. 12, parágrafo 2º, também determina que mesmo nas situações em que a unidade socioeducativa possuir uma equipe de saúde, ela deve estar articulada com uma equipe da atenção básica, inserindo os adolescentes na rede de atenção à saúde. No caso mais específico da saúde mental, essa articulação deve acontecer com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme art. 10 da PNAISARI, que se orienta pela continuidade dos cuidados em relação à saúde mental dos adolescentes, mesmo após o desligamento da medida socioeducativa. Portanto, a legislação acima tem como importante conceito norteador da socioeducação a incompletude institucional, privilegiando a articulação e utilização

de serviços da rede comunitária no atendimento aos adolescentes, com o objetivo de favorecer a permeabilidade da instituição socioeducativa à comunidade e facilitar a reinserção social daqueles.

Este indicador é composto apenas pela questão 27, de escolha única entre as alternativas, e sua pontuação é de 0 ou 1. O indicador não permite conhecer as razões e a frequência com que os adolescentes tomam medicação e nem como é realizado o acompanhamento. Também não identifica quando os adolescentes foram vinculados ao CAPS ou se o acompanhamento (posterior) já havia iniciado antes do desligamento. A pontuação mínima esperada é de 1 ponto, tendo em vista que a legislação determina a articulação, inclusive antes do desligamento, dos adolescentes em privação de liberdade com a rede de saúde pública, precisamente para que não haja um rompimento no tratamento realizado, bem como entende que este seja um meio de facilitar a reinserção do adolescente à comunidade após o seu desligamento.

Quadro 5 Indicador 2.1.3 Articulação com os Centros de Atenção Psicossocial

Indicador 2.1.3 – Articulação com os Centros de Atenção Psicossocial (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q27 - Vinculação dos adolescentes medicados em razão de saúde mental ao CAPS no término da medida socioeducativa (Pontos 0-1)	0,92	0,85	0,90	0,89	0,91	0,89
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,92	0,85	0,90	0,89	0,91	0,89

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q27 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim. (0) Não. Número de profissionais da

saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,277); NE (0,361); SE (0,301); S (0,311); CO (0,288); Brasil (0,314). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Observa-se que, na grande maioria das unidades de internação e semiliberdade brasileiras pesquisadas (nota 0,89 de 1 ponto possível) há a vinculação dos adolescentes medicados em razão de saúde mental ao CAPS ao término de sua medida, demonstrando que existe uma articulação mínima entre as primeiras e a Rede de Atenção Psicossocial quando os adolescentes com questões de saúde mental são desligados. Além disso, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as regiões, cujas notas ficaram muito próximas da nacional. Todavia, é preciso destacar que 11% das unidades brasileiras não cumprem a exigência legal avaliada pelo indicador, por razões que não chegaram a ser identificadas, sejam elas de ordem interna ou externa.

2.1.4. Medicalização nas unidades

O indicador 2.1.4 apresenta, em números absolutos, a utilização de diferentes categorias de medicamentos relacionados com a saúde mental dos adolescentes atendidos nas unidades socioeducativas. Como referência normativa para análise, utilizou-se o art. 60, inciso III da Lei do SINASE (BRASIL, 2012), bem como o art. 94, inciso IX, do ECA (BRASIL, 1990) que dispõem sobre a obrigatoriedade na prestação de atendimento e cuidados em saúde mental ao adolescente privado de liberdade. Salienta-se que a atenção à saúde mental não se limita à medicalização, que embora possa fazer parte do atendimento, não diz respeito ao todo esperado.

A questão inquirida para a composição deste indicador era aberta, na qual as unidades informaram o número de adolescentes medicados em 2019 por categoria de medicação. O objetivo do indicador é identificar o volume de medicamentos utilizados nas unidades socioeducativas, todavia, ele não possibilita inferir se a medicalização

segue critérios clínicos, ou se é, também, uma estratégia de contenção química dos adolescentes. Assim como não são mensuradas as razões e a frequência em que os adolescentes tomam medicação, tampouco a qualidade e a sistematicidade do acompanhamento realizado.

Quadro 6 Indicador 2.1.4 Medicalização nas unidades

Indicador 2.1.4 – Medicalização nas unidades (Números absolutos, Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Q26 - Número de adolescentes medicados em 2019 na Unidade						
Q26.1 - Ansiolíticos e sedativos	343	507	501	572	438	2361
Q26.2 - Antipsicóticos	94	357	366	655	187	1659
Q26.3 - Estimulantes	9	13	170	49	10	251
Q26.4 - Estabilizadores de humor	164	250	235	530	262	1441
Q26.5 - Antidepressivos	226	453	382	569	339	1969
Total	836	1580	1654	2375	1236	7681

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Nota:

a) Q26 - Questão aberta. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%.

Analisando os dados percebemos que os ansiolíticos e sedativos são os medicamentos mais utilizados nas unidades do país. Esta categoria de medicação foi receitada, em 2019, para 2.361 adolescentes, que correspondem a 31% do total de adolescentes

que fazem uso de medicamentos. Verifica-se que na região Sul (572) há maior uso de ansiolíticos e sedativos. A segunda medicação mais utilizada são os antidepressivos, sendo receitados para 1.969 adolescentes (26% dos que fazem uso de medicação). A categoria de medicação menos aplicada no país são os estimulantes, que foram receitados para 251 adolescentes das unidades respondentes (3% do total de adolescentes medicalizados). O total de adolescentes para os quais foram receitados diferentes tipos de medicamentos em 2019, de acordo com as unidades pesquisadas, foi de 7.681, destes, 31% eram de unidades da região Sul. Importante destacar que esses números não correspondem, necessariamente, ao total de adolescentes medicados, pois um adolescente pode fazer uso de mais de uma medicação.

Uma das preocupações que se busca compreender a partir dos indícios que o indicador apresenta é se a medicalização está sendo utilizada apenas por critérios clínicos, ou se, além disso, também é uma estratégia de contenção química dos adolescentes. Cabe também mencionar a existência de estudos que apontam que o uso de ansiolíticos e sedativos em adolescentes pode ser nocivo a longo prazo e que, neste sentido, esta prática tende a ser evitada em internações psiquiátricas para esse grupo etário (FURUKAWA *et al.*, 2002; ASHTON, 2005; IPSER *et al.*, 2009). Por fim, considerando a falta de base comparativa acerca do volume de medicamentos utilizados em relação ao número total de adolescentes privados de liberdade, ou mesmo com os adolescentes fora das unidades, os resultados não permitem concluir se existe uma medicalização excessiva nas unidades socioeducativas.

2.1.5. Direito à alimentação (infraestrutura)

A alimentação é um direito básico de toda criança e adolescente e é dever da família, da sociedade em geral e do poder público assegurá-lo, em conformidade com o art. 227 da CF de 1988 (BRASIL, 1988) e o art. 4 do ECA (BRASIL, 1990). Tratando-se dos adolescentes atendidos pelo Sistema Nacional Socioeducativo, os arts. 94, inciso VII e 124, inciso X do ECA (BRASIL, 1990) e arts. 16 e 23, inciso V do SINASE (BRASIL, 2012) reforçam esse direito, que deve ser garantido pelas unidades de atendimento mediante a existência de alimentação e infraestrutura adequadas e suficientes para todos, de acordo, também, com as normas de referência do SINASE (BRASIL, 2006).

Tendo em vista a dificuldade encontrada para se aferir o direito à alimentação, optamos, na realização dessa fase da pesquisa, por averiguar a infraestrutura destinada para a garantia desse direito. Assim, o indicador 2.1.5 é composto pela questão Q55, sobre a existência de espaço físico específico para a realização das refeições e pela questão Q56, que informa sobre a existência, em quantidade suficiente, de utensílios para todos os adolescentes nas unidades. Não é possível concluir, por meio deste indicador, a respeito da quantidade de refeições oferecidas ou da qualidade ou variedade das mesmas.

Quadro 7 Indicador 2.1.5 Direito à alimentação

Indicador 2.1.5 – Direito à alimentação (infraestrutura) (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q55 - Existência de espaço específico para refeições nas unidades (Pontos 0-1)	0,66	0,83	0,96	0,91	0,69	0,82
Médias Q56 - Existência de pratos e talheres para todos os adolescentes das unidades (Pontos 0-1)	0,76	0,96	0,89	0,95	0,69	0,88
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	1,42	1,79	1,85	1,86	1,38	1,70

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q55 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de diretores de unidade respondentes: N (38), NE (78), SE (45), S (44), CO (32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,481), NE (0,375), SE (0,208), S (0,291), CO (0,471), Brasil (0,383). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias (Teste de Tukey): N e SE (0,020); N e S (0,010); SE e CO (0,010).

b) Q56 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de diretores de unidade respondentes: N (38), NE (78), SE (45), S (44), CO (32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,431), NE (0,194), SE (0,318), S (0,211), CO (0,471), Brasil (0,328). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias (Teste de Tukey): N e S (0,050); NE e N (0,010); NE e CO (0,000); SE e CO (0,040).

Os resultados do indicador demonstram que as unidades de privação de liberdade pesquisadas garantem as condições mínimas para a efetivação do direito à alimentação, tendo sido alcançada uma nota nacional de 1,70 (de dois pontos possíveis), com as regiões Centro-Oeste (1,38) e Norte (1,42) registrando notas ligeiramente menores.

2.1.6. Direito à reprodução, gestação e maternidade

O atendimento à saúde sexual e reprodutiva está contemplado nas diretrizes da atenção integral de saúde das e dos adolescentes vinculados ao Sistema de Atendimento Socioeducativo, conforme o art. 60, inciso IV da Lei do SINASE (BRASIL, 2012). Igualmente, a PNAISARI (BRASIL, 2014), por meio dos seus arts. 9º, inciso II, e 10º, inciso I, alíneas *b*, *c* e *d*, estabelece a obrigatoriedade da inclusão do atendimento à saúde reprodutiva como meio para a concretização da saúde integral de adolescentes em privação de liberdade.

Além desses aspectos gerais, a questão que coletou informações acerca da existência de acompanhamento pré-natal para as adolescentes gestantes (Q31), fundamentou-se no papel essencial que tal procedimento possui na efetivação da saúde da mãe e de seu filho, de acordo com a Portaria nº 570/2000 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (BRASIL, 2000). Do mesmo modo, indagou-se sobre a possibilidade do filho da adolescente mãe permanecer em sua companhia dentro das unidades, buscando avaliar o atendimento dos arts. 63, § 2º da Lei do SINASE (BRASIL, 2012), e 8º e 9º, ambos do ECA (BRASIL, 1990). Portanto, este indicador permite identificar as ações voltadas à garantia da saúde reprodutiva das adolescentes nas unidades, embora não seja possível mensurar a qualidade de tais ações, tampouco conhecer as condições em que se encontram as adolescentes gestantes ou mães e os seus filhos após o nascimento.

O indicador 2.1.6 é formado por duas questões em que os respondentes poderiam escolher uma única alternativa em cada, sendo possível alcançar entre 0 e 5 pontos. Estipulou-se como 2 pontos a nota mínima esperada para o Brasil e regiões, parâmetro que levou em conta dois critérios, de 1 ponto cada: a obrigatoriedade do acompanhamento pré-natal e o tempo mínimo de seis meses em que o filho poderia ficar junto à adolescente mãe na unidade, em observância ao período de aleitamento materno exclusivo previsto pela OMS e Ministério da Saúde. Salienta-se que a OMS recomenda o aleitamento complementar até os 2 anos de idade. E, apesar de não existirem parâmetros legais explícitos sobre o assunto e apesar de saber-se que possa existir prejuízos para o desenvolvimento da criança, pontuou-se como positivo

a possibilidade de contato entre mãe e filho/a após o período dos 2 anos ou enquanto a mãe assim desejar. Destaca-se, ainda, que, por se tratar do direito à reprodução e à maternidade, as notas do indicador referem-se apenas às unidades de atendimento socioeducativo femininas ou mistas, totalizando 32 respondentes.

Quadro 8 Indicador 2.1.6 Direito à reprodução, gestação e maternidade

Indicador 2.1.6 – Direito à reprodução, gestação e maternidade (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q31 - Existência de condições para o atendimento pré-natal de adolescentes (Pontos 0-2)	1,42	1,36	2,00	1,00	2,00	1,50
Médias Q32 - Possibilidade do filho da adolescente permanecer com a mãe nas unidades (Pontos 0-3)	0,75	1,09	1,50	0,50	0,80	0,91
Notas do Indicador (Pontos 0-5)	2,17	2,45	3,50	1,50	2,80	2,41

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q31 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim, dentro da Unidade (2) Sim, externo à Unidade; (0) Não oferece; Número de profissionais da saúde respondentes (equivalente ao número de unidades femininas e mistas): N (12); NE (11); SE (2); S (2); CO (5); Brasil (32). Taxa de resposta de 100% posto que na pesquisa havia 32 unidades femininas ou mistas. Desvios padrão: N (0,900); NE (0,924); SE (0,000); S (1,414); CO (0,000); Brasil (0,842). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q32 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim, até os 6 meses de idade; (2) Sim, até

1 ano de idade; (3) Sim, até 2 anos de idade; (1) Sim, até 3 anos de idade; (2) Sim, enquanto a mãe desejar; (0) Não é permitido. Número de profissionais da saúde respondentes (equivalente ao número de unidades femininas e mistas): N (12); NE (11); SE (2); S (2); CO (5); Brasil (32). Taxa de resposta de 100% posto que na pesquisa havia 32 unidades femininas ou mistas. Desvios padrão: N (0,754); NE (0,944); SE (0,707); S (0,707); CO (1,304); Brasil (0,158). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

A nota nacional do indicador ficou em 2,41 pontos de 5 possíveis. As regiões com as notas mais baixas foram as Norte (2,17) e Sul (1,50), enquanto as do Sudeste (3,50), Centro-Oeste (2,80) e Nordeste (2,45) superam a nota nacional. No que tange à existência de acompanhamento pré-natal para as adolescentes gestantes no país (Q31), os dados apontam para a existência deste acompanhamento (média nacional de 1,50 pontos de um total de 2 possíveis). Quanto à possibilidade da adolescente-mãe estar na companhia de seu filho recém nascido (Q32), a nota nacional demonstra que as crianças recém nascidas nem sempre têm a permissão de ficar com as mães nos seis primeiros meses de vida (0,91 de 3 pontos possíveis). Destaca-se, aqui, que as normativas da área da saúde orientam que o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses e complementar até os dois ou mais anos de idade.

2.1.7. Direito a atividades esportivas

Os indicadores 2.1.7a e 2.1.7b versam sobre o direito a atividades esportivas e estão baseados principalmente nos arts. 94, inciso XI e art. 124, inciso XII do ECA (BRASIL, 1990), que tratam da necessidade de as unidades de atendimento socioeducativo propiciarem atividades esportivas aos adolescentes. O art. 8 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012) estabelece que os Planos de Atendimento Socioeducativo devem prever ações articuladas que oportunizem o esporte aos internos das unidades. No entanto, os indicadores não medem a qualidade dos espaços, dos materiais e das atividades esportivas desenvolvidas, assim como não identificam quantos adolescentes delas participam efetivamente.

O indicador 2.1.7a é composto por uma questão de única alternativa e busca saber se são oferecidas atividades esportivas para além das atividades de educação física previstas no currículo escolar. A sua pontuação máxima é de um ponto.

Quadro 9 Indicador 2.1.7a Direito a atividades esportivas

Indicador 2.1.7a – Direito a atividades esportivas (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q54 - Oferecimento de atividades esportivas além da educação física curricular escolar (Pontos 0-1)	0,74	0,84	0,94	0,79	0,65	0,81
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,74	0,84	0,94	0,79	0,65	0,81

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q54 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (36); S (39); CO (20); Brasil (189); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,442); NE (0,373); SE (0,232); S (0,409); CO (0,489); Brasil (0,394). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q54 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Verifica-se, entre as unidades que responderam à pesquisa, 81% de respostas afirmativas sobre o oferecimento de atividades esportivas para além das relacionadas com a disciplina de educação física curricular escolar. Dentre as regiões, a maior incidência dessas respostas é na região Sudeste (94%), seguida da região Nordeste (84%). Ademais, é possível aferir, pelas pontuações das demais regiões, que são oferecidas atividades esportivas em 79% das unidades da região Sul, 74% das da região Norte e em 65% das da região Centro-Oeste.

Já o indicador 2.1.7b abrange três questões de escolha de uma única alternativa pelo respondente, cuja pontuação varia entre 0 e 7 pontos.

Quadro 10 Indicador 2.1.7b Características das atividades esportivas

Indicador 2.1.7b – Características das atividades esportivas (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q55 - Periodicidade das atividades esportivas (Pontos 0-5)	2,52	3,13	3,18	2,74	2,00	2,85
Médias Q57 - Realização das atividades esportivas em lugar externo à unidade (Pontos 0-1)	0,48	0,50	0,44	0,43	0,33	0,45
Médias Q58 - Existência de materiais esportivos necessários (bolas, cordas, redes, etc.) (Pontos 0-1)	0,59	0,76	0,79	0,84	0,31	0,71
Notas do Indicador (Pontos 0-7)	3,59	4,39	4,41	4,01	2,64	4,01

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q55 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (5) Mais de quatro vezes por semana; (4) Quatro vezes por semana; (3) Três vezes por semana; (2) Duas vezes por semana; (1) Uma vez por semana; (0) A unidade não oferece práticas esportivas ao adolescente. Número de profissionais da educação respondentes: N (29); NE (46); SE (34); S (31); CO (13); Brasil (153); Não se aplica (36); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (1,405); NE (1,544); SE (1,193); S (1,692); CO (1,155); Brasil (1,477). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q55 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q57 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (25); NE (30); SE (27); S (30); CO (15); Brasil (127); Não se aplica (14); Não

resposta (49). Taxa de resposta de 74,2%. Desvios padrão da questão: N (0,442); NE (0,373); SE (0,232); S (0,409); CO (0,489); Brasil (0,499). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q57 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

c) Q58 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (29); NE (46); SE (34); S (31); CO (13); Brasil (153); Não se aplica (36); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,501); NE (0,431); SE (0,410); S (0,374); CO (0,374); Brasil (0,454). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q58 (Teste de Tukey): N e S ($p=0,010$); SE e CO ($p=0,007$); S e CO ($p=0,003$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

Considerando-se as unidades pesquisadas no Brasil, o indicador 2.1.7b registrou a pontuação de 4,01 pontos; regionalmente destacaram-se, com notas superiores à nacional, as regiões Sudeste (4,41) e Nordeste (4,39).

No tocante à periodicidade das práticas esportivas, 23,5% das unidades afirmaram que elas ocorrem uma vez por semana; 24,8% duas vezes; 16,3% três vezes; 13,7% quatro vezes e 21,6% mais de quatro vezes. Sobre a realização de atividades em local externo, 45% das unidades afirmam realizá-las, ou seja, menos da metade do total de respondentes, o que demonstra que a maioria das atividades acontecem dentro das unidades. Quanto à disponibilidade de materiais esportivos, 71% das unidades responderam possuir materiais esportivos necessários, como bolas, cordas, redes, entre outros.

A inclusão dos adolescentes em oficinas desportivas ou em programas comunitários de incentivo a esportes específicos pode ser de grande contribuição para o sucesso no cumprimento das medidas socioeducativas. Nesse sentido, destaca-se a importância de que tais atividades sejam oferecidas com condições mínimas à sua execução, de forma a garantir o que está disposto nas bases legais.

2.1.8. Direito a atividades culturais

Os indicadores 2.1.8a e 2.1.8b objetivam identificar a existência e as características das atividades culturais nas unidades de restrição de liberdade. Eles estão baseados, principalmente, nos arts. 94, inciso XI e art. 124, inciso XII do ECA (BRASIL, 1990), que tratam da necessidade de as unidades promoverem atividades culturais aos adolescentes. No art. 8 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012) está colocado que os Planos de Atendimento Socioeducativo devem prever, obrigatoriamente, ações articuladas na área da cultura aos internos das unidades. Além disso, o espaço interno destinado às atividades culturais deve ter equipamentos adequados e em quantidade suficiente.

O indicador 2.1.8a é composto por três questões que tratam da existência de atividades culturais nas unidades e sua pontuação pode variar entre 1 e 3. Ambos os indicadores apresentam como limite não medir a qualidade dos espaços, dos materiais e das atividades desenvolvidas. Além disso, eles não contabilizam quantos adolescentes participam das atividades.

Quadro 11 Indicador 2.1.8a Direito a atividades culturais

Indicador 2.1.8a – Direito a atividades culturais (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q12 - Existência de atividades culturais dentro das unidades (Pontos 0-1)	0,85	0,98	0,95	0,85	0,75	0,89
Médias Q15 - Participação de adolescentes em atividades culturais externas às unidades (Pontos 0-1)	0,49	0,84	0,84	0,56	0,45	0,67
Médias Q18 - Envio do projeto de atividades culturais desenvolvidas pelas unidades (Pontos 0-1)	0,03	0,15	0,03	0,08	0,05	0,07
Notas do Indicador (Pontos 0-3)	1,37	1,97	1,82	1,49	1,25	1,63

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q12 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,366); NE (0,135); SE (0,229); S (0,366); CO (0,444); Brasil (0,308). Diferença estatisticamente significativa entre as médias da Q12 (Teste de Tukey): NE e SE ($p=0,020$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

b) Q15 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,506); NE (0,373); SE (0,374); S (0,502); CO (0,510); Brasil (0,472). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q15 (Teste de Tukey): N e NE ($p=0,002$); NE e S ($p=0,030$); NE e CO ($p=0,010$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

c) Q18 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Anexaram o projeto de atividades culturais que a unidade desenvolve; (0) Não anexaram o projeto de atividades culturais que a unidade desenvolve. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,160); NE (0,356); SE (0,164); S (0,270); CO (0,224); Brasil (0,262). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q18 no teste não paramétrico de Kruskall Wallis.

Entre as unidades respondentes, 89% oferecem atividades culturais aos adolescentes atendidos. Sobre a participação dos adolescentes nas atividades, eventos ou projetos culturais externos à unidade, a média nacional é de 67% que afirmaram participar. Aqui fica evidenciada a desigualdade regional, em que Nordeste e Sudeste obtiveram as maiores médias, ambas com 84%, enquanto Centro-Oeste e Norte ficaram com 45% e 49%, respectivamente.

Já o indicador 2.1.8b, que também é composto por três questões, busca identificar as características das atividades culturais existentes e sua pontuação pode variar entre 2 e 10.

Quadro 12 Indicador 2.1.8b Características das atividades culturais

Indicador 2.1.8b – Características das atividades culturais (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q13 - Periodicidade das atividades culturais dentro das unidades (Pontos 1-5)	2,30	2,46	2,29	2,06	2,33	2,31
Médias Q14 - Espaço específico dentro das unidades destinado às atividades culturais (Pontos 0-1)	0,51	0,64	0,59	0,38	0,25	0,51
Médias Q16 - Periodicidade das atividades culturais externas às unidades (Pontos 1-4)	3,06	3,22	3,52	3,50	2,56	3,26
Notas do Indicador (Pontos 2-10)	5,87	6,32	6,40	5,94	5,14	6,08

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q13 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (5) Mais de quatro vezes por semana; (4) Três vezes por semana; (3) Duas vezes por semana; (2) Uma vez por semana; (1) Menos de uma vez por semana. Número de profissionais da educação respondentes: N (33); NE (54); SE (35); S (33); CO (15); Brasil (170); Não se aplica (20). Taxa de resposta de 100% posto que 20 casos são NA. Desvios padrão da questão: N (1,311); NE (1,463); SE (1,341); S (1,223); CO (1,397); Brasil (1,350). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q13 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q14 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de

100%. Desvios padrão da questão: N (0,506); NE (0,485); SE (0,498); S (0,493); CO (0,444); Brasil (0,501). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q14 (Teste de Tukey): NE e CO ($p=0,02$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

c) Q16 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (4) Mensal; (3) Bimestral; (2) Semestral; (1) Anual. Número de profissionais da educação respondentes: N (18); NE (45); SE (29); S (18); CO (9); Brasil (119); Não se aplica (63); Não resposta (8). Taxa de resposta de 97,7%. Desvios padrão da questão: N (0,725); NE (1,085); SE (0,738); S (0,924); CO (1,236); Brasil (0,970). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q16 no teste não paramétrico de Kruskall Wallis.

Sobre a periodicidade das atividades culturais, percebe-se que, em nível nacional, as externas às unidades (Q16) tendem a ser mais frequentes, atingindo 3,26 pontos de 4 possíveis, contra 2,31 pontos de 5 possíveis das atividades culturais realizadas internamente (Q13). Na Q14, que busca identificar se existe espaço específico para as atividades culturais, 51% das unidades brasileiras afirmaram possuí-lo. No entanto, há novamente diferenças regionais relevantes: 25% e 38% das unidades das regiões Centro-Oeste e Sul, respectivamente, responderam possuir esse espaço específico, contra 64% das da região Nordeste e 59% das da região Sudeste.

2.1.9. Acesso à biblioteca

Os indicadores a seguir têm como base legal o art. 94, inciso XI, e o art. 124, inciso XII do ECA (BRASIL, 1990), que determinam que é de responsabilidade das unidades de privação de liberdade o oferecimento de atividades culturais e de lazer aos adolescentes atendidos. A legislação não especifica que as unidades devam possuir bibliotecas, sendo assim, esse indicador não tem uma pontuação mínima estabelecida. A existência da biblioteca, outrossim, pode servir como suporte à escola e como atividade cultural ou de lazer, oportunizando aprendizados e conhecimentos.

Desta forma, o indicador 2.1.9a busca verificar a existência e o acesso à bibliotecas

dentro das unidades socioeducativas. Ele é composto por duas variáveis, sendo que uma delas se refere à existência de projeto de estímulo à escrita/leitura da unidade, podendo variar entre 0 e 2 pontos.

Importante destacar que estes indicadores não medem a qualidade do espaço da biblioteca, nem a quantidade e condições dos livros disponibilizados. Eles também não examinam a qualidade do projeto ou da oficina de escrita/leitura executados nas unidades, além de não informarem quantos adolescentes participam dessas ações.

Quadro 13 Indicador 2.1.9a Acesso à biblioteca

Indicador 2.1.9a – Acesso à biblioteca (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q19 - Existência de biblioteca nas unidades (Pontos 0-1)	0,41	0,53	0,86	0,87	0,30	0,62
Médias Q21 - Existência de programa, oficina ou projeto de estímulo à escrita/leitura oferecido pelas unidades (Pontos 0-1)	0,59	0,71	0,70	0,69	0,45	0,65
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	1,00	1,24	1,56	1,56	0,75	1,27

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q19 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,498); NE (0,504); SE (0,347); S (0,339); CO (0,470); Brasil (0,488). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q19 (Teste de Tukey): N e SE ($p=0,000$); N e

S ($p=0,000$); N e S (0,002). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

b) Q21 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da Educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,498); NE (0,458); SE (0,463); S (0,468); CO (0,510); Brasil (0,477). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q21 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Já o indicador 2.1.9b trata das características do acesso à biblioteca, sendo composto por duas variáveis e pontuação máxima de 2 pontos.

Quadro 14 Indicador 2.1.9b Características do acesso à biblioteca

Indicador 2.1.9b – Características do acesso à biblioteca (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q20 - Espaço específico para a biblioteca nas unidades (Pontos 0-1)	0,88	0,76	0,88	0,62	0,50	0,75
Médias Q22 - Envio do programa, projeto ou oficina de estímulo à escrita/leitura existente nas unidades (Pontos 0-1)	0,08	0,09	0,00	0,15	0,10	0,08
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	0,96	0,85	0,88	0,77	0,60	0,83

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q20 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (16); NE (29); SE (32); S (34); CO (6); Brasil (117); Não se aplica (73). Taxa de resposta de 61,5%. Desvios padrão da questão: N (0,342); NE (0,435); SE (0,336); S (0,493); CO (0,548); Brasil (0,434). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q20 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q22 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Anexaram programa; (0) Não anexaram programa. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,270); NE (0,290); SE (-); S (0,366); CO (0,308); Brasil (0,278). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q22 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

O indicador 2.1.9a obteve uma nota nacional superior ao indicador 2.1.9b, de 1,27 (de 2 pontos possíveis) contra 0,83 (de 2 pontos possíveis). Ao se analisar os dados de forma mais específica, é possível aferir que a biblioteca está presente em 62% das unidades pesquisadas. A presença de biblioteca tem como destaque as regiões Sul e Sudeste, em que 87% e 86%, respectivamente, das unidades responderam possuir o equipamento. As regiões Norte e Centro-oeste ficam abaixo da média nacional, com 41% e 30%, respectivamente, de unidades que responderam possuir biblioteca. Dos respondentes que afirmaram possuir uma biblioteca, 75% das unidades indicaram ter um espaço específico para o seu funcionamento, assim como 65% delas mencionaram a existência de projeto de estímulo à escrita/leitura destinado aos adolescentes atendidos. Contudo, apenas 8% das unidades enviaram o referido projeto para registro na presente pesquisa.

2.1.10. Atenção Integral à Saúde nas unidades

Os arts. 49, VII e 60 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012) garantem as diretrizes da atenção integral à saúde dos adolescentes. O art. 94, IX do ECA (BRASIL, 1990) estabelece que os cuidados médicos, psicológicos, odontológicos e farmacêuticos são obrigatórios nas entidades que desenvolvem programas de internação. A PNAISARI (BRASIL, 2014) também estabelece o respeito à promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde do adolescente em cumprimento de medidas socioeducativas, além de estabelecer a sua inclusão no cadastro dos usuários do SUS.

Os indicadores 2.1.10a, 2.1.10b e 2.1.10c buscam identificar os instrumentos e procedimentos adotados pela Unidade de Atendimento Socioeducativo para a oferta de atendimento integral à saúde dos adolescentes, porém, tais indicadores não medem a qualidade dos atendimentos e do acompanhamento realizado.

O indicador 2.1.10a é composto por quatro questões, todas de escolha de única alternativa, que visam mapear o atendimento oferecido pelas unidades no que toca à saúde integral do adolescente (pontuação máxima de 4 pontos).

Quadro 15 Indicador 2.1.10a Atenção Integral à Saúde nas unidades

Indicador 2.1.10a – Atenção Integral à Saúde nas unidades (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q12 - atendimentos de saúde nas unidades (Pontos 0-1)	0,84	0,79	0,71	0,61	0,65	0,73
Médias Q18 - atendimentos de saúde voltados à habilitação e reabilitação de adolescentes com deficiência (Pontos 0-1)	0,38	0,43	0,42	0,55	0,35	0,43
Médias Q19 - Acompanhamento de profissional da saúde aos adolescentes que tomam medicamentos (Pontos 0-1)	0,76	0,75	0,61	0,79	0,70	0,73
Médias Q28 - atendimentos especializados aos adolescentes que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas (Pontos 0-1)	0,41	0,51	0,58	0,53	0,52	0,51
Notas do Indicador (Pontos 0-4)	2,39	2,48	2,32	2,48	2,22	2,40

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q12 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,374); NE (0,409); SE (0,461); S (0,495); CO (0,487); Brasil (0,445). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q18 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,492); NE (0,500); SE (0,502); S (0,504); CO (0,487); Brasil (0,497). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

c) Q19 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,435); NE (0,434); SE (0,495); S (0,413); CO (0,470); Brasil (0,445). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

d) Q28 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,498); NE (0,505); SE (0,502); S (0,506); CO (0,511); Brasil (0,501). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

A nota do indicador Atenção Integral à Saúde nas unidades no Brasil é de 2,40 de 4 pontos possíveis. As cinco regiões do país apresentaram notas muito próximas umas das outras, com uma variação máxima de 0,26 pontos entre elas.

No entanto, para uma devida atenção integral à saúde do adolescente em privação de liberdade, conforme previsto em lei, seria esperado a nota máxima possível. Cabe salientar que a média nacional mais baixa trazida para a construção desse indicador é a da Q18 (0,43 de 1 ponto), sinalizando que os atendimentos de habilitação e reabilitação para adolescentes com deficiência não estão disponíveis na maioria das unidades do Brasil. Por sua vez, a Q28 (atendimentos especializados aos adolescentes que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas) também apresenta uma média nacional baixa (0,51 de 1 ponto), o que indica a existência desse serviço em metade das unidades inquiridas.

O indicador 2.1.10b é também composto por quatro questões, de escolha única ou de múltiplas alternativas, que descrevem as características do atendimento oferecido nas unidades (pontuação máxima de 12 pontos).

Quadro 16 Indicador 2.1.10b Características da Atenção Integral à Saúde nas unidades

Indicador 2.1.10b – Características da Atenção Integral à Saúde nas unidades (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q13 - Espaço físico específico para atendimentos de saúde nas unidades (Pontos 0-1)	0,59	0,58	0,65	0,53	0,43	0,57
Médias Q15 - Tipos de atendimento de saúde oferecidos nas unidades (Pontos 0-5)	2,81	2,79	2,64	3,09	2,53	2,79
Médias Q16 - Momento em que são realizados os atendimentos de saúde nas unidades (Pontos 0-5)	4,03	4,50	4,50	4,57	4,87	4,44
Médias Q17 - Acesso aos programas de vacinação (Pontos 0-1)	0,92	0,98	0,94	0,95	0,96	0,95
Notas do Indicador (Pontos 0-12)	8,35	8,85	8,73	9,14	8,79	8,75

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

N o t a s :

a) Q13 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100% Desvios padrão: N (0,498); NE (0,497); SE (0,486); S (0,506); CO (0,507); Brasil (0,497). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q15 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Clínico geral; (1) Enfermaria; (1) Odontológico; (1) Psicológico; (1) Psiquiátrico. Número de profissionais da saúde respondentes: N (31); NE (42); SE (22); S (23); CO (15); Brasil (133); Não se aplica (49). Taxa de resposta de 100% posto que 49 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (1,223); NE (1,159); SE (1,255); S (1,041); CO (1,246); Brasil (1,175). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

c) Q16 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (2) É realizado periodicamente, independente de encaminhamentos; (1) Quando o adolescente solicita; (1) Quando o agente socioeducador encaminha; (1) Quando a equipe técnica encaminha. Número de profissionais da saúde respondentes: N (31); NE (42); SE (22); S (23); CO (15); Brasil (133); Não se aplica (49). Taxa de resposta de 100% posto que 49 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (1,224); NE (1,042); SE (1,225); S (0,843); CO (0,516); Brasil (1,062). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

d) Q17 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,277); NE (0,137); SE (0,250); S (0,226); CO (0,043); Brasil (0,016). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Entre as unidades pesquisadas, a nota nacional do indicador 2.1.10b é de 8,75 pontos. A região Sul é a que apresenta a nota mais elevada (9,14), influenciada, principalmente, pela maior disponibilidade de diferentes tipos de atendimento de saúde nas unidades (Q15), enquanto a região Norte tem a nota mais baixa (8,35). Um ponto importante a se destacar é que quase a totalidade das unidades possui acesso aos programas de vacinação (Q17), média nacional de 0,95 de 1 ponto possível.

Por fim, o indicador 2.1.10c busca identificar a inclusão dos adolescentes no cadastro do SUS (pontuação máxima de 1 ponto).

Quadro 17 Indicador 2.1.10c Inclusão dos adolescentes no SUS

Indicador 2.1.10c – Inclusão dos adolescentes no SUS (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q14 - Inclusão dos adolescentes no SUS (Pontos 0-1)	0,89	0,94	0,97	0,95	0,91	0,93
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,89	0,94	0,97	0,95	0,91	0,93

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q14 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,315); NE (0,233); SE (0,180); S (0,226); CO (0,288); Brasil (0,249). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

No que tange ao referenciamento do adolescente no SUS verificado neste indicador, observa-se o quase total cumprimento do que é referido no PNAISARI, art. 18, inciso X (BRASIL, 2014), em que 93% (nota de 0,93 de 1 ponto possível) das unidades brasileiras inquiridas informaram incluir os adolescentes no cadastro do SUS, garantindo-lhes, em certa medida, acesso aos direitos de saúde.

2.1.11. Existência e procedimentos de visitação

Os indicadores 2.1.11a e 2.1.11b estão baseados no art. 94, inciso V, do ECA (BRASIL, 1990), que estabelece a necessidade, por parte das unidades, de restabelecer ou preservar os vínculos familiares dos adolescentes. O Art. 124, inciso VII do Estatuto determina que os internos das unidades de restrição de liberdade devem receber visitas semanalmente, e, segundo as diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006, p. 50) deve existir um espaço específico para elas ocorrerem. Sobre a forma de revista dos visitantes, conforme a Q12, é importante considerar que embora não exista ainda uma legislação específica para socioeducação, considera-se que quanto menos invasiva for a revista, melhor. Este entendimento está ancorado nos princípios de respeito a qualquer ser humano, assim como na Lei nº 13.271 (BRASIL, 2016), que proíbe a “revista íntima” de funcionárias no local de trabalho e também de pessoas em ambientes prisionais. Ou seja, a revista íntima, ou “vexatória”, como também é denominada, entendida como aquela em que o visitante precisa ficar parcialmente ou totalmente nu, praticar agachamento e/ou ter seus órgãos genitais observados, já está proibida no sistema carcerário adulto. No caso da socioeducação, conta-se com um Projeto de Lei (nº 3832, BRASIL, 2015), aprovado no Senado e agora tramitando na Câmara Federal, para a extinção da revista vexatória. De outra parte, alguns estados já aprovaram legislações regionais proibindo a prática, como é o caso do Rio de Janeiro.

Cada um destes indicadores baseia-se em uma questão de escolha de única alternativa, cuja pontuação vai de 0 a 3 pontos (Indicador 2.1.11a) e de 1 a 3 pontos possíveis (Indicador 2.1.11b). Entre os seus limites, eles não medem a qualidade, seja do espaço destinado aos encontros com as visitas, seja dos procedimentos de revista, bem como não examinam a frequência com que os adolescentes podem receber visitas nas unidades.

Quadro 18 Indicador 2.1.11a Existência e procedimentos de visitação

Indicador 2.1.11a – Existência e procedimentos de visitação (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q12 - Procedimentos de revista realizados aos visitantes (Pontos 0-3)	2,14	2,13	2,15	1,84	2,05	2,07
Notas do Indicador (Pontos 0-3)	2,14	2,13	2,15	1,84	2,05	2,07

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q12 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (3) É realizado por equipamentos eletrônicos (Raio-x, detector de metal móvel, detector de metal fixo, etc.); (2) Revista manual nas sacolas, objetos, produtos e roupas; (1) Revista Íntima; (0) Não há visitação. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (41); S (37); CO (22); Brasil (205). Não resposta (2). Taxa de resposta de 99%. Desvios padrão da questão: N (0,692); NE (0,721); SE (0,760); S (0,898); CO (0,950); Brasil (0,786) Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

A média nacional de unidades que responderam possuir equipamentos eletrônicos para revista (raio x, detector de metal, etc) é de 31%, sem muita variação entre as regiões. Este dado permite afirmar que os estados têm de investir mais em equipamentos eletrônicos para poder realizar uma revista respeitosa junto aos familiares dos internos. Outro ponto a ser destacado é que 14% das unidades declararam que realizam a revista íntima, com destaque positivo para a região Sudeste, com apenas 2% de

unidades que a praticam. O destaque negativo foi a região Sul, onde 32% das unidades afirmaram realizar tal procedimento, enquanto as outras regiões mantiveram-se em torno da média nacional.

Vale destacar que 1% das unidades nacionais afirmaram realizar a revista invertida (quando a revista não é realizada nas visitas e familiares, apenas nos adolescentes no retorno ao alojamento), mais especificamente nas regiões Sudeste (2%) e Sul (3%). Neste ponto, ainda, 6% das unidades nacionais afirmaram não realizar revista nos familiares, no entanto, é provável que elas realizem a prática da revista invertida.

Em relação à nota do indicador, em nível nacional ela atingiu 2,07 pontos de 3 possíveis, demonstrando um cenário positivo, mesmo que ainda sejam necessários avanços nesse quesito.

O indicador 2.1.11b, buscou avaliar as características da visitação, no que tange aos espaços onde ela ocorre.

Quadro 19 Indicador 2.1.11b Características da visitação

Indicador 2.1.11b – Características da visitação (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Média Q13 - Espaço destinado às visitas (Pontos 1-3)	1,71	1,78	1,80	1,59	1,35	1,70
Notas do Indicador (Pontos 1-3)	1,71	1,78	1,80	1,59	1,35	1,70

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q13 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (2) Ambiente específico destinado

para visitas; (1) Ambiente sem destinação para visitas; (1) Os familiares ou responsáveis podem circular livremente pela unidade. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (68); SE (41); S (37); CO (20); Brasil (201). Não se aplica (6). Taxa de resposta de 97%. Desvios padrão da questão: N (0,750); NE (0,709); SE (0,601); S (0,599); CO (0,587); Brasil (0,673). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as Médiass da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

As notas obtidas em nível nacional e regional (exceto a região Centro-Oeste, que obteve uma pontuação inferior, sugerindo que parte das visitas ocorre em local improvisado) nos permitem aferir que a realidade nacional, em seu conjunto, aproxima-se do ideal de 2 pontos, evidenciando a existência de um ambiente específico destinado às visitas nas unidades.

2.1.12. Tratamento desumano

Conforme estabelecido pelo ECA (BRASIL, 1990), a dignidade da criança e do adolescente deve ser zelada por todos, sendo qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor contra a criança e adolescente passíveis de punição (ECA, art. 18). Da mesma forma, toda criança e adolescente tem o direito de ser educado sem o uso de castigo físico, ou de tratamento cruel ou degradante (Lei Nº 13.010, art. 18-A, BRASIL, 2014). Já o crime de tortura, que é estabelecido como “submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo”, prevê aumento da pena quando a vítima desse delito for criança ou adolescentes, assim como se o autor do delito for agente público (Lei 9.455, art. 1, II, § 4º, BRASIL, 1997). Por outro lado, também é função dos Estado garantir a integridade física de seus trabalhadores, conforme art. 7, inciso XXII da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

O indicador 2.1.12 visa identificar a ocorrência de tortura, tratamento desumano, cruel ou degradante dentro das unidades de atendimento socioeducativo do meio fechado, e foi elaborado com base em uma questão aberta e numérica (Q36) que inquiria sobre

o total de casos de uso abusivo de força ou maus tratos em relação a dois grupos de sujeitos das unidades de privação de liberdade: a) contra os adolescentes internados; b) contra os trabalhadores.

Não obstante, cabe salientar os limites do indicador: a) não são inquiridos os possíveis autores dos casos abusivos de força; b) os dados levantados são respondidos com base em *survey* de livre aderência pelos diretores de unidades do país, e, por se tratar de casos tipificados como crime, as respostas podem ser pouco confiáveis; c) as informações não são exaustivas quanto à gama de formas de tratamento desumano existentes dentro das unidades; d) as notificações e registros oficiais de crimes cometidos por profissionais dentro do campo do controle do crime/ato infracional tendem a ser subnotificados, devido à existência de resistências e dificuldades no registro das denúncias; e) algumas vezes as denúncias contra agentes públicos não são investigadas a contento, resultando em arquivamento de muitos casos, por falta de comprovação da autoria e da materialidade das práticas violentas cometidas por agentes representantes da lei, em especial em contextos institucionais como os aqui abordados.

Quadro 20 Indicador 2.1.12 Tratamento desumano

Indicador 2.1.12 – Tratamento desumano (Números absolutos, Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Q36 - Quantos casos de uso abusivo de força ou maus tratos ocorreram dentro da Unidade em 2019?						
Q36.1 - Contra adolescentes						
Número total de casos	07	23	52	07	24	113
Casos com resultado morte	01	02	00	00	02	05
Sindicâncias abertas	09	44	43	04	39	139
Q36.2 - Contra trabalhadores						
Número total de casos	09	27	50	02	23	111
Casos com resultado morte	00	00	00	00	00	00
Sindicâncias abertas	07	43	02	03	20	71

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q36 - Questão aberta (preenchida com números absolutos pelo respondente). Número de diretores de unidade respondentes: N (38), NE (78), SE (45), S (44), CO (32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%.

O número total de casos de uso abusivo de força ou maus tratos contra adolescentes em 2019 foi de 113 entre as unidades pesquisadas do País, o que resultou em cinco mortes e 139 sindicâncias. Dessa forma, a prevalência de mortes por esse motivo é de 4,42%. Já o número de sindicâncias aponta que, para cada caso de uso abusivo de força ou maus tratos contra adolescentes, foram abertas, em média, 1,23 sindicâncias.

O mesmo dado relativo aos trabalhadores registrou 111 casos nas unidades pesquisadas, número quase idêntico ao dos adolescentes, visto acima. Não obstante, em 2019 não houve registo de morte de trabalhadores das unidades por esse motivo, sendo que o número de sindicâncias abertas foi de 71, o que equivale a 0,64 sindicâncias por ocorrência de uso abusivo de força ou maus tratos contra trabalhadores. Este valor representa um pouco mais da metade das sindicâncias abertas nos casos envolvendo adolescentes.

2.1.13. Direito à profissionalização

O acesso à escolarização e profissionalização é um direito do adolescente privado de liberdade assegurado pelo art. 124, inciso IX do ECA (BRASIL, 1990), respeitando a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e a capacitação profissional adequada ao mercado de trabalho, segundo o art. 69 do mesmo Estatuto. Os Planos de Atendimento Socioeducativo também deverão prever ações articuladas na área de capacitação para o trabalho, em concordância com o art. 8 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012), visando a inserção dos adolescentes no mercado de trabalho por meio de parcerias e convênios com empresas privadas ou públicas, sem desconsiderar o caráter formativo, para o qual é possível seguir o previsto na Lei do Jovem Aprendiz (n. 10.097, BRASIL, 2000). Portanto, de acordo com as diretrizes do SINASE, cabe às entidades e/ou aos programas que executam as medidas socioeducativas a oferta, aos adolescentes atendidos, de cursos de formação profissional inicial e de educação profissional técnica de nível médio com certificação reconhecida (BRASIL, 2006, p. 64).

Sendo assim, os indicadores 2.1.13a e 2.1.13b têm como objetivo identificar como as unidades atuam em relação à profissionalização dos adolescentes. O indicador 2.1.13a visa mapear a existência de projetos e de articulações institucionais com a finalidade de oferecer o acesso à educação profissional aos adolescentes. Ele é composto por duas questões de escolha de única alternativa e com pontuação máxima de 1 ponto cada, portanto, a nota máxima esperada neste indicador é de 2 pontos.

Quadro 21 Indicador 2.1.13a Direito à profissionalização

Indicador 2.1.13a – Direito à profissionalização (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q26 - Existência de projetos de educação profissional para os adolescentes (Pontos 0-1)	0,38	0,73	0,68	0,49	0,45	0,57
Médias Q33 - Existência de articulação para o acesso de adolescentes em escolas técnicas (Pontos 0-1)	0,46	0,40	0,62	0,67	0,65	0,54
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	0,84	1,13	1,30	1,16	1,10	1,11

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q26 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,493); NE (0,449); SE (0,475); S (0,506); CO (0,510); Brasil (0,497). Diferença estatisticamente significativa entre as médias da Q26 (Teste de Tukey): NE e N ($p=0,007$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

b) Q33 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,505); NE (0,494); SE (0,492); S (0,478); CO (0,489); Brasil (0,500). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q33 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Acerca da existência de projetos de educação profissional para os adolescentes atendidos pelo sistema socioeducativo (Q26), a média entre os respondentes ficou em 0,57 de 1 ponto possível. A região Norte obteve a menor pontuação (0,38), enquanto a região Nordeste registrou a maior (0,73). Quanto à articulação com escolas técnicas, a pontuação geral registrou 0,54 de 1 ponto possível, tendo as regiões Sul (0,67), Centro Oeste (0,65) e Sudeste (0,62) os valores mais elevados em comparação com as regiões Norte (0,46) e Nordeste (0,40). A nota nacional do indicador 2.1.13a ficou em 1,11 pontos de 2 possíveis.

Já o indicador 2.1.13b apura as características dos programas existentes a partir de três questões com diferentes pontuações acerca do espaço físico, tipos de projetos e existência de auxílio financeiro, totalizando a pontuação máxima de 15 pontos. Cabe ressaltar que esses indicadores não avaliam a efetividade das ações para a profissionalização dos adolescentes e que as perguntas identificam as estratégias utilizadas pelas unidades para os diferentes adolescentes que passam pela instituição.

Quadro 22 Indicador 2.1.13b Características dos programas de profissionalização

Indicador 2.1.13b – Características dos programas de profissionalização (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q28 - Espaço específico destinado aos projetos de educação profissional (Pontos 0-5)	3,46	3,32	3,48	3,15	3,33	3,35
Médias Q29 - Tipos de projetos de educação profissional oferecidos nas unidades (Pontos 0-7)	2,87	3,70	3,76	3,53	3,33	3,54
Médias Q31 - Existência de auxílio financeiro para os adolescentes participantes dos projetos de educação profissional (Pontos 0-3)	0,27	0,10	0,32	0,16	0,78	0,24
Notas do Indicador (Pontos 0-15)	6,60	7,12	7,56	6,84	7,44	7,13

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q28 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (2) Na unidade, em espaço específico para o projeto; (2) Fora da unidade; (1) Na unidade, em espaço compartilhado; (0) Não existem projetos de educação profissional para os adolescentes da unidade. Número de profissionais da educação respondentes: N (15); NE (40); SE (25); S (19); CO (9); Brasil (108); Não se aplica (82). Taxa de resposta de 100% posto que 82 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (1,187); NE (1,268); SE (1,122); S (1,118); CO (1,414); Brasil (1,194). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q28 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q29 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Administrativo; (1) Alimentação e gastronomia; (1) Arte e cultura; (1) Esporte e recreação; (1) Informática; (1) Técnicas manuais; (1) Outro; (0) Não existem projetos de educação profissional para os adolescentes da unidade. Número de profissionais da educação respondentes: N (15); NE (40); SE (25); S (19); CO (9); Brasil (108); Não se aplica (82). Taxa de

resposta de 100% posto que 82 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (1,846); NE (1,713); SE (1,877); S (1,679); CO (1,500); Brasil (1,742). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q29 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

c) Q31 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (3) Sim, para todos adolescentes participantes dos projetos de educação profissional; (2) Sim, para a maioria dos adolescentes participantes dos projetos de educação profissional; (1) Sim, para a minoria dos adolescentes participantes dos projetos de educação profissional; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (15); NE (40); SE (25); S (19); CO (9); Brasil (108); Não se aplica (82). Taxa de resposta de 100% posto que 82 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (0,799); NE (0,304); SE (0,557); S (0,501); CO (1,302); Brasil (0,625). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q31 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Os resultados demonstram que em relação à estrutura para a realização dos projetos profissionais (Q28), 47% dos respondentes afirmaram que as atividades ocorrem fora da unidade, 32% dentro da unidade mas em espaço compartilhado, e 31% assinalaram que as atividades ocorrem em espaço interno específico.

Quanto à variedade nos tipos de cursos ofertados (Q29), considera-se importante que eles sejam planejados e tratem de temáticas que sejam relevantes aos adolescentes, de forma a cumprir com a finalidade de profissionalização. Nesse sentido, observa-se que a grande maioria dos cursos ofertados é na área de esporte e recreação (37%), seguidos por cursos de técnicas manuais (33%), informática (32%) e arte e cultura (32%). Os cursos que aparecem com a menor frequência são os da área de alimentação e gastronomia (21%) e administrativo (23%), existindo, ainda, os que abordam outras temáticas (29%).

Observa-se que ainda são reduzidas as iniciativas com garantia de auxílio financeiro, uma vez que a maior pontuação obtida na Q31 é a da região Centro-Oeste (0,78 em relação ao total possível de 3 pontos), realidade que é bastante distinta das demais regiões, principalmente da Nordeste (0,10), que teve a menor pontuação, mesmo sendo a região com maior pontuação na questão sobre a existência de iniciativas de educação profissional (Q26). Quanto à pontuação geral do indicador, verifica-se que a média do Brasil é de 7,13 de 15 pontos possíveis. As regiões Sudeste (7,56) e Centro-Oeste (7,44) apresentaram pontuações acima da média nacional, enquanto

Nordeste (7,12), Sul (6,84) e Norte (6,60) pontuaram abaixo da média brasileira, mas sem representar uma diferença significativamente representativa.

Por fim, compreende-se que o acesso à programas profissionalizantes, em espaço adequado, com temáticas relevantes e subsídio financeiro, é fundamental para o êxito das medidas socioeducativas, além de trazer importantes resultados na trajetória dos adolescentes. Neste sentido, destaca-se a relevância de que tais atividades sejam oferecidas em consonância com o disposto nas bases legais.

2.1.14. Direito à assistência religiosa

Os indicadores 2.1.14a e 2.1.14b buscam identificar como as unidades atuam na garantia dos direitos religiosos dos internos. O art. 49, inciso III da Lei do SINASE (BRASIL, 2012) estabelece que o adolescente deve ter respeitadas a sua liberdade de pensamento e a sua religião. Também o art 124, inciso XIV do ECA (BRASIL, 1990) estabelece que o adolescente tem o direito de receber assistência religiosa, segundo a sua crença e desde que assim o deseje. Ademais, as normativas do SINASE (BRASIL, 2006) prevêem a construção de um espaço ecumênico nos terrenos que possuem mais de uma unidade.

O indicador 2.1.14a é composto por apenas uma questão que versa sobre a possibilidade de realização de cultos, respeitando-se as diferentes crenças, podendo assumir entre 0 e 1 ponto.

Importante ressaltar que ambos os indicadores não medem a frequência com que a assistência religiosa está à disposição e nem quais as religiões são permitidas em cada unidade. Também não avaliam as condições dos espaços para a prática religiosa.

Quadro 23 Indicador 2.1.14a Direito à assistência religiosa

Indicador 2.1.14a – Direito à assistência religiosa (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q20 - Possibilidade de realização de cultos religiosos no interior da unidade, respeitando as diferentes crenças (Pontos 0-1)	1,00	0,94	0,90	1,00	0,95	0,96
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	1,00	0,94	0,90	1,00	0,95	0,96

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q20 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,000); NE (0,234); SE (0,297); S (0,000); CO (0,213); Brasil (0,204). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

A nota nacional neste indicador foi de 0,96 de 1 ponto possível e todas as regiões apresentaram valores acima de 0,90 pontos, evidenciando uma condição satisfatória em termos da garantia desse direito em todo o território brasileiro.

Já o indicador 2.1.14b busca identificar as características da assistência religiosa. Ele é composto por duas questões que permitiram a escolha de apenas uma alternativa, sendo que a pontuação máxima possível é de 2 pontos.

Quadro 24 Indicador 2.1.14b Características da assistência religiosa

Indicador 2.1.14b – Características da assistência religiosa (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q21 - Assistência religiosa individual ou em grupo (Pontos 0-1)	1,00	0,91	0,95	0,97	0,82	0,94
Médias Q22 - Espaço ecumênico específico na unidade (Pontos 0-1)	0,31	0,34	0,29	0,16	0,09	0,27
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	1,31	1,25	1,24	1,13	0,91	1,21

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q21 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de agentes socioeducadores respondentes: N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,000); NE (0,282); SE (0,216); S (0,162); CO (0,395); Brasil (0,243). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q22 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,471); NE (0,478); SE (0,457); S (0,370); CO (0,294); Brasil (0,443). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Especificamente quanto à existência de assistência religiosa individual ou em grupo nas unidades (Q21), foi registrada uma pontuação nacional de 0,94 de 1 ponto possível.

Entretanto, houve baixa incidência no tocante à existência de espaço ecumênico específico na unidade (Q22), pois a pontuação nacional foi de 0,27 pontos de 1 possível.

No tocante à nota do indicador 2.1.14b, ela atingiu 1,21 pontos de 2 possíveis no conjunto do Brasil. Entre os destaques regionais o Norte (1,31) situou-se um pouco acima da média nacional, ao passo que Sul (1,13) e Centro-Oeste (0,91) ficaram abaixo deste patamar.

2.1.15. Direito à comunicação

O indicador 2.1.15 relaciona-se com o indicador 2.1.14, que se refere à preservação dos vínculos familiares e comunitários, conforme a ampla previsão normativa regulando a matéria, como os arts. 35, inciso IX, e 60, inciso I, ambos da Lei do SINASE (BRASIL, 2012); assim como os arts. 94, incisos V e XIII, e 124, inciso VIII, ambos do ECA (BRASIL, 1990). Aqui o objetivo é identificar como as unidades atuam para garantir o direito à comunicação dos adolescentes com o meio externo.

Assim, o indicador 2.1.15a é constituído por uma questão, sendo que os respondentes poderiam escolher uma única alternativa cuja pontuação máxima correspondia a 1 ponto. A questão que compõe este indicador indagou sobre a possibilidade dos adolescentes atendidos comunicarem-se com o ambiente externo semanalmente. Ante à ausência de parâmetro legal, bem como por se tratar de uma questão dicotômica (a unidade possibilita ou não), não se estabeleceu uma pontuação mínima. Além disso, o indicador não mede a qualidade e nem se os meios de comunicação são ofertados a todos os adolescentes em iguais condições.

Quadro 25 Indicador 2.1.15a Direito à comunicação

Indicador 2.1.15a – Direito à comunicação (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q21 - Possibilidade dos adolescentes comunicarem-se semanalmente com o ambiente externo às unidades (Pontos 0-1)	0,91	0,99	0,86	1,00	1,00	0,95
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,91	0,99	0,86	1,00	1,00	0,95

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q21 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,288); NE (0,121); SE (0,354); S (0,000); CO (0,000); Brasil (0,215). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): NE e SE ($p=0,006$); SE e S ($p=0,006$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

A média nacional do indicador ficou em 0,95 ponto, ou seja, a grande maioria das unidades permite aos adolescentes o contato externo às unidades, ao menos uma vez por semana. É possível destacar algumas regiões, como Sul (1,00) e Centro-Oeste (1,00), onde ambas se verificou a plena efetivação do direito à comunicação com o meio externo em uma periodicidade semanal. Por outro lado, a região Sudeste foi a que alcançou a menor nota entre as regiões, com 0,86 ponto.

Já o indicador 2.1.15b, tem como objetivo identificar os diferentes meios disponibilizados aos adolescentes atendidos para se comunicarem com o exterior. O

indicador é composto por apenas uma questão, em que os respondentes poderiam escolher múltiplas alternativas que tratavam sobre quais os meios de comunicação eram ofertados por cada unidade. O indicador não mede a qualidade dos meios de comunicação utilizados e nem se existem restrições a alguns adolescentes.

Quadro 26 Indicador 2.1.15b Características do direito à comunicação

Indicador 2.1.15b – Características do direito à comunicação (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q22 - Meios de contato dos adolescentes com o ambiente externo às unidades (Pontos 0-5)	3,32	2,93	3,83	3,75	3,59	3,40
Notas do Indicador (Pontos 0-5)	3,32	2,93	3,83	3,75	3,59	3,40

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q22 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Cartas; (1) E-mail; (1) Redes sociais; (1) Telefone fixo; (1) Telefone celular. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (31); NE (67); SE (36); S (40); CO (22); Brasil (196). Não se aplica (10). Taxa de resposta de 100% posto que 10 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (1,166); NE (0,974); SE (0,845); S (0,870); CO (1,141); Brasil (1,045). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): NE e S ($p=0,050$); NE e CO ($p=0,000$); NE e SE ($p=0,000$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis, foi realizado também o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

A primeira conclusão que se pode extrair deste indicador é positiva, pois as médias

alcançadas pelas regiões do país foram relativamente altas, especialmente no caso das regiões Sul (3,75) e Centro-Oeste (3,59), que obtiveram as melhores pontuações, seguidas do Sudeste (3,29), Norte (3,03) e Nordeste (2,88). Sendo assim, em geral as unidades oferecem pelo menos três formas diferentes de meios para os adolescentes comunicarem-se com o ambiente externo.

2.1.16. Direito à depósito de pertences

Os artigos 124, inciso XV e art. 94, inciso XVII do ECA (BRASIL, 1990) determinam que as unidades de restrição de liberdade disponham de um local seguro para guardar os objetos pessoais dos internos, e estes devem receber um comprovante do depósito realizado.

Nesse sentido, o indicador 2.1.16 tem como objetivo identificar a existência de tal espaço, bem como se é fornecido ao adolescente o comprovante de depósito de seus pertences.

Ele é formado por uma única questão e os respondentes poderiam escolher somente uma das alternativas. Importante destacar que o indicador não mede a segurança do depósito e nem identifica quais ou quantos objetos pessoais podem ser guardados.

Quadro 27 Indicador 2.1.16 Direito ao depósito de pertences

Indicador 2.1.16 – Direito ao depósito de pertences (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q24 - Espaço seguro para o depósito de objetos pessoais do adolescente (Pontos 0-2)	1,34	1,34	1,64	1,76	1,50	1,50
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	1,34	1,34	1,64	1,76	1,50	1,50

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q24 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (2) A unidade oferece espaço seguro para depósito com comprovante; (1) A unidade oferece espaço seguro para depósito sem comprovante; (0) A unidade não oferece espaço seguro para depósito. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,765); NE (0,679); SE (0,533); S (0,431); CO (0,673); Brasil (0,645). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): N e S ($p=0,030$); NE e S ($p=0,003$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

A nota nacional do indicador 2.1.16 é 1,5 de 2 pontos possíveis, um resultado satisfatório, embora nenhuma das regiões tenha alcançado a pontuação máxima esperada, em conformidade com a legislação vigente. Notam-se diferenças entre as regiões brasileiras, especialmente entre as com valores mais baixos - Norte e Nordeste, ambas com 1,34 - e a Sul, com a nota mais alta, de 1,76. Todavia, as frequências obtidas nas alternativas de resposta demarcam alguns resultados específicos: 58% das unidades pesquisadas entregam o comprovante do depósito realizado; enquanto 34% fazem o depósito mas não entregam comprovante. Ademais, 16 unidades (8%) não guardam em depósito os pertences dos adolescentes atendidos.

2.1.17. Direito à documentação civil

A documentação civil viabiliza o próprio exercício da cidadania no Estado Democrático de Direito, constituindo-se tanto como um direito, quanto, em muitos casos, um dever. Sem documentos pessoais fica prejudicada a efetiva participação social do indivíduo e, até mesmo, a possibilidade de acesso a inúmeras políticas públicas. Assim, é direito de todo adolescente privado de liberdade receber os documentos indispensáveis à vida em sociedade, de acordo com o art. 94, inciso XVI do ECA, bem como é dever das unidades providenciá-los, de acordo com o art. 124, inciso XIX, também do ECA (BRASIL, 1990).

O indicador avaliativo aqui apresentado é formado por apenas uma questão, na qual o respondente poderia escolher entre múltiplas alternativas, em uma pontuação que variava entre zero e sete. Em que pese este indicador mostrar como as unidades atuam na garantia dos direitos sociais dos adolescentes, notadamente pela obrigação institucional de providenciar documentos básicos a eles, ele não possibilita medir o tempo médio para o encaminhamento destes documentos, nem, tampouco, o número de adolescentes contemplados.

Quadro 28 - Indicador 2.1.17 – Direito à documentação civil

Indicador 2.1.17 – Direito à documentação civil (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q32 - Documentos que podem ser providenciados pela equipe técnica (Pontos 0-7)	6,06	6,06	6,19	6,63	5,77	6,17
Notas do Indicador (Pontos 0-7)	6,06	6,06	6,19	6,63	5,77	6,17

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q32 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Certidão de Nascimento; (1) Carteira de Identidade; (1) CPF; (1) Carteira de Trabalho; (1) Título de Eleitor; (1) Certificado de Reservista; (1) Comprovante de Escolaridade. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (1,536); NE (1,638); SE (2,039); S (1,234); CO (2,114); Brasil (1,703). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

O mínimo de pontos do indicador é 6 entre 7 possíveis, uma vez que quase todos os documentos são indispensáveis à vida em sociedade e a solicitação dos mesmos pode ser encaminhada pelas Unidades. Aqui, a exceção fica por conta do Certificado de Reservista, que possui duas particularidades a serem consideradas: a primeira diz respeito ao período específico para sua confecção (o ano em que o adolescente faz 18 anos); a segunda relaciona-se com a obrigatoriedade exclusiva para adolescentes homens e, portanto, Unidades com público exclusivamente feminino não providenciam tal documento. A nota nacional entre os respondentes é 6,17 pontos. Todas as regiões do país menos a região Centro-Oeste (5,77 pontos) estão de acordo com a pontuação mínima esperada de 6 pontos.

2.1.18. Direito à higiene pessoal

Garantir que os adolescentes possam cuidar da própria higiene é essencial à promoção da saúde e ao controle de enfermidades. Assim, o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) estabelece que são direitos dos adolescentes privados de liberdade o acesso aos objetos necessários à higiene e ao asseio pessoal (art. 124, IX). As unidades de internação e semiliberdade devem, portanto, oferecer tanto instalações físicas como objetos necessários para esse fim, de acordo com o art. 94, VII do ECA (BRASIL, 1990).

O indicador 2.1.18a busca identificar se as unidades de privação de liberdade fornecem

objetos e condições mínimas necessárias para que os adolescentes possam exercer a higiene pessoal. Ele é composto por duas questões que somadas totalizam, no máximo, 5 pontos: na primeira (Q34) a garantia do direito à higiene pessoal é identificada em razão do fornecimento de materiais de higiene pessoal para os adolescentes (1 ponto); na segunda (Q41) verifica-se a periodicidade semanal de banhos permitidos aos adolescentes, atribuindo-se diferentes pontuações para o número de banhos permitidos na semana: 7 vezes (4 pontos), de 4 a 6 vezes (3 pontos), de 2 a 3 vezes (2 pontos) e 1 vez (1 ponto).

Quadro 29 Indicador 2.1.18a Direito à higiene pessoal

Indicador 2.1.18a – Direito à higiene pessoal (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q34 - Fornecimento de materiais de higiene pessoal aos adolescentes (Pontos 0-1)	0,92	1,00	0,94	1,00	0,96	0,97
Médias Q41 - Periodicidade semanal de banhos permitidos aos adolescentes (Pontos 1-4)	3,95	3,77	3,97	3,95	4,00	3,91
Notas do Indicador (Pontos 1-5)	4,87	4,77	4,91	4,95	4,96	4,88

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q34 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,277); NE (0,000); SE (0,250); S (0,000); CO (0,209); Brasil (0,179). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q41 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (4) 7 vezes; (3) De 4 a 6 vezes; (2) De 2 a 3 vezes; (1) Uma vez por semana. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,329); NE (0,609); SE (0,180); S (0,324); CO (0,000); Brasil (0,403). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Os dados demonstram que as unidades de privação de liberdade (total de 182 respondentes) garantem condições mínimas para o exercício da higiene pessoal, registrando-se a nota do indicador, no Brasil, de 4,88 em relação ao total possível de 5 pontos.

A análise da Q34 identifica que poucas são as unidades de privação de liberdade que não fornecem qualquer objeto de higiene pessoal, observando-se a média nacional de 0,97 de 1 ponto possível.

Quanto à Q41 também é constatado que a maioria das unidades de privação de liberdade brasileiras permite a realização de, pelo menos, 4 a 6 banhos por semana, uma vez que a média nacional alcançou 3,91 pontos de 4 possíveis. Apenas a região Nordeste pontuou abaixo da média nacional, em 3,77 pontos, ao passo que na região Centro-Oeste todas as unidades de privação de liberdade permitem que os adolescentes tomem banho todos os dias da semana.

Ainda no que diz respeito à higiene pessoal, o indicador 2.1.18b busca analisar aspectos qualitativos do exercício desse direito nas unidades de privação de liberdade e semiliberdade. Ele é composto por cinco questões: a primeira (Q35) identifica os tipos de materiais de higiene pessoal oferecidos pelas unidades - shampoo (1 ponto); escova de dentes (1 ponto); creme dental (1 ponto); fio dental (1 ponto); desodorante (1 ponto); toalha (1 ponto); condicionador (1 ponto); papel higiênico (1 ponto) e outros (1 ponto)-; a segunda questão (Q36), aplicada exclusivamente às instituições femininas e mistas, indaga sobre o fornecimento de absorventes (1 ponto); a terceira (Q37) e a quarta (Q39) questões foram respondidas exclusivamente pelas unidades masculinas e mistas, referindo-se ao fornecimento de barbeadores descartáveis (1 ponto) e à possibilidade de o adolescente barbear-se regularmente (1 ponto); por fim, a quinta questão (Q40) trata da possibilidade de o adolescente cortar o cabelo regularmente (1 ponto).

Quadro 30 Indicador 2.1.18b Características do direito à higiene pessoal

Indicador 2.1.18b – Características do direito à higiene pessoal (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q35 - Tipos de materiais de higiene pessoal oferecidos pelas unidades (Pontos 0-10)	6,85	7,11	6,59	7,34	5,82	6,86
Médias Q36 - Fornecimento de absorventes (Pontos 0-1)	0,92	0,91	1,00	1,00	1,00	0,94
Médias Q37 - Fornecimento de barbeadores descartáveis (Pontos 0-1)	0,84	0,89	0,65	0,89	0,74	0,82
Médias Q39 - Possibilidade de o adolescente barbear-se regularmente (Pontos 0-1)	0,97	0,91	0,97	1,00	0,96	0,96
Médias Q40 - Possibilidade de o adolescente cortar o cabelo regularmente (Pontos 0-1)	0,90	0,93	0,90	0,97	0,81	0,91
Notas do Indicador (Pontos 0-14)	10,48	10,75	10,11	11,20	9,33	10,49

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q35 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Sabonete; (1) Shampoo; (1) Escova de dentes; (1) Creme dental; (1) Fio dental; (1) Desodorante; (1) Toalha; (1) Condicionador; (1) Papel higiênico; (1) Outro. Número de profissionais da saúde respondentes: N (34); NE (53); SE (29); S (38); CO (22); Brasil (176); Não se aplica (6). Taxa de resposta de 100% posto que seis casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (2,217); NE (1,613); SE (1,452); S (1,214); CO (1,651); Brasil (1,702). Diferenças estatisticamente

significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): NE e CO ($p=0,020$); S e CO ($p=0,007$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

b) Q36 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes (equivalente ao número de unidades femininas ou mistas): N (12); NE (11); SE (2); S (2); CO (5); Brasil (32); Não se aplica (150). Taxa de resposta de 100% posto que 50 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (0,289); NE (0,302); SE (0,000); S (0,000); CO (0,000); Brasil (0,246). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskall Wallis.

c) Q37 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,374); NE (0,320); SE (0,486); S (0,311); CO (0,449); Brasil (0,386). Diferença estatisticamente significativa entre as médias da questão (Teste de Tukey): SE e S ($p=0,050$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

d) Q39 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,164); NE (0,295); SE (0,180); S (0,000); CO (0,209); Brasil (0,206). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskall Wallis.

e) Q40 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (30); NE (45); SE (29); S (38); CO (21); Brasil (163); Não resposta (19). Taxa de resposta de 100% posto que 19 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (0,305); NE (0,252); SE (0,310); S (0,162); CO (0,402); Brasil (0,281). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskall Wallis.

Em relação ao panorama nacional, este indicador demonstra que a qualidade do exercício do direito à higiene pessoal é satisfatória, registrando-se a nota de 10,49 em relação ao total possível de 14 pontos.

Entretanto, as unidades não fornecem todos os itens de higiene pessoal básico

inquiridos na Q35, a qual atingiu uma média nacional de 6,86 de 10 pontos possíveis, e um total de 176 respondentes (seis unidades não responderam a questão). As regiões Norte (6,85), Sudeste (6,59) e Centro-Oeste (5,82) obtiveram pontuações abaixo da média nacional, ao contrário de Sul (7,34) e Nordeste (7,11).

A utilização de alguns itens de higiene pessoal - tais como tesouras para cortar o cabelo ou lâminas de barbear - poderia ser restrita para garantir a segurança e a integridade física dos adolescentes privados de liberdade, bem como dos trabalhadores da unidade. Na Q39, respondida por todas as unidades pesquisadas (182), constata-se que a grande maioria delas (0,96 de 1 ponto possível) permite aos adolescentes barbearem-se regularmente. Todavia, uma quantidade menor de unidades fornece barbeadores descartáveis (Q37, 0,82 de 1 ponto possível), sugerindo que onde não existe tal disponibilização a família fornece barbeador descartável ao adolescente.

Em relação à possibilidade de o adolescente cortar o cabelo regularmente (Q40), 19 unidades não responderam a questão, perfazendo um total de 163 respondentes. A maior parte das unidades que responderam possibilita a prática, verificando-se a média nacional de 0,91 em relação ao total possível de 1 ponto, sendo que as unidades das regiões Norte (0,90), Sudeste (0,90) e Centro-Oeste (0,81) pontuaram abaixo da média nacional, ao contrário de Sul (0,97) e Nordeste (0,93).

Por fim, o exercício do direito à higiene pessoal também é analisado em relação a necessidades das adolescentes do sexo feminino, em específico, o fornecimento de absorventes (Q36), um item essencial para a higiene e saúde íntima das mulheres. Responderam esta questão as 32 unidades femininas e mistas, as quais, em sua quase totalidade (0,96 de 1 ponto possível), fornecem absorventes para as adolescentes. Comparando-se as regiões, percebe-se que a totalidade das unidades do Sudeste, Sul e Centro-Oeste fornecem o referido item de higiene pessoal.

2.1.19. Direito à saúde sexual

É direito de toda e todo adolescente o atendimento à saúde sexual, elemento essencial da atenção integral à saúde. Disso decorre a necessidade de as unidades de atendimento socioeducativo possuírem ações voltadas especificamente para a efetivação do direito à saúde sexual, conforme o art. 60, incisos I, II e IV da Lei do SINASE (BRASIL, 2012), bem como o disposto nos arts. 9º, inciso II, e 10º, inciso I, alínea *b*, ambos da PNAISARI (BRASIL, 2014). O objetivo deste indicador reside na identificação da atuação das unidades quanto à garantia do direito à saúde sexual dos adolescentes em privação de liberdade, em que pese não seja possível aferir a qualidade de tal atuação.

O indicador 2.1.19 é formado por apenas duas questões, uma **de única** e outra de **múltiplas alternativas**, sendo possível alcançar uma pontuação que varia entre 0 e 7 pontos no total. A nota mínima estabelecida para este indicador é de 6 pontos. Nesse cálculo considerou-se a obrigatoriedade das unidades em promover ações de promoção da saúde sexual, caracterizadas em um rol não taxativo a partir da realização ou encaminhamento de exames para infecções sexualmente transmissíveis (IST); prevenção de ISTs; vacinação para o *Human papiloma virus* (HPV); conscientização a respeito da sexualidade; prevenção ao abuso sexual (1 ponto cada); bem como o oferecimento de, ao menos, um **meio** contraceptivo às e aos adolescente em privação de liberdade (1 ponto).

Quadro 31 Indicador 2.1.19 Direito à saúde sexual

Indicador 2.1.19 – Direito à saúde sexual (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q29 - Ações promovidas pelas unidades para atenção à saúde sexual (Pontos 0-6)	5,22	5,43	5,10	5,13	5,04	5,22
Médias Q30 - Oferecimento de meios contraceptivos aos adolescentes pelas unidades (Pontos 0-1)	0,54	0,64	0,61	0,71	0,65	0,63
Notas do Indicador (Pontos 0-7)	5,76	6,07	5,71	5,84	5,69	5,85

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q29 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Prevenção a infecções sexualmente transmissíveis; (1) Exames de infecções sexualmente transmissíveis; (1) Vacinação para HPV; (1) Prevenção ao abuso sexual; (1) Conscientização a respeito da sexualidade; (1) Outras questões de educação sexual. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (1,182); NE (0,797); SE (1,489); S (0,875); CO (1,107); Brasil (1,070). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q30 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da saúde respondentes: N (37); NE (53); SE (31); S (38); CO (23); Brasil (182). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,505); NE (0,484); SE (0,495); S (0,460); CO (0,497); Brasil (0,484). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

A nota nacional obtida neste indicador é 6,02 de 7 pontos possíveis. As regiões seguem o mesmo padrão, apesar de haver pequenas oscilações, como nas regiões Norte (5,90) e Sudeste (5,78), respectivamente, mas que não representam diferenças estatisticamente significativas. É possível concluir que há iniciativas voltadas à efetivação do direito à saúde sexual das e dos adolescentes vinculados ao atendimento socioeducativo. Essa conclusão é reforçada quando se analisam as médias das questões de forma isolada, sendo possível aferir a existência de um conjunto consolidado de ações promovidas pelas unidades (Q29), que pode sugerir um forte envolvimento das equipes técnicas, em especial dos/das profissionais da área da saúde, na efetivação da atenção à saúde sexual.

Por outro lado, o fornecimento de meios contraceptivos por parte das unidades (Q30) demonstra uma fragilidade na garantia deste direito. Além da média nacional ter ficado relativamente baixa (0,63 de 1 ponto possível), as regiões Norte (0,54) e Sudeste (0,61) apresentaram cenários ainda mais insatisfatórios quanto à essa oferta. A precariedade no oferecimento de meios contraceptivos tem efeito direto em outras ações, como na prevenção da gravidez na adolescência, mas fundamentalmente, prejudica os esforços destinados à prevenção das ISTs.

2.1.20. Fornecedor de vestimentas

O poder público tem o dever de garantir a dignidade de todos os adolescentes, em especial, aqueles que se encontram sob custódia do Estado. A legislação estabelece no art. 124, IX do ECA (BRASIL, 1990) que o adolescente privado de liberdade tem direito aos objetos necessários para realizar a higiene e o asseio pessoal, dentre os quais está incluso o direito a vestimentas adequadas. As entidades que desenvolvem programas de internação devem, portanto, “oferecer vestuário e alimentação suficientes e adequados à faixa etária dos adolescentes atendidos” (art. 94, VIII do ECA).

Quanto ao cumprimento da obrigação de fornecimento de vestuário por parte das unidades de privação de liberdade foram elaborados dois indicadores, a seguir

descritos. O indicador 2.1.20a é composto por duas questões de escolha de única alternativa cada, indagando se há fornecimento de vestimenta pela unidade (Q27) e se a família pode fornecer vestimenta ao adolescente (Q29). Já o indicador 2.1.20b busca detalhar as características do fornecimento ou uso de vestimentas, mais especificamente, se há restrição de vestimentas (Q26) e se as vestimentas fornecidas são de uso individual ou coletivo (Q29), ambas as questões sendo de escolha de única alternativa. Cabe ressaltar que ambos os indicadores não analisam a qualidade das vestimentas fornecidas.

Quadro 32 Indicador 2.1.20a Fornecimento de vestimentas

Indicador 2.1.20a – Fornecimento de vestimentas (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q27 - Fornecimento de vestimentas aos adolescentes (Pontos 0-1)	0,74	0,87	0,98	0,95	0,77	0,87
Médias Q29 - Possibilidade da família fornecer vestimenta ao adolescente (Pontos 0-1)	0,91	0,71	0,88	0,58	0,82	0,77
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	1,65	1,58	1,86	1,53	1,59	1,64

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q27 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) A Unidade fornece vestimenta ao adolescente, caso necessário; (0) A Unidade não fornece vestimenta ao adolescente. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,443); NE (0,337); SE (0,154); S (0,226); CO (0,429); Brasil (0,332).

Diferença estatisticamente significativa entre as médias da questão (Teste de Tukey): N e SE ($p=0,010$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

b) Q29 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) A família pode fornecer vestimenta ao adolescente na Unidade; (0) A família não pode fornecer vestimenta ao adolescente na Unidade. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,284); NE (0,455); SE (0,328); S (0,500); CO (0,395); Brasil (0,423). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): N e S ($p=0,005$); SE e S ($p=0,010$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

A nota nacional do indicador 2.1.20a foi 1,64 de 2 pontos possíveis. Quanto aos quesitos utilizados para avaliar a efetivação do direito a vestuário adequado, o fornecimento de vestimentas pela unidade (Q27) alcançou uma média nacional de 0,87 ponto (sendo 1 ponto o máximo possível) e a possibilidade de fornecimento de vestimentas pelos familiares do adolescente (Q29) chegou a uma média nacional de 0,77 (também com um máximo de 1 ponto). Em aspectos gerais, o indicador apresenta uma condição satisfatória quanto ao cumprimento do disposto na legislação vigente. Destaca-se que as regiões Norte (1,65) e Sudeste (1,86) tiveram os melhores desempenhos.

Quadro 33 Indicador 2.1.20b Características do fornecimento de vestimentas

Indicador 2.1.20b – Características do fornecimento de vestimentas (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q26 - Restrições de vestimentas (Pontos 0-1)	0,03	0,10	0,05	0,11	0,05	0,07
Médias Q28 - Tipo de uso da vestimenta fornecida pelas unidades (Pontos 0-1)	0,80	0,90	0,90	0,87	0,73	0,86
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	0,83	1,00	0,95	0,98	0,78	0,93

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q26 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Não há restrições de vestimenta na Unidade; (0) Há restrições de vestimenta na Unidade. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da Q26: N (0,169); NE (0,302); SE (0,216); S (0,311); CO (0,213); Brasil (0,260). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q26 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q28 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) A vestimenta fornecida pela Unidade é de uso individual; (0) A vestimenta fornecida pela Unidade é de uso coletivo. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão do indicador: N (0,406); NE (0,302); SE (0,297); S (0,343); CO (0,456); Brasil (0,348). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q28 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Quanto ao indicador 2.1.20b, a nota nacional foi de 0,93 de 2 pontos possíveis. Analisando-se individualmente as questões que o compõem, percebe-se que a Q28

apresentou média nacional de 0,86 de 1 ponto possível, demonstrando que na grande maioria das unidades respondentes, as vestimentas fornecidas são de uso individual. Em contrapartida, a Q26 registrou média nacional bastante inferior, 0,07 de 1 ponto possível, evidenciando que a maioria das unidades impõe restrições às vestimentas dos adolescentes. Assim, os dados demonstram um desempenho insatisfatório em relação aos aspectos elencados. Nesse sentido, mesmo as regiões Sudeste (0,95), Sul (0,98) e Nordeste (1,00), que pontuaram acima da média nacional, ainda ficaram distantes da pontuação máxima.

2.1.21. Direito à visita íntima

O Sistema de Atendimento Socioeducativo deve estabelecer diretrizes de atenção integral à saúde voltadas à promoção de ações que garantam a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, bem como a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, conforme prevê a Lei do SINASE (BRASIL, 2012, art. 60, IV). Essas ações contemplam a possibilidade de autorização para que o adolescente possa encontrar seu companheiro ou companheira, em um quarto reservado, preservando a sua intimidade e privacidade. O art. 68 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012) assegura expressamente ao adolescente casado, ou que vive em união estável, o direito à visita íntima, o qual está relacionado ao direito individual à intimidade, expressamente garantido no art. 49, III da mesma Lei. Também se pode relacionar o direito à visita íntima à obrigação das entidades de preservar os vínculos afetivos e familiares dos adolescentes, prevista no ECA (BRASIL, 1990, art. 94).

Os indicadores 2.1.21a e 2.1.21b informam como as unidades respondentes atuam no tocante à possibilidade, à estrutura e às condições mínimas para a realização de visita íntima aos adolescentes internados. Os critérios para identificar a efetivação desse direito foram: a promoção dos encontros por parte das unidades (Indicador 2.1.21a, variando de 0 a 1) e a existência de espaços específicos dentro dos estabelecimentos de internação para a realização da visita íntima (indicador 2.1.21b, variando de 0 a 1). Os dois indicadores, contudo, não analisam os aspectos qualitativos do exercício do direito de visita íntima nas unidades.

Quadro 34 Indicador 2.1.21a Existência de visita íntima

Indicador 2.1.21a – Existência de visita íntima (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q14 - Possibilidade de visitas íntimas nas unidades (Pontos 0-1)	0,03	0,25	0,07	0,05	0,00	0,11
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,03	0,25	0,07	0,05	0,00	0,11

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q14 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) É permitido ao adolescente receber visitas íntimas na Unidade; (0) Não é permitido ao adolescente receber visitas íntimas na Unidade; Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (68); SE (41); S (37); CO (20); Brasil (201). Não resposta (6). Taxa de resposta de 97,1%. Desvios padrão da questão: N (0,169); NE (0,436); SE (0,264); S (0,229); CO (0,000); Brasil (0,319). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): N e NE (0,007), NE e SE (0,030) e NE e S (0,010).

Das 201 unidades que responderam essa questão, 178 afirmaram que não permitem a visita íntima, desencadeando a nota nacional de 0,11 de 1 ponto possível do indicador 2.1.21a. Ele revela um quadro grave de violação do direito de manutenção dos vínculos afetivos e familiares, intimidade e saúde sexual dos adolescentes internados. Ressalta-se que a região Nordeste (0,25) teve o melhor desempenho, ainda assim, abaixo do ideal. Por fim, a região Centro-Oeste não registrou unidades de privação de liberdade que permitem a realização de visitas íntimas.

O direito à visita íntima passou a ser previsto na Lei do SINASE (BRASIL, 2012), de modo que, passados oito anos, poucas unidades demonstraram o desenvolvimento de ações que busquem efetivar a previsão legal. Trata-se de um “direito novo” em

torno do qual variam as interpretações a respeito dos critérios que autorizam a realização do encontro íntimo, o que explica, em parte, a dificuldade de efetivação desse direito em âmbito nacional.

Quadro 35 Indicador 2.1.21b Características da visita íntima

Indicador 2.1.21b – Características da visita íntima (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q17 - Espaços específicos para a visita íntima (Pontos 0-1)	0,00	0,94	0,33	0,50	-	0,78
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,00	0,94	0,33	0,50	-	0,78

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q17 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Existe espaço específico para a visita íntima na Unidade; (0) Não existe espaço específico para a visita íntima na Unidade. Número de agentes socioeducadores respondentes N (1); NE (17); SE (3); S (2); CO (0); Brasil (23); Não se aplica (178); Não resposta (6). Taxa de resposta de 97%. Desvios padrão da questão: N (-); NE (0,243); SE (0,577); S (0,707); CO (0,000); Brasil (0,422). Não foi possível realizar os testes estatísticos (Tukey e Kruskal Wallis) pois N teve apenas um agente socioeducador respondente e CO nenhum.

A Q17 - componente do Indicador 2.1.21b - foi respondida apenas pelas 23 unidades que permitem a visita íntima. O quadro nacional demonstra um cenário heterogêneo: enquanto a nota nacional é 0,78 (de 1 ponto possível), a região Norte não pontuou, já que a única unidade que permite visitas não possui espaço específico para essa finalidade, enquanto que a região Centro-Oeste nem participou do cálculo deste

indicador, tendo em vista que nenhuma unidade respondente dessa região autoriza a visita íntima.

Constata-se que, com exceção da região Nordeste, onde 94% das unidades em que há visita íntima possui espaço específico para esta finalidade, a realidade do sistema socioeducativo nacional é bastante frágil em relação à esse direito, tendo em vista que mesmo dentre as poucas unidades que permitem a visita íntima, a maioria delas não possui espaço adequado para a sua realização.

2.1.22. Direitos Políticos

O art. 94, II do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) estabelece que as entidades que aplicam medidas socioeducativas de internação não podem privar o adolescente de nenhum direito que não tenha sido objeto de restrição na decisão de internação. Nesse aspecto, o art. 14 da Constituição Federal (BRASIL, 1988) assegura o direito ao voto universal, direto e secreto, exercido facultativamente pelos maiores de 16 e menores de 18 anos, e obrigatório aos maiores de 18 anos. Como a condenação pelo cometimento de atos infracionais não implica na perda de direitos políticos, privar adolescentes do exercício de seus direitos políticos não encontra nenhum respaldo legal.

O indicador 2.1.22 informa como as unidades pesquisadas atuam na garantia dos direitos políticos dos adolescentes. Ele é composto por duas questões com pontuação máxima de 2 pontos. Os critérios para identificar a efetivação dos direitos políticos dos adolescentes foram a existência de uma seção eleitoral no interior da unidade de internação (Q18) e a possibilidade de autorização de saída do adolescente da unidade para votar nos períodos eleitorais (Q19).

Quadro 36 Indicador 2.1.22 Direitos políticos

Indicador 2.1.22 – Direitos políticos (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q18 – Existência de seção eleitoral no interior das unidades (Pontos 0-1)	0,26	0,13	0,24	0,16	0,14	0,18
Médias Q19 – Possibilidade do adolescente sair das unidades para votar em períodos eleitorais (Pontos 0-1)	0,51	0,41	0,45	0,53	0,41	0,46
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	0,77	0,54	0,69	0,69	0,55	0,64

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q18 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Existe uma seção eleitoral no interior da Unidade nos períodos eleitorais; (0) Não existe uma seção eleitoral no interior da Unidade nos períodos eleitorais. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão do indicador: N (0,443); NE (0,337); SE (0,431); S (0,370); CO (0,351); Brasil (0,384). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão 18.

b) Q19 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) O adolescente pode sair da Unidade para votar nos períodos eleitorais; (0) O adolescente não pode sair da Unidade para votar nos períodos eleitorais. Número de agentes socioeducadores respondentes N (35); NE (70); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (207). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão do indicador: N (0,507); NE (0,496); SE (0,504); S (0,506); CO (0,503); Brasil (0,500). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão 19.

Os dados demonstram que a efetivação dos direitos políticos é insatisfatória nas unidades de privação de liberdade, uma vez que a nota nacional é de 0,64 (de 2 pontos possíveis). Nenhuma região teve desempenho satisfatório neste indicador. Verifica-se que as unidades de privação de liberdade foram mais assertivas em relação à possibilidade de saída dos adolescentes nos períodos eleitorais (Q19), com média nacional de 0,46 de 1 ponto possível. No que diz respeito à existência de seções eleitorais no interior das unidades (Q18), a pontuação nacional é 0,18 frente a 1 ponto possível. Assim, o exercício de direitos políticos não é garantido de maneira satisfatória nas unidades de privação de liberdade. Ressalta-se que mesmo as regiões com melhor desempenho, Norte (0,77), Sudeste (0,69) e Sul (0,69), atingiram uma pontuação aquém da metade da pontuação máxima possível, evidenciando um frágil desempenho.

2.1.23. Educação em Direitos Humanos

O art. 94, X e XI, do ECA (BRASIL, 1990) traz como dever das entidades que desenvolvem programas de internação garantir a escolarização e atividades culturais para os adolescentes atendidos. Em consonância com esse artigo, as diretrizes do SINASE referem que questões de diversidade cultural, igualdade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual deverá compor os fundamentos teórico-metodológicos do projeto pedagógico dos programas de atendimento socioeducativo (BRASIL, 2006). Por fim, o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (BRASIL, 2018, p. 21) traz como uma de suas ações programáticas: “apoiar a elaboração de programas e projetos de educação em direitos humanos nas unidades de atendimento e internação de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas, para estes e suas famílias”.

O indicador 2.1.23 busca identificar as temáticas desenvolvidas nas atividades de educação para os direitos humanos oferecidas pelas unidades de atendimento socioeducativo pesquisadas. Ele se refere a uma questão com múltiplas alternativas e não mede a qualidade das oficinas e atividades desenvolvidas.

Quadro 37 Indicador 2.1.23 Educação em Direitos Humanos

Indicador 2.1.23 – Educação em Direitos Humanos (Percentuais, Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Q17 - Atividades específicas para a promoção de educação em Direitos Humanos						
Q17.1 - Igualdade de gênero	66,7%	90,7%	75,0%	50,0%	73,3%	72,9%
Q17.2 - Igualdade racial	80,6%	90,7%	77,8%	61,1%	73,3%	78,5%
Q17.3 - Igualdade social	69,4%	88,9%	83,3%	63,9%	73,3%	77,4%
Q17.4 - Respeito à diversidade religiosa	83,3%	87,0%	80,6%	75,0%	73,3%	81,4%
Q17.5 - Respeito à orientação sexual	69,4%	90,7%	77,8%	58,3%	73,3%	75,7%
Q17.6 - Outros direitos	72,2%	79,6%	86,1%	63,9%	60,0%	74,6%

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q17 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Igualdade de Gênero; (1) Igualdade Racial; (1) Igualdade Social; (1) Respeito à diversidade religiosa; (1) Respeito à orientação sexual; (1) Outros direitos. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%.

Examinando-se as frequências das temáticas em nível nacional observa-se que os valores são bastante próximos, com maior incidência das que abordam o respeito à diversidade religiosa (81,4%) e à igualdade racial (78,5%). A igualdade de gênero é a temática menos frequente nas respostas das unidades, com 72,9%. A região Sul é a que possui menor oferecimento do conjunto das temáticas, em contraponto com

a região Nordeste, com percentuais mais elevados. Ressalta-se que a promoção da educação em direitos humanos é de extrema importância para se criar um ambiente de tolerância e inclusão, e, por tratar de conteúdos transversais, deve estar articulada com todas as outras atividades desenvolvidas no projeto pedagógico da unidade.

2.1.24. Direito à escolarização

A educação é um direito fundamental que visa o pleno desenvolvimento da pessoa enquanto sujeito de direitos, garantindo o exercício da cidadania e possibilitando a qualificação profissional. Conforme as disposições dos arts. 205, 206, inciso I, 208, inciso I, e 227, todos da Constituição Federal (BRASIL, 1988), bem como os arts. 94, inciso X e art. 124, inciso XI, do ECA (BRASIL, 1990), é dever das unidades privativas de liberdade propiciar o direito dos adolescentes em receber uma escolarização com qualidade e não discriminatória.

Isto posto, os indicadores 2.1.24a e 2.1.24b buscam identificar a promoção da escolarização dos adolescentes, bem como as características do ensino ofertado, sem avaliar, entretanto, a qualidade do ensino-aprendizagem. O indicador 2.1.24a verifica se a unidade oferece a escolarização internamente ou encaminha os adolescentes para escolas externas, por meio da união de duas questões (Q34 e Q36). Ao mesmo tempo em que a pontuação máxima possível neste indicador é de 1 ponto era, este valor também foi considerado como a nota mínima desejada, uma vez que corresponde à efetivação do direito de escolarização dos adolescentes, independente se interna ou externa à unidade, de acordo com amplo respaldo legal e constitucional mencionado acima.

Já o indicador 2.2.24b mapeia as características da escolarização, especificamente o seu tipo, a modalidade ofertada e a forma de organização. Para tal, contempla sete questões com diferentes pontuações e possibilidades de resposta, totalizando 14 pontos alcançáveis. Cabe ressaltar que algumas questões que compõem este indicador contaram com um número menor de respostas (em relação ao total de 190 respondentes), especialmente as que se referiam à características das escolas

internas às unidades, que eram condicionadas à existência deste equipamento (Q34).

Quadro 38 Indicador 2.1.24a Direito à escolarização

Indicador 2.1.24a – Direito à escolarização (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q34+Q36 - Oferecimento de escolarização dentro da unidade ou encaminhamento para escolas externas às unidades (Pontos 0-1)	0,82	0,93	0,94	1,00	1,00	0,93
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,82	0,93	0,94	1,00	1,00	0,93

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q34+Q36 - Opções de resposta: (1) Sim, oferece escolarização na unidade; (1) Sim, encaminha adolescentes para escola externa a unidade; (0) Não oferece escolarização, nem encaminha adolescentes para escola externa. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (189); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,389); NE (0,262); SE (0,232); S (-); CO (-); Brasil (0,254). Diferença estatisticamente significativas entre as média da Q34+Q36 (Teste de Tukey): N e S ($p=0,010$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

Os resultados acerca do oferecimento de escolarização no interior das unidades (Q34) ou o encaminhamento dos adolescentes a uma escola externa (Q36) são razoavelmente positivos. Embora seja possível verificar uma pontuação nacional elevada (0,93 de 1

ponto possível), conclui-se que a garantia plena do direito à educação ainda não foi alcançado em todo o território nacional.

Por um lado, as regiões Sul e Centro-Oeste merecem destaque por garantir a efetivação deste direito, tendo em vista que ambas as regiões atingiram 1 ponto, atendendo à nota desejada para este indicador. Por outro, as regiões Sudeste (0,94), Nordeste (0,93) e Norte (0,82), atingiram notas cada vez mais distantes do patamar esperado para o pleno acesso à educação.

Desse modo, em que pese os dados oriundos dessas duas questões combinadas (Q34+Q36) sugiram um processo ainda inacabado, observa-se também um importante desenvolvimento rumo à universalização do acesso à educação dos adolescentes.

Quadro 39 Indicador 2.1.24b Características da escolarização

Indicador 2.1.24b – Características da escolarização (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q38 - Registro da escolarização dentro das unidades no histórico escolar do adolescente (Pontos 0-1)	0,95	0,94	0,87	1,00	1,00	0,95
Médias Q41 - Etapas de ensino oferecidas nas unidades (Pontos 0-2)	1,75	1,89	1,96	2,00	2,00	1,92
Médias Q42 - Modalidades de ensino oferecidas nas unidades (Pontos 0-3)	2,00	2,29	1,83	2,14	1,83	2,07
Médias Q43 - Forma de organização das turmas nas unidades (Pontos 0-1)	1,00	0,94	0,95	0,85	1,00	0,94
Médias Q44 - Carga horária média semanal das aulas nas unidades (Pontos 0-3)	2,95	2,77	2,87	2,75	2,42	2,78
Médias Q45 - Turnos em que são disponibilizadas aulas nas unidades (Pontos 1-3)	1,85	2,00	1,48	1,89	2,17	1,86
Médias Q46 - Existência de atendimento especializado aos adolescentes com deficiências no ambiente escolar das unidades (Pontos 0-1)	0,30	0,11	0,04	0,18	0,42	0,18
Notas do Indicador (Pontos 1-14)	10,80	10,94	10,00	10,81	10,84	10,70

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q38 - Opções de resposta (escolha de uma única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (12); Brasil (118); Não se aplica (71); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,224); NE (0,236); SE (0,344); S (-); CO (-); Brasil (0,221). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q38 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q41 - Opções de resposta (escolha de uma única alternativa): (1) Apenas Ensino Fundamental; (1) Apenas Ensino Médio; (2) Ensino Fundamental e Médio; (0) Nenhuma. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (12); Brasil (118); Não se aplica (71); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,444); NE (0,323); SE (0,209); S (-); CO (-); Brasil (0,280). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q41 (Teste de Tukey): N e S ($p = 0,01$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

c) Q42 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Ensino Regular; (1) EJA; (1) ENCEJA. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (12); Brasil (118); Não se aplica (71); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (1,026); NE (0,710); SE (0,650); S (0,525); CO (0,577); Brasil (0,725). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q42 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

d) Q43 - Opções de resposta (escolha de uma única alternativa): (1) Por etapa de ensino; (1) Por nível (Fundamental ou Médio); (0) Por idade; (0) Por interesse dos alunos. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (22); S (26); CO (10); Brasil (113); Não se aplica (71); Não resposta (6). 96,8%. Desvios padrão da questão: N (-); NE (0,236); SE (0,213); S (0,368); CO (-); Brasil (0,242). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q43 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

e) Q44 - Questão aberta (respostas codificadas pela equipe de pesquisa): (3) 20h semanais ou mais; (2) De 10h a 19h semanais; (1) De 5h a 9h semanais; (0) Menos de 5 horas. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (12); Brasil (118); Não se aplica (71); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,224); NE (0,490); SE (0,344); S (0,518); CO (0,900); Brasil (0,509). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q44 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

f) Q45 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Manhã; (1) Tarde; (1) Noite. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (12); Brasil (118); Não se aplica (71); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,366); NE (0,243); SE (0,511); S (0,497); CO (0,718); Brasil (0,488). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q45 (Teste de Tukey): N e SE ($p=0,050$); NE e SE ($P=0,000$); SE e S ($p=0,010$); SE e S ($p=0,000$); CO e S ($p=0,000$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

g) Q46 - Opções de resposta (escolha de uma única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (18); Brasil (118); Não se aplica (72). Taxa de resposta 100% posto que 72 casos são NAs. Desvios padrão da questão: N (0,470); NE (0,323); SE (0,209); S (0,390); CO (0,515); Brasil (0,384). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q46 (Teste de Tukey): CO e SE ($p=0,040$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

Para melhor visualizar os resultados do indicador, apresenta-se a frequência das respostas das questões que o compõem. Em relação às etapas de ensino ofertadas (Q41), 91,5% das unidades socioeducativas oferecem tanto o ensino fundamental quanto o ensino médio, enquanto 8,5% oferece apenas o fundamental. Quanto às modalidades de ensino promovidas (Q42), é possível verificar que 55,1% das unidades oferece ensino regular, 68,6% o Ensino para Jovens e Adultos (EJA) e 83,1% promovem o acesso ao Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos (ENCCEJA). Ou seja, a oferta de ensino regular é inferior a do EJA e a do ENCCEJA.

No tocante à carga horária média semanal das aulas (Q44), o resultado é positivo, obtendo-se a média geral de 2,78 de 3 pontos possíveis, tendo em vista que 82,2% das unidades referiram a realização de 20 horas ou mais, em contraponto à apenas 4,2% que indicaram menos de 10 horas semanais. Em relação ao turno de oferta de atividades escolares (Q45), verifica-se que a maior parte das unidades disponibiliza as atividades pela manhã (95,8%) e de tarde (84,7%), enquanto uma pequena parcela (5,9%) promove aulas noturnas.

Quando o assunto se volta à existência de atendimento especializado aos adolescentes

com deficiência no ambiente escolar das unidades, apresenta-se o problema da falta de acessibilidade e de garantia do direito à educação. Nesse quesito, a média nacional resultou em uma baixa pontuação (0,18). Desse modo, ainda que não seja a única fragilidade na consolidação do acesso pleno à educação, a inobservância das garantias legais dispostas nos arts. 60, inciso III, da Lei do SINASE (BRASIL, 2012) e no art. 54, inciso III, do ECA (BRASIL, 1990), reforçam a desigualdade e o processo de marginalização de adolescentes com deficiência no atendimento socioeducativo.

Quanto à pontuação geral do indicador 2.1.24b, verifica-se que a média registrada no Brasil atingiu 10,70 de 14 pontos possíveis. As notas dos indicadores nas cinco regiões demonstra um padrão, pois todas são próximas da média nacional, sem variações expressivas, demonstrando assim, uma realidade semelhante entre as unidades respondentes no que tange às características da escolarização.

2.1.15. Direito ao lazer

Além de se constituir como um direito de todo adolescente, de acordo com o art. 227 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), o acesso ao lazer encontra amparo no art. 71 do ECA (BRASIL, 1990). Os adolescentes vinculados ao Sistema Socioeducativo, embora privados de liberdade, não devem ser privados de atividades de lazer, conforme expressamente previsto nos arts. 94, inciso XI, e 124, inciso XII do Estatuto (BRASIL, 1990).

O indicador avaliativo 2.1.25 é composto por três questões centrais, variando entre escolhas de uma única e de múltiplas alternativas, nas quais cada respondente poderia obter uma pontuação de 0 a 13 pontos. O conjunto de questões permite avaliar a existência de atividades de lazer oferecidas pelas unidades aos adolescentes, embora não possibilite uma análise detalhada quanto à qualidade dessas atividades.

Quadro 40 Indicador 2.1.25 Direito ao lazer

Indicador 2.1.25 – Direito ao lazer (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q50 – Espaço específico para as atividades de lazer nas unidades (Pontos 0-1)	0,82	0,80	0,97	0,87	0,50	0,82
Médias Q52 – Tipos de atividades de lazer permitidas nas unidades (Pontos 0-11)	7,13	7,91	7,47	8,21	7,20	7,65
Médias Q53 – Existência de materiais necessários para as atividades de lazer (Pontos 0-1)	0,82	0,85	0,86	0,97	0,70	0,86
Notas do Indicador (Pontos 0-13)	8,77	9,56	9,30	10,05	8,40	9,33

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q50 – Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim. (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (36); S (39); CO (20); Brasil (189); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,389); NE (0,404); SE (0,167); S (0,339); CO (0,513); Brasil (0,385). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q50 (Teste de Tukey): NE e CO ($p=0,01$); S e CO ($P=0,003$); CO e N ($p=0,000$); CO e S ($p=0,001$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

b) Q52 – Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Assistir televisão; (1) Escutar música; (1) Ler livros, jornais ou revistas; (1) Acessar a internet; (1) Acessar redes sociais; (1) Desenhar; (1) Realizar atividades com materiais de papelaria; (1) Jogar jogos eletrônicos; (1) Jogar jogos de tabuleiro ou cartas; (1) Tomar banho de sol; (1) Conviver com os demais adolescentes. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (36); S (39); CO (20); Brasil (189); Não resposta (1). Taxa de resposta de

99,4%. Desvios padrão da questão: N (1,704); NE (1,365); SE (1,699); S (1,341); CO (1,436); Brasil (1,549). Diferença estatisticamente significativa entre as médias da Q52 (Teste de Tukey): N e S ($p=0,010$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

c) Q53 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim. (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (36); S (39); CO (20); Brasil (189); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,489); NE (0,505); SE (0,511); S (0,476); CO (0,515); Brasil (0,501). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q53 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

A nota nacional alcançada neste indicador é de 9,33 em relação aos 13 pontos possíveis. Destaque para as regiões Sul e Nordeste, que obtiveram pontuações acima da média, de 10,05 e 9,56, respectivamente. De outro lado, as regiões Sudeste (9,30), Norte (8,77) e Centro-Oeste (8,40), apresentaram notas inferiores à nacional, mas não demonstram um desempenho menos satisfatório na oferta de atividades de lazer aos adolescentes privados de liberdade, pois as médias registradas se aproximam da média nacional.

Quanto às questões específicas, em que pese a regularidade na distribuição das médias, é possível observar que a região Centro-Oeste possui uma peculiar fragilidade no que se refere à existência de espaços próprios destinados às atividades de lazer, bem como à oferta dos materiais necessários para desenvolvê-las, especialmente quando comparada com as demais regiões.

Já sobre os tipos de atividades de lazer oferecidas, observa-se uma considerável uniformidade entre as unidades no território nacional. Dentre uma lista de atividades exemplificativa, embora não exaustiva dessas atividades, as mais citadas foram: conviver com os demais adolescentes (97,4%); ler livros, jornais ou revistas (97,4%); desenhar (91,1%); jogar jogos de tabuleiro ou cartas (91,1%); realizar atividades com materiais de papelaria (90,5%); tomar banho de sol (87,4%) e assistir televisão (85,8%). Do lado oposto estão as atividades menos frequentes, tais como: jogar jogos eletrônicos (22,6%); acessar a internet (9,5%) e acessar redes sociais (3,7%).

2.2. Infraestrutura

2.2.1. Condições da infraestrutura das unidades

A base legal do indicador 2.2.1 é dada pelos arts. 94, VII e 124, X, ambos do ECA (BRASIL, 1990), que regulam a matéria de forma geral ao determinar tanto o dever das unidades em oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança, além dos objetos necessários à higiene pessoal; quanto o direito de todo adolescente privado de liberdade habitar alojamento em condições adequadas de higiene e salubridade. De igual forma, a Lei do SINASE (BRASIL, 2012) prevê, em seu art. 16, que as unidades de atendimento socioeducativo devem obedecer às normas de referência do Sistema, em especial os parâmetros arquitetônicos estabelecidos nas diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006).

O indicador 2.2.1 é formado por uma única questão, na qual cada diretor de unidade poderia escolher múltiplas alternativas voltadas à coleta de informações acerca dos principais ambientes que, a seu juízo, necessitavam de reformas em 2019. O seu objetivo é identificar e descrever a infraestrutura básica das unidades no país, entretanto, ele não permite avaliar a qualidade da mesma.

Quadro 41 Indicador 2.2.1 Condições da infraestrutura das unidades

Indicador 2.2.1 – Condições da infraestrutura das unidades (Percentuais, Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Q69 - Percentual de reformas necessárias nas unidades, segundo os diretores de unidade						
Q69.1 - Escola	82%	61%	73%	59%	68%	68%
Q69.2 - Espaços coletivos de lazer	82%	68%	75%	73%	80%	74%
Q69.3 - Biblioteca	67%	50%	56%	53%	56%	55%
Q69.4 - Banheiros	92%	73%	80%	75%	87%	80%
Q69.5 - Espaços administrativos	79%	57%	71%	50%	87%	66%
Q69.6 - Sala de visitas	88%	56%	58%	46%	82%	62%
Q69.7 - Salas individuais de atendimento técnico	83%	58%	60%	55%	87%	65%
Q68.8 - Dormitórios	89%	71%	73%	59%	84%	74%
Q69.9 - Salas de atividades coletivas	79%	61%	63%	51%	67%	63%
Q69.10 - Quadras esportivas internas	83%	65%	74%	67%	75%	71%
Q69.11 - Quadras esportivas externas	93%	48%	72%	63%	100%	68%
Q69.12 - Espaço de atendimento de saúde	79%	48%	83%	60%	77%	66%
Q69.13 - Cozinha	84%	63%	58%	47%	82%	65%
Q69.14 - Refeitório	81%	58%	63%	49%	79%	63%
Q69.15 - Muros	81%	59%	59%	59%	56%	83%
Q69.16 - Horta	75%	47%	61%	51%	73%	58%
Q69.17 - Fachada	79%	64%	72%	63%	77%	70%
Q69.18 - Outro	86%	23%	43%	30%	57%	42%

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q69 - Opções de resposta única (recodificada pela equipe de análise): (1) Necessita de reforma; (0) Não necessita de reforma. Número de respondentes: N (38); NE (78); SE (45); S (44); CO (32); Brasil (237). Taxa de resposta de 100%.

No panorama nacional, os muros no entorno da unidade (83%) e os banheiros (80%) foram as áreas mais destacadas pelos diretores de unidades.

Em específico, os banheiros chamam a atenção pelos altos percentuais registrados em todas as regiões do país. Mesmo nas regiões com menor incidência, Sul (75%) e Nordeste (73%), as porcentagens ainda representam um elevado número de casos em que reformas estruturais são necessárias, de acordo com a percepção dos respondentes. Isso pode indicar a ausência de um número suficiente de banheiros para o total de adolescentes, ou então que os banheiros existentes possuem condições insatisfatórias de manutenção. Em ambas as situações, os adolescentes podem estar sendo submetidos a um estado bastante precário de higiene e alojamento.

Os dormitórios (74%), os espaços coletivos de lazer (74%) e as quadras esportivas internas das unidades (71%) também atingiram percentuais altos quanto à necessidade de reforma. Nesses três quesitos, as regiões Norte e Centro-Oeste pontuaram com percentuais acima da média nacional, sugerindo uma importante fragilidade nas condições de infraestrutura para receber e alojar os adolescentes privados de liberdade com amplo respeito aos seus direitos.

Ambas as regiões também se destacaram na alternativa “quadra esportiva externa”, pois, enquanto que o percentual nacional foi de 68%, as porcentagens das regiões Norte (93%) e Centro-Oeste (100%) mostraram-se mais elevadas, atingindo, inclusive, a totalidade dos casos no Centro-Oeste. Ressalta-se que uma interpretação possível por parte dos respondentes é a de que “reforma necessária” compreenderia à própria construção do referido espaço.

2.2.2. Infraestrutura para atividades escolares

O indicador 2.2.2 refere-se às condições para a garantia do direito à educação dos adolescentes privados de liberdade. A base legal deste indicador é composta pelos arts. 94, inciso X, e 124, inciso XI, ambos do ECA (BRASIL, 1990), que regulam a matéria de forma geral ao determinar o dever das unidades em oferecer a escolarização. Para tratar de forma específica dos parâmetros arquitetônicos, a pesquisa valeu-se das diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006).

O indicador 2.2.2 compreende quatro questões, que variam entre escolhas de uma única ou de múltiplas alternativas e nas quais as unidades poderiam obter uma pontuação entre 0 e 7 pontos. Objetiva-se, com este indicador, conhecer a infraestrutura dos ambientes escolares e os equipamentos básicos disponíveis aos adolescentes nas unidades. Ainda que seja possível aferir a capacidade das unidades em fornecer tais condições para a realização das atividades escolares, este indicador não permite avaliar a qualidade dessa oferta, as suas características, a frequência com que os materiais educativos são utilizados, e quantos adolescentes delas participam.

Quadro 42 Indicador 2.2.2 Infraestrutura para atividades escolares

Indicador 2.2.2 – Infraestrutura para atividades escolares (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q39 - Existência de salas de aula em edificação separada dos quartos dos adolescentes (Pontos 0-1)	0,65	0,46	0,52	0,32	0,42	0,47
Médias Q40 - Infraestrutura da escola dentro das unidades (Pontos 0-4)	2,30	2,34	2,56	2,25	2,58	2,38
Médias Q47 - Existência de mesa e cadeira para todos os adolescentes na sala de aula das unidades (Pontos 0-1)	0,95	0,94	0,91	0,93	1,00	0,94
Médias Q48 - Disponibilização dos materiais escolares necessários (Pontos 0-1)	0,75	0,86	0,96	1,00	0,92	0,90
Notas do Indicador (Pontos 0-7)	4,65	4,60	4,95	4,50	4,92	4,69

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q39 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Não; (0) Sim. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (12); Brasil (118); Não se aplica (71); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,489); NE (0,505); SE (0,511); S (0,476); CO (0,515); Brasil (0,501). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q39 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q40 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Salas específicas para aulas; (1) Secretaria escolar; (1) Diretoria escolar; (1) Sala de professores. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (12); Brasil (118); Não se aplica (71); Não resposta (1). Taxa

de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (1,128); NE (0,998); SE (1,079); S (1,040); CO (1,378); Brasil (1,077). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q40 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

c) Q47 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (12); Brasil (118); Não se aplica (71); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,224); NE (0,236); SE (0,288); S (0,262); CO (-); Brasil (0,237). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q47 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

d) Q48 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (20); NE (35); SE (23); S (28); CO (12); Brasil (118); Não se aplica (71); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,4%. Desvios padrão da questão: N (0,444); NE (0,355); SE (0,209); S (-); CO (0,289); Brasil (0,304). Diferença estatisticamente significativa entre as médias da Q48 (Teste de Tukey): N e S ($p=0,030$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

Percebe-se que a nota nacional deste indicador ficou em 4,69 pontos frente aos 7 possíveis, indicando que a infraestrutura para atividades escolares nas unidades ultrapassa a metade dos pontos esperados, que é de 3,5.

Das questões componentes, a que se refere à existência de salas de aula em edificação separada aos quartos dos adolescentes é a que apresentou os valores mais baixos, indicando que menos da metade das unidades de todo o Brasil (0,47 de 1 ponto possível) não conta com tais espaços. Já a disponibilização de mesas, cadeiras e materiais escolares (lápiz, borracha, caneta, caderno, etc.) apresentou valores mais elevados de provimento no território nacional, atingindo, respectivamente, 0,94 (Q47) e 0,90 (Q48) das unidades (de 1 ponto possível para cada questão). Quanto à questão sobre a infraestrutura escolar (Q40 - salas específicas para aulas, diretoria e secretaria escolar, sala de professores), a média nacional ficou em 2,38 pontos de 4 possíveis.

Os testes estatísticos demonstraram não haver diferenças estatisticamente significativas entre as regiões quanto às médias das questões e à nota do indicador,

evidenciando que os valores regionais são próximos.

2.2.3. Infraestrutura para atividades esportivas

A Constituição Federal (BRASIL, 1988) assegura o direito à saúde e ao lazer, que vem a ser efetivado, para grande parte dos adolescentes, por meio do esporte. A legislação estatutária estabelece expressamente que os adolescentes privados de liberdade têm direito de realizar atividades esportivas (art. 124, XII do ECA, BRASIL, 1990). Assim, as entidades que desenvolvem programas de internação e semiliberdade devem dispor de infraestrutura adequada para esse fim (art. art. 94, XI do ECA). A normativa do SINASE orienta que as práticas de esportes possuam um espaço adequado, devidamente equipado e “em quantidade suficiente para o atendimento de todos os adolescentes” (BRASIL, 2006, p. 50).

O indicador 2.2.3 busca identificar a existência, bem como a diversidade, de infraestrutura para a prática desportiva nas unidades de atendimento socioeducativo. Todavia, ele não avalia a qualidade dos espaços, as condições dos equipamentos, nem, tampouco, a frequência de sua utilização pelos adolescentes. O indicador é composto por uma única questão de múltipla escolha, o que fez com que a soma dos percentuais das alternativas de resposta ultrapassasse 100%.

Quadro 43 Indicador 2.2.3 Infraestrutura para atividades esportivas

Indicador 2.2.3 – Infraestrutura para atividades esportivas (Porcentagem Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Q56 - Infraestrutura existente para as atividades esportivas nas unidades						
Q56.1 - Quadra poliesportiva ou de futebol externo	25,6%	32,7%	25,0%	48,7%	25,0%	32,3%
Q56.2 - Quadra poliesportiva ou de futebol interno	64,1%	52,7%	69,4%	59,0%	45,0%	58,7%
Q56.3 - Academia de musculação	0,0%	0,0%	5,6%	7,7%	5,0%	3,2%
Q56.4 - Sala de dança	7,7%	3,6%	0,0%	2,6%	0,0%	3,2%
Q56.5 - Outro	30,8%	34,5%	38,9%	28,2%	40,0%	33,9%

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q56 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Quadra poliesportiva ou de futebol externo; (1) Quadra poliesportiva ou de futebol interno; (1) Academia de musculação; (1) Sala de dança; (1) Outro. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta de 100%.

Os dados demonstram que, no Brasil, as quadras poliesportivas ou de futebol são os equipamentos mais frequentemente disponibilizados pelas unidades de atendimento socioeducativo para os adolescentes praticarem esportes, estando presentes em 91% do total. Destas, são mais frequentes as quadras internas (58,7%) em relação às externas (32,3%). Também foram bastante referidos os “outros” espaços (sem possibilidade de identificá-los no indicador), por 33,9% dos respondentes, ao passo que foram menos citadas as academias de musculação ou salas de dança, que atingiram 3,2%.

2.2.4. Infraestrutura das salas de informáticas

A inclusão digital diz respeito à ampliação do acesso às tecnologias da informação. No Brasil, a Constituição Federal assegura, no inciso XIV do art. 5, o direito fundamental da liberdade de informação (BRASIL, 1988). No ordenamento jurídico infraconstitucional, a Lei 12.965 (BRASIL, 2014) que institui o marco civil da internet, dispõe sobre o acesso à internet como direito essencial ao exercício da cidadania. Assim, o acesso aos equipamentos de informática e à internet são ferramentas essenciais à integração do adolescente no meio social. No âmbito do Sistema Nacional Socioeducativo, são direitos dos adolescentes privados de liberdade previstos no ECA (BRASIL, 1990): o acesso aos meios de comunicação social (art. 124, XIII), receber escolarização e profissionalização (art. 124, XI), bem como a realização de atividades culturais e de lazer (art. 124, XII).

O indicador 2.2.4 busca identificar a existência de estrutura de informática e acesso à internet nas unidades de atendimento socioeducativo, como *proxies* dos direitos acima mencionados. Ele é composto por duas questões, estabelecendo-se como nota máxima 2 pontos. Todavia, o indicador não avalia a qualidade dos equipamentos disponibilizados, nem, tampouco, a sua efetiva utilização (número de adolescentes que utilizam).

Quadro 44 Indicador 2.2.4 Infraestrutura das salas de informática

Indicador 2.2.4 – Infraestrutura das salas de informática (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q23 - Existência de sala de informática nas unidades (Pontos 0-1)	0,15	0,42	0,62	0,31	0,15	0,35
Médias Q24 - Existência de internet na sala de informática (Pontos 0-1)	0,17	0,39	0,57	0,58	0,67	0,48
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	0,32	0,81	1,19	0,89	0,82	0,83

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q23 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (39); NE (55); SE (37); S (39); CO (20); Brasil (190). Taxa de resposta 100%. Desvios padrão da questão: N (0,366); NE (0,498); SE (0,492); S (0,468); CO (0,366); Brasil (0,479). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q23 (Teste de Tukey): N e SE ($p=0,000$); N e NE ($p=0,040$); SE e S ($p=0,020$); SE e CO ($p=0,002$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultados similares ao Teste de Tukey.

b) Q24 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de profissionais da educação respondentes: N (6); NE (23); SE (23); S (12); CO (3); Brasil (67); Não se aplica (123). Desvios padrão da questão: N (0,408); NE (0,499); SE (0,507); S (0,515); CO (0,577); Brasil (0,503). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da Q24 no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

Em relação à existência de salas de informática (Q23), a média nacional ficou em 0,35 de 1 ponto possível. As regiões Sudeste (0,62) e Nordeste (0,42) ultrapassam a média nacional, ao passo que as regiões Norte (0,15) e Centro-Oeste (0,15) apresentam valores inferiores.

Os dados também demonstram que no Brasil metade das unidades não garante a inclusão digital aos adolescentes ao não disponibilizarem o acesso à internet nas salas de informática (Q24), eis que a média nacional atingiu 0,48 de 1 ponto possível nesta questão.

Quanto às notas do indicador, percebem-se dois pólos: de um lado a Região Sudeste, com 1,19 pontos de 2 possíveis; de outro a Região Norte, com 0,32 pontos. As notas das demais regiões situam-se próximas à brasileira.

2.2.5. Dispositivos de segurança

O ECA estabelece no art. 124 (BRASIL, 1990) que os adolescentes privados de liberdade devem ser tratados com respeito e dignidade, e no seu art. 125 que é dever do Estado zelar pela integridade física e mental dos internos, cabendo-lhe adotar as medidas adequadas de contenção e segurança. Nesse aspecto, são requisitos necessários para a inscrição de programa de atendimento a indicação da estrutura material, dos recursos humanos e das estratégias de segurança compatíveis com as necessidades da respectiva unidade, conforme o previsto no art. 11, II da Lei do SINASE (BRASIL, 2012).

Assim, o indicador 2.2.5 busca identificar os dispositivos, instrumentos e procedimentos de segurança adotados pelas unidades de atendimento socioeducativo, muito embora não seja possível aferir a qualidade de tais mecanismos de segurança. Ele indicador é composto por cinco questões, sendo que em duas delas os respondentes podiam escolher múltiplas alternativas e em três uma única alternativa.

As Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006) oferecem parâmetros para o estabelecimento de uma pontuação mínima a ser alcançada pelas unidades, aqui estipulada em 11 pontos. Para se chegar a tal pontuação, consideraram-se os seguintes itens: o trancamento dos dormitórios dos adolescentes (1 ponto); a existência de locais específicos para a contenção dos adolescentes (1 ponto); ao menos dois aparatos de segurança, como contenção externa e existência de detectores de metal (2 pontos); a inexistência de armas de choque, armas com balas de borracha, armas de fogo, bombas de efeito moral, cassetetes ou outros (1 ponto cada, 6 ao total); e a presença de agentes de segurança externos armados (1 ponto).

Quadro 45 Indicador 2.2.5 Dispositivos de segurança

Indicador 2.2.5 – Dispositivos de segurança (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q79 - Trancamento dos dormitórios (Pontos 0-2)	1,14	1,39	1,04	0,95	1,28	1,19
Médias Q80 - Existência de locais para contenção dos adolescentes (Pontos 0-1)	0,39	0,42	0,27	0,18	0,28	0,32
Médias Q82 - Mecanismos de segurança (Pontos 0-4)	1,61	1,55	1,73	1,68	2,03	1,68
Médias Q83 - Instrumentos de segurança disponibilizados aos socioeducadores (Pontos 0-6)	4,63	4,78	4,89	4,86	4,53	4,76
Médias Q85 - Existência de agentes externos armados (Pontos 0-1)	0,21	0,38	0,00	0,32	0,19	0,24
Notas do Indicador (Pontos 0-14)	7,98	8,52	7,93	7,99	8,31	8,19

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q79 - Opções de resposta: (0) Ficaram destrancados na maior parte do tempo; (1) Ficam trancados durante todo o dia e noite; (2) Ficam trancados em alguns períodos do dia e toda a noite. Número de diretores de unidade respondentes: N(38), NE(77), SE(45), S(44), CO(32), Brasil (236). Não respondeu (1). Taxa de resposta de 99,5%. Desvios padrão: N (0,495), NE(0,487), SE(0,447), S(0,390), CO(0,457), Brasil(0,469). Não foram encontradas diferenças estatisticamente representativas entre as médias regionais (Teste de Tukey).

b) Q80 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de diretores de unidade respondentes: N(38), NE(78), SE(45), S(44), CO(32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,713), NE(0,797), SE(0,706), S(0,872), CO(0,772), Brasil(0,791). Não foram encontradas diferenças estatisticamente representativas entre as médias regionais (Teste de Tukey).

c) Q82 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Contenção externa; (1) Raio X na entrada; (1) Detectores de metal; (1) Trancas elétricas nas grades ou portas. Número de diretores de unidade respondentes: N(38), NE(78), SE(45), S(44), CO(32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,413), NE(0,363), SE(0,149), S(0,370), CO(0,246), Brasil(0,370). Não foram encontradas diferenças estatisticamente representativas entre as médias regionais (Teste de Tukey).

d) Q83 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Não; (0) Sim para: Armas de choque; Armas com balas de borracha; Armas de fogo; Bombas de efeito moral; Cassetetes; Outro. Número de diretores de unidade respondentes: N(38), NE(78), SE(45), S(44), CO(32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,489), NE(0,474), SE(0,383), S(0,347), CO(0,507), Brasil(0,457). Não foram encontradas diferenças estatisticamente representativas entre as médias regionais (Teste de Tukey).

e) Q85 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim, terceirizados; (1) Sim, funcionários públicos; (1) Sim, terceirizados e funcionários públicos; (0) Não possui agentes de segurança externos. Número de diretores de unidade respondentes: N(38), NE(78), SE(45), S(44), CO(32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,413), NE(0,490), SE(0,000), S(0,471), CO(0,397), Brasil(0,431). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias (Teste de Tukey): NE e SE (0,000); SE e S (0,003).

A primeira conclusão a que se pode chegar é insatisfatória, uma vez que tanto a nota nacional (8,19) quanto as regionais não alcançaram a pontuação mínima estabelecida (11 pontos). A região Nordeste obteve a melhor nota regional, com 8,51 pontos, seguida do Centro-Oeste, com 8,31. Ambas as regiões foram as únicas que ultrapassaram a média nacional, muito embora elas não apresentem diferenças estatisticamente significativas frente às demais regiões.

A análise das questões que compõem este indicador mostra que os dormitórios dos adolescentes ficam a maior parte do dia e toda a noite trancados (Q79), conforme a média nacional de 1,19 em relação ao total de 2 pontos. De outro lado, poucas unidades dispõem de local específico para a contenção dos adolescentes (Q80), tendo em vista que a média nacional alcançou 0,32 de 1 ponto possível. Os dados demonstraram, também, que poucas unidades contam com agentes externos armados (Q85), com uma média nacional de 0,24 do total de 1 ponto; além de poucas disporem de mecanismos de segurança (Q82), registrando-se uma média nacional de 1,68 de 4 pontos possíveis. Portanto, as três últimas questões (Q80, Q85 e Q82) denotam um resultado insatisfatório quanto aos itens avaliados.

Por fim, faz-se necessária uma ressalva importante. O presente indicador foi construído de tal forma que quanto maior a nota, melhor será a sua avaliação. Assim, quanto mais procedimentos e mecanismos para garantir a segurança dos adolescentes privados de liberdade existirem em uma determinada unidade, maior será a sua nota correspondente. No entanto, no que diz respeito à questão que trata dos equipamentos de segurança disponibilizados aos agentes socioeducadores (Q83), o cenário ideal corresponde à ausência total de armas de choque, armas com balas de borracha, armas de fogo, bombas de efeito moral, cassetetes ou outros dispositivos. Por isso, foi estabelecido uma relação de sentido inverso ou assimétrico: quanto menos unidades utilizarem tais dispositivos, melhor será a situação avaliada.

Quando se analisa os resultados da Q83, constata-se uma média nacional de 4,76, de 6 pontos possíveis. Ainda que tal pontuação sugira uma avaliação positiva, é preciso considerar que o agente socioeducador não deve ser confundido com o agente de segurança, e, tampouco, deve possuir características de "carcereiro". Neste sentido, a utilização de armamento de qualquer espécie revela uma postura não condizente com o caráter socioeducativo do Sistema. As unidades que indicaram o uso da maior parte dos equipamentos de segurança citados estão localizadas nas regiões Centro-Oeste

(24,5%) e Norte (22,8%), justamente as que apresentaram as médias mais baixas na Q83. Nestes casos, o indicativo é de que os agentes socioeducadores utilizam principalmente cassetetes (22,8%) e, excepcionalmente, armas com balas de borracha (0,8%) e bombas de efeito moral (0,4%).

2.2.6. Duração média da superlotação nas unidades

O acesso a alojamento em condições adequadas de higiene e salubridade é direito do adolescente privado de liberdade assegurado pelo art. 124, inciso X do ECA (BRASIL, 1990). As entidades que desenvolvem programas de internação devem, portanto, dispor de instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança, oferecendo atendimento personalizado aos adolescentes, preferencialmente em pequenas unidades e grupos reduzidos (art. 94, III e VII do ECA).

A realidade verificada, contudo, é diversa do previsto na lei, de modo que o Supremo Tribunal Federal proferiu decisão de repercussão nacional no *Habeas Corpus* Coletivo nº 143.988/ES, de agosto de 2018 (BRASIL, 2018), no sentido de delimitar a taxa de ocupação das unidades de internação de adolescentes em 119%, confirmando a realidade de superlotação dos estabelecimentos responsáveis pela aplicação das medidas em meio fechado. Esta decisão teve efeitos para além do estado do Espírito Santo, inicialmente impetrante, mas estendidos às unidades de internação da Bahia, Ceará, Pernambuco e Rio de Janeiro, além de constituir-se como o primeiro referencial jurisprudencial do STF sobre a matéria no País, o que a eleva a parâmetro nacional a ser seguido.

Sendo assim, o indicador 2.2.6 tem como objetivo identificar a capacidade estrutural de atendimento das unidades de atendimento socioeducativo. Ele foi composto por uma questão de múltipla escolha acerca da duração média, em dias, do(s) período(s) de superlotação. A análise proposta pelo indicador considera que a superlotação ocorre quando o número de adolescentes internados supera a capacidade máxima de atendimento da unidade (>100%), em número de vagas. Os respondentes poderiam pontuar entre 0 e 4 pontos, conforme tenha sido verificada superlotação de mais de

150 dias (0); de 91 a 150 dias (1); de 31 a 90 dias (2); de até 30 dias (3); ou quando não tenha sido verificada superlotação (4) no ano de 2019.

Quadro 46 Indicador 2.2.6 Duração média da superlotação nas unidades

Indicador 2.2.6 – Duração média da superlotação nas unidades (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q87 - Duração média da superlotação nas unidades em 2019 (Pontos 0-4)	3,16	2,96	2,45	3,67	3,47	3,10
Notas do Indicador (Pontos 0-4)	3,16	2,96	2,45	3,67	3,47	3,10

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q87 - Questão aberta objetiva, em dias (codificado da seguinte forma pela equipe de pesquisa): (4) Não houve superlotação; (3) Até 30 dias; (2) De 31 a 90 dias; (1) De 91 a 150 dias (0) Mais de 150 dias. Número de diretores de unidade respondentes: N (38); NE (78); SE (45); S (44); CO (32); Brasil (237). Taxa de resposta 100%. Desvios padrão: N (1,480); NE (1,528); SE (1,848); S (1,063); CO (1,191); Brasil (1,516). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias do indicador (Teste de Tukey).

Os dados demonstram que a capacidade de atendimento das unidades de internação e semiliberdade é relativamente satisfatória, considerando que a média nacional verificada foi de 3,10 em relação ao máximo de 4 pontos. Ao analisar-se as frequências das respostas dos diretores das unidades no país, constata-se que 67,5% deles afirmaram não ter havido superlotação em 2019, 14,3% que a superlotação ocorreu entre um e 150 dias e 16% que a superlotação ocorreu por um período superior a 150 dias. Nesse sentido, o indicador demonstra que cerca de uma em cada três unidades

estiveram superlotadas, por algum período de tempo, em 2019.

A região Sudeste registra a menor nota neste indicador, com 2,45 pontos. As respostas dos diretores desta região demonstram que metade das unidades pesquisadas estavam superlotadas em algum momento em 2019; ademais, esta região foi, entre todas as cinco regiões, a que registrou o maior percentual de unidades que ultrapassaram os 150 dias de superlotação, atingindo 33,3% do total de estabelecimentos.

2.2.7. Contiguidade com estabelecimento prisional

Um dos principais desafios da execução das medidas socioeducativas é o de diferenciar a restrição e a privação de liberdade de adolescentes do encarceramento adulto, tendo em vista a condição peculiar de desenvolvimento do adolescente e, portanto, a necessidade de reforçar o caráter educativo da medida. A contiguidade com o sistema prisional pode dificultar essa diferenciação, além de expor adolescentes a situações de maior risco. Sendo assim, a Lei do SINASE (BRASIL, 2012), em seu art. 16, veda a “edificação de unidades socioeducacionais em espaços contíguos, anexos ou de qualquer forma integrados a estabelecimentos penais” (§ 1º). Da mesma forma, as Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006, p. 69) estabelecem que a construção de unidades de atendimento socioeducativo deve ser realizada separadamente dos espaços destinados ao sistema prisional adulto.

O indicador 2.2.7 busca avaliar de que forma a não contiguidade com o sistema prisional adulto está sendo respeitada. Para tanto, perguntou-se aos diretores de unidade se havia ou não tal contiguidade, contabilizando-se com 1 ponto as respostas “não”, sendo esta a pontuação mínima esperada, conforme a legislação. Importante ressaltar que o presente indicador não identifica se as unidades contíguas ficam anexadas, integradas ou no mesmo terreno dos estabelecimentos prisionais adultos.

Quadro 47 Indicador 2.2.7 Contiguidade com estabelecimento prisional

Indicador 2.2.7 – Contiguidade com estabelecimento prisional (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q53 – Não contiguidade com estabelecimento prisional (Pontos 0-1)	0,95	0,96	0,91	0,93	0,94	0,94
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,95	0,96	0,91	0,93	0,94	0,94

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q53 . Opções de resposta (escolha de única alternativa): (0) A unidade é espaço contíguo, anexo ou integrado com estabelecimentos penais adultos; (1) A unidade não é espaço contíguo, anexo ou integrado com estabelecimentos penais adulto. Número de diretores de unidade respondentes: N (38); NE (78); SE (45); S (44); CO (32); Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,226); NE (0,194); SE (0,288); S (0,255); CO (0,246); Brasil (0,236). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias do indicador (Teste de Tukey).

Apesar de os dados apontarem uma situação geral de respeito à normativa, considerando-se a nota nacional de 0,94 neste indicador (frente a 1 ponto possível), cabe destacar que 14 das unidades pesquisadas responderam que possuem contiguidade com estabelecimentos prisionais, demonstrando um descumprimento do que estabelece a legislação.

2.2.8. Acessibilidade

Tanto o ECA (1990) quanto a Lei do SINASE (2012) não estabeleceram a acessibilidade como critério da infraestrutura de forma direta, mas deixam expresso que a estrutura física deve ser compatível com as normas de referência do SINASE – conforme Art. 16 e 23, V da Lei do SINASE (BRASIL, 2012) e que devem respeitar os direitos dos adolescentes de serem tratados com respeito e dignidade, de habitar alojamento em condições adequadas de higiene e salubridade, de forma que devem ser providas instalações físicas adequadas aos adolescentes – conforme ECA art. 94, I, II, III, IV, VII e art. 124, V, X (BRASIL, 1990). Dessa forma, a normativa do SINASE (BRASIL, 2006) vai ao encontro ao disposto na Lei nº 10.098 (BRASIL, 2000), que estabelece as normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. Esta Lei (BRASIL, 2000, art. 11) prescreve que toda “a construção, ampliação ou reforma de edifícios públicos ou privados destinados ao uso coletivo deverão ser executadas de modo que sejam ou se tornem acessíveis às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida”. Assim, conta-se com a imposição normativa de que as unidades de atendimento socioeducativo devem garantir o direito a instalações físicas em condições adequadas de acessibilidade.

O indicador 2.2.8 foi elaborado a partir de uma única questão (Q54), de escolha de única alternativa, que investiga a existência, ou não, de estrutura básica de acessibilidade na unidade, como, por exemplo, banheiros adaptados, rampas de acesso etc. Tendo como pontuação máxima 1 ponto, ele não avalia, entretanto, a qualidade da infraestrutura básica de acessibilidade disponível.

Quadro 48 Indicador 2.2.8 Acessibilidade

Indicador 2.2.8 – Acessibilidade (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q54 - Existência de estrutura de acessibilidade nas unidades (Pontos 0-1)	0,34	0,27	0,31	0,39	0,28	0,31
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,34	0,27	0,31	0,39	0,28	0,31

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q54 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Oferece acessibilidade; (0) Não oferece acessibilidade. Número de diretores de unidade respondentes: N (38); NE (78); SE (45); S (44); CO (32); Brasil (237). Taxa de resposta 100%. Desvios padrão do indicador: N (0,481); NE (0,446); SE (0,468); S (0,493); CO (0,457); Brasil (0,464). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias do indicador (Testes de Tukey e Kruskal Wallis).

Verifica-se uma nota nacional baixa no indicador 2.2.8, de 0,31 frente ao 1 ponto possível. No tocante às notas regionais, embora as diferenças entre as respectivas médias não tenham sido estatisticamente significativas, é interessante destacar alguns resultados. Há pouca variação entre as regiões, em que pese que as regiões Sul (0,39) e Norte (0,34) possuem as notas regionais mais altas, ao passo que as regiões Centro-Oeste (0,28) e Nordeste (0,27) possuem as notas mais baixas. De forma geral esse indicador evidencia uma precária infraestrutura básica de acessibilidade disponível nas unidades de privação de liberdade do País.

2.2.9. Acesso à internet

O acesso à internet é um direito importante na atualidade, sendo instrumento essencial para o acesso à informação, bem como para o desenvolvimento das relações profissionais e pessoais. A estrutura física da unidade deverá ser compatível com as normas de referência do SINASE (BRASIL, 2012, art. 16), contando com conexão à internet.

Desta forma, o indicador 2.2.9 tem como objetivo identificar a existência de infraestrutura básica na unidade, mais especificamente, se existe conexão e, portanto, o acesso à internet. Ele foi composto por uma questão (Q57), de escolha de única alternativa, e sua pontuação vai de 0 a 1 ponto, conforme fosse verificada, ou não, a existência de conectividade à internet.

Importante destacar que essa questão se diferencia da questão sobre a existência de internet presente no Indicador 2.2.4, uma vez que o que se busca aqui é compreender a existência de conexão com a internet na unidade de forma mais geral, não apenas restrita à sala de informática.

Quadro 49 Indicador 2.2.9 Acesso à internet

Indicador 2.2.9 – Acesso à internet (Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q57 - Conexão com a internet nas unidades (Pontos 0-1)	0,89	0,99	1,00	1,00	0,91	0,97
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,89	0,99	1,00	1,00	0,91	0,97

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q57 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Existe internet; (0) Não existe. Número de diretores de unidade respondentes: N(38); NE(78); SE(45); S(44); CO(32); Brasil(237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,311); NE (0,113); SE (-); S (-); CO (0,296); Brasil (0,181). Diferença estatisticamente significativa entre as médias do indicador (Teste de Tukey): N e SE ($p=0,050$).

Os dados demonstram que grande parte das unidades de internação e semiliberdade tem acesso à internet, considerando que a nota nacional foi de 0,97 de 1 ponto possível. A totalidade das unidades das regiões Sul e Sudeste e a quase totalidade das da região NE (0,99) têm acesso à internet. As regiões Centro-Oeste (0,91) e Norte (0,89) pontuaram abaixo da média nacional, a última apresentando diferença estatisticamente significativa com a região Sudeste.

2.2.10. Estrutura dos dormitórios

O indicador 2.2.10 informa sobre as condições dos dormitórios dos adolescentes atendidos nas unidades de restrição de liberdade. O art. 94, inciso VII do ECA (BRASIL, 1990) estabelece a obrigatoriedade das unidades socioeducativas oferecerem instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança e os objetos necessários à higiene pessoal. Ainda, o art. 124, inciso V e X da mesma Lei (BRASIL, 1990), determinam que os adolescentes atendidos devem ser tratados com respeito e dignidade, assim como habitar alojamento em condições adequadas de higiene e salubridade. Já a normativa do SINASE destaca o quanto a estrutura física tem um caráter educativo, influenciando no desenvolvimento dos sujeitos e, portanto, deve estar em conformidade com o projeto pedagógico da unidade (BRASIL, 2006, p. 67). Sendo assim, a estrutura física e a mobília presentes no alojamento dos adolescentes devem respeitar a individualidade, a dignidade humana, promovendo condições de saúde e segurança.

O indicador foi composto a partir de quatro questões: se existe superlotação nos

alojamentos; se existem condições adequadas para os adolescentes dormirem; se existe um espaço para guardar objetos pessoais e, finalmente, qual a periodicidade em que são realizadas reformas. Importante ressaltar que o indicador não mede a qualidade da estrutura e nem dos móveis nos alojamentos. Também não mede o número de jovens por alojamento nas unidades. O indicador pode variar entre 0 e 6 pontos. A pontuação mínima estabelecida conforme a legislação e as normativas do SINASE é de 5 pontos, considerando a individualidade, a dignidade, a saúde e a segurança dos adolescentes.

Quadro 50 Indicador 2.2.10 Estrutura dos dormitórios

Indicador 2.2.10 – Estrutura dos dormitórios (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q59 - Respeito à capacidade dos dormitórios (Pontos 0-1)	0,76	0,82	0,71	0,93	0,94	0,83
Médias Q60 - Leito dos adolescentes (Pontos 0-2)	0,87	1,27	1,31	1,52	1,19	1,25
Médias Q61- Espaço para adolescentes guardarem seus pertences no dormitório (Pontos 0-1)	0,68	0,74	0,84	0,66	0,66	0,73
Médias Q62- Regularidade da manutenção nos dormitórios (Pontos 0-2)	1,05	1,77	1,56	1,73	0,97	1,50
Notas do Indicador (Pontos 0-6)	3,37	4,60	4,42	4,84	3,75	4,30

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q59 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim (0) Não. Número de diretores de unidade respondentes: N (38); NE(78); SE(45); S(44); CO(32); Brasil (237). Taxa de resposta 100%. Desvios

padrão: N (0,431); NE(0,386); SE(0,458); S(0,255); CO(0,246); Brasil (0,379). Diferença estatisticamente significativa entre as médias (Teste de Tukey) de SE e S (0,04).

b) Q60: Questão aberta (preenchida com números absolutos pelos respondentes). Codificação das respostas: (2) unidades que marcaram exclusivamente “cama com colchão individual” ou “rede”; (0) unidades que marcaram chão alguma vez; (0) unidades que marcaram “Não sabe/Não soube responder”; (1) unidades que marcaram as demais opções. Número de diretores de unidade respondentes: N(38); NE(78); SE(45); S(44); CO(32); Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,875); NE(0,832); SE(0,763); S(0,821); CO(0,896); Brasil (0,850). Diferença estatisticamente significativa entre as médias (Teste de Tukey) de N e S (0,004)

c) Q61: Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim (0); Não. Número de diretores de unidade respondentes: N(38); NE(78); SE(45); S(44); CO(32); Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,471); NE(0,439); SE(0,367); S(0,479); CO(0,483); Brasil (0,447). Não há diferença estatisticamente significativa entre as médias.

d) Q62: Opções de resposta (escolha de única alternativa): (2) Até um ano; (1) De 1 a 4 anos; (0) Mais de 4 anos; (0) Não foi realizada. Número de diretores de unidade respondentes: N(38); NE(78); SE(45); S(44); CO(32); Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N(0,928); NE(0,623); SE(0,813); S(0,660); CO(0,933); Brasil (0,827). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias do (Teste de Tukey): N e NE ($p=0,000$); N e SE ($p=0,010$); N e S ($p=0,000$); NE e CO ($p=0,049$) S e CO ($p=0,010$).

A média nacional ficou em 4,30 pontos. A região com melhor pontuação no indicador foi a Sul (4,84), chegando bem perto do mínimo estabelecido. As regiões Norte e Centro-Oeste tiveram desempenho levemente abaixo, com 3,37 e 3,75 pontos, respectivamente.

Das unidades nacionais respondentes, 17% afirmaram que a capacidade dos dormitórios não é respeitada, ou seja, em muitos momentos há superlotação. Este índice sobe para 24% e 29% nas regiões Norte e Sudeste, respectivamente. O local em que dorme o adolescente está mais bem detalhado no indicador 2.2.11 e demonstra que 19,8% dos adolescentes dormem em condições precárias, fora do que estabelece a legislação no Brasil, seja dormindo apenas sobre o colchão, ou compartilhando com outros internos a cama ou colchão, ou ainda dormindo diretamente no chão. Quanto à disponibilidade de um espaço para guardar pertences pessoais, 71% das unidades

pesquisadas atendem a este quesito. Por fim, a regularidade da manutenção nos dormitórios da unidade acontece de um a quatro anos, em média.

Examinando-se o indicador, percebe-se que existe a necessidade de avançar nas condições de infraestrutura dos dormitórios, seja proporcionando a todos os adolescentes cama com colchão individual e um local onde possa guardar suas coisas pessoais, seja evitando a extrapolação da capacidade da unidade. Importante ressaltar que desde a falta de camas, a infraestrutura precária dos dormitórios até a escassez de recursos humanos, a superlotação impacta nas condições da unidade como um todo e potencializa as violações aos direitos humanos.

2.2.11. Condições dos dormitórios

A base legal utilizada como referência para a elaboração do indicador 2.2.11 é o art. 94, inciso VII do ECA (BRASIL, 1990), que estabelece a obrigatoriedade das unidades oferecerem instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança, bem como os objetos necessários à higiene pessoal. Também foi utilizado o art. 124, inciso V e X do ECA (BRASIL, 1990), que trata dos direitos dos adolescentes atendidos serem tratados com respeito e dignidade, assim como habitarem alojamento com condições adequadas de higiene e salubridade.

Partindo da premissa de que o espaço físico é um dos elementos que influencia o desenvolvimento dos sujeitos, a “estrutura física deve ser pedagogicamente adequada ao desenvolvimento da ação socioeducativa”, como previsto nas Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006, p. 67). Portanto, para que se contribua com um desenvolvimento saudável dos adolescentes, em respeito à sua dignidade, individualidade, direito ao descanso, higiene e organização pessoal, é essencial que os internos tenham, no mínimo, a sua cama individual com colchão para dormir.

O indicador 2.2.11 é composto por uma questão (Q60), em que o respondente deveria preencher, em números absolutos, a média mensal de adolescentes que dormem de acordo com sete condições. Sendo assim, o presente indicador expõe as frequências

das condições oferecidas pelas unidades socioeducativas para os adolescentes dormirem.

Importante fazer a ressalva de que a questão 60 foi também utilizada para compor a escala do indicador anterior (2.2.10), codificada de forma diferente do que é aqui apresentada. Nesse sentido, esse indicador descritivo pode ser lido como uma informação complementar ao indicador 2.2.10, que mede a estrutura dos dormitórios e por ser um indicador de apoio não foi lhe atribuído nota.

Quadro 51 Indicador 2.2.11 Condições dos dormitórios

Indicador 2.2.11 – Condições dos dormitórios (Percentuais, Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Q60 – Condições dos dormitórios						
Q60.1 – Cama com colchão individual	64%	71%	87%	96%	82%	81%
Q60.2 – Cama com colchão compartilhado	0%	0%	3%	1%	7%	2%
Q60.3 – Cama sem colchão individual	0%	1%	0%	0%	2%	1%
Q60.4 – Cama sem colchão compartilhada	0%	5%	0%	2%	0%	2%
Q60.5 – Colchão individual sem cama	31%	14%	9%	0%	8%	10%
Q60.6 – Colchão compartilhado sem cama	4%	0%	0%	0%	0%	0%
Q60.7 – Rede	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Q60.8 – No chão	0%	6%	0%	0%	0%	2%

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q60 - Questão aberta (preenchida com números absolutos). Número de diretores de unidade respondentes: N(38); NE(78); SE(45); S(44); CO(32); Brasil (237). Taxa de resposta de 100%.

Considerando o conjunto de unidades pesquisadas, 81% dos adolescentes em privação de liberdade dormem em uma cama com colchão individual enquanto 19% dormem em condições precárias, tais como: apenas sobre um colchão, compartilhando a cama ou colchão com outros internos, ou dormindo diretamente no chão.

Ao serem analisados os dados regionais, percebe-se que a região Sul é o destaque positivo, na medida em que o seu percentual de adolescentes dormindo em camas com colchões individuais é 96%. Do lado oposto estão as regiões Norte e Nordeste, com valores inferiores à média nacional de adolescentes dormindo em camas com colchões individuais, de 64% e 71%, respectivamente. Portanto, constata-se que, principalmente nestas duas últimas regiões, deve-se avançar na melhoria da estrutura dos dormitórios, a fim de que os adolescentes tenham condições dignas e possam dispor de um espaço que contribua positivamente para o desenvolvimento humano e para um descanso confortável, saudável e seguro.

2.2.12. Infraestrutura sanitária

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, nos arts. 94, inciso VII e 124, inciso X (BRASIL, 1990), as unidades de atendimento socioeducativo devem oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene e salubridade, sendo um direito do adolescente privado de liberdade habitar alojamento que esteja em conformidade com o disposto acima. Já a Lei do SINASE, através dos arts. 23, inciso V e 16 (BRASIL, 2012), estabelece que a infraestrutura das unidades deve ser compatível com as Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006), que por sua vez possui uma série de considerações sobre as condições sanitárias das unidades.

O indicador 2.2.12 tem como objetivo identificar a existência de infraestrutura básica sanitária da unidade de privação de liberdade, entretanto, não permite avaliar a

qualidade de tal infraestrutura, ou seja, as condições em que se encontram tais estruturas e equipamentos sanitários. O indicador é composto por três questões, variando entre escolha de única e de múltiplas alternativas, podendo atingir uma pontuação máxima de 8 pontos. Embora as Diretrizes do SINASE, como mencionado, possua algumas determinações acerca das condições sanitárias, como a exigência de, no mínimo, “um banheiro para cada dois quartos para uso dos adolescentes” (BRASIL, 2006, p. 68), não foram encontrados elementos suficientes para estipular uma nota mínima desejada para este indicador.

Quadro 52 Indicador 2.2.12 Infraestrutura sanitária

Indicador 2.2.12 – Infraestrutura sanitária (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q63 - Existência de saneamento básico nas unidades (Pontos 0-1)	0,95	0,91	1,00	1,00	0,97	0,96
Médias Q64 - Acesso a equipamentos sanitários nas unidades (Pontos 0-6)	4,73	4,93	4,53	3,41	4,63	4,40
Médias Q66 - Tipo de vaso sanitário de acesso aos adolescentes (Pontos 0-1)	0,68	0,73	0,82	0,80	0,50	0,72
Notas do Indicador (Pontos 0-8)	6,36	6,57	6,35	5,21	6,10	6,08

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q63 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de diretores de unidade respondentes: N (38), NE(78), SE(45), S(44), CO (32), Brasil (237). Taxa de resposta 100%. Desvios padrão: N (0,226), NE (0,288), SE (0,000), S(0,000), CO(0,177), Brasil (0,201). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas médias (Teste de Tukey).

b) Q64 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas) para existência de Vaso Sanitário, Chuveiro e Lavatório: (2) Dentro do dormitório; (1) Fora do dormitório, por ala; (0) Geral para a unidade. Número de diretores de unidade respondentes: N (38), NE (78), SE(45), S(44), CO (32), Brasil (237). Taxa de resposta 100%. Desvios padrão (média do total Q64): N (1,898), NE (1,444), SE (1,995), S (2,325), CO(2,121), Brasil(1,965). Diferenças estatisticamente significativas nas médias (Teste de Tukey): N e S (0,01); NE e S (0,000); SE e S (0,04); S e CO (0,05).

c) Q66 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Vaso sanitário de porcelana elevado; (0) Vaso sanitário interno ao chão. Número de diretores de unidade respondentes: N (38), NE (78), SE(45), S(44), CO(32), Brasil (237). Taxa de resposta 100%. Desvios padrão: N(0,471), NE(0,446), SE(0,387), S(0,408), CO(0,508), Brasil(0,449). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias (Teste de Tukey): SE e Co (0,01); S e CO (0,03).

O indicador representa uma condição satisfatória no que tange à infraestrutura sanitária, uma vez que atingiu uma nota nacional consideravelmente elevada (6,08). Analisando-se individualmente as regiões, percebe-se uma avaliação, em geral, positiva, sendo que a menor pontuação foi a da região Sul (5,21), em contrapartida à região Nordeste, que registrou a maior pontuação (6,57). O acesso à equipamentos sanitários (chuveiro, lavatório e vaso sanitário) dentro (2 pontos) ou fora dos dormitórios (1 ponto) alcançou o total de 4,4 pontos do total de 6 possíveis (Q64).

Em relação às frequências correspondentes ao tipo de vaso sanitário (Q66), constata-se que 72% (0,72 de 1 ponto possível) das unidades respondentes do País possuem vaso sanitário de porcelana elevado, em contrapartida com 28% das unidades que dispõem de vaso sanitário interno ao chão. Os menores índices para essa questão foram registrados nas regiões Centro-Oeste (0,50) e Norte (0,68), em relação a 1 ponto possível. A existência de uma boa infraestrutura sanitária é fundamental à garantia dos direitos básicos e de condições dignas aos adolescentes atendidos pelo SINASE.

2.3. Atendimento ao adolescente

2.3.1. Atendimento jurídico e exercício do direito de defesa do adolescente

O exercício do direito de defesa do adolescente é uma garantia amplamente consolidado na legislação brasileira. O ECA (BRASIL, 1990) assegura o direito às garantias processuais e ao atendimento técnico jurídico ao adolescente (art. 111), o peticionamento a qualquer autoridade (art. 124, II) e o direito de conversar reservadamente com seu defensor (art. 124, III). Já o art. 71 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012) expressa diretamente o amplo direito à defesa (inciso II), a enumeração explícita das garantias de defesa (inciso V) e a garantia de solicitação, bem como o rito de apreciação dos recursos cabíveis nos regimes disciplinares (inciso VI). O art. 49, IV da mesma Lei também apresenta a garantia do adolescente peticionar diretamente a qualquer autoridade ou órgão público.

Assim, o objetivo deste indicador é identificar e apresentar as informações sobre o funcionamento e o acesso à defesa disponível aos adolescentes, embora o mesmo não permita medir qualitativamente a garantia desse direito. O indicador 2.3.1 é composto por seis questões, todas com a possibilidade de escolher uma única alternativa, podendo alcançar um máximo de 6 pontos.

Para estabelecer uma nota mínima desejada, foram considerados os seguintes critérios, todos seguindo uma base legal objetiva: possibilidade do adolescente encontrar-se com seu advogado ou defensor público sempre que solicitado (1 ponto, art. 49, I, Lei do SINASE); possibilidade do adolescente peticionar diretamente a qualquer autoridade (1 ponto, art. 124, II, ECA e art. 49, IV, Lei do SINASE); espaço privativo para atendimento com advogado ou defensor público (1 ponto, art. 124, III, ECA); comunicação ao advogado ou defensor público sobre os procedimentos administrativos disciplinares (1 ponto, art. 71, II, Lei do SINASE); possibilidade do advogado ou defensor público atuar nos procedimentos administrativos disciplinares (1 ponto art. 71, II, Lei do SINASE). Assim, a expectativa de pontuação mínima do

indicador para que esteja de acordo com o instituído pela Lei do SINASE e pelo ECA é de 5 pontos (de 6 possíveis).

Quadro 53 Indicador 2.3.1 Atendimento jurídico e exercício do direito de defesa do adolescente

Indicador 2.3.1 – Atendimento jurídico e exercício do direito de defesa do adolescente (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q23 - Existência de espaço específico destinado ao atendimento da defesa (Pontos 0-1)	0,50	0,71	0,60	0,75	0,27	0,61
Médias Q24 - Privacidade no espaço específico destinado ao atendimento da defesa (Pontos 0-1)	0,94	1,00	0,96	1,00	1,00	0,98
Médias Q25 - Possibilidade do adolescente de encontrar-se com a defesa sempre que solicitado (Pontos 0-1)	1,00	0,96	0,98	1,00	0,91	0,97
Médias Q26 - Informação à defesa sobre os procedimentos administrativos disciplinares (Pontos 0-1)	0,71	0,85	0,55	0,80	0,59	0,73
Médias Q27 - Atuação da defesa em procedimentos administrativos disciplinares (Pontos 0-1)	0,26	0,51	0,36	0,53	0,09	0,40
Médias Q28 - Possibilidade de petição direta por parte do adolescente (Pontos 0-1)	0,79	0,72	0,79	0,83	0,91	0,79
Notas do Indicador (Pontos 0-6)	4,20	4,75	4,24	4,91	3,77	4,48

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q23 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (0) Não havia espaço específico para atendimento com advogado ou defensor público; (1) Havia espaço específico para atendimento com advogado ou defensor público. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,508); NE (0,459); SE (0,497); S (0,439); CO (0,456); Brasil (0,489). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): NE e CO ($p=0,002$); S e CO ($p=0,020$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

b) Q25 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (0) Não é permitido encontrar-se com seu advogado ou defensor público sempre que solicitado; (1) É permitido encontrar-se com seu advogado ou defensor público sempre que solicitado. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,000); NE (0,207); SE (0,154); S (0,000); CO (0,294); Brasil (0,169). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

c) Q28 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (0) Não é possibilitado ao adolescente da unidade peticionar diretamente a qualquer autoridade; (1) É possibilitado ao adolescente da unidade peticionar diretamente a qualquer autoridade. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (41); S (41); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,410); NE (0,452); SE (0,415); S (0,385); CO (0,294); Brasil (0,411). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

d) Q24 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (0) O espaço para atendimento com advogado ou defensor público não é privativo; (0) Não se aplica; (1) O espaço para atendimento com advogado ou defensor público é privativo. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (17); NE (48); SE (25); S (30); CO (6); Brasil (126). Número de respostas Não se aplica (80). Taxa de resposta de 100% posto que 82 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (0,243); NE (0,000); SE (0,200); S (0,000); CO (0,000); Brasil (0,125). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

e) Q26 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (0) O advogado ou defensor público não é informado sobre os procedimentos administrativos disciplinares sempre que eles ocorrem; (1) O advogado ou defensor público é informado sobre os procedimentos administrativos disciplinares sempre que eles ocorrem. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (41); S (41); CO

(22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,462); NE (0,357); SE (0,504); S (0,405); CO (0,503); Brasil (0,446). Diferença estatisticamente significativa entre as médias da questão (Teste de Tukey): NE e SE ($p=0,004$). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

f) Q27 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (0) O advogado ou defensor público não atua nos procedimentos administrativos disciplinares; (1) O advogado ou defensor público atua nos procedimentos administrativos disciplinares. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (41); S (41); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta 100%. Desvios padrão do indicador: N (0,448); NE (0,503); SE (0,485); S (0,506); CO (0,294); Brasil (0,491). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): CO e NE ($p=0,003$); CO e S ($p=0,006$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

A nota nacional encontrada é de 4,48 pontos (de um total possível de 6), estando abaixo do mínimo esperado (5 pontos) para que haja consonância com a legislação. Ao se analisar os dados das diferentes regiões do país, é possível observar que as regiões Sul (4,91) e Nordeste (4,75) apresentam os desempenhos mais altos para esse indicador. Já a região com a avaliação mais insatisfatória nesse quesito é a Centro-Oeste (3,77). O indicador aponta que o amplo atendimento jurídico aos adolescentes no país pode estar em descompasso com o previsto pela legislação. Tal fragilidade compromete de forma crucial a efetivação do direito à ampla defesa dos adolescentes.

2.3.2. Atendimento da equipe técnica

O indicador 2.3.2 identifica como é realizado o atendimento ao adolescente pela equipe técnica da Unidade. As previsões normativas que dão suporte para ele são o art. 49 e 111 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012), ao designar que o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa necessita ser informado sobre as normas de organização e funcionamento do programa (art. 49, V); sobre as previsões de natureza disciplinar (art. 49, V); sobre a evolução do Plano Individual de Atendimento (art. 49, VI); e sobre a situação processual (art. 111, I). O indicador também está apoiado na percepção de que a existência de espaço físico específico para os profissionais da equipe técnica, assim como para os atendimentos individuais e coletivos, associa-se com o cumprimento integral da medida socioeducativa, além de sua previsão na normativa do SINASE (BRASIL, 2012).

Esse indicador é composto por cinco questões de diferentes tipos. No caso das Questões 29 e 30, a escolha é de uma única alternativa entre as opções de resposta: existência ou não existência de espaços físicos específicos dentro da unidade. Na Questão 31, de outra parte, é inquirido, de forma numérica livre, o tempo de demora para o atendimento pela equipe técnica. Neste caso, às respostas da questão foram posteriormente atribuídos pesos (0-4), a fim de se avaliar a facilidade e a agilidade de acesso aos serviços prestados durante o cumprimento de medida socioeducativa, uma vez que o rápido atendimento técnico pode reduzir a possibilidade de violações de direitos, conforme previsto nas Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006). Compõe, ainda, o indicador questão de múltiplas alternativas acerca das informações disponíveis aos adolescentes (Q33). E, por fim, uma questão de escolha única sobre o formato de atendimento individual e/ou coletivo ao adolescente (Q34). Cabe ressaltar que as questões não medem a qualidade do atendimento técnico prestado aos adolescentes.

Quadro 54 Indicador 2.3.2 Atendimento da equipe técnica

Indicador 2.3.2 – Atendimento da equipe técnica (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q29 - Sala própria para a equipe técnica (Pontos 0-1)	0,97	0,93	1,00	0,90	0,82	0,93
Médias Q30 - Espaço específico para atendimento individual com a equipe técnica (Pontos 0-1)	0,88	0,87	0,93	0,92	0,50	0,85
Médias Q31 - Tempo médio de espera para o atendimento pela equipe técnica (Pontos 0-4)	2,74	2,78	3,07	3,03	2,91	2,89
Médias Q33 - Informações disponíveis ao adolescente (Pontos 0-4)	3,85	3,88	3,86	4,00	3,59	3,86
Médias Q34 - Formato de atendimento pela equipe técnica (Pontos 1-3)	2,91	2,93	2,88	2,85	2,91	2,90
Notas do Indicador (Pontos 1-13)	11,35	11,39	11,74	11,70	10,73	11,43

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q29 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) A equipe possui sala própria; (0) Não possui sala própria. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,171); NE (0,263); SE (0,000); S (0,304); CO (0,395); Brasil (0,252). Não foram encontradas diferenças estatisticamente

significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q30 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Há espaço específico para atendimento individual; (0) Não há espaço específico para atendimento individual. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (67); SE (42); S (38); CO (22); Brasil (203); Não se aplica (3). Taxa de resposta de 100% posto que três casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (0,327); NE (0,344); SE (0,261); S (0,273); CO (0,512); Brasil (0,356). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): N e CO ($p=0,000$); NE e CO ($p=0,000$); SE e CO ($p=0,000$); S e CO ($p=0,000$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste o não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

c) Q31 - Opções de resposta (resposta livre que foi codificada): (4) Até 1 dia. (3) De 2 a 3 dias. (2) 4 a 7 dias. (1) De 8 a 15 dias. (0) Mais de 0 dias. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (1,189); NE (1,020); SE (0,921); S (1,025); CO (1,109); Brasil (1,040). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

d) Q33 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) A situação processual do adolescente é informada sempre que solicitada. (1) As normas de organização e funcionamento do programa são informadas sempre que solicitadas. (1) As previsões de natureza disciplinar são informadas sempre que solicitadas. (1) A evolução do PIA é informada sempre que solicitada. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,359); NE (0,325); SE (0,417); S (0,000); CO (0,959); Brasil (0,443). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): S e CO ($p=0,004$); CO e NE ($p=0,050$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

e) Q34 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): Individual (2); Coletivo (1); Individual e Coletivo (3). Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,288); NE (0,263); SE (0,395); S (0,362); CO (0,294); Brasil (0,319). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

A nota brasileira no indicador que avalia o atendimento técnico é de 11,43 de um total de 13 pontos, o que demonstra especial atenção das unidades quanto ao atendimento técnico. Isso também aponta que a execução das medidas é realizada em uma estrutura ágil de atendimento técnico. Apesar da pouca variação entre as diferentes regiões, as regiões Sudeste (11,74) e Sul (11,70) apresentam as melhores notas. Como aspecto específico a destacar, salienta-se que a única região que parece dar acesso integral às informações para os adolescentes, conforme previsto na legislação, é a região Sul. As demais regiões - Nordeste (11,37), Norte (11,35), e Centro-Oeste (10,73) - apresentam notas mais baixas neste indicador.

2.3.3. Plano Individual de Atendimento (PIA)

Este indicador busca verificar o cumprimento das normativas nacionais quanto ao Plano Individual de Atendimento (PIA). Neste sentido, baseia-se nas exigências do art. 94 do ECA (BRASIL, 1990), que estipula que os dados pessoais do jovem, assim como os dados que possibilitem a individualização do atendimento socioeducativo, sejam devidamente registrados e arquivados. De modo mais específico, a Lei do SINASE (BRASIL, 2012) guarda um capítulo específico para tratar o sobre a elaboração do PIA (Título II, Capítulo IV). Assim, o PIA é a principal ferramenta utilizada para previsão, registro e gestão das atividades a serem executadas junto ao adolescente, bem como acompanhar o seu desenvolvimento durante o cumprimento da medida socioeducativa.

Primeiramente, o indicador 2.3.3a apresenta os dados sobre a elaboração do PIA (Q36) e solicita informações sobre o modelo de PIA utilizado pelas unidades de privação de liberdade do país, através do seu envio à equipe de pesquisa (Q50). Aqui, a pontuação máxima possível de ser alcançada é de 2 pontos, tendo sido estipulado a nota mínima desejada de 1 ponto, considerando a obrigatoriedade do PIA (art. 52, Lei do SINASE).

Quadro 55 Indicador 2.3.3a Existência do Plano Individual de Atendimento (PIA)

Indicador 2.3.3a – Existência do Plano Individual de Atendimento (PIA) (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q36 - Elaboração do PIA (Pontos 0-1)	0,91	0,82	0,88	1,00	0,86	0,89
Médias Q50 - Envio do modelo de PIA (Pontos 0-1)	0,62	0,37	0,33	0,50	0,09	0,40
Notas do Indicador (Pontos 0-2)	1,53	1,19	1,21	1,50	0,95	1,29

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q36- Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) É elaborado PIA; (0) Não é elaborado. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,288); NE (0,384); SE (0,328); S (0,000); CO (0,351); Brasil (0,316). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q50 - Opções de resposta: (1) Unidades que anexaram o modelo de PIA; (0) Unidades que não anexaram o modelo de PIA. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão do indicador: N (0,493); NE (0,486); SE (0,477); S (0,506); CO (0,294); Brasil (0,491). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): N e CO ($p=0,001$); S e CO ($p=0,010$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskal Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

No geral, constata-se que a nota nacional (1,29) reflete, em sua composição, tanto uma média alta de elaboração do PIA nas unidades (Q36, média de 0,89 de 1 ponto

possível) quanto um reduzido envio (em anexo ao questionário de pesquisa) do modelo de PIA utilizado pelas unidades (Q50, média de 0,40 de 1 ponto possível). Em que pese a nota nacional tenha superado a nota mínima estipulada para este indicador (1 ponto), é importante destacar que 23 unidades declararam não elaborar o PIA do adolescente, em desconformidade com a obrigatoriedade legal deste instrumento.

Por outro lado, o indicador 2.3.3b apresenta as características dos PIAs elaborados nas unidades respondentes no Brasil. Em comum, ambos os indicadores compartilham a premissa de buscar informações acerca deste recurso previsto legalmente. Todavia, eles não medem a qualidade do PIA e nem a efetividade da participação dos familiares, do adolescente ou de outros equipamentos das políticas públicas, como a Assistência Social.

Neste segundo indicador, a pontuação máxima possível de ser alcançada é de 32 pontos. Para o cálculo da nota mínima esperada, foram considerados os seguintes critérios, todos com base nas disposições da Lei do SINASE: (i) a elaboração em um prazo máximo de 45 dias (1 ponto, art. 55, § único); (ii) ser elaborado pela equipe técnica, contando com a efetiva participação do adolescente e sua família (5 pontos, art. 53); (iii e iv) o mínimo de um encontro com o adolescente e um com a sua família, para elaboração e para desenvolvimento do PIA (2 pontos cada, arts. 52 e 53); (v) por fim, quanto aos componentes mínimos do instrumento, considerou-se os resultados da avaliação interdisciplinar, os objetivos declarados pelo adolescente, a previsão de atividades de integração social, a previsão de atividades de capacitação profissional, as atividades de integração e apoio familiar, as formas de participação da família, as medidas específicas de atenção à saúde, a designação do programa de atendimento mais adequado, a definição de atividades internas e externas, a definição de atividades individuais ou coletivas e, por fim, a fixação de metas para o desenvolvimento de atividades externas (11 pontos, arts. 54 e 55).

Desse modo, a nota mínima desejada para o indicador 2.3.4b, conforme a base legal apresentada, foi de 21 pontos, dos 32 possíveis.

Quadro 56 Indicador 2.3.3b Características do Plano Individual de Atendimento (PIA)

Indicador 2.3.3b – Características do Plano Individual de Atendimento (PIA) (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q37 - Tempo para elaboração inicial do PIA (Pontos 0-3)	1,71	1,93	1,59	1,98	1,37	1,78
Médias Q38 - Participantes da elaboração do PIA (Pontos 0-7)	5,29	5,86	5,05	5,93	4,42	5,46
Médias Q40 - Encontros para elaboração inicial do PIA (Pontos 0-5)	4,10	4,04	3,84	4,25	4,16	4,07
Médias Q41 - Encontros para desenvolvimento de PIA (Pontos 0-5)	4,10	4,11	3,81	3,85	4,16	3,99
Médias Q44 - Elementos componentes do PIA (Pontos 0-12)	10,61	10,66	10,22	10,48	10,05	10,46
Notas do Indicador (Pontos 0-32)	25,81	26,60	24,51	26,49	24,16	25,76

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q37 - Questão aberta (respostas codificadas pela equipe de pesquisa): (3) PIA inicial é elaborado em até 15 dias; (2) PIA inicial é elaborado entre 16 e 30 dias; (1) PIA inicial é elaborado de 31 e 45 dias; (0) PIA inicial é elaborado em mais de 45 dias. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (31); NE (56); SE (37); S (40); CO (19); Brasil (183); Não se aplica (23). Taxa de resposta de 100% posto que 23 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (1,006); NE (1,006); SE (0,865); S (0,947); CO (0,761); Brasil (0,954). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q38 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Adolescente; (1) Familiares ou responsáveis legais do adolescente; (1) Agente socioeducador da Unidade; (1) Profissional da área da saúde da Unidade; (1) Profissional da área da educação da Unidade; (1) Profissional da área da assistência social da Unidade; (1) Outros. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (31); NE (56); SE (37); S (40); CO (19); Brasil (183); Não se aplica (23). Taxa de resposta de 100% posto que 23 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (1,296); NE (1,299); SE (1,914); S (1,385); CO (1,387); Brasil (1,536). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão (Teste de Tukey): NE e CO ($p=0,001$); CO e S ($p=0,001$). Devido ao indicativo de uma distribuição não-normal em algumas das variáveis foi realizado, também, o teste não paramétrico (Kruskall Wallis), o qual apresentou resultado similares ao Teste de Tukey.

c) Q40 - Questão aberta (respostas codificadas pela equipe de pesquisa). (1) Para cada encontro realizada com o adolescente; (1) Para cada encontro realizado com familiar ou responsável. (Máximo de 5 pontos na questão). Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (31); NE (56); SE (37); S (40); CO (19); Brasil (183); Não se aplica (23). Taxa de resposta de 100% posto que 23 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (0,978); NE (1,175); SE (1,365); S (1,149); CO (1,015); Brasil (1,161). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskall Wallis.

d) Q41 - Questão aberta (respostas codificadas pela equipe de pesquisa). (1) Para cada encontro realizada com o adolescente; (1) Para cada encontro realizado com familiar ou responsável. (Máximo de 5 pontos na questão). Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (31); NE (56); SE (37); S (40); CO (19); Brasil (183); Não se aplica (23). Taxa de resposta de 100% posto que 23 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (1,300); NE (1,201); SE (1,469); S (1,477); CO (1,425); Brasil (1,353). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskall Wallis.

e) Q44 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Resultados da avaliação interdisciplinar; (1) Objetivos declarados pelo adolescente; (1) Previsão de atividades de integração social; (1) Previsão de atividades de capacitação profissional; (1) Atividade de integração e apoio familiar; (1) Formas de participação da família; (1) Medidas específicas de atenção à saúde; (1) Designação do programa de atendimento mais adequado; (1) Definição de atividades internas e externas; (1) Definição de atividades individuais ou coletivas; (1) Fixação de metas para o desenvolvimento de atividades externas; (1) Outros. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (31); NE (56); SE (37); S (40); CO (19); Brasil (183); Não se aplica (23). Taxa de resposta de 100% posto que 23 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão da questão: N (1,542); NE (1,225); SE (1,946); S (1,552); CO (1,957); Brasil (1,592). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskall Wallis.

A nota nacional para as características de elaboração do PIA é de 25,76 pontos, sendo as regiões que apresentam as notas mais elevadas as regiões Nordeste (26,60), Sul (26,49) e Norte (25,81). As regiões Sudeste (24,51) e Centro-Oeste (24,16) são as regiões com as notas mais baixas sobre a avaliação das características do PIA. Assim, de modo geral, observa-se que o indicador superou a nota mínima estipulada (21 pontos).

Ressaltam-se, ainda, alguns pontos sobre as características do PIA:

- » *Quanto ao prazo de elaboração (Q37):* A média nacional de dias para a elaboração dos PIA, segundo os dados levantados, é de 30,15 dias, portanto de acordo com a legislação nacional;
- » *Quanto aos participantes na elaboração (Q38):* em 99% dos casos afirma-se que o adolescente está presente na elaboração do PIA; em 90% os pais ou responsáveis legais. Entre os atores que compõem a equipe técnica o profissional da área da assistência social (97%) é o que mais se faz presente na elaboração do PIA, seguido pelos profissionais da área da educação (91%) e da saúde (81%). De outra parte, os agentes socioeducadores e a direção das unidades estariam presentes em 56% dos casos. Outros atores, como conselheiro tutelar e advogado ou Defensor Público do adolescente, aparecem com menos de 30% de presença.
- » *Quanto aos elementos do PIA (Q44):* os objetivos declarados pelo adolescentes estão presentes em 99% dos casos; as atividade de integração e de apoio familiar, bem como as medidas específicas de atenção à saúde em 97%; a previsão de atividades de integração social em 96%; a previsão de atividades de capacitação profissional em 95%; as formas de participação da família em 94%; as definições de atividades internas e externas em 93%; e a definição de atividades individuais e coletivas em 90%. As demais alternativas de respostas aparecem em menos de 90% das vezes, embora caiba ressaltar que todas as alternativas de resposta estão previstas em Lei.

De forma geral, estes indicadores e questões apontam para um cenário que envolve o Plano Individual de Atendimento enquanto o principal instrumento de trabalho dentro das unidades de medidas socioeducativas, o qual, ainda que esteja previsto expressamente nas diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006), tem forma e conteúdo de elaboração diversos e que não contemplam integralmente as normativas do Sistema.

2.3.4. Regimento Disciplinar

O art. 71 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012) determina que todas as unidades de atendimento socioeducativo devem possuir um regimento disciplinar. Cada regimento deve prever as faltas disciplinares e suas respectivas sanções, de modo claro e objetivo, e seguir o princípio da legalidade, expondo as proibições e obrigações dos adolescentes atendidos.

Importante destacar que o procedimento disciplinar é um processo de caráter administrativo, ou seja, independente de responsabilidades penais e civis. Segundo as diretrizes do SINASE, as normas disciplinares deverão ser orientadas pelo projeto pedagógico da unidade socioeducativa (BRASIL, 2006, p. 47), ressaltando o entendimento de que, embora a disciplina seja um norteador importante, ela deve ser sempre aplicada com um objetivo pedagógico e sustentado pelo princípio da legalidade.

Essa temática foi dividida em dois indicadores. O primeiro, o indicador 2.3.4a, é composto por uma questão de escolha de única alternativa, buscando identificar a existência do regimento disciplinar nas unidades, variando de 0 a 1 ponto. Considerando a obrigatoriedade de que todas as unidades possuam regimento disciplinar (art. 71 da Lei do SINASE), a nota mínima desejada para o presente indicador se confunde com a nota máxima, 1 ponto.

Quadro 57 Indicador 2.3.4a Existência de Regimento Disciplinar

Indicador 2.3.4a – Existência de Regimento Disciplinar (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q71 - Existência de Regimento Disciplinar nas unidades (Ponto 0-1)	0,66	0,77	0,98	0,95	0,66	0,81
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,66	0,77	0,98	0,95	0,66	0,81

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q71 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim (0) Não. Número de diretores de unidade respondentes: N(38), NE(78), SE(45), S(44), CO(32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,481), NE(0,424), SE(0,149), S(0,211), CO(0,483), Brasil(0,393). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias do indicador (Teste de Tukey): N e SE ($p=0,001$); NE e S ($p=0,004$); NE e SE ($p=0,027$); SE e CO ($p=0,002$); S e CO ($p=0,006$).

Observa-se que o indicador 2.3.4a obteve nota nacional de 0,81, ou seja, 81% das unidades dizem possuir regimento disciplinar. As regiões Sudeste (98%), Sul (95%) destacam-se por aproximarem-se do pleno atendimento à determinação legal de existência do regimento disciplinar. Por outro lado, as regiões Norte (66%) e Centro-Oeste (66%) apresentam uma avaliação insatisfatória neste quesito, uma vez que muitas unidades informaram não possuir seu próprio regimento, demonstrando que ainda há bastante para se avançar nesse âmbito.

O indicador 2.3.4b, por sua vez, objetiva verificar os procedimentos e características relacionados com o regimento disciplinar existente nas unidades. Este indicador é composto por cinco questões de escolha de múltiplas alternativas, sendo 13 pontos o máximo possível de ser alcançado.

Para a formulação de uma nota mínima desejada, foram considerados os seguintes critérios, conforme o previsto na Lei do SINASE: as formas de acesso ao regimento disciplinar pelo adolescente (3 pontos, art. 49, V); os dispositivos previstos no regimento disciplinar (5 pontos, art. 71, I, II, IV, V) e; os integrantes da comissão de apuração dos processos disciplinares nas unidades (1 ponto, Art. 71, VII). Assim, a nota mínima esperada neste indicador corresponde a 9 pontos (de 13 pontos possíveis).

Quadro 58 Indicador 2.3.4b Características do Regimento Disciplinar

Indicador 2.3.4b – Características do Regimento Disciplinar (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q72 - Envio do regimento disciplinar (Pontos 0-1)	0,36	0,57	0,61	0,64	0,48	0,56
Médias Q73 - Formas de acesso ao regimento disciplinar pelo adolescente (Pontos 0-3)	1,80	1,61	1,98	2,05	1,81	1,84
Médias Q74 - Acesso ao regimento disciplinar por parte dos familiares (Pontos 0-1)	0,80	0,87	0,80	0,71	0,57	0,78
Médias Q75 - Dispositivos previstos no regimento disciplinar (Pontos 0-5)	2,80	2,88	2,98	3,00	2,80	2,91
Médias Q76 - Integrantes da comissão de apuração dos processos disciplinares nas unidades (Pontos 0-3)	1,60	1,78	1,68	2,36	1,00	1,78
Notas do Indicador (Pontos 0-13)	7,36	7,71	8,05	8,76	6,66	7,87

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q72 - Envio de anexo: (1) Para unidades que enviaram; (0) unidades que não enviaram. Número de diretores de unidade respondentes: N(25); NE(60); SE(44); S(42); CO(21); Brasil (192); Não se aplica (45). Taxa de resposta de 100% posto que 45 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (0,490), NE(0,500), SE(0,493), S(0,485), CO(0,512), Brasil(0,498). Nenhuma diferença estatisticamente significativa entre as médias (teste de Tukey).

b) Q73 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (3) Recebem uma cópia impressa do regimento ao chegarem na unidade; (2) O regimento fica disponível no mural da unidade; (2) O regimento fica disponível na secretaria/biblioteca/sala de atendimento da unidade; (1) O regimento está acessível pela internet; (0) Os adolescentes não possuem acesso ao regimento; (1) Outro. Número de diretores de unidade respondentes: N(25); NE(59); SE(44); S(42); CO(21); Brasil (191); Não se aplica (45); Não resposta (1). Taxa de resposta de 99,5%. Desvios padrão: N (0,866), NE(0,766), SE(0,628), S(0,962), CO(1,030), Brasil(0,840). Nenhuma diferença estatisticamente significativa entre as médias (teste de Tukey).

c) Q74 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim, possuem acesso, (0) Não possuem. Número de diretores de unidade respondentes: N(25); NE(60); SE(44); S(42); CO(21); Brasil (192); Não se aplica (45).Taxa de resposta de 100% posto que 45 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (0,408), NE(0,343), SE(0,408), S(0,457), CO(0,507), Brasil (0,418). Nenhuma diferença estatisticamente significativa entre as médias (teste de Tukey).

d) Q75 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Faltas disciplinares; (1) Sanções disciplinares; (1) Duração das sanções disciplinares; (1) Agravantes ou atenuantes das sanções disciplinares; (1) Procedimentos para apuração das sanções disciplinares. Número de diretores de unidade respondentes: N(25); NE(60); SE(44); S(42); CO(21); Brasil (192); Não se aplica (45). Taxa de resposta de 100% posto que 45 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (2,371), NE(2,189), SE(0,823), S(1,073), CO(2,409), Brasil(2,011). Nenhuma diferença estatisticamente significativa entre as médias (teste de Tukey).

e) Q76 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (0) Agente socioeducador; (0) Assessor jurídico da Unidade; (0) Direção; (1) Equipe técnica; (2) Defensor do adolescente; (0) Outro. Número de diretores de unidade respondentes: N(25); NE(60); SE(44); S(42); CO(21); Brasil (192); Não se aplica (45).Taxa de resposta de 100% posto que 45 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (1,000), NE(1,010), SE(0,983), S(0,983), CO(0,548), Brasil(1,022). Nenhuma diferença estatisticamente significativa entre as médias (teste de Tukey).

Na avaliação do indicador 2.3.4b, observa-se que a nota nacional ficou em 7,87 pontos, abaixo do mínimo esperado (9 pontos). Salienta-se, neste contexto, que a região Sul se destaca positivamente com 8,76 pontos, ainda abaixo do mínimo desejado, apesar de mais próximo. Por outro lado, a região Centro-Oeste apresenta a nota mais baixa, com 6,66 pontos.

Essa pontuação sugere a violação dos direitos dos adolescentes atendidos quanto aos processos disciplinares, uma vez que há certa dificuldade de os mesmos terem acesso ao regimento, o que os deixa em condição de fragilidade ou incerteza sobre quais regras disciplinares devem ser obedecidas, bem como acerca das sanções correspondentes. Em complemento, também fragiliza a atuação dos profissionais participantes dos processos disciplinares, especialmente a defesa dos adolescentes. Fica clara a necessidade de avanço na construção de regimentos disciplinares e no fortalecimento do acesso por parte dos adolescentes atendidos, conforme prevê a legislação.

2.3.5. Triagem e separação dos adolescentes

A triagem é um procedimento padrão de recepção e separação dos adolescentes ingressantes nas unidades de atendimento socioeducativo. Neste momento, as unidades devem realizar uma separação entre eles, que observe com exclusividade os critérios de idade, compleição física e gravidade da infração, conforme o art. 123 do ECA (BRASIL, 1990).

Esse tema foi dividido em dois indicadores. O indicador 2.3.5a objetiva identificar a existência de triagem e separação dos adolescentes nas unidades, por meio de uma única questão, de escolha de única alternativa quanto à existência ou não de procedimento de triagem (Q77), e com pontuação entre 0 e 1 ponto.

Quadro 59 Indicador 2.3.5a Existência de triagem e separação dos adolescentes

Indicador 2.3.5a – Existência de triagem e separação dos adolescentes (Média Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q77 - Existência de triagem de adolescentes ingressantes as unidades (Pontos 0-1)	0,82	0,88	0,91	0,77	0,78	0,84
Notas do Indicador (Pontos 0-1)	0,82	0,88	0,91	0,77	0,78	0,84

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q77 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Sim; (0) Não. Número de diretores de unidade respondentes: N (38); NE (78); SE (45); S (44); CO (32); Brasil (237). Taxa de resposta 100%. Desvios padrão: N (1,558); NE (1,437); SE (1,331); S (1,658); CO (1,655); Brasil (1,517). Não foram encontradas diferenças estatisticamente representativas nas médias (Teste de Tukey).

Os dados permitem concluir que existe triagem na maior parte das unidades pesquisadas, a nota nacional tendo alcançado 0,84 em relação ao 1 ponto possível.

O indicador 2.3.5b, por sua vez, verifica a observância dos critérios de triagem e separação estabelecidos em lei, sendo formado por uma questão de escolha de múltiplas alternativas (Q78) e com pontuação entre 0 e 3 pontos, relacionada com a utilização exclusiva dos critérios legais de idade, compleição física e gravidade do ato infracional.

Quadro 60 Indicador 2.3.5b – Critérios da triagem e separação dos adolescentes

Indicador 2.3.5b – Critérios da triagem e separação dos adolescentes (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q78.1 - Média de uso do critério "idade" (0-1 pontos)	0,68	0,84	0,85	0,71	0,60	0,77
Médias Q78.2 - Média de uso do critério "compleição Física" (0-1 pontos)	0,55	0,62	0,71	0,62	0,68	0,64
Médias Q78.3 - Média de uso do critério "gravidade do ato-infracional" (0-1 pontos)	0,58	0,57	0,56	0,59	0,68	0,59
Notas do Indicador (Pontos 0-3)	1,81	2,03	2,12	1,92	1,96	2,00

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020. Notas:

a) Q78 - Opções de resposta (escolha de múltiplas alternativas): (1) Idade; (1) Compleição física; (1) Gravidade do ato infracional; (0) Grupos/facções criminais; (0) Número de ingressos. Número de diretores de unidade respondentes: N (31); NE (69); SE (41); S (34); CO (25); Brasil (200); Não se aplica (37). Taxa de resposta de 100% posto que 37 casos de não resposta são NAs. Desvios padrão: N (1,558); NE (1,437); SE (1,331); S (1,658); CO (1,655); Brasil (1,517). Não foram encontradas diferenças estatisticamente representativas nas médias (Teste de Tukey).

Na Q78, respondida pelas 200 unidades com existência de triagem e separação, era possível escolher múltiplas alternativas, todas voltadas à coleta de informações acerca dos critérios adotados para a realização da separação de adolescentes privados de liberdade.

A nota nacional (2,00 de 3 pontos possíveis) aponta para a utilização de dois dos três critérios previstos na legislação para separação dos adolescentes, entre as 200 unidades que a realizam. Não foram encontradas diferenças expressivas entre as regiões, todavia é possível observar que a região Sudeste (2,12) alcançou uma nota um pouco mais elevada do que as demais.

O critério mais utilizado para a separação dos adolescentes é o da idade (77% das unidades), enquanto o menos utilizado é o da gravidade do ato infracional (59% das unidades).

Os resultados de ambos os indicadores sugerem uma fragilidade na efetivação do disposto no ECA (BRASIL, 1990), devido à ausência de uniformização na adoção do procedimento de triagem e à não observância de todos os critérios previstos legalmente para a separação dos adolescentes.

2.3.6. Óbitos

Considerando-se que é “dever do Estado zelar pela integridade física e mental dos internos” (ECA, Art. 125, BRASIL, 1990), faz-se necessário averiguar os óbitos de adolescentes quando em cumprimento de medidas socioeducativas, já que as unidades de internação e semiliberdade possuem plena responsabilidade pela integridade dos socioeducandos.

Dessa forma, o indicador 2.3.6 apresenta a frequência e as causas de morte dentro e fora das unidades de atendimento socioeducativo pesquisadas (durante atividade externa), expressas em números absolutos oriundos de questão numérica aberta do questionário para diretores de unidade (Q93).

Quadro 61 Indicador 2.3.6 Óbitos

Indicador 2.3.6 – Óbitos (Números absolutos, Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Q93 - Número de mortes de adolescentes ocorridas dentro das unidades em 2019, conforme a causa						
Q93.1 - Suicídio	0	0	2	0	0	2
Q93.2 - Homicídio praticado por outro adolescente	0	2	0	0	4	6
Q93.3 - Homicídio praticado por trabalhadores das unidades	0	0	0	0	0	0
Q93.4 - Questões de saúde preexistentes	1	2	0	0	0	3
Q93.5 - Questões de saúde adquiridas nas unidades	0	0	0	0	0	0
Q93.6 - Incêndio	1	0	1	0	2	4
Q93.7 - Acidente	0	0	0	0	0	0
Total de mortes dentro das unidades	1	5	2	1	6	15

Q93 - Número de mortes de adolescentes ocorridas durante as atividades externas em 2019, conforme a causa						
Q93.8 - Suicídio	0	0	0	0	0	0
Q93.9 - Homicídio praticado por outro adolescente	0	1	0	0	0	1
Q93.10 - Homicídio praticado por trabalhadores das unidades	0	0	0	0	0	0
Q93.11 - Questões de saúde preexistentes	0	0	0	0	0	0
Q93.12 - Questões de saúde adquiridas nas unidades	0	0	0	0	0	0
Q93.13 - Incêndio	0	0	0	0	0	0
Q93.14 - Acidente	0	0	1	0	0	1
Total de mortes em atividades externas	0	1	1	0	0	2

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q93 - Questão aberta (preenchida com números absolutos pelo respondente). Número de diretores de unidade respondentes: N (38); NE (78); SE (45); S (44); CO (32); Brasil (237). Taxa de resposta de 100%.

Salienta-se que a Q93 registra informações que podem ser pouco confiáveis, uma vez que o óbito de adolescentes sob tutela do Estado pode ser tipificado como crime, implicando em maiores detalhamentos e informações em investigações policiais.

O total de óbitos ocorridos em 2019 informados nesta pesquisa é de 17, com as regiões Nordeste e Centro-Oeste apresentando um número maior de casos: seis

mortes registradas em cada uma destas regiões. Dentro das unidades o número total de óbitos é de 15 e durante atividade externa foram registrados dois óbitos.

A principal causa de morte dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativas é o homicídio praticado por outros adolescentes (sete casos), com seis registros dentro das unidades e um registro durante atividade externa. Dentro das unidades foram registradas, ainda, quatro mortes de adolescentes devido a incêndios, três por questões de saúde preexistentes e duas por suicídio. Durante atividade externa ocorreu, ainda, uma morte por acidente.

Por fim, cabe salientar que na Q93 não foi registrado homicídio praticado por trabalhadores da unidade. Entretanto, no indicador anteriormente analisado sobre tratamento desumano (2.1.12) constam cinco mortes por uso abusivo de força ou maus tratos, o que demonstra, provavelmente, inconsistência nas respostas que foram utilizadas para a elaboração do presente indicador. Isto sugere que, ou outras causas foram referidas nas situações antes destacadas, em substituição aos casos de maus tratos ou uso da força na contenção de conflitos, ou estes cinco casos anteriores não foram informados na Q93.

2.3.7. Avaliação e reavaliação da medida socioeducativa

O ECA, em seus arts. 94, XIV e 121, § 2º, determina que o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa tenha a medida reavaliada no máximo a cada seis meses (BRASIL, 1990). Conforme o art. 42 da Lei do SINASE (BRASIL, 2012), tais reavaliações são realizadas pela autoridade judicial que possui a autonomia para designar a realização ou não de uma audiência.

O indicador 2.3.7 é composto por duas questões. Uma delas investiga a frequência da realização da reavaliação das medidas (Q48) e a outra inquire sobre a presença do adolescente nas audiências de reavaliação (Q49). Ambas as questões visam identificar as características dos processos de avaliação e reavaliação da medida socioeducativa, contudo, não permitem examinar a qualidade do PIA elaborado e desenvolvido, nem a

real efetivação das audiências de reavaliação com os demais atores.

Para este indicador foi possível formular uma nota mínima esperada, considerando a previsão legal de que a medida socioeducativa seja reavaliada em um prazo máximo de seis meses (art. 94, XIV, ECA e art. 42, Lei do SINASE). Assim, calculou-se a nota de 2 pontos como o mínimo desejado para o presente indicador. Ressalta-se que a realização de audiências na presença do adolescente não foi tomada como um elemento obrigatório ante a ausência de previsão legal nesse sentido (o art. 42 da Lei do SINASE inclusive estabelece a audiência como uma faculdade da autoridade judiciária), em que pese possa ser considerado uma prática positiva.

Quadro 62 Indicador 2.3.7 Avaliação e reavaliação da medida socioeducativa

Indicador 2.3.7 – Avaliação e reavaliação da medida socioeducativa (Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q48 – Periodicidade da realização do relatório para reavaliação do adolescente (Pontos 0-5)	2,62	2,06	2,19	2,30	2,50	2,27
Médias Q49 – Realização de audiências com presença do adolescente ao final de cada avaliação (Pontos 0-1)	0,53	0,46	0,38	0,48	0,18	0,43
Notas do Indicador (Pontos 0-6)	3,15	2,52	2,57	2,78	2,68	2,70

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q48 – Opções de resposta (escolha de única alternativa): (5) Mensal; (4) Bimestral; (3) Trimestral; (2) Semestral; (1) Mais que semestral. (0) Não é realizado. Número de profissionais da Assistência

Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (1,326); NE (0,960); SE (1,018); S (0,758); CO (1,102); Brasil (1,033). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

b) Q49 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) São realizadas; (0) Não são realizadas. Número de profissionais da Assistência Social respondentes: N (34); NE (68); SE (42); S (40); CO (22); Brasil (206). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão da questão: N (0,507); NE (0,502); SE (0,492); S (0,506); CO (0,395); Brasil (0,496). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as médias da questão no teste não paramétrico de Kruskal Wallis.

A nota nacional para esse indicador é de 2,70, de um total de 6 pontos, superando a nota mínima esperada (2 pontos). A região Norte (3,15) é a que apresenta o melhor desempenho neste indicador, ao passo que a região Sul (2,78) também apresenta valor acima da nota nacional. Já as regiões Centro-Oeste (2,68), Sudeste (2,57) e Nordeste (2,52) apresentam avaliação abaixo da nota nacional.

Merece destaque a distribuição dos respondentes das unidades brasileiras conforme o tempo de frequência da(s) reavaliação(ões): 64% responderam que elas acontecem em intervalos de seis meses, 27% relataram frequência inferior a seis meses, 6,3% mencionaram que elas não são realizadas, e 2,4% indicaram frequência superior a seis meses.

Por fim, cabe ressaltar que, dentre as unidades participantes da pesquisa, as de atendimento inicial (UAI) e de internação provisória e sanção podem não prever a elaboração de reavaliação, pois o tempo médio de permanência do adolescente na UAI é de 24 horas, e na internação provisória é de até 45 dias (art. 108 do ECA, BRASIL, 1990).

2.3.8. Ocorrência de situações-limite nas unidades

A elaboração dos indicadores 2.3.8a e 2.3.8b baseia-se, fundamentalmente, nas disposições encontradas nas Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006) acerca dos procedimentos a serem adotados pelas unidades de atendimento socioeducativo frente às situações-limites envolvendo adolescentes privados de liberdade. Para fins desta avaliação, situações-limites compreenderam episódios de brigas, quebradeiras, motins, fugas, invasões, incêndios, agressões, entre outras ocorrências. Com o intuito de assegurar a integridade física e mental dos adolescentes e efetivar o estabelecido no art. 125 do ECA (BRASIL, 1990), é indispensável a adoção de procedimentos organizados para prevenir e intervir estrategicamente em situações-limite que coloquem em risco a segurança de todos.

Enquanto o indicador 2.3.8a tem por objetivo mensurar a ocorrência de situações-limite nas unidades, o indicador 2.3.8b visa a avaliar os principais procedimentos adotados pelas unidades quando da ocorrência dessas situações.

O primeiro indicador avaliativo foi formado por duas questões, onde o respondente deveria informar se ocorreram situações-limite na unidade em 2019 (Q88) e quantas foram elas (Q89). As respostas foram codificadas de tal forma que quanto maior a nota final, melhor será avaliação, e, ao contrário, quanto mais ocorrências de situações-limite tiverem ocorrido em determinada unidade, menor será a sua nota. A pontuação do indicador 2.3.8a. varia entre 0 e 5 pontos.

Quadro 63 Indicador 2.3.8a Ocorrência de situações-limite nas unidades

Indicador 2.3.8a – Ocorrência de situações-limite nas unidades (Médias Brasil e Regiões, 2019)						
Questões	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q88 - Ocorrência de situações-limite nas unidades (Pontos 0-1)	0,74	0,68	0,80	0,84	0,53	0,72
Médias Q89 - Quantidade de situações-limite em 2019 (Pontos 0-4)	3,39	3,36	3,58	3,59	2,78	3,37
Notas do Indicador (Pontos 0-5)	4,13	4,04	4,38	4,43	3,31	4,09

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q88 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (1) Não; (0) Sim. Número de diretores de unidade respondentes: N (38), NE (78), SE (45), S (44), CO(32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N (0,446), NE (0,470), SE (0,405), S (0,370), CO (0,507), Brasil (0,449). Diferença estatisticamente significativa entre as médias (Teste de Tukey): S e CO ($p=0,024$).

b) Q89 - Opções de resposta (escolha de única alternativa): (0) Mais de 5; (1) Entre 4 e 5; (2) Entre 2 e 3; (1) Apenas 1; (4) Nenhum. Número de diretores de unidade respondentes: N (38); NE (78); SE (45); S (44); CO (32); Brasil (237). Taxa de resposta de 100%. Desvios padrão: N(1,152), NE(1,081), SE(0,965), S(1,106), CO(1,453), Brasil(1,152). Diferenças estatisticamente significativas entre as médias (Teste de Tukey): SE e CO ($p=0,022$); S e CO (0,020).

No que diz respeito à Q88, a maioria das regiões obteve notas superiores à média nacional (0,72), com exceção de Centro-Oeste (0,53) e Nordeste (0,68). Uma visão geral sugere que tais episódios não ocorreram em grande parte das unidades no país, o que é um dado positivo. No entanto, considerando que o cenário ideal corresponde

à inexistência de ocorrências que ponham em risco a vida e a integridade física dos adolescentes, ainda há muito o que avançar na consolidação de protocolos de prevenção e intervenção estratégica em situações-limite.

Já quanto ao número de ocorrências (Q89), observa-se que a nota nacional alcançou 3,37 pontos, relativamente próxima ao máximo possível nessa questão (4 pontos). A região Centro-Oeste, novamente, apresenta o menor valor (2,78 pontos), demonstrando que a ocorrência de situações-limite é um problema recorrente na região.

As notas do indicador acompanham as médias das questões componentes, atingindo 4,09 pontos (de 5 possíveis) entre todas as unidades pesquisadas. As melhores notas são as das regiões Sul (4,43) e Sudeste (4,38), ao passo que a região Centro-Oeste obteve o menor valor, de 3,31 pontos.

Já o indicador - 2.3.8b - é composto por uma questão de múltipla escolha, na qual os diretores de unidade deveriam informar quais os procedimentos foram adotados em casos de situações-limite ocorridas em 2019 (Q93). Ante à ausência de expresso parâmetro legal para balizar a avaliação deste indicador, assim como pela inerente complexidade das situações-limite, optou-se por apresentar os principais procedimentos adotados pelas unidades nessas situações em percentuais de utilização, sem valorá-los.

Quadro 64 Indicador 2.3.8b Procedimentos em casos de situações-limite nas unidades

Indicador 2.3.8b – Procedimentos em casos de situações-limite nas unidades (Percentuais, Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Médias Q91 - Procedimentos adotados em casos de situações-limite (% das unidades da região que utilizam cada um dos procedimentos)						
Q91.1 - Acionamento da Polícia Militar para acompanhamento externo	28,9%	37,2%	15,6%	13,6%	56,3%	30,0%
Q91.2 - Acionamento da Polícia Militar para ingresso na Unidade e contenção do tumulto	10,5%	28,2%	6,7%	11,4%	62,5%	22,8%
Q91.3 - Acionamento da Central de segurança específica da unidade	15,8%	33,3%	22,2%	11,4%	21,9%	22,8%
Q91.4 - Dispersão do tumulto pelos agentes socioeducadores sem uso de qualquer armamento	47,4	51,3%	42,2%	50,0%	59,4%	49,8%
Q91.5 - Dispersão do tumulto pelos agentes socioeducadores com uso de armamento não letal	7,9%	6,4%	8,9%	0,0%	12,5%	6,8%
Q91.6 - Dispersão do tumulto pelos agentes socioeducadores com uso de armamento letal	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Q91.7 - Fechamento das alas	36,8%	30,8%	15,6%	13,6%	56,3%	29,1%
Q91.8 - Isolamento dos adolescentes envolvidos	44,7%	46,2%	17,8%	27,3%	75,0%	40,9%
Q91.9 - Outro procedimento	7,9%	10,3%	4,4%	2,3%	9,4%	7,2%

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a) Q91 - Opções de resposta: Sim ou não (em cada uma das nove alternativas): Número de diretores de unidade respondentes: N (38), NE (78), SE (45), S (44), CO(32), Brasil (237). Taxa de resposta de 100%.

Importante salientar que todas as unidades pesquisadas responderam essa questão, mesmo aquelas que informaram não ter ocorrido situações-limite em 2019 (Q88), podendo-se vislumbrar, assim, um panorama mais amplo dos procedimentos que são adotados em casos de situações-limite.

Em termos gerais, pode-se destacar uma predominância do procedimento de “dispersão do tumulto pelos agentes socioeducadores sem uso de qualquer armamento”, utilizado por 49,8% das unidades respondentes do Brasil, e, com maior frequência, pelas da região Centro-Oeste (59,4%). Em seguida, aparece “isolamento dos adolescentes envolvidos” (40,9%), em que novamente se destacou a região Centro-Oeste, com 75% das unidades respondendo afirmativamente.

Nenhum dos respondentes mencionou a prática de “dispersão do tumulto pelos agentes socioeducadores com uso de armamento letal” (0,0%). Já os procedimentos menos utilizados são: “dispersão do tumulto pelos agentes socioeducadores com uso de armamento não letal” (6,8%) e “outro procedimento” (7,2%). As demais ações tiveram frequência intermediária de uso, sendo elas: “acionamento da Polícia Militar para acompanhamento externo” (30%); “fechamento das alas” (29,1%); “acionamento da Polícia Militar para ingresso na Unidade e contenção do tumulto” (22,8%) e “acionamento da Central de segurança específica da unidade” (22,8%).

Chama a atenção a heterogeneidade dos procedimentos adotados, com percentuais que variam significativamente entre as regiões, sugerindo a necessidade de criação de parâmetros mais uniformes de atuação quando da ocorrência de situações-limite.

2.3.8. Extensão e gravidade das situações-limite

O indicador 2.3.9 relaciona-se com o apresentado anteriormente, no contexto das situações-limites envolvendo adolescentes nas unidades de atendimento socioeducativo do país. De acordo com as Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006), as situações-limite são definidas como episódios de brigas, quebradeiras, motins, fugas, invasões, incêndios, agressões, entre outras ocorrências que ponham em risco ou violem o direito à vida e à integridade física dos adolescentes privados de liberdade.

O objetivo do indicador é descrever quantitativamente a quantidade, a extensão e a gravidade das situações-limites ocorridas nas regiões do país e no conjunto das unidades pesquisadas. Para tanto, ele é constituído por uma única questão aberta (Q90), na qual os respondentes informaram o número de situações-limite em cada uma das seguintes três categorias: (i) Tumulto generalizado; (ii) Tumulto localizado com feridos e reféns e; (iii) Tumulto localizado sem feridos ou reféns. Foram inquiridas informações sobre 10 situações-limite, as quais, para o cômputo do indicador foram analisadas em conjunto.

Ressalta-se que a pesquisa adotou, durante a aplicação dos questionários eletrônicos, o termo “tumulto” para designar as situações-limite, por ser mais compreensível e frequentemente utilizado no cotidiano das unidades de atendimento socioeducativo. Posteriormente, no momento da análise dos dados, substituiu-se o citado termo por “situação-limite”, conforme consta nas Diretrizes do SINASE (BRASIL, 2006).

Quadro 65 Indicador 2.3.9 Extensão e gravidade das situações-limite

Indicador 2.3.9 – Extensão e gravidade das situações-limite (Números Absolutos, Brasil e Regiões, 2019)						
Questão	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Q90 - Extensão e gravidade das situações-limite ocorridas nas unidades						
Q90.1 - Situação-limite generalizada	7	8	7	4	9	35
Q90.2 - Situação-limite localizada com feridos e reféns	6	7	4	4	9	30
Q90.3 - Situação-limite localizada sem feridos e reféns	26	49	13	30	45	163
Total de unidades que registraram entre uma e 10 situações-limites	39	64	24	38	63	228

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Notas:

a)Q90 - Questão aberta (respondida em números absolutos para 10 ocorrências de situações-limite, que depois foram analisadas em conjunto). Número de diretores de unidade respondentes: N (38); NE (78); SE (45); S (44); CO (32); Brasil (237).

Retomando resultado da Q88, componente do indicador 2.3.8a, visto anteriormente, 171 (72%) das unidades pesquisadas afirmaram não ter havido situação-limite durante o ano de 2019, enquanto 66 (28%) delas apontaram a ocorrência de ao menos um episódio deste tipo. Entre as regiões do país, a Centro-Oeste teve maior quantidade de unidades - 15, ou 46,9% do total - com ao menos uma ocorrência de situação-limite.

Nessas 66 unidades registradas na Q88, ocorreram 228 situações-limite, demonstrando uma expressiva concentração desses episódios em poucas unidades, atingindo, em média, 3,45 ocorrências por instituição em 2019.

Examinando-se distribuição dos 228 casos de situações-limite revelados pelo indicador 2.3.9, percebe-se uma disparidade regional: enquanto as regiões Nordeste (64 ocorrências) e Centro-Oeste (63) concentram o maior número de casos, as regiões Norte (39), Sul (38) e Sudeste (24) apresentaram menos situações-limite. Lembrando que as unidades paulistas não participaram da pesquisa, razão pela qual se supõe que tenha ocorrido um maior número desses casos na região Sudeste do que o registrado aqui.

No tocante à gravidade das situações-limites, percebe-se que, em sua maioria (163 casos, 71,5% do total), foram fatos localizados e sem feridos ou reféns. Em seguida aparecem as ocorrências generalizadas (35 casos, 15,4%) e as localizadas com feridos e reféns (30 casos, 13,2%).

Síntese dos resultados

O quadro abaixo sintetiza as notas, **para o Brasil**, de cada indicador e os classifica conforme o desempenho obtido. Na coluna "R*" é registrado o respondente que forneceu as informações para a elaboração do indicador; na coluna "Max**" aparece a nota máxima prevista; na coluna "Média Nacional", as notas obtidas; e na coluna "Desemp***" o percentual atingido da nota do indicador em relação aos pontos máximos esperados.

Convencionou-se que as linhas de cor verde assinalam os indicadores que obtiveram desempenho superior a 70% da nota prevista; as de cor amarelo apontam os que se situaram entre 51% e 70% da nota máxima, e as de cor vermelha aqueles que atingiram até 50% do valor máximo previsto. Já nas linhas em branco constam os indicadores descritivos ou de diagnóstico, para os quais não foi estabelecida uma nota valorativa.

Quadro 66 Síntese resultados dos indicadores

NUM	NOME	R*	MAX**	MÉDIA NACIONAL	DESEMP***
2.1 Direitos pessoais dos adolescentes e obrigações das entidades					
2.1.1a	Preservação de vínculos familiares e comunitários	AS	2	1,68	84,00%
2.1.1b	Características da preservação de vínculos familiares e comunitários	AS	20	13,22	66,10%
2.1.2	Atenção em saúde mental	SAÚDE	12	9,53	79,42%
2.1.3	Articulação com os Centros de Atenção Psicossociais	SAÚDE	1	0,89	89,00%
2.1.4	Medicalização nas unidades	SAÚDE	-	-	NA
2.1.5	Direito à alimentação (infraestrutura)	DU	2	1,7	85,00%
2.1.6	Direito à reprodução, gestação e maternidade	SAÚDE	5	2,41	48,20%
2.1.7a	Direito a atividades esportivas	EDU	1	0,81	81,00%
2.1.7b	Características das atividades esportivas	EDU	7	4,01	57,29%
2.1.8a	Direito a atividades culturais	EDU	3	1,63	54,33%
2.1.8b	Características das atividades culturais	EDU	10	6,08	60,80%
2.1.9a	Acesso à biblioteca	EDU	2	1,27	63,50%

2.1.9b	Características do acesso à biblioteca	EDU	2	0,83	41,50%
2.1.10a	Atenção Integral à Saúde nas unidades	SAÚDE	4	2,4	60,00%
2.1.10b	Características da Atenção Integral à Saúde nas unidades	SAÚDE	12	8,75	72,92%
2.1.10c	Inclusão dos adolescentes no SUS	SAÚDE	1	0,93	93,00%
2.1.11a	Existência e procedimentos de visitação	SOCIOEDU	3	2,07	69,00%
2.1.11b	Características da visitação	SOCIOEDU	4	1,7	42,50%
2.1.12	Tratamento desumano	DU	-	-	NA
2.1.13a	Direito à profissionalização	EDU	2	1,11	55,50%
2.1.13b	Característica dos programas de profissionalização	EDU	15	7,13	47,53%
2.1.14a	Direito à assistência religiosa	SOCIOEDU	1	0,96	96,00%
2.1.14b	Características da assistência religiosa	SOCIOEDU	2	1,21	60,50%
2.1.15a	Direito à comunicação	AS	1	0,95	95,00%
2.1.15b	Características do direito à comunicação	AS	5	3,4	68,00%
2.1.16	Direito à depósito de pertences	SOCIOEDU	2	1,5	75,00%

2.1.17	Direito à documentação civil	AS	7	6,17	88,14%
2.1.18a	Direito à higiene pessoal	SAÚDE	5	4,88	97,60%
2.1.18b	Características do direito à higiene pessoal	SAÚDE	14	10,49	74,93%
2.1.19	Direito à saúde sexual	SAÚDE	7	5,85	83,57%
2.1.20a	Fornecimento de vestimentas	SOCIOEDU	2	1,64	82,00%
2.1.20b	Características do fornecimento de vestimentas	SOCIOEDU	2	0,93	46,50%
2.1.21a	Existência de visita íntima	SOCIOEDU	1	0,11	11,00%
2.1.21b	Características da visita íntima	SOCIOEDU	1	0,78	78,00%
2.1.22	Direitos Políticos	SOCIOEDU	2	0,64	32,00%
2.1.23	Educação em Direitos Humanos	EDU	-	-	NA
2.1.24a	Direito à escolarização	EDU	1	0,93	93,00%
2.1.24b	Características da escolarização	EDU	14	10,7	76,43%
2.1.25	Direito ao lazer	EDU	13	9,33	71,77%
2.2 Infraestrutura					
2.2.1	Condições da infraestrutura das unidades	DU	-	-	NA
2.2.2	Infraestrutura para atividades escolares	EDU	7	4,69	67,00%

2.2.3	Infraestrutura para atividades esportivas	EDU	-	-	NA
2.2.4	Infraestrutura das salas de informática	EDU	2	0,83	41,50%
2.2.5	Dispositivos de segurança	DU	14	8,19	58,50%
2.2.6	Duração média da superlotação nas unidades	DU	4	3,1	77,50%
2.2.7	Contiguidade com estabelecimento prisional	DU	1	0,94	94,00%
2.2.8	Acessibilidade	DU	1	0,31	31,00%
2.2.9	Acesso à internet	DU	1	0,97	97,00%
2.2.10	Estrutura dos dormitórios	DU	6	4,3	71,67%
2.2.11	Condições dos dormitórios	DU	-	-	NA
2.2.12	Infraestrutura sanitária	DU	8	6,08	76,00%
2.3 Atendimento ao adolescente					
2.3.1	Atendimento jurídico e exercício do direito de defesa do adolescente	AS	6	4,48	74,67%
2.3.2	Atendimento da equipe técnica	AS	13	11,43	87,92%
2.3.3a	Existência do Plano Individual de Atendimento (PIA)	AS	2	1,29	64,50%
2.3.3b	Características do Plano Individual de Atendimento (PIA)	AS	32	25,76	80,50%

2.3.4a	Existência de Regimento Disciplinar	DU	1	0,81	81,00%
2.3.4b	Características do Regimento Disciplinar	DU	13	7,87	60,54%
2.3.5a	Existência de triagem dos adolescentes	DU	1	0,84	84,00%
2.3.5b	Critérios da triagem e separação dos adolescentes	DU	3	2	66,67%
2.3.6	Óbitos	DU	-	-	NA
2.3.7	Avaliação e reavaliação da medida socioeducativa	AS	6	2,7	45,00%
2.3.8a	Ocorrência de situações-limite nas unidades	DU	5	4,09	81,80%
2.3.8b	Procedimentos em caso de situações-limite nas unidades	DU	-	-	NA
2.3.9	Extensão e gravidade das situações-limite	DU	-	-	NA

Fonte: Pesquisa Avaliação do Sinase, 2020.

Observa-se que dos 64 indicadores da dimensão entidades, 30 deles pontuaram acima de 70% (verde); 15 pontuaram entre 51 e 69,9% (amarelo); e 9 pontuaram até 50% (vermelho). A próxima seção discute esses resultados e propõe procedimentos para o aprimoramento do SINASE.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES DA DIMENSÃO ENTIDADES

A avaliação de políticas públicas no Brasil está longe de ser uma prática incorporada ao ambiente institucional e à cultura nacional. De modo especial, as ações estatais voltadas à garantia de direitos da população infanto-juvenil, embora com previsão normativa que as trate de outra forma, ainda se encontram transpassadas por um caldo cultural de voluntarismo e assistencialismo. Como afirma Emílio Garcia Mendez (1998, p. 190) a política pública voltada a adolescentes em conflito com a lei caracteriza-se pela cultura da compaixão-repressão. Assim, longe se está da incorporação generalizada de um conceito de direito a ser assegurado pelo Estado, portanto, passível de avaliação ou aferição.

Especificamente, a Lei 12.594/12 (BRASIL, 2012), que instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE, também prevê um sistema de avaliação a ser implementado, com aferição prevista para os três anos subsequentes à sua promulgação. Todavia, já se passaram oito anos e aqui se está a relatar os primeiros passos para a criação de tal sistema de avaliação.

Nesse contexto, a presente pesquisa inaugura um outro patamar de relacionamento entre o Estado brasileiro, em suas várias esferas, e a sociedade, relativo à possibilidade de avaliar a oferta e a qualidade das políticas públicas e dos serviços prestados no âmbito do SINASE. E, de modo específico, estabelece um conjunto de indicadores que servem como patamar a ser utilizado nas próximas avaliações para acompanhamento longitudinal dos dados. Neste sentido, tem-se a convicção que sua contribuição representa um passo importante para o aprimoramento da Justiça Juvenil no Brasil e, especificamente, para a efetiva institucionalização do SINASE.

Antes de analisar os resultados propriamente ditos, cabe, neste espaço, apontar os limites, percalços e dificuldades, de diferentes ordens, em meio aos quais o trabalho apresentado neste relatório foi desenvolvido.

Entre os limites relacionados à abrangência e ao recorte da pesquisa, destaca-se,

em primeiro lugar, que foi realizada uma avaliação de parte do SINASE. Tem-se a compreensão que o Sistema Nacional Socioeducativo é composto pela execução de medidas privativas de liberdade e em meio-aberto, além da atuação dos vários órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos - SGD, com atuação na área socioeducativa, bem como por políticas públicas da área social voltadas aos adolescentes usuários do Sistema. Após vários meses de preparação e delimitação do objeto desta primeira pesquisa, com a participação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, gestores estaduais, Poder Judiciário, Ministério Público e várias outras entidades envolvidas, considerando-se o tempo disponível e as dimensões do país, definiu-se que a pesquisa seria focada na avaliação da execução das medidas socioeducativas de internação (em suas várias modalidades) e semiliberdade.

Em segundo lugar, atendendo-se à necessidade de viabilizar a pesquisa no contexto temporal em que foi proposta, optou-se por não ouvir, ao menos na fase inicial da pesquisa, os beneficiários da política pública em análise, ou seja, os adolescentes e suas famílias. Isto é um prejuízo importante, não apenas porque os adolescentes têm o direito de ser ouvidos sobre assuntos que lhes dizem respeito, mas porque uma avaliação de política pública precisa contar com a perspectiva dos beneficiários.

De outra parte, citam-se os percalços enfrentados na execução do e-survey, a começar pela não participação de importantes atores previstos no planejamento da pesquisa. Conforme demonstrado no corpo deste relatório, vários dos respondentes que fariam parte da pesquisa e que, certamente, teriam muito a contribuir com seus diferentes olhares, em razão de dificuldades de várias ordens, não atenderam aos chamados de responder aos questionários a eles destinados. **Este foi o caso dos órgãos do SGD, pois, além da dificuldade de mapeamento dos contatos (uma vez não foi disponibilizada lista prévia à equipe), houve baixo retorno, fazendo com que as respostas obtidas não pudessem ser incorporadas devido à baixa representatividade estatística.** Também foi o caso de representantes das áreas de Educação, Saúde, Segurança Pública e Assistência Social. Neste sentido, é importante esclarecer que muitos contatos e buscas pelas pessoas adequadas como respondentes em suas respectivas áreas foram feitos, sem sucesso. Longe de considerar frustrante, o que se encontrou na realidade investigada, sendo um dos principais resultados da pesquisa desenvolvida até aqui, foi que: o SINASE não é um Sistema articulado; não está estruturado da mesma forma em todos os estados; e, ainda, não funciona como uma

rede de informações com fluxos de responsabilidades definidos. Ou seja, o estágio de organização do Sistema é anterior à possibilidade de acesso ágil às pessoas que representam as várias instituições que o compõem, as mesmas que poderiam fornecer as informações indispensáveis à qualquer avaliação.

Aqui não se poderia deixar de mencionar o contexto de pandemia que se vive no país e no mundo. A pesquisa encontrava-se em plena fase de coleta de dados (meses de fevereiro e março de 2020), quando a pandemia chegou ao Brasil, prejudicando, em grande medida, a normal adesão de respondentes. Em alguns casos as pessoas estavam em espaços remotos, longe dos dados institucionais de que necessitavam para responder seus questionários, em outros, as urgências das instituições não permitiram priorizar o preenchimento dos questionários da pesquisa. Ainda assim, chegou-se a um número bastante expressivo de gestores estaduais, diretores de unidades e funcionários, ao ponto de que os dados coletados e analisados possuírem a confiabilidade necessária.

Cabe referir, ainda, que alguns gestores estaduais não aderiram à pesquisa e, por consequência, os demais respondentes de suas instituições não foram adequadamente mobilizados para atender aos chamados nas suas respectivas áreas. O caso mais crítico, neste sentido, é o do estado de São Paulo, que, depois de inúmeras tentativas de contato e interlocução durante os meses de fevereiro e março, finalmente decidiu não participar. Dentre as justificativas para tal, a última manifestação foi a de que a urgência da pandemia não permitiria a participação em uma pesquisa, frente às atividades prioritárias e urgentes do cotidiano das gestões estaduais e locais.

Se, de um lado, é compreensível que as instituições socioeducativas vivam urgências e outras prioridades no contexto em que se estão inseridas, de outro, não é aceitável a falta de transparência no fornecimento de informações e a indisponibilidade em contribuir com um diagnóstico nacional em uma área onde impera a falta de informação e, portanto, a ausência de accountability (entendida aqui como prestação de contas). Não se trata de uma opção discricionária do gestor, visto que é um direito de seus beneficiários alcançarem visibilidade e dos cidadãos acessarem informações sobre serviços e gastos públicos. De certa forma, aqui se encontra um resultado de pesquisa: O Estado de São Paulo, que tem sob sua custódia quase metade da população que cumpre medidas socioeducativas, atua sem muito esforço de articulação com o restante do SINASE. Isto, longe de ser uma crítica ao trabalho lá desenvolvido, visto

que pouco se conhece sobre ele, uma vez que não se teve acesso aos dados, é muito mais a constatação de uma realidade de falta de interlocução e de integração ao SINASE.

Dessa forma, a presente pesquisa não abrange nenhum dos respondentes previstos para o Estado de São Paulo. Os poucos dados com que se contou - de algumas unidades paulistas que responderam - tiveram que ser descartados, devido a sua baixa representatividade.

Em outros estados, também se enfrentou a não participação dos respectivos gestores: Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, Tocantins e o Distrito Federal. Todavia, diferentemente do Estado de São Paulo, os outros respondentes desses quatro estados (diretores de unidades, equipes técnicas, socioeducadores) participaram da pesquisa.

Por fim, dentre os limites relacionados com a apresentação dos resultados da pesquisa e a confiabilidade das informações coletadas, relata-se, inicialmente que, como o produto apresentado neste relatório conta com informações estaduais agrupadas, para efeitos de análise, em regiões brasileiras, muitas vezes o dado regional torna determinada realidade pesquisada mediana, quando, em verdade, dentro dela existem várias desigualdades e disparidades. Isso é um limite, em primeiro lugar, da fase inicial da pesquisa, que, conforme o projeto original, deve ser resolvido na etapa seguinte, quando se pretende chegar mais próximo aos estados. Assim, destaca-se mais um aspecto da realidade investigada: o SINASE, para além de ainda não ser um Sistema articulado, é um Sistema com realidades muito desiguais. Os dados brutos revelaram especificidades que não podem ser visualizadas neste relatório, devido ou à necessidade de se sintetizar os resultados quantitativos ou à não realização de pesquisa de campo que permitisse aprofundar certos aspectos relevantes. Ainda assim, ao se analisar os dados sistematizados, tais disparidades, sempre que possível, foram ressaltadas.

Em muitos momentos neste relatório o leitor poderá aferir que o indicador analisado tem um comportamento médio ou bom. No entanto, os dados de cada uma das regiões, ou dentro delas, de algumas das unidades, são de expressiva diversidade negativa. Neste sentido, a recomendação que cabe aqui é de que sejam feitas leituras detalhadas dos resultados de pesquisa, almejando-se que eles possam subsidiar

políticas públicas voltadas, especificamente, para a redução das desigualdades no país no âmbito do SINASE. Em síntese, pode-se afirmar que, embora possa parecer, em uma primeira leitura, que se trata de um Sistema homogêneo e com indicadores médios, em realidade, os valores regionais escondem, de fato, uma grande heterogeneidade.

Após essas notas introdutórias sobre os limites e realidades subjacentes ao presente relatório, passa-se a destacar alguns resultados mais significativos da pesquisa realizada, os quais serão abordados, na sequência a partir das subdimensões em que foram apresentados ao longo do relatório: Direitos pessoais dos adolescentes e obrigações das entidades; Infraestrutura das unidades e Atendimento ao adolescente.

Direitos pessoais dos adolescentes e obrigações das entidades

No conjunto de indicadores desta subdimensão encontram-se os direitos dos adolescentes, em regra previstos nos arts. 94 e 124 do ECA (BRASIL, 1990), mas também em outros dispositivos, seja do mesmo Estatuto, seja na Lei do SINASE (BRASIL, 2012) ou mesmo em outras legislações, como as que tratam especificamente sobre saúde mental e educação.

Uma leitura ampla dos indicadores revela pontuações nacionais positivas, o que representa um resultado importante do esforço de todos os trabalhadores do SINASE, assim como dos órgãos do SGD que atuam na contínua fiscalização sobre as condições de atendimento dos direitos dos adolescentes. Reforça-se que, considerando-se as dimensões territoriais do país e o tipo de pesquisa quantitativa realizada, o fato de existirem notas positivas por região e boas pontuações finais nos indicadores pode esconder diferenças e desigualdades relevantes que precisam ser observadas com atenção. Enquanto ainda existirem adolescentes sem os seus direitos básicos garantidos, há trabalho árduo a ser empenhado.

Cabe destacar alguns resultados obtidos com o objetivo de chamar a atenção do/a leitor/a. Em específico, refere-se os indicadores voltados à análise da atenção à saúde mental dos adolescentes, que possui um indicador próprio sobre o tema (2.1.2), mas

que é complementado por outros mais específicos como Articulação com os Centros de Atenção Psicossocial (2.1.3) e Medicalização nas unidades (2.1.4). Em acréscimo, menciona-se o indicador Atenção Integral à Saúde nas unidades (2.1.10), que encontra complemento específico em Direito à reprodução, gestação e maternidade (2.1.6); Direito à saúde sexual (2.1.19) e Direito à visita íntima (2.1.21).

Quanto à atenção integral à saúde mental do adolescente, alcançou-se uma pontuação nacional razoável de 9,53 pontos frente aos 12 possíveis. Como aspecto positivo, destaca-se a articulação com a rede do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em que a pontuação encontrada foi 0,89 em relação a 1 ponto possível. Porém, neste quesito chama-se a atenção para o expressivo número de adolescentes que fazem uso de medicação (2.1.4), especialmente no que diz respeito ao tipo de medicação utilizada, em que se destacam os ansiolíticos e sedativos (31% dos casos), bem como os antidepressivos (26%).

A síntese que pode ser feita do tema saúde mental, a partir dos dados desta pesquisa, é que, positivamente, a rede do SUS tem sido usada na maioria dos casos, o que atende ao princípio da incompletude institucional. Por outro lado, há uma prática consolidada de uso de medicamentos dentro do SINASE. Isso merece uma avaliação específica e especializada a ser acompanhada pela área da saúde. Ao mesmo tempo, pontua-se que o uso de ansiolíticos, sedativos e antidepressivos em mais da metade dos adolescentes medicalizados pode revelar que os efeitos da institucionalização podem estar sendo prejudiciais a eles, a ponto de ser necessária tal intervenção. Por outro lado, não se têm parâmetros já sistematizados para identificar se tal uso é crescente ou decrescente, se há maior ou menor utilização em relação às condições específicas das unidades a que estão vinculados aqueles, ou, ainda, se o acompanhamento médico recebido está baseado em diagnósticos de doenças mentais, ou se os medicamentos prescritos são para tratamento sintomático. A recomendação que se faz neste caso é que a área da saúde seja acionada para aprofundar a investigação do tema, assim como para o estabelecimento de protocolos especializados para o SINASE.

Quanto à Atenção Integral à Saúde nas unidades (2.1.10a), encontrou-se na pesquisa uma avaliação nacional de 2,40 pontos frente aos 4 possíveis. De modo específico, requer mais atenção a análise do indicador Direito à reprodução, gestação e maternidade (2.1.6). Embora a sua pontuação final mediana, ao se abordar a

possibilidade de a adolescente mãe estar na companhia de seu filho recém nascido, o desempenho é insatisfatório. A nota nacional é de 0,91 de 3 pontos possíveis. A situação é agravada ao se considerar que em 38% dos casos não é permitido que as mães permaneçam com seus filhos no período da amamentação. Assunto que merece complemento frente aos dados sobre saúde sexual dos adolescentes (2.1.19), com pontuação nacional de 5,85 do máximo de 7 pontos possíveis, e que se pode avaliar como positiva. Por outro lado, outro indicador dessa temática demonstra uma falta de reconhecimento de que os adolescentes atendidos possuem uma vida sexual, o 2.1.21, que revela um baixo número de unidades garantindo o direito à visita íntima, ou seja, 23 das 201 analisadas.

Por sua importância e desempenho na pesquisa, enfatiza-se os indicadores que tratam da escolarização. Por um lado, o indicador que versa sobre o oferecimento de escolarização dentro das unidades ou encaminhamento para escolas externas (2.1.24a) atingiu uma nota nacional positiva, de 0,93 de 1 ponto possível, demonstrando um amplo comprometimento na garantia do direito à escolarização aos adolescentes, seja em escolas internas ou externas às unidades. Por outro lado, o indicador que diz respeito às características da escolarização ofertada (2.1.24b) revela uma situação insatisfatória, em que a pontuação nacional atingiu 10,70 do total possível de 14 pontos. Veja-se que as perguntas que formaram este indicador versam sobre itens específicos, como a forma de organização das turmas, níveis de ensino e os modos de registro da educação recebida. Neste sentido, embora o indicador não tenha sido capaz de analisar a qualidade da educação recebida, ele detalha a oferta em si da educação dentro do SINASE, sinalizando alguns itens nos quais o desempenho não foi satisfatório.

Considera-se, neste caso, que a viabilização do acesso de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas a uma educação de qualidade é essencial, não apenas para se atender ao caráter educativo da medida socioeducativa aplicada, mas porque a defasagem escolar é um relevante fator de reprodução das desigualdades sociais que circundam o SINASE, sendo dever do Estado oferecer a todos os adolescentes nacionais uma educação de qualidade. Obrigação que se amplifica quando se trata de adolescentes sob custódia estatal. Assim, recomenda-se que sejam empenhados esforços no desenvolvimento de parâmetros específicos a serem aplicados na educação ofertada no contexto do SINASE, bem como que sejam promovidas trocas de experiências positivas em nível nacional, de modo a contribuir

com o aprimoramento geral desta área até uma próxima avaliação.

Ainda nesta subdimensão merecem destaque os dados obtidos no indicador Direito à profissionalização (2.1.13a), cuja nota nacional ficou em 1,11 de 2 pontos possíveis. Neste caso, além da pontuação nacional mediana, os dados regionais também acompanham e revelam desigualdades acentuadas, a exemplo da região Norte, que obteve nota 0,84. Segundo a referência normativa citada na análise, deveria existir a oferta de alternativas de educação profissional para os adolescentes atendidos pelo SINASE como forma de viabilizar novos projetos de vida ao término da execução da medida socioeducativa. Tal expectativa parece ser ainda distante da realidade, como é possível identificar no indicador Características dos programas de profissionalização (2.1.13b), em especial quando se constata que são poucas as iniciativas em nível nacional com garantia de auxílio financeiro, sendo que a maior pontuação obtida foi a da região Centro-Oeste (0,78 em relação ao total possível de 3 pontos). Ou seja, quando existem iniciativas de educação profissional elas parecem estar desconectadas de práticas mais positivas para os adolescentes, como a articulação com instituições formadoras e/ou empresas cotistas na modalidade prevista na Lei do Jovem Aprendiz. (BRASIL, 2000).

Recomenda-se, nesse caso, que sejam estabelecidas parcerias com a área do trabalho em nível nacional e regional, seja com a Secretaria do Trabalho, vinculada ao Ministério da Economia, seja com o Ministério Público do Trabalho, para que sejam firmadas parcerias e sejam orientados os executores em nível local quanto às possibilidades legais existentes.

Infraestrutura das unidades

Considerando-se o conjunto de indicadores que tratam de questões relacionadas à infraestrutura das unidades, especificamente aqueles que abordaram, por exemplo, as condições físicas dos banheiros, dormitórios, escolas e de outros espaços destinados às atividades dos adolescentes, verificaram-se pontuações baixas, em regra abaixo da nota mínima estipulada. Pode-se aferir que os recursos destinados

à manutenção de espaços físicos são escassos, ou que os investimentos previstos não chegam ao destino final. Veja-se que a falta de condições desses espaços tende a refletir diretamente em possíveis violações de direitos dos adolescentes atendidos, seja porque o ambiente é, em sim, insalubre e sem condições de dignidade, seja porque ele não propicia condições básicas para o adequado desenvolvimento do projeto pedagógico das unidades.

Neste tópico cabe retomar alguns resultados encontrados a título de chamar a atenção do/a leitor/a, a exemplo dos indicadores: Condições de infraestrutura das unidades (2.2.1); Estrutura dos dormitórios (2.2.10); Infraestrutura sanitária (2.2.12); Infraestrutura para atividades escolares (2.2.2); Contiguidade com estabelecimento prisional (2.2.7).

Em primeiro lugar, chama a atenção o fato de os diretores de unidades terem apontado com maior frequência, entre as áreas que necessitam de reparos, os banheiros (80%), atrás somente dos muros no entorno daquelas (83%). Mesmo nas regiões com menor incidência, Sul (75%) e Nordeste (73%), os percentuais ainda representam um expressivo número de casos em que reformas estruturais são necessárias, pois os banheiros estão em condições insatisfatórias de manutenção, indicando que os adolescentes podem estar sendo submetidos a condições precárias de higiene e alojamento. Em sequência, precisam de reformas ou manutenção, com percentuais altos de sinalização, os seguintes espaços: dormitórios (74%), espaços coletivos de lazer (74%) e quadras esportivas internas das unidades (71%). As regiões Norte e Centro-Oeste registraram os maiores índices nestas categorias.

Especificamente sobre a Estrutura dos dormitórios (2.2.10), conforme responderam os diretores de unidades, a manutenção acontece seguindo uma regularidade de um a quatro anos, em média. Ou seja, há clara necessidade de manutenção contínua. Esse mesmo indicador apresentou que em 19,8% dos casos os adolescentes não dormem em camas individualizadas com colchão, em alguns casos dormem no chão, em outros dividem o colchão ou a cama.

Na mesma direção apontam os dados relacionados à infraestrutura para atividades escolares (2.2.2). O indicador destinado a medir esta realidade, respondido por profissionais da área de educação, embora aponte uma nota nacional razoável (4,69 em relação ao total possível de 7 pontos), demonstrando uma significativa

precariedade nas condições de infraestrutura e provimento dos equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades escolares, especialmente em alguns estados. Outros espaços também estão funcionando em condições precárias, como demonstrado pelos indicadores Infraestrutura para atividades esportivas (2.2.3) e infraestrutura para salas de informática (2.2.4).

Quanto às unidades estarem localizadas em espaços contíguos a presídios (2.2.7), embora isto não ocorra na maior parte dos casos, chama a atenção a ocorrência de contiguidade em 14 unidades, localizadas em todas as regiões do país.

Recomenda-se, portanto, que as condições gerais estruturais das unidades, principalmente banheiros e dormitórios, sejam objeto de investimento e acompanhamento específico, seja pelo gestor nacional, pelos gestores estaduais, ou por parte também dos órgãos fiscalizadores do SGD, de modo a verificar cotidianamente se os recursos destinados a esta área estão chegando ao destino final a que se propõem, bem como se estão sendo suficientes.

Recomenda-se, de modo complementar, a priorização de investimentos voltados à garantia de acessibilidade nas unidades de atendimento socioeducativo.

Atendimento ao adolescente

Finalmente, chega-se à análise dos pontos que merecem destaque na subdimensão sobre o atendimento ao adolescente. Esse tópico contou com indicadores sobre temas importantes como: atendimento jurídico, exercício do direito de defesa, atendimento pela equipe técnica, ocorrência de situações limite nas unidades, entre outros. Pode-se dizer que os direitos relacionados com tais indicadores estão sendo adequadamente atendidos, na medida em que os resultados mostram pontuações medianas e positivas, o que mais uma vez revela o esforço feito por muitos operadores do Sistema em todo o País.

Importa destacar nesta subdimensão o indicador acerca do Plano Individual de Atendimento (2.3.3a), considerando que este instrumento é central na concepção de socioeducação presente na Lei do SINASE (BRASIL, 2012). Pode-se observar que a pontuação nacional do indicador sobre o PIA é de 1,29 referente a um total de 2 pontos. Já o indicador que apresenta os dados sobre as características dos PIAs (2.3.3b) atingiu uma nota nacional de 25,76 do total de 32 pontos possíveis. Veja-se que o propósito deste indicador foi detalhar os dados sobre os PIAs, como a obediência ao prazo legal, a quantidade de participantes e de encontros realizados para a sua elaboração, além de alguns de seus elementos componentes. Desta forma, pode-se inferir que embora este instrumento de trabalho possua previsão legal desde 2012, ainda não se observa a aplicação integral da normativa quanto à sua elaboração. O risco que se corre é que a obrigatoriedade da elaboração do documento seja cumprida formalmente, mas não com o conteúdo efetivo que norteie os critérios para a condução da execução socioeducativa.

Como recomendação, neste caso, sugere-se que sejam intensificados esforços nacionais para a capacitação dos operadores do SINASE sobre elaboração e avaliação de PIAs, devendo ser dirigido não apenas às equipes técnicas das unidades, mas também a juízes, promotores e defensores públicos. Todos aqueles que trabalham com os PIAs precisam ter parâmetros mais claros do que deve ser este instrumento e de como ele deve ser elaborado.

Destaca-se, também, os indicadores que abordam as situações limite ocorridas nas unidades (2.3.8a, 2.3.8b e 2.3.9). Os dados coletados para a sua formação, bem como as notas obtidas revelam uma situação favorável na amostra nacional pesquisada, demonstrada pela nota nacional do indicador 2.3.8a, que trata da ocorrência de situações limite em 2019, de 4,09 pontos (de 5 possíveis). No ententanto, merece um olhar especial a região Centro-Oeste, que obteve o menor valor, de 3,31 pontos.

De outra parte, ao se questionar sobre os procedimentos adotados nos casos de situações limites (indicador 2.3.8b), destaca-se a predominância do procedimento de “dispersão do tumulto pelos agentes socioeducadores sem uso de qualquer armamento”, utilizado por 49,8% das unidades respondentes do Brasil, e, com maior frequência, pelas da região Centro-Oeste (59,4%). Em seguida, aparece “isolamento dos adolescentes envolvidos” (40,9%), em que novamente se destacou a região Centro-Oeste, com 75% das unidades respondendo afirmativamente.

Nenhum dos respondentes mencionou a prática de “dispersão do tumulto pelos agentes socioeducadores com uso de armamento letal” (0,0%), o que é muito positivo. Seguem-se outros procedimentos usados em menor frequência, mas que, no todo analisado revelam uma importante heterogeneidade entre procedimentos, o que sugere a necessidade de uma maior orientação nacional sobre o tema e a adoção de uma escala valorativa, que permita que as pessoas responsáveis tenham uma referência mais clara de qual procedimento adotar.

O conjunto de indicadores que se referem a situações limites é complementado pela extensão da gravidade das situações ocorridas (2.3.9). Considerando-se as 66 unidades que responderam ter vivenciado algum tipo de ocorrência neste sentido no ano de 2019, o número de episódios relatados foi de 228, demonstrando uma expressiva concentração desses episódios em poucas unidades, em média 3,45 ocorrências por instituição.

Analisando-se os 228 casos percebe-se uma disparidade regional: enquanto as regiões Nordeste (64 ocorrências) e Centro-Oeste (63) concentram o maior número de casos, as regiões Norte (39), Sul (38) e Sudeste (24) apresentaram menos situações-limite. Quanto à gravidade das situações-limites, percebe-se que, em sua maioria (163 casos, 71,5% do total), foram fatos localizados e sem feridos ou reféns. Em seguida aparecem as ocorrências generalizadas (35 casos, 15,4%) e as localizadas com feridos e reféns (30 casos, 13,2%).

Situações como as referidas devem ser evitadas no cotidiano das unidades, especialmente porque contam com o risco de violência e violações de direitos de todos os envolvidos. Porém, sua ocorrência faz parte do universo das possibilidades cotidianas nas unidades de privação de liberdade. Comparando-se ao Sistema de Saúde, pode-se dizer que o objetivo de uma unidade de terapia intensiva - UTI é o cuidado das pessoas para que não morram, porém há risco cotidiano de que alguém morra. Sendo assim, recomenda-se que seja elaborada uma orientação nacional quanto a protocolo de contingências, com valoração de procedimentos recomendados, previsão de modos e padrões de registros e de capacitação do conjunto dos trabalhadores das unidades quanto a tais procedimentos.

Finalmente, passa-se a tratar da mortalidade de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas (2.3.6). O total de óbitos ocorridos em 2019, segundo os

dados informados pelos diretores de unidades, é de 17. Pode-se afirmar que, pelo menos, 17 adolescentes vinculados às unidades socioeducativas morreram em 2019, número que não corresponde ao possível total nacional, visto que aqui não se contou com informações de todos os estados e também porque o indicador que dispõe sobre tratamento desumano sofrido por adolescentes nas unidades (2.1.12) registra cinco mortes por uso abusivo de força ou maus tratos na contenção de tumultos, causa morte que não aparece entre as elencadas no indicador específico aqui analisado sobre óbitos. Isso demonstra uma provável inconsistência nas respostas dadas às questões usadas no indicador.

Pode-se imaginar que a identificação de 17 mortos nesta pesquisa, que faz parte de um universo maior não coberto em sua totalidade (devido a não participação de certas unidades e estados, conforme já referido no início deste relatório), segue a tendência dos dados encontrados em 2016 e 2017 no Levantamento Anual do SINASE (BRASIL, 2019), de, respectivamente, 46 e 49 mortos. Este quantitativo requer a máxima atenção, pois a morte de adolescentes por causas externas no Brasil vem crescendo na última década e afeta de forma mais intensa a população de jovens do gênero masculino, pretos e pardos e que vivem nas periferias das grandes cidades.

Segundo o Atlas da Violência de 2019 (IPEA; FBSP, 2019) o ano de 2017 foi recorde na taxa anual de homicídios de jovens entre 15 e 19 anos de idade, a qual atingiu 69,9 por 100.000 habitantes. É provável que esta taxa abarque as mortes de adolescentes vinculados ao SINASE e todas as que atingiram o mesmo público, ou público semelhante. Para o todo é necessário pensar políticas protetivas que evitem e protejam adolescentes em contextos de grave vulnerabilidade. Porém, no caso das mortes ocorridas durante o cumprimento de medidas socioeducativas algo a mais deve ser compreendido, visto que ocorreram em uma circunstância em que as vítimas estavam sob custódia do poder público. Além do mais, muito possivelmente as mortes não são eventos isolados: elas são resultado de processos multifacetados que ocorrem na vida do adolescente, mas também na vida e no contexto das unidades de atendimento. De certa forma, trata-se de um indicador por excelência, pois revela que o SINASE está perdendo adolescentes, que não são apenas números, mas vidas que importavam para os seus familiares, amigos e sociedade.

Assim, recomenda-se, neste ponto, que seja criado um observatório nacional de mortes vinculadas ao SINASE, encarregado de apurar e documentar mais detalhadamente

todos os eventos ocorridos, ano a ano, bem como os seus contextos geradores. Só assim será possível avançar no monitoramento e efetivo controle das ocorrências.

Encerra-se este relatório com a esperança e o desejo de que em nova avaliação a ser produzida seja possível contabilizar a redução das mortes de adolescentes, ano após ano. Muito há para ser feito para que este objetivo se realize.

Resumo das Recomendações

Direitos pessoais dos adolescentes e obrigações das entidades

- 1) Acionar a área da saúde para aprofundar a investigação neste tema, assim como para o estabelecimento de protocolos especializados para o SINASE.
- 2) Estabelecer parcerias com a área do trabalho em nível nacional e regional, seja com a Secretaria do Trabalho, vinculada ao Ministério da Economia, seja com o Ministério Público do Trabalho, para que sejam firmadas parcerias e sejam orientados os executores em nível local acerca das possibilidades legais existentes.

Infraestrutura das unidades

- 3) Destinar recursos e acompanhar, de modo específico, as condições gerais e estruturais das unidades, principalmente os banheiros e dormitórios, por parte do gestor nacional e dos gestores estaduais, ou dos órgãos fiscalizadores do SGD, de modo a verificar cotidianamente se os recursos destinados a esta área estão chegando ao destino final a que se propõem, bem como se estão sendo suficientes.
- 4) Priorizar investimentos voltados à garantia de acessibilidade nas unidades de atendimento socioeducativo.

Atendimento ao adolescente

- 5) Intensificar esforços nacionais de capacitação dos operadores do SINASE sobre elaboração e avaliação de PIAs, devendo ser dirigidos não apenas às equipes técnicas das unidades, mas também a juízes, promotores e defensores públicos. Todos aqueles que trabalham com os PIAs precisam ter parâmetros mais claros do que deve ser este instrumento e de como ele deve ser elaborado.
- 6) Elaborar orientação nacional quanto a protocolo de contingências, com valoração de procedimentos recomendados, previsão de modos e padrões de registros e de capacitação para conjunto dos trabalhadores das unidades sobre tais procedimentos.

7) Criar um observatório nacional de mortes vinculadas ao SINASE, que seja encarregado de apurar e documentar mais detalhadamente todos os eventos ocorridos, ano a ano, bem como seus contextos geradores. Só assim será possível avançar no monitoramento e efetivo controle das ocorrências.

REFERÊNCIAS

ALA-HARJA, Marjukka; HELGASON, Sigurdur. Em direção às melhores práticas de avaliação. *Revista do Serviço Público*, v. 51, n. 4, p. 5-60, 2000.

ASHTON, Heather. The diagnosis and management of benzodiazepine dependence. *Current opinion in psychiatry*. Londres, v. 18, n.3, p. 249-255, 2005.

BABBIE, Earl. *Métodos de Pesquisas de Survey*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Diário Oficial da União, 1988.

BRASIL. Decreto Lei n. 2.848, de 07 de dezembro de 1940. *Código Penal*. Brasília: 1940.

BRASIL. *Lei n. 8.069*, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. *Lei n. 8.080*, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990a.

BRASIL. *Lei n. 9.455*, de 7 de abril de 1997. Define os crimes de tortura e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1997.

BRASIL. *Lei n. 10.097*, de 19 de dezembro de 2000. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943 (Lei do Jovem Aprendiz). Brasília: 2000a.

BRASIL. *Lei n. 10.098*, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais

e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2000b.

BRASIL. *Lei n. 10.216*, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (Lei da Reforma Psiquiátrica). Brasília: Diário Oficial da União, 2001.

BRASIL. *Lein. 12.527*, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal [...]. Brasília: 2011.

BRASIL. *Lei n. 12594*, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. Brasília: Diário Oficial da União, 2012.

BRASIL. *Lei n. 12.965*, de 23 de abril de 2014. Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil (Marco Civil da Internet). Brasília: Diário Oficial da União, 2014a.

BRASIL. *Lei nº 13.010*, de 26 de junho de 2014. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília: 2014b.

BRASIL. *Lei n. 13.271*, de 15 de abril de 2016. Dispõe sobre a proibição de revista íntima de funcionárias nos locais de trabalho e trata da revista íntima em ambientes prisionais. Brasília: Diário Oficial da União, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS (MDH). *Levantamento Anual SINASE 2016*. Brasília: 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS (MDH). *Levantamento CGSINASE*

2018 – para UFRGS. Arquivo Excel enviado por e-mail em 26 julho 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS (MMFDH). *Levantamento Anual SINASE 2017*. Brasília: 2019.

BRASIL. *Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte* (PPCAAM). Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2003.

BRASIL. *Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos*. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2018.

BRASIL. *Portaria n. 570*, de 1º de junho de 2000. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Brasília: Diário Oficial da União, 2000.

BRASIL. *Portaria n. 1.082*, de 23 de maio de 2014. Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), incluindo-se o cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado; e estabelece novos critérios e fluxos para adesão e operacionalização da atenção integral à saúde de adolescentes em situação de privação de liberdade, em unidades de internação, de internação provisória e de semiliberdade. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. *Programa Nacional de Direitos Humanos. PMDH-3*. Decreto n. 7.037, de 21 de dezembro de 2009. Brasília: 2009.

BRASIL. *Projeto de Lei n. 3.832/2015*. Acrescenta artigos à Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, para dispor sobre a revista pessoal nas unidades de internação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase). Brasília: Câmara dos Deputados, 2015.

BRASIL. SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. *Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE*. Dispõe sobre as Medidas Socioeducativas. Brasília: 2006.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL NACIONAL - STF. *Habeas Corpus Coletivo n. 143.988/ES*. Relator Ministro Edson Fachin. Brasil: agosto de 2018. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC143988liminar.pdf>; Acesso em: 21 de maio de 2020.

CARLEY, Michael. *Indicadores sociais: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1985.

CENDÓN, Beatriz Valadares; RIBEIRO, Nádia Ameno; CHAVES, Consuelo Joncew. Pesquisas de survey: análise das reações dos respondentes. *Informação & Sociedade: Estudos*, João Pessoa, v. 24, n. 3, p. 29-48, set./dez. 2014.

CNJ – CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Panorama Nacional: A execução das medidas socioeducativas de internação*. Brasília: Programa Justiça ao Jovem, 2012.

CNJ – CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Dos espaços aos direitos: a realidade da ressocialização na aplicação das medidas socioeducativas de internação das adolescentes do sexo feminino em conflito com a lei nas cinco regiões*. Brasília: 2015.

CNJ/IPEA – CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Justiça Infanto-juvenil: Sistema atual e critérios de aprimoramento*. Relatório de Pesquisa. Brasília: 2012.

CNMP – CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. *Programa de Execução dos programas socioeducativos de internação e semiliberdade nos estados brasileiros*. Brasília: 2019.

CNS – CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. *Resolução Nº 510*, de 07 de abril de 2016. Publicada no DOU nº 98, terça-feira, 24 de maio de 2016 - seção 1, páginas 44, 45, 46. Brasília: 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>; Acesso em: 15 maio 2020.

COSTA, Ana Paula M. *Gestão Socioeducativa*. Porto Alegre: Editora Marca Visual, 2014.

FURUKAWA, T. A. *et al.* Antidepressant and benzodiazepine for major depression. *The Cochrane database of systematic reviews*. Londres: 2002.

GUJARATI, Damodar N.; PORTER, Dawn C. *Econometria Básica*. 5ª ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2011.

HELLMANN, Aline G. Indicadores Sociais. In: HELLMANN, Aline G.; FERNANDES, Rosa M. C. (orgs.). *Dicionário Crítico: Política de Assistência Social do Brasil*. Porto Alegre. Editora UFRGS/ CEGOV, 2016. p. 145-148.

HELLMANN, Aline G.; SCHABBACH, Letícia M. *Indicadores. Apostila do Curso de Aperfeiçoamento em Gestão, Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas*. Porto Alegre: CEGOV, 2016.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Atlas da Violência 2019*. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo, 2019.

IPSER, Jonathan C et al. Pharmacotherapy for anxiety disorders in children and adolescents. *The Cochrane database of systematic reviews*. Londres: 3, 8 jul. 2009.

JANNUZZI, Paulo de Martino. Considerações sobre o uso, mau uso e abuso dos indicadores sociais na formulação e avaliação de políticas públicas municipais. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 51-72, Jan./Fev. 2002.

JANNUZZI, Paulo de Martino. *Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fonte de dados e aplicações*. Campinas: Alínea, 2006.

KIDDER, Louise (org). *Métodos de pesquisa nas relações sociais*. v. 1. Apêndice. Uma Introdução à amostragem. São Paulo: EPU, 1987. p. 85-104.

MÉNDEZ, Emílio Garcia. *Infância e Cidadania na América Latina*. São Paulo: Ed. HUCITEC, 1996.

ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME. *Manual para mensuração de indicadores de justiça juvenil*. Nova York: 2006.

RAMOS, Marília P. *Introdução à pesquisa social com o uso do SPSS*. Porto Alegre: Editora Escritos, 2014.

RAMOS, Marília P., SCHABBACH, Letícia M. O estado da arte da avaliação de políticas públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 6, p. 1271-1294, set/out. 2012.

REDE NACIONAL DE DEFESA DO ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI (RENADE). *Relatório Nacional sobre a situação de unidades socioeducativas de privação de liberdade*. Palmas: Provisão, 2017.

RIZZINI, Irene. *O século perdido: Raízes históricas das políticas públicas para a Infância no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2015.

SCHRADER, Achim. *Métodos de Pesquisa Social Empírica e Indicadores Sociais*. Organizado por Clarissa Baeta Neves e Emil A. Sobottka. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2002.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. *Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo*. Brasília: Centro de Estudos Avançados de Governo e Administração Pública, 2016.

VASCONCELLOS, Liliana; GUEDES, Luis Fernando A. *E-Surveys: Vantagens e Limitações dos Questionários Eletrônicos via Internet no contexto da pesquisa científica*. Trabalho apresentado no X SEMEAD (Seminários em Administração- FEA/USP). São Paulo: USP, 9 e 10 de agosto de 2007.

APÊNDICE 1 - QUESTÕES E INDICADORES

Quadro 67 Quantidade de questões e Indicadores

RESPONDENTES	QUANTIDADE DE QUESTÕES			TOTAL DE INDICADORES POR RELATÓRIO				Total de Indicadores
	Nos 6 questionários	Usadas nos 4 Relatórios	Questões de Perfil (Apêndice)	Gestão	Entidades	Programas	Resultados	
<i>Diretor de unidade</i>	108	64	6	18	19	6	0	43
<i>Gestor estadual</i>	113	52	9	16	0	2	11	29
<i>Agente socioeducador</i>	38	17	4	1	10	1	0	12
<i>Eq. Técnica Assistência Social</i>	52	33	4	1	10	0	0	11
<i>Eq. Técnica Educação</i>	68	41	4	0	15	1	0	16
<i>Eq. Técnica Saúde</i>	43	24	4	0	10	0	0	10
TOTAIS	422	231	31	36	64	10	11	121

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

APÊNDICE 2 - PERFIL DOS RESPONDENTES

Esta seção trata do perfil dos respondentes no que tange ao gênero, cor, escolaridade, área de conhecimento do curso de graduação (CAPES), tempo de serviço, tipo de vínculo empregatício e experiência anterior na socioeducação.

Quadro 68 Distribuição percentual dos respondentes por gênero

Distribuição percentual dos respondentes por gênero, Brasil e Regiões, 2019							
Cargo	Gênero	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Gestor estadual	Masculino	66,7	55,6	100,0	100,0	100,0	72,7
	Feminino	33,3	44,4	0,0	0,0	0,0	27,3
Diretor de unidade	Masculino	57,9	50,0	60,0	68,2	59,4	57,8
	Feminino	42,1	50,0	40,0	31,8	40,6	42,2

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Nota: Nos outros questionários não constava esta questão.

Quadro 69 Distribuição percentual dos respondentes por cor/etnia.

Distribuição percentual dos respondentes por cor/etnia, Brasil e Regiões, 2019							
Cargo	Cor/etnia	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Gestor estadual	Branca	0,0	77,8	66,7	100,0	100,0	59,1
	Parda	100,0	22,2	33,3	0,0	0,0	49,9
	Preta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Amarela	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Não resposta (NR)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Diretor de unidade	Branca	36,8	29,5	44,4	50,0	25,0	36,7
	Parda	36,8	46,2	42,2	36,4	21,9	38,8
	Preta	15,8	19,2	13,3	9,1	6,3	13,9
	Amarela	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,4
	Não resposta (NR)	10,5	5,1	0,0	2,3	46,9	10,1

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Nota: Nos outros questionários não constava esta questão.

Quadro 70 Distribuição percentual dos respondentes por nível de escolaridade.

Distribuição percentual dos respondentes por nível de escolaridade, Brasil e Regiões, 2019							
Cargo	Nível de escolaridade	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Gestor estadual	Médio completo ou superior incompleto	33,3	11,1	0,0	0,0	0,0	13,6
	Superior Completo	33,3	22,2	33,3	50,0	50,0	31,8
	Pós-graduação	33,3	66,7	66,7	50,0	50,0	54,5
Diretor de unidade	Médio completo ou superior incompleto	18,4	15,4	4,4	6,8	9,4	11,4
	Superior Completo	42,1	38,5	44,4	36,4	40,6	40,1
	Pós-graduação	39,5	46,2	51,1	56,8	50,0	48,5
Equipe técnica – Assistência Social	Médio completo ou superior incompleto	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
	Superior Completo	35,3	29,4	28,6	20,0	22,7	27,7
	Pós-graduação	55,9	70,6	71,4	80,0	77,3	70,9
Equipe técnica – Educação	Médio completo ou superior incompleto	5,1	0,0	0,0	2,6	5,0	1,6
	Superior Completo	15,4	32,7	29,7	29,5	0,0	23,2
	Pós-graduação	79,5	67,3	70,3	76,9	95,0	75,3

Equipe técnica - Saúde	Médio completo ou superior incompleto	24,3	9,4	3,2	2,6	13,0	10,4
	Superior Completo	32,4	37,7	41,9	13,2	30,4	31,3
	Pós-graduação	43,2	52,8	54,8	84,2	56,5	58,2
Socioeducação	Médio completo ou superior incompleto	37,1	45,7	14,3	23,7	18,2	30,9
	Superior Completo	37,1	32,9	54,8	47,4	27,3	40,1
	Pós-graduação	25,7	21,4	28,6	28,9	54,5	28,5
	Não resposta (NR)	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,5

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Quadro 71 Percentual dos respondentes por área do conhecimento do curso de graduação

Distribuição percentual dos respondentes por área do conhecimento do curso de graduação (CAPES), Brasil e Regiões, 2019							
Cargo	Área do conhecimento	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Gestor estadual (GE)	Ciências Sociais Aplicadas	50,0	66,7	100,0	100,0	0,0	63,6
	Ciências Humanas	0,0	22,2	0,0	0,0	50,0	13,6
	Ciências da Saúde	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	4,5
	Linguística, Letras e Artes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Outra área do conhecimento	16,7	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5
	Sem curso superior completo (NA)	33,3	11,1	0,0	0,0	0,0	13,6

Diretor de unidade (DU)	Ciências Sociais Aplicadas	47,4	50,0	64,4	63,6	46,9	54,4
	Ciências Humanas	21,1	25,6	26,7	18,2	21,9	23,2
	Ciências da Saúde	2,6	3,8	0,0	9,1	6,3	4,2
	Linguística, Letras e Artes	5,3	3,8	0,0	0,0	3,1	2,5
	Outra área do conhecimento	5,3	1,3	4,4	2,3	12,5	4,2
	Sem curso superior completo (NA)	18,4	15,4	4,4	6,8	9,4	11,4
Equipe técnica – Assistência Social	Ciências Sociais Aplicadas	85,3	97,1	88,1	85,0	81,8	89,3
	Ciências Humanas	2,9	1,5	11,9	15,0	18,2	8,3
	Ciências da Saúde	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
	Linguística, Letras e Artes	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,5
	Outra área do conhecimento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Sem curso superior completo (NA)	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5

Equipe técnica – Educação	Ciências Sociais Aplicadas	10,3	7,3	18,9	12,8	5,0	11,1
	Ciências Humanas	74,4	89,1	81,1	82,1	90,0	83,2
	Ciências da Saúde	5,1	0,0	0,0	2,6	0,0	1,6
	Linguística, Letras e Artes	0,0	1,8	0,0	0,0	5,0	1,1
	Outra área do conhecimento	5,1	1,8	0,0	0,0	0,0	1,6
	Sem curso superior completo (NA)	5,1	0,0	0,0	2,6	0,0	1,6
Equipe técnica – Saúde	Ciências Sociais Aplicadas	13,5	13,2	16,1	15,8	13,0	14,3
	Ciências Humanas	37,8	41,5	38,7	42,1	34,8	39,6
	Ciências da Saúde	21,6	35,8	38,7	39,5	30,4	33,5
	Linguística, Letras e Artes	2,7	0,0	0,0	0,0	4,3	1,1
	Outra área do conhecimento	0,0	0,0	3,2	0,0	4,3	1,1
	Sem curso superior completo (NA)	24,3	9,4	3,2	2,6	13,0	10,4

Socioeducação	Ciências Sociais Aplicadas	20,0	22,9	50,0	31,6	27,3	30,0
	Ciências Humanas	37,1	27,1	11,9	28,9	36,4	27,1
	Ciências da Saúde	0,0	2,9	9,5	10,5	13,6	6,3
	Linguística, Letras e Artes	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	0,5
	Outra área do conhecimento	5,7	1,4	11,9	2,6	4,5	4,8
	Sem curso superior completo (NA)	37,1	45,7	14,3	23,7	18,2	30,9
	Não resposta (NR)	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,5

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Nota: Cursos mais frequentes nas Áreas do conhecimento: Ciências Sociais Aplicadas (Direito, Serviço Social, e Administração/Gestão Pública); Ciências Humanas (Pedagogia, Psicologia, Ciências Sociais); Ciências da Saúde (Educação Física, Enfermagem); outra área (Engenharias, Computação, Matemática, Ciências Biológicas).

Quadro 72 Percentual dos respondentes por tempo de serviço no cargo ou na unidade.

Distribuição percentual dos respondentes por tempo de serviço no cargo ou na unidade (até 31 de março de 2020), Brasil e Regiões, 2019							
Cargo	Tempo de serviço	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Gestor estadual	Até 1 ano	33,3	33,3	33,3	50,0	50,0	36,4
	Entre 1,1 e 5 anos	50,0	44,4	66,7	50,0	50,0	50,0
	Entre 5,1 e 10 anos	0,0	22,2	0,0	0,0	0,0	9,1
	Mais de 10 anos	16,7	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5
	Não resposta (NR)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Diretor de unidade	Até 1 ano	47,4	42,3	33,3	36,4	37,5	39,7
	Entre 1,1 e 5 anos	44,7	37,2	33,3	31,8	46,9	38,0
	Entre 5,1 e 10 anos	7,9	12,8	20,0	27,3	9,4	15,6
	Mais de 10 anos	0,0	2,6	6,7	2,3	0,0	2,5
	Não resposta (NR)	0,0	1,3	0,0	0,0	3,1	0,8
Equipe técnica – Assistência Social	Até 1 ano	29,4	20,6	16,7	7,5	9,1	17,5
	Entre 1,1 e 5 anos	55,9	51,5	42,9	27,5	18,2	42,2
	Entre 5,1 e 10 anos	11,8	20,6	40,5	35,0	54,5	29,6
	Mais de 10 anos	2,9	4,4	0,0	27,5	23,6	8,7
	Não resposta (NR)	0,0	2,9	0,0	2,5	4,5	1,9

Equipe técnica – Educação	Até 1 ano	23,1	12,7	10,8	7,7	0,0	12,1
	Entre 1,1 e 5 anos	53,8	47,3	32,4	41,0	30,0	42,6
	Entre 5,1 e 10 anos	7,7	27,3	40,5	25,6	55,0	28,4
	Mais de 10 anos	15,4	12,7	16,2	23,1	15,0	16,3
	Não resposta(NR)	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	0,5
Equipe técnica – Saúde	Até 1 ano	27,0	17,0	16,1	7,9	13,0	16,5
	Entre 1,1 e 5 anos	48,6	54,7	51,6	34,2	21,7	44,5
	Entre 5,1 e 10 anos	21,6	7,5	25,8	39,5	47,8	25,3
	Mais de 10 anos	2,7	20,8	6,5	18,4	17,4	13,7
	Não resposta (NR)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Socioeducação	Até 1 ano	20,0	14,3	7,5	18,9	13,6	14,7
	Entre 1,1 e 5 anos	48,6	61,4	40,0	32,4	31,8	46,6
	Entre 5,1 e 10 anos	14,3	18,6	30,0	21,6	45,5	23,5
	Mais de 10 anos	17,1	5,7	22,5	27,0	9,1	15,2
	Não resposta(NR)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Quadro 73 Distribuição percentual dos respondentes por vínculo empregatício

Distribuição percentual dos respondentes por vínculo empregatício, Brasil e Regiões, 2019							
Cargo	Vínculo empregatício	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Gestor estadual	Estatutário ou concursado	50,0	22,2	66,7	50,0	100,0	40,9
	Cargo comissionado	33,3	66,7	0,0	0,0	0,0	40,9
	Celetista	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0
	Contratado, provisório ou temporário	16,7	0,0	33,3	0,0	0,0	13,6
	Terceirizado ou prestação de serviços	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Outro vínculo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Não resposta (NR)	0,0	11,1	0,0	0,0	0,0	4,5
Diretor de unidade	Estatutário ou concursado	42,1	10,3	24,4	25,0	34,4	24,1
	Cargo comissionado	13,2	35,9	4,4	2,3	3,1	15,6
	Celetista	10,5	1,3	4,4	11,4	0,0	5,1
	Contratado, provisório ou temporário	34,2	38,5	53,3	43,2	53,1	43,5
	Terceirizado ou prestação de serviços	0,0	11,5	2,2	6,8	0,0	5,5
	Outro vínculo	0,0	2,6	2,2	0,0	0,0	1,3
	Não resposta (NR)	0,0	0,0	8,9	11,4	9,4	5,1

Equipe técnica – Assistência Social	Estatutário ou concursado	52,9	32,4	64,3	37,5	90,9	49,5
	Cargo comissionado	8,8	2,9	0,0	0,0	0,0	2,4
	Celetista	5,9	14,7	16,7	45,0	0,0	18,0
	Contratado, provisório ou temporário	26,5	26,5	16,7	7,5	4,5	18,4
	Terceirizado ou prestação de serviços	2,9	23,5	0,0	7,5	0,0	9,7
	Outro vínculo	0,0	0,0	0,0	2,5	0,0	0,5
	Não resposta (NR)	2,9	0,0	2,4	0,0	4,5	1,5
Equipe técnica – Educação	Estatutário ou concursado	56,4	30,9	62,2	38,5	100,0	51,1
	Cargo comissionado	2,6	7,3	0,0	0,0	0,0	2,6
	Celetista	10,3	16,4	16,2	33,3	0,0	16,8
	Contratado, provisório ou temporário	25,6	23,6	16,2	12,8	0,0	17,9
	Terceirizado ou prestação de serviços	5,1	21,8	2,7	5,1	0,0	8,9
	Outro vínculo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Não resposta (NR)	0,0	0,0	2,7	10,3	0,0	2,6

Equipe técnica – Saúde	Estatutário ou concursado	40,5	28,3	61,3	31,6	82,6	44,0
	Cargo comissionado	2,7	13,2	0,0	0,0	17,4	6,6
	Celetista	16,2	17,0	19,4	44,7	0,0	20,9
	Contratado, provisório ou temporário	21,6	17,0	12,9	15,8	0,0	14,8
	Terceirizado ou prestação de serviços	10,8	22,6	3,2	2,6	0,0	9,9
	Outro vínculo	2,7	1,9	3,2	0,0	0,0	1,1
	Não resposta (NR)	5,4	0,0	0,0	5,3	0,0	2,7
Socioeducação	Estatutário ou concursado	71,4	10,0	69,0	44,7	95,5	47,8
	Cargo comissionado	2,9	0,0	2,4	0,0	0,0	1,0
	Celetista	5,7	21,4	11,9	39,5	0,0	17,9
	Contratado, provisório ou temporário	17,1	51,4	11,9	7,9	4,5	24,6
	Terceirizado ou prestação de serviços	2,9	15,7	0,0	7,9	0,0	7,2
	Outro vínculo	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,5
	Não resposta (NR)	0,0	0,0	4,8	0,0	0,0	1,0

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Quadro 74 Distribuição dos gestores estaduais conforme a experiência anterior na socioeducação.

Distribuição dos gestores estaduais conforme a experiência anterior na socioeducação, Números absolutos, Brasil e Regiões, 2019						
Experiência anterior na socioeducação	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Com experiência	2	1	0	0	1	04
Sem experiência	4	8	3	2	1	19

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Nota: N° de gestores estaduais respondentes: N(6); NE(9); SE(3); S(2); CO(2); Brasil(22). Foram considerados como tendo experiência na socioeducação os gestores que ocuparam os seguintes cargos: Analista do Sistema Socioeducativo, Coordenador Geral do Centro de Internação Provisória de Goiânia, Diretora de Centro Socioeducativo, Superintendente Adjunto do Sistema Socioeducativo.

APENDICE 3 - CARACTERÍSTICAS DAS UNIDADES

Esta seção apresenta as áreas de governo onde está localizada a socioeducação nos estados e a distribuição percentual das unidades por tipo de atendimento, conforme as respostas dos gestores estaduais e dos diretores das unidades.

Quadro 75 Distribuição das áreas onde está situada a socioeducação nos governos estaduais

Distribuição das áreas do governo estadual onde se situa a socioeducação (gestor estadual), Números absolutos, Brasil e Regiões, 2019						
Áreas	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Cidadania, Justiça e Direitos Humanos	1	4	1	2	0	08
Proteção Social	4	5	1	0	1	11
Segurança Pública	1	0	1	0	1	03

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Nota: N° de gestores estaduais respondentes: N(6); NE(9); SE(3); S(2); CO(2); Brasil (22).

Quadro 76 Distribuição das unidades por tipo de atendimento (gestor estadual)

Distribuição das unidades por tipo de atendimento (gestor estadual), números absolutos Brasil e Regiões, 2019							
Unidades e tipos de atendimento		N	NE	SE	S	CO	Brasil
Total de unidades		43	108	77	51	17	296
Unidades por tipo de atendimento	Atendimento inicial	10	14	33	0	1	58
	Semiliberdade	10	29	30	19	2	90
	Internação provisória	21	29	8	24	8	90
	Internação	29	51	18	29	13	140
	Internação sanção	28	14	0	32	0	74
	Outro tipo	0	1	18	0	0	19

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Nota: N° de gestores estaduais respondentes: N(6); NE(9); SE(3); S(2); CO(2); Brasil (22).

Quadro 77 Distribuição percentual das unidades por tipo de atendimento (diretor de unidade).

Distribuição percentual das unidades por tipo de atendimento (diretor de unidade) Brasil e Regiões, 2019						
Tipo de atendimento	N	NE	SE	S	CO	Brasil
Internação	31,6	38,5	31,1	13,6	28,1	30,0
Internação provisória	10,5	14,1	13,3	13,6	9,4	12,7
Semiliberdade	23,7	28,2	33,3	38,6	21,9	29,5
Atendimento inicial, Pernoite	0,0	5,1	0,0	0,0	3,1	2,1
Internação, Internação provisória	23,7	11,5	22,2	31,8	37,5	22,8
Internação, Semiliberdade	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
Internação Provisória, Semiliberdade, Internação-Sanção	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	0,4
Internação, Internação Provisória, Semiliberdade, Internação sanção.	7,9	2,6	0,0	0,0	0,0	2,1

Fonte: Pesquisa de Avaliação do SINASE, 2020.

Nota: Número de Diretores de Unidade respondentes: N (38); NE (78); SE (45); SUL (44); CO (32); Brasil (237).





SECRETARIA NACIONAL DOS
**DIREITOS DA CRIANÇA
E DO ADOLESCENTE**

MINISTÉRIO DA
**MULHER, DA FAMÍLIA E
DOS DIREITOS HUMANOS**



**PÁTRIA AMADA
BRASIL**
GOVERNO FEDERAL