



Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
Secretaria Nacional da Criança e do adolescente
Diretoria de Proteção da Criança e do adolescente
Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas

LEVANTAMENTO NACIONAL 2024

Brasília, 2025

Presidente da República

Luiz Inácio Lula da Silva

Vice-Presidente da República

Geraldo José Rodrigues Alckmin Filho

Ministra de Estado dos Direitos Humanos e da Cidadania

Macaé Maria Evaristo dos Santos

Secretária Executiva

Janine Mello dos Santos

Secretária Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

Maria do Pilar Lacerda Almeida e Silva

Diretora de Proteção da Criança e do Adolescente

Fábio Meirelles Hardman de Castro

Coordenadora-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas

Mayara Silva de Souza

Coordenadora de Políticas Públicas Socioeducativas

Jamyle Maria de Souza Gonzaga

Equipe de pesquisa da Universidade de Brasília

Cynthia Bisinoto (coordenadora), Dayane Silva Rodrigues, Delano Moody Simões da Silva, Guilherme Viana Ferreira, Juliana Barbosa Rufino, Juliana Cristina Otoni Borges, Luana Alves de Souza, Natália Almeida Bezerra, Natália Pereira Gonçalves Vilarins, Roberto de Freitas Neder, Suhelem Brasil Santos e Tatiana Yokoy.

Arte e diagramação

Bruno de Oliveira Galvão

Hermes William Pooz de Araújo

Como citar:

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

É permitido copiar, distribuir, exibir e executar a obra, e criar obras derivadas sob as seguintes condições: dar crédito ao autor original, na forma especificada pelo autor.

Contatos SINASE:

SCS B, Quadra 9, Lote C,

Ed. Parque Cidade Corporate, Torre "A", 8º andar.

(61) 2027-3430

cgsinase@mdh.gov.br

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/acoes-e-programas/atendimento-socioeducativo>



L2656

Levantamento Nacional do SINASE - 2024/ Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania; Universidade de Brasília – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2025.

152 p. : color.

ISBN : 978-65-88137-33-7

1. SINASE 2. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.
3. Direitos das Crianças. I. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania
II. Universidade de Brasília.

CDD 342.16443

LISTA DE SIGLAS

CF	Constituição Federal
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CIA	Centro Integrado de Atendimento Inicial
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENS	Escola Nacional de Socioeducação
FONACRIAD	Fórum Nacional dos Gestores Estaduais do Sistema de Atendimento Socioeducativo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MDHC	Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
MSE	Medidas Socioeducativas em meio fechado
MSE/MA	Medidas Socioeducativas em meio aberto
NAI	Núcleo de Atendimento Integrado
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNAISARI	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SIPIA-SINASE	Sistema de Informação para a Infância e Adolescência, módulo SINASE
SGDCA	Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente
SNDCA	Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
STF	Supremo Tribunal Federal
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UF	Unidade Federativa

UNIDADES FEDERATIVAS

AC	Acre
AL	Alagoas
AP	Amapá
AM	Amazonas
BA	Bahia
CE	Ceará
DF	Distrito Federal
ES	Espírito Santo
GO	Goiás
MA	Maranhão
MT	Mato Grosso
MS	Mato Grosso do Sul
MG	Minas Gerais
PA	Pará
PB	Paraíba
PR	Paraná
PE	Pernambuco
PI	Piauí
RJ	Rio de Janeiro
RN	Rio Grande do Norte
RS	Rio Grande do Sul
RO	Rondônia
RR	Roraima
SC	Santa Catarina
SP	São Paulo
SE	Sergipe
TO	Tocantins

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Adolescentes por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).....	43
Gráfico 2 - Adolescentes de acordo com a raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).....	47
Gráfico 3 - Motivos da ausência da matrícula escolar, em 2024 (Brasil).	75

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Adolescentes em restrição e privação de liberdade, por UF, em 2024 (Brasil).	37
Tabela 2 - Variação de adolescentes em restrição e privação de liberdade, por UF, em 2023 e 2024.	39
Tabela 3 - Adolescentes por medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade, em 2024 (Brasil).....	40
Tabela 4 - Adolescentes por medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade, por UF, em 2024 (Brasil).	40
Tabela 5 - Adolescentes de acordo com a idade, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	42
Tabela 6 - Adolescentes por identidade de gênero, por UF, em 2024 (Brasil).....	44
Tabela 7 - Adolescentes por orientação sexual, em 2024 (Brasil).	46
Tabela 8 - Quantidade de adolescentes de acordo com a cor/raça/etnia, por UF, em 2024 (Brasil).	49
Tabela 9 - Adolescentes com deficiência, em 2024 (Brasil).....	52
Tabela 10 - Rendimentos totais das famílias, em 2024 (Brasil).....	53
Tabela 11 - Adolescentes de acordo com responsável principal, em 2024 (Brasil).	54
Tabela 12 - Adolescentes com filhos(as), em 2024 (Brasil).	55
Tabela 13 - Adolescentes que gestam, em 2024 (Brasil).	57
Tabela 14 - Adolescentes de acordo com quem residem, em 2024 (Brasil).....	58
Tabela 15 - Adolescentes por situação de domicílio, em 2024 (Brasil).....	59
Tabela 16 - Adolescentes por município de cumprimento da medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	60
Tabela 17 - Atos infracionais atribuídos aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade, no ano de 2024 (Brasil).	61
Tabela 18 - Atos infracionais atribuídos aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).	62
Tabela 19 - Atos infracionais atribuídos aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).	64

Tabela 20 - Novas entradas de adolescentes no atendimento inicial, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).....	66
Tabela 21 - Novas entradas de adolescentes no atendimento inicial, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).....	67
Tabela 22 - Novas vinculações de adolescentes, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	68
Tabela 23 - Vinculação anterior a uma medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	69
Tabela 24 - Motivos da desvinculação às medidas socioeducativas, em 2024 (Brasil).	70
Tabela 25 - Situação da matrícula e frequência escolar, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	72
Tabela 26 - Situação da matrícula e frequência escolar, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).	73
Tabela 27 - Situação da matrícula e frequência escolar, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).	74
Tabela 28 - Escolaridade dos(as) adolescentes, em 2024 (Brasil).	76
Tabela 29 - Adolescentes inscritos e/ou participantes do Encceja, em 2023 (Brasil).	78
Tabela 30 - Adolescentes participantes de processos seletivos de acesso à Educação Superior, em 2023 (Brasil).	78
Tabela 31 - Adolescentes participantes de atividades laborais remuneradas, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	81
Tabela 32 - Adolescentes participantes de atividades de profissionalização, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	81
Tabela 33 - Atividades de profissionalização de acordo com o responsável pela oferta, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	82
Tabela 34 - Adolescentes atendidos(as) em estabelecimentos de saúde, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	84
Tabela 35 - Adolescentes atendidos(as) por demanda de saúde, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	85
Tabela 36 - Adolescentes atendidos(as) em estabelecimento de saúde mental ou comunidade terapêutica, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	86
Tabela 37 - Adolescentes atendidos(as) em estabelecimentos de saúde mental ou comunidade terapêutica, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).	88
Tabela 38 - Adolescentes atendidos(as) em estabelecimento de saúde mental ou comunidade terapêutica, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).	89
Tabela 39 - Adolescentes que fazem uso de medicação psicotrópica, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	89

Tabela 40 - Adolescentes que fazem uso de medicação psicotrópica, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).	90
Tabela 41 - Adolescentes que fazem uso de medicação psicotrópica, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).	91
Tabela 42 - Adolescentes que vieram a óbito, por medida socioeducativa, em 2023 (Brasil).	92
Tabela 43 - Adolescentes que vieram a óbito, por identidade de gênero, em 2023 (Brasil).	92
Tabela 44 - Adolescentes que vieram a óbito, por cor/raça/etnia, em 2023 (Brasil).	93
Tabela 45 - Adolescentes que vieram a óbito, segundo a causa da morte, por medida socioeducativa, em 2023 (Brasil).	93
Tabela 46 - Adolescentes e/ou famílias atendidos(as) em equipamentos de assistência social, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	95
Tabela 47 - Adolescentes atendidos(as) de acordo com as demandas de assistência social, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	97
Tabela 48 - Adolescentes e suas famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios sociais, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	98
Tabela 49 - Visitas familiares recebidas pelos(as) adolescentes, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).	101
Tabela 50 - Visitas familiares recebidas pelos(as) adolescentes, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).	102
Tabela 51 - Visitas familiares recebidas pelos(as) adolescentes, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).	102
Tabela 52 - Unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade, por UF, em 2023 e 2024 (Brasil).	107
Tabela 53 - Unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade, por categoria, em 2024 (Brasil).	108
Tabela 54 - Unidade socioeducativa em que é cumprida a medida socioeducativa por adolescentes transgêneros, em 2024 (Brasil).	110
Tabela 55 - Normativos que orientam a execução das medidas socioeducativas de restrição e de privação de liberdade, em 2024 (Brasil).	111
Tabela 56 - Programas e serviços socioeducativos disponíveis nos estados e no Distrito Federal, em 2024 (Brasil).	116
Tabela 57 - Estruturas e serviços disponíveis nas unidades socioeducativas, em 2024 (Brasil).	127
Tabela 58 - Religiões com Instituições de assistência religiosa credenciadas, em 2024 (Brasil).	129

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	15
1 INTRODUÇÃO.....	17
2 O SISTEMA NACIONAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO E AS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS.....	19
2.1 A necessidade de integração entre os programas em meio aberto e meio fechado.....	21
2.2 As medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade	22
3 PROCESSO METODOLÓGICO	25
Etapa 1 - Apresentação e construção de consensos.....	25
Etapa 2 - Elaboração participativa do Instrumento e do Manual.....	27
Etapa 3 - Pré-Teste	28
Etapa 4 - Coleta de dados	29
Etapa 5 - Análise dos dados	30
<i>Etapa 5.1 - Consolidação por estado</i>	<i>30</i>
<i>Etapa 5.2 - Consolidação nacional.....</i>	<i>31</i>
<i>Etapa 5.3 - Validação dos dados</i>	<i>31</i>
Formação como princípio metodológico.....	32
5 ADOLESCENTES.....	37
5.1 Adolescentes em restrição e privação de liberdade.....	37
5.2 Perfil dos(as) adolescentes	41
<i>Idade</i>	<i>41</i>
<i>Identidade de Gênero</i>	<i>42</i>
<i>Orientação Sexual.....</i>	<i>45</i>
<i>Raça/Cor/Etnia.....</i>	<i>47</i>
<i>Adolescentes quilombolas.....</i>	<i>50</i>
<i>Adolescentes imigrantes.....</i>	<i>51</i>
<i>Adolescentes com deficiência</i>	<i>51</i>
<i>Renda familiar.....</i>	<i>53</i>
5.3 Família e Parentalidade	54
<i>Principal responsável pelos(as) adolescentes</i>	<i>54</i>
<i>Adolescentes com filhos(as).....</i>	<i>55</i>
<i>Adolescentes que gestam</i>	<i>56</i>
5.4 Residência	58
<i>Com quem residem os(as) adolescentes</i>	<i>58</i>

<i>Situação de domicílio</i>	<i>59</i>
<i>Município de cumprimento da medida socioeducativa</i>	<i>60</i>
5.5 Atos infracionais	60
5.6 Dados processuais.....	65
<i>Entradas de adolescentes no atendimento inicial.....</i>	<i>65</i>
<i>Novas vinculações de adolescentes às medidas socioeducativas</i>	<i>67</i>
<i>Vinculação anterior a uma medida socioeducativa</i>	<i>68</i>
<i>Desvinculação da medida socioeducativa</i>	<i>69</i>
5.7 Escolarização.....	71
<i>Situação da matrícula e frequência escolar</i>	<i>72</i>
<i>Motivos para ausência de matrícula.....</i>	<i>74</i>
<i>Nível de escolaridade dos(as) adolescentes</i>	<i>75</i>
<i>Distorção idade-série escolar</i>	<i>76</i>
<i>Participação de adolescentes em exames nacionais</i>	<i>77</i>
5.8 Profissionalização	79
<i>Participação em atividades laborais e de profissionalização.....</i>	<i>80</i>
<i>Atividades de profissionalização segundo o responsável pela oferta</i>	<i>82</i>
5.9 Saúde.....	83
<i>Atendimento em estabelecimento de saúde</i>	<i>84</i>
<i>Demandas atendidas nos estabelecimentos de saúde</i>	<i>85</i>
5.9.1 Saúde Mental.....	86
<i>Atendimento em estabelecimentos de saúde mental e comunidades terapêuticas.....</i>	<i>86</i>
<i>Uso de medicação psicotrópica.....</i>	<i>89</i>
<i>Óbitos de adolescentes em restrição e privação de liberdade</i>	<i>91</i>
5.10 Assistência Social.....	94
<i>Atendimento em equipamentos de assistência social</i>	<i>95</i>
<i>Demandas em assistência social.....</i>	<i>96</i>
<i>Beneficiários(as) dos programas de transferência de renda</i>	<i>98</i>
5.11 Esporte, Cultura e Lazer	99
5.12 Atendimento técnico	100
<i>Visita familiar, Visita de filhos(as), Visita íntima e Visita domiciliar.....</i>	<i>101</i>
<i>Plano Individual de Atendimento (PIA)</i>	<i>104</i>
<i>Participação da família no processo socioeducativo</i>	<i>105</i>
6 ESTRUTURA SOCIOEDUCATIVA.....	107
6.1. Unidades Socioeducativas	107
6.2. Normativos, Programas, Serviços e Estruturas	111

6.2.1 Normativos específicos.....	111
<i>Projeto Político Pedagógico</i>	<i>112</i>
<i>Atendimento Socioeducativo às Meninas Cis.....</i>	<i>112</i>
<i>Atendimento Socioeducativo a Adolescentes Gestantes ou no Puerpério.....</i>	<i>112</i>
<i>Atendimento Socioeducativo a Adolescentes LGBTQIA+</i>	<i>113</i>
<i>Regimento Disciplinar.....</i>	<i>114</i>
<i>Apoio às Famílias para Realização das Visitas aos(às) Adolescentes.....</i>	<i>114</i>
<i>Concessão de Saídas Externas, com e/ou sem monitoramento.....</i>	<i>114</i>
<i>Atendimento a Adolescentes que Cometem Tentativa de Autoexterminio.....</i>	<i>115</i>
<i>Alojamentos Protegidos para Adolescentes Ameaçados(as)</i>	<i>115</i>
6.2.2 Programas e Serviços	116
<i>Adesão à PNAISARI</i>	<i>117</i>
<i>Programa de Apoio e Acompanhamento Pós-Medida</i>	<i>118</i>
<i>Plano Estadual/Distrital de Atendimento Socioeducativo</i>	<i>119</i>
<i>Inscrição no Conselho Estadual ou Distrital dos Direitos da Criança e do</i>	
<i>Adolescente (CEDCA).....</i>	<i>119</i>
<i>Comissão Intersetorial SINASE</i>	<i>119</i>
<i>Núcleo de Atendimento Inicial (NAI) ou Centro Integrado de Atendimento</i>	
<i>Inicial (CIA).....</i>	<i>120</i>
<i>Central de Vagas.....</i>	<i>121</i>
<i>Audiências Concentradas.....</i>	<i>121</i>
<i>Corregedoria e Ouvidoria externa.....</i>	<i>122</i>
<i>Sistema de Informação.....</i>	<i>122</i>
<i>Política de Formação.....</i>	<i>123</i>
<i>Uso da força, protocolo, fluxo de apuração, mecanismos de denúncia e</i>	
<i>para adolescentes e familiares.....</i>	<i>125</i>
6.2.3 Estrutura das Unidades Socioeducativas	126
CONSIDERAÇÕES FINAIS	131
a) Principais achados.....	131
b) Desafios.....	137
c) Possíveis desdobramentos e contribuições	140
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	143

APRESENTAÇÃO

Em 11 de dezembro de 2024 celebramos 18 anos da aprovação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) no Brasil, por meio da Resolução nº 119/2006 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). O ano de 2025 também inicia com o marco dos 13 anos da publicação da Lei Federal nº 12.594 de 18 de janeiro de 2012, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional e dá outras providências sobre o tema.

Desta forma, é possível afirmar que o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo surge do compromisso de diversos atores políticos e sociais com a proteção integral de adolescentes e jovens inseridas(os) no contexto infracional, tendo como paradigma a educação e o bem-estar de toda a comunidade socioeducativa.

Ao sinalizar que o SINASE se constitui de uma política pública destinada à inclusão de adolescente e jovens, a quem são atribuídas práticas infracionais, e que se correlaciona e demanda iniciativas dos diferentes campos das políticas públicas sociais, instituímos como princípio a incompletude institucional, reconhecendo no contexto da socioeducação que **“é preciso de uma aldeia para educar um(a) adolescente”**, provérbio africano que significa que a educação e socialização de uma criança não é responsabilidade exclusiva da sua família, mas sim de toda a sociedade, e do Estado, o que também está previsto no artigo 227 da Constituição Federal de 1988.

Desta forma, ao reconhecer o SINASE enquanto uma política pública intersetorial, interfederativa e interseccional, destacamos a importância e urgência da sistematização dos dados nacionais do atendimento socioeducativo em cada uma das unidades federativas. Cabe destacar que o levantamento que apresentamos foi elaborado tendo atenção especial aos dados de classe, raça e diversidade sexual de adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa de meio fechado, tendo em vista que esses são marcadores sociais que atravessam significativamente as experiências de vida desta população, sobretudo na privação de liberdade.

Cientes da necessidade de expandirmos o levantamento para além do medidas de restrição e privação de liberdade, alcançando o meio aberto, seguimos na união de esforços e na reconstrução de políticas públicas socioeducativas mais integradas, humanizadas e pautadas por ferramentas e metodologias pedagógicas.

Por fim, destacamos que, ao utilizar a educação como referência primária do SINASE, buscamos orientar as práticas e ações que serão desenvolvidas diretamente com as(os) adolescentes, assim como garantir o acesso a direitos ainda não assegurados.

Maria do Pilar Lacerda Almeida e Silva
Secretária Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

1 INTRODUÇÃO

O presente Relatório apresenta o **Levantamento Nacional do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) de 2024** com dados relativos aos(às) adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de restrição e de privação de liberdade, bem como à estrutura socioeducativa de atendimento no Brasil.

Este relatório é resultado de parceria estabelecida entre o Ministério de Direitos Humanos e da Cidadania, por meio da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, no âmbito da Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas, e a Universidade de Brasília, por meio do Grupo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento Humano e Socioeducação. O intuito da parceria é contribuir para a qualificação e fortalecimento da política nacional de atendimento socioeducativo direcionada a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas.

Nessa direção, os objetivos específicos da parceria incluíram a elaboração e validação de instrumental para coleta regular de dados do Sistema Socioeducativo brasileiro, assim como a sistematização e análise dos dados referentes ao ano de 2024. O processo de construção do instrumento e de coleta de dados está detalhado no capítulo "Processo Metodológico" e no seguinte é apresentado, em linhas gerais, o instrumento construído e utilizado neste levantamento.

Este relatório está organizado da seguinte maneira: no primeiro capítulo são apresentados os fundamentos normativos que amparam o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo e as medidas socioeducativas. No segundo capítulo, é feito o relato do processo metodológico de construção participativa e validação do instrumento de coleta de dados do SINASE, além das técnicas quantitativas para a coleta e a análise dos dados, seguida da apresentação do instrumento de coleta de dados. Na continuidade, tem-se dois capítulos analíticos: um relativo aos(às) adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de restrição e de privação de liberdade e outro relativo à estrutura de atendimento socioeducativo no Brasil. As considerações finais resumem os principais achados e indicam limitações das análises realizadas.

2 O SISTEMA NACIONAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO E AS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

Sob o ponto de vista jurídico-normativo, a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, Brasil, 1990) imprimiu um ponto de ruptura paradigmática na forma de conceber e tratar crianças e adolescentes no Brasil. A Doutrina da Proteção Integral, que fundamenta tal legislação, demarca a perspectiva de que pessoas com até 18 anos incompletos estão em condição peculiar de desenvolvimento e devem ser protegidas com absoluta prioridade, ao passo que também devem ser ouvidas e respeitadas como sujeitos de direitos.

Anteriormente ao ECA, já se previa um conjunto de “medidas de assistência e proteção” (Lei nº 6.697 de 10 de outubro de 1979, Brasil, 1979) para os casos em que se verificava o cometimento de atos ilícitos por parte de adolescentes. Contudo, o que mudou a partir de 1990, com o advento das medidas que passaram a se chamar “socioeducativas” no artigo 112 do ECA, foi a ênfase dada ao caráter pedagógico, com preponderância sobre o sancionatório, além do convite à ruptura com práticas, por um lado, tutelares e, por outro, meramente repressoras. A transformação no adjetivo, criado para se referir às medidas aplicadas para o atendimento de adolescentes, estabeleceu um marco conceitual na forma com que as instituições deveriam lidar com esse público.

A socioeducação passou, portanto, a se referir ao conjunto de projetos e práticas sociopsicopedagógicas implementados no contexto da execução de medidas socioeducativas, com foco na promoção do desenvolvimento humano e na convivência social (Bisinoto *et al.*, 2015; Cardoso, 2022; Cossetin, 2018; Ranieri, 2014). Além disso, a partir da Lei do SINASE (Lei nº 12.594 de 18 de janeiro de 2012, Brasil, 2012), a socioeducação se tornou uma política pública que tem como especificidade a necessidade de aproximação entre o Poder Judiciário, Ministério Público, Poder Executivo e representações da sociedade civil.

As medidas socioeducativas figuram como possibilidade de responsabilização a adolescentes pelo eventual ato infracional praticado, por meio de processos educativos atrelados à garantia de direitos e à promoção social desses adolescentes e de suas famílias. Tais medidas significam uma forma de sanção jurídica que pode envolver restrição de direitos, sem que, com isso, se deva suprimir garantias constitucionais e direitos humanos. Nessa direção, há uma gradação que deve ser seguida, conforme a complexidade de cada caso, na aplicação do rol de medidas elencadas no ECA.

Desta forma, em ordem crescente de gravidade, podem ser aplicadas as medidas socioeducativas de advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviço à comunidade (PSC), liberdade assistida (LA), semiliberdade e internação (Brasil, 1990) nas situações em que se atribui autoria infracional a um(a) adolescente. Destaca-se a internação como medida socioeducativa de exceção, podendo ser aplicada somente quando se tratar de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência à pessoa,

ou por reiteração no cometimento de outras infrações graves, ou por descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta. Ainda segundo o ECA, em nenhuma hipótese, será aplicada a internação, havendo outra medida adequada.

Essa ordenação no rol das medidas socioeducativas traz um significado inovador à maneira de se responsabilizar adolescentes no Brasil. Assume-se, na legislação infanto-juvenil, a perspectiva da excepcionalidade da intervenção judicial e da imposição de medidas socioeducativas, favorecendo-se meios de autocomposição de conflitos. Além disso, aposta-se na prioridade a práticas que sejam restaurativas e, sempre que possível, atendam às necessidades das vítimas. Pensar sob tal ponto de vista é ultrapassar a premissa do encarceramento como solução única e primordial para o complexo fenômeno da infração.

Outra importante novidade advinda com o ECA e da Lei do SINASE é a possibilidade de atuação em sistema. Entende-se que o conjunto dessas medidas socioeducativas deve estar integrado por meio de informações e intervenções articuladas pelas instituições e órgãos executores. Conforme estabelece a Resolução nº 119 de 2006 do CONANDA, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) é o conjunto de princípios, regras e critérios para a execução das medidas socioeducativas (CONANDA, 2006).

A execução das medidas socioeducativas na forma de sistema, preconizada pela Lei do SINASE (Brasil, 2012), não somente orienta que deve haver integração entre as diferentes medidas, como também articulação entre níveis de gestão do Poder Executivo. A referida lei prevê que o SINASE será coordenado pela União e integrado pelos sistemas estaduais, distrital e municipais responsáveis pela implementação dos seus respectivos programas de atendimento a adolescente ao qual seja aplicada medida socioeducativa, com liberdade de organização e funcionamento, desde que respeitados os termos da Lei. Trata-se de um sistema que estabelece princípios e diretrizes quanto ao funcionamento, modos de gestão, avaliação e controle social para a execução das medidas socioeducativas.

Com base nesse modelo organizativo, desde a criação do SINASE, a execução das medidas socioeducativas que previam restrição e privação de liberdade ficou a cargo dos estados e a execução das medidas de PSC e LA, conhecidas como medidas socioeducativas em meio aberto, passou a ser de responsabilidade dos municípios. O Distrito Federal, por sua natureza distrital, é a única Unidade Federativa (UF) responsável pela execução direta de todas as medidas socioeducativas. Por se tratar de um Sistema Integrado, com gestão no âmbito nacional e execução nos âmbitos estadual e municipal, fez-se necessário também estabelecer as competências e responsabilidades dos diferentes atores do Sistema de Garantia de Direitos, tais como o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o Sistema Único de Saúde (SUS), o Poder Judiciário, o Ministério Público e diversas instituições.

Neste sentido, destaca-se a complexidade que envolve a execução da política socioeducativa, haja vista o envolvimento de diversas instituições que estão assentadas

em poderes diferenciados, ou níveis de gestão distintos, com competências específicas, embora todos imbuídos na missão da garantia de direitos dos adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas.

Considerando as inúmeras dificuldades metodológicas e operacionais de condução de um levantamento que se debruce sobre todo o sistema, incluindo o meio aberto, em virtude da municipalização desse atendimento e ausência de um sistema informatizado e integrado de registro de informações sobre os(as) adolescentes, esta pesquisa se dedica sobre a realidade do meio fechado. Evidente que a demanda para a produção de dados sobre o meio aberto é igualmente imprescindível.

Assim, o **Levantamento Nacional do SINASE - 2024** volta-se especificamente para as medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade: semiliberdade e internação, respectivamente. No que se refere ao contexto de privação de liberdade, a pesquisa incluiu ainda dados sobre a internação provisória e internação sanção.

2.1 A necessidade de integração entre os programas em meio aberto e meio fechado

As medidas socioeducativas possuem formas de operacionalização diversas, portanto, apresentam peculiaridades e desafios inerentes a cada modalidade de execução. As medidas socioeducativas de meio aberto (MSE/MA) demandam a articulação de políticas intersetoriais ao nível comunitário e a constituição de redes de apoio, preferencialmente, nos territórios dos(as) adolescentes. Para tanto, exigem dos(as) profissionais um trabalho de sensibilização de atores sociais locais para inserção do público atendido em atividades de saúde, educação, profissionalização, esporte, cultura e lazer, disponíveis na região de moradia e adjacências, além do estabelecimento de parcerias para a execução da Prestação de Serviço à Comunidade, que invistam em ações que identifiquem e explorem o potencial criativo do(a) adolescente e fortaleça o seu vínculo com o território.

Já as medidas socioeducativas de meio fechado (MSE) também necessitam garantir o direito à convivência familiar e comunitária dos(as) adolescentes, porém, com o desafio de tutela e restrição do direito de ir e vir, resguardando a integridade física e mental do público atendido. Essas medidas socioeducativas requerem igualmente o estabelecimento de parcerias intersetoriais e interinstitucionais para a oferta de atividades sociopsicopedagógicas, as quais, via de regra, ocorrem dentro da unidade quando se trata da medida socioeducativa de internação e fora da unidade para a semiliberdade.

Esse cenário plural de necessidades, metodologias e especificidades transforma as medidas socioeducativas em meio aberto e meio fechado em realidades que caminham em paralelo. Aliado a essa dificuldade, o fato das execuções serem de competência municipal, para o meio aberto, e estadual, para o meio fechado, impacta o estabelecimento de diálogo entre medidas socioeducativas.

Considerando estes desafios, a Portaria Conjunta nº 1, de 21 de novembro de 2022, publicada pelo então Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e Ministério da Cidadania (Brasil, 2022), estabeleceu as normas gerais para a integração entre os programas de atendimento socioeducativo em meio aberto e fechado, e chamou atenção para o entrave de articulação sistêmica entre programas de atendimento de natureza e competência distintas, o que requer mais aprofundamento sobre a qualidade desse funcionamento integrado ou desintegrado entre medidas socioeducativas.

No trabalho de produção de dados deste Levantamento Nacional, em contato com os estados e o Distrito Federal, a equipe de pesquisa se deparou com diversos relatos que traziam a dificuldade em se obter informações sobre a execução de medidas em meio aberto, especialmente no que diz respeito às passagens dos(as) adolescentes por medidas socioeducativas anteriores aquelas às quais eles estavam vinculados(as)¹ no momento do preenchimento do instrumento de coleta de dados.

Necessário considerar que parte dos(as) adolescentes transitam entre as medidas socioeducativas em meio aberto e fechado, seja por meio da aplicação de medidas distintas por diferentes atos infracionais atribuídos em momentos diferentes da sua vida, seja pela substituição da medida aplicada no processo de execução do atendimento. Desse modo, é possível ao(à) adolescente escalonar em medidas menos gravosas para as mais gravosas, como o contrário.

Nessas passagens por diferentes medidas socioeducativas, há metodologias de atendimento, tentativas de articulação de rede socioassistencial, encaminhamentos a equipamentos de políticas públicas, esforços envidados e caminhos pedagógicos percorridos que merecem ser observados, sob os riscos de que o público da política esteja sempre por recomençar seu acompanhamento ou se repetirem estratégias e planos de atendimento que já poderiam ser reconsiderados e atualizados.

Nessa direção, destaca-se a necessidade e importância de maior diálogo entre estados, DF e municípios na execução das medidas socioeducativas no que se refere ao acompanhamento dos casos que transitam pelos diferentes programas de atendimento socioeducativo, bem como por uma questão de troca de experiências entre equipes sobre os modos de execução empregados por cada programa para o sucesso do acompanhamento.

2.2 As medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade

A internação provisória, a internação sanção e as medidas socioeducativas de semiliberdade e de internação têm em comum o fato de serem medidas judiciais de restrição ou privação de liberdade. Ainda assim, é necessário estabelecer algumas di-

¹ Neste Levantamento, considera-se que a vinculação ocorre quando o(a) adolescente, por ordem escrita da autoridade judiciária competente, é vinculado(a) ao programa de atendimento socioeducativo, mediante guia de execução - provisória ou definitiva -, guia de internação provisória, guia de execução de internação sanção ou guia unificadora.

ferências importantes entre elas. Enquanto a internação e a semiliberdade constituem medidas socioeducativas por si, a internação provisória constitui uma medida judicial anterior à apuração do ato infracional e a elaboração da sentença com duração máxima de 45 dias (art. 183, ECA).

A internação sanção, por sua vez, caracteriza-se por ser uma espécie de medida judicial disciplinar que, como a própria nomenclatura aponta, impõe uma sanção de privação de liberdade para adolescentes que descumprem a execução de alguma medida socioeducativa em andamento, que não seja de privação de liberdade, podendo ser uma medida em meio aberto ou a semiliberdade (art. 122, inciso III, ECA).

Já a medida socioeducativa de semiliberdade é restritiva de liberdade e, portanto, há necessidade de convivência comunitária diurna, devendo o(a) adolescente ter seu deslocamento assegurado da unidade de atendimento para a escola, para o trabalho e até mesmo para sua residência aos finais de semana (art. 120, ECA).

A medida socioeducativa de internação, privativa de liberdade e regulamentada pelo artigo 121 do ECA, diante o seu elevado impacto nas trajetórias dos(as) adolescentes, deve ser aplicada excepcionalmente mediante ato infracional de grave ameaça ou violência à pessoa, ou quando há reincidência no cometimento de infrações sendo regida pela obediência aos princípios constitucionais de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (art. 227, § 3º, V, Constituição Federal/88, Brasil, 1988).

Por fim, importante destacar que as medidas socioeducativas em meio fechado devem ser revisadas de maneira frequente pela autoridade judiciária, no período máximo de 6 (seis) meses (art. 42 da Lei do SINASE), podendo ser realizado em período inferior, de acordo com a metodologia adotada pelo Poder Judiciário. Importante destacar que o período total do atendimento socioeducativo não pode ultrapassar o prazo de até 3 (três) anos, conforme o parágrafo 3º do artigo 121 do ECA.

3 PROCESSO METODOLÓGICO

A produção de dados para a elaboração do levantamento nacional de uma política pública, como é o caso da política socioeducativa, não passa apenas por uma solicitação de contagem e registro de informação em um instrumento. No presente caso, a realização do Levantamento Nacional do SINASE - 2024 se inseriu no conjunto de ações estratégicas de qualificação e fortalecimento da política pública socioeducativa, implementadas por meio de uma cooperação técnico-científica e institucional entre o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania e a Universidade de Brasília.

Como parte das ações de qualificação e de fortalecimento da política socioeducativa foi estabelecida, intencionalmente, uma agenda de trabalho dialogada, participativa e processual com forte componente formativo.

Nesse percurso, tornou-se essencial conhecer quem organiza os dados em cada uma das unidades federativas, além de uma aproximação com as gestões estaduais e equipes técnicas para inúmeras tratativas e negociações sobre nomenclaturas, termos e responsabilidades, respeitando a organização hierárquica de cada local. Por esse motivo, a metodologia deste levantamento se constituiu de algumas etapas prévias à tradicional "coleta de dados", além de, a todo momento, incluir as possibilidades de escuta, troca de experiências e reordenamento de roteiros e planos. O processo metodológico aqui descrito caracteriza-se, portanto, por sua natureza colaborativa, participativa e formativa.

Para fins didáticos, o caminho metodológico percorrido será detalhado neste relatório por meio de cinco etapas: Etapa 1 - Apresentação e construção de consensos; Etapa 2 - Elaboração participativa do Instrumento e do Manual; Etapa 3 - Pré-Teste; Etapa 4 - Coleta de dados; e Etapa 5 - Análise dos dados, além da Formação que atravessou todo o processo.

Etapa 1 - Apresentação e construção de consensos

O primeiro movimento para elaboração do **Levantamento Nacional do SINASE - 2024** foi uma conversa com as gestões estaduais e distrital do atendimento socioeducativo, mediada pela Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativa, com o objetivo de apresentar a equipe de pesquisa e a proposta de ação para a realização deste levantamento nacional. A intenção da conversa era também sensibilizar os participantes para a importância da produção de informações e evidências, necessárias para o desenvolvimento da política pública socioeducativa, tendo em vista a lacuna histórica de invisibilização e pouca elaboração sobre os dados de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas no Brasil. Nesta ocasião, também foram compartilhados, por cada estado e o Distrito Federal, quais dados registram, como registram e quem é responsável por tais registros, além da responsabilidade pela recuperação e sistematização desses registros.

Após o primeiro contato, foi solicitado ao grupo de gestores(as) que indicassem os setores técnicos e os(as) profissionais que já atuavam como responsáveis pelo registro e pela sistematização dos dados socioeducativos em cada local. A partir da indicação dos(as) profissionais, foram realizadas duas reuniões virtuais com esse grupo, que reuniu mais de 60 pessoas, com o objetivo de debater termos e nomenclaturas fundamentais para a produção do levantamento nacional. Termos como entrada, ingresso, recepção, vinculação, atendimento, acompanhamento e saída de adolescentes foram discutidos em subgrupos mediados por membros da equipe de pesquisa. Buscava-se esclarecer com os(as) participantes quais termos, se esses ou outros equivalentes, eram utilizados localmente nos registros institucionais e como contabilizavam aquela informação.

O objetivo desses momentos de discussão e de criação de consensos foi o de planificar uma zona de entendimento sobre as realidades socioeducativas, as quais são diversas. Por vezes, utilizam-se termos idênticos para se referir a ações bem diferentes ou, ainda, usam-se termos diferentes para se referir à mesma situação. Após escuta e diálogo em torno das argumentações dos(as) representantes dos estados e do Distrito Federal, e recorrendo aos fundamentos normativos, a equipe de pesquisa e os(as) participantes acordaram cada termo, de maneira a imprimir uniformidade no entendimento das perguntas que viriam a ser feitas no processo de produção de informações desta pesquisa.

A realização desse momento de conversa e construção de consensos sobre termos e nomenclaturas evidenciou para a equipe pesquisadora a necessidade de elaboração do que inicialmente foi pensado como um glossário, mas que, aos poucos, se transformou em um manual de apoio ao preenchimento do instrumento de coleta de dados, tal como será descrito adiante.

Durante o processo de diálogo com os estados e o Distrito Federal, identificaram-se variadas formas e instrumentos de registro das informações: em planilhas ou formulários próprios, impressos ou digitais; em sistema informatizado próprio; ou no Sistema de Informação para Infância e Adolescência, módulo SINASE (SIPIA-SINASE). Em algumas UFs, esses instrumentos são usados sozinhos e, em outras, são utilizados de forma combinada. Além disso, apenas algumas UFs contam com setor específico responsável pelo registro, coleta e análise de dados sobre as medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade. Há, portanto, uma significativa diversidade nacional quanto às realidades de registro e análise de dados sobre o Sistema Socioeducativo. Em meio a essa diversidade, a construção de consensos foi etapa fundamental para o desenvolvimento do levantamento.

Nesse contexto, é importante mencionar que desde 2023 o SIPIA-SINASE, está passando por uma atualização que visa atender o artigo 3º, IV, da Lei do SINASE, que atribui à União a competência de “instituir e manter o Sistema Nacional de Informações sobre o Atendimento Socioeducativo, seu funcionamento, entidades, programas, incluindo dados relativos ao financiamento e população atendida”. Em razão desta atu-

alização e da necessidade de migração de dados, em julho de 2024, a versão antiga do Sistema foi retirada do ar, para transição para uma nova versão. Um plano de contingência foi adotado pela União, e disponibilizado às UFs que faziam uso do Sistema. Em 2025, a nova versão do sistema será disponibilizada aos estados e Distrito Federal e aos municípios para a realização dos atendimentos socioeducativos das medidas socioeducativas de meio aberto e fechado.

Etapas 2 - Elaboração participativa do Instrumento e do Manual

A construção do instrumento de coleta dos dados do Levantamento Nacional de 2024 teve início com as experiências de levantamentos nacionais do Sistema Socioeducativo de anos anteriores. A análise dos relatórios já divulgados indicou aspectos a manter no levantamento bem como lacunas que mereciam serem investigadas. Além disso, a Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas da Secretaria Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes indicou eixos que deveriam constar neste levantamento, a exemplo da investigação de raça e de identidade de gênero dos(as) adolescentes, que está presente em todo o instrumento. As discussões realizadas com os(as) representantes dos estados e do DF na Etapa 1 orientaram a definição dos termos utilizados no instrumento.

Também foi elaborado um manual de apoio ao preenchimento do instrumento, com objetivo de auxiliar os setores e os(as) profissionais dos estados e do DF responsáveis por organizar as informações locais e por registrá-las no instrumento nacional. O manual contém todas as questões que compõem o instrumento, apresentadas na mesma organização e sequência do instrumento, com explicações sobre a definição de cada termo utilizado, acompanhado de indicação da legislação e/ou dos referenciais que sustentam cada um deles. Além disso, o manual apresenta explicações sobre funções de controle adotadas no instrumento, com a intenção de auxiliar os(as) respondentes na verificação de eventuais erros ou inconsistências.

Ressalta-se o caráter inédito dessa produção no contexto dos levantamentos nacionais do SINASE, os quais, a grosso modo, trabalharam com questionários fechados, encaminhados via ofício, sem oportunidades para debater e esclarecer a intencionalidade sobre o que se queria apreender com cada pergunta. Nesse sentido, o manual de apoio ao preenchimento do instrumento foi fundamental na etapa 3 de pré-teste e na etapa 4, que corresponde à coleta de dados.

Elaborou-se, assim, uma primeira versão do instrumento de coleta de dados (versão preliminar), que foi apresentada à Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas para análise e avaliação. Na sequência, esta versão foi avaliada pelos(as) profissionais das unidades federativas, indicados na etapa 1, em reunião virtual que reuniu, novamente, mais de 60 participantes. Nesta ocasião, também foi apresentado o Manual de apoio ao preenchimento do instrumento (também em versão preliminar), com orien-

tações para auxiliar nas respostas ao instrumento. Foram discutidos o instrumento em detalhe, item por item, assim como o manual de apoio ao preenchimento. A apresentação do instrumento e do manual abriu espaço para novas discussões, sugestões e dúvidas, as quais foram analisadas pela equipe de pesquisa e incorporadas, quando pertinentes, ao instrumento.

Ao final desse encontro virtual, foi realizado um sorteio on-line para compor a amostra de UFs em que seria feito o pré-teste do instrumento. Com auxílio do aplicativo "sorteio.com", foram realizados cinco sorteios, um referente a cada região do país. Os estados sorteados foram Acre (região Norte), Ceará (região Nordeste), Mato Grosso (região Centro-Oeste), Rio de Janeiro (região Sudeste) e Santa Catarina (região Sul). Finalizando, foi apresentado um cronograma relativo ao pré-teste, com indicação dos momentos de formação e de coleta dos dados.

Outra contribuição importante nesta segunda etapa do processo metodológico foi recebida de órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SNDCA), como CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente), FONACRIAD (Fórum Nacional dos Gestores Estaduais do Sistema de Atendimento Socioeducativo), Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), Conselho Nacional de Justiça (CNJ), entidades da sociedade civil, Ministério da Saúde, coordenações que compõem o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, dentre outros(as). Esses(as) parceiros(as) receberam a versão preliminar do instrumento e foi solicitado que analisassem e fizessem suas contribuições, as quais foram discutidas com a equipe da pesquisa e incorporadas ao instrumento dentro das possibilidades deste levantamento. Muitas dessas contribuições estavam relacionadas aos termos utilizados no instrumento, sendo incorporadas no manual. Após todas as contribuições, chegou-se à segunda versão do instrumento de coleta de dados (versão pré-teste).

Etapa 3 - Pré-Teste

O pré-teste de preenchimento do instrumento foi realizado com 5 estados - Acre, Ceará, Mato Grosso, Rio de Janeiro e Santa Catarina -, escolhidos pelo método sorteio aleatório realizado na etapa 2. O instrumento de coleta de dados em sua versão preliminar foi aplicado com a intenção de identificar eventuais problemas que podiam ser melhorados, antes da utilização da versão final do instrumento. Em linhas gerais, a proposta do pré-teste era que os estados fizessem uma primeira tentativa de preenchimento do instrumento e retornassem à equipe pesquisadora com suas dúvidas, questões e sugestões. Além de possibilitar uma experimentação no preenchimento do instrumento, também era objetivo dessa etapa promover um processo formativo sobre produção de dados e avaliação de política pública informada por evidências.

Como parte do pré-teste, foram programadas visitas presenciais por parte da equipe de pesquisa em cada estado sorteado com objetivo de formação das equipes

estaduais. A atividade presencial teve a duração de dois turnos dedicados à formação sobre o instrumento e seu preenchimento, dúvidas sobre os termos utilizados e a compreensão das perguntas, além de um turno de oficina prática de preenchimento do instrumento de coleta de dados do Levantamento Nacional do SINASE 2024.

Após os 5 estados participantes do pré-teste terem recebido a formação, foram disponibilizados, em pasta online, o instrumento para preenchimento, o manual de apoio e um formulário de avaliação do instrumento. Além disso, foi disponibilizado um canal para atendimento de dúvidas com a equipe de pesquisa. O período para o pré-teste foi de 21 dias. As informações solicitadas no pré-teste se referiram ao mês de maio de 2024.

Passado o período de preenchimento do instrumento no pré-teste, as sugestões e críticas foram analisadas pela equipe de pesquisa e uma nova versão do instrumento foi formulada, sendo essa considerada a versão final. Nessa versão, outra inclusão significativa foi realizada por solicitação da Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas, o detalhamento por raça, cor e etnia em diversas perguntas do instrumento e não apenas na totalização de adolescentes.

Esta etapa permitiu a testagem e a validação do instrumento de coleta de dados, o qual se mostrou adequado aos objetivos da pesquisa.

Etapas 4 - Coleta de dados

Para iniciar a coleta de dados oficial para o Levantamento Nacional de 2024, no mês de setembro de 2024, foi realizada uma nova reunião virtual com os 26 estados e o Distrito Federal com o objetivo de apresentar a versão final do instrumento de coleta de dados. A equipe de pesquisa procedeu, então, com uma etapa de formação virtual síncrona, semelhante àquela que havia sido feita presencialmente com os estados do pré-teste.

Disponibilizaram-se, em pastas on-line, para todos os estados e o DF, o instrumento de coleta de dados e o manual de apoio ao preenchimento, assim como a apresentação e a gravação da formação. O acesso às pastas foi disponibilizado aos(as) gestores(as) estaduais e aos(as) representantes estaduais responsáveis pela sistematização de dados no estado. O período para a coleta de dados foi inicialmente de 40 dias, prorrogado por mais 10 dias, totalizando, portanto, 50 dias. As informações solicitadas se referiram ao mês de **agosto de 2024**.

Além dos(as) respondentes contarem com a opção de consultar o manual de apoio ao preenchimento do instrumento de coleta de dados para entender sobre o sentido de cada pergunta, ou mesmo sobre os termos utilizados, também foi mantido um canal de comunicação para que pudessem entrar em contato com a equipe para dirimir eventuais dúvidas ou apontar possíveis problemas para responder ao que foi solicitado. Nessa última etapa, não houve alteração no instrumento, mesmo que se verificassem alguns

pontos passíveis de melhorias, como exemplificado pelas duas situações a seguir.

As tabelas 1A, 1B e 1C exploraram o total de adolescentes vinculados(as) por tipo de medida socioeducativa, por identidade de gênero e por cor/raça/etnia, respectivamente. A quantidade de adolescentes informada nestas tabelas baliza o cálculo dos totais e porcentagens no restante do instrumento de coleta de dados. Em virtude da importância central dessas informações, nestas tabelas não havia a opção de resposta "sem informação". Durante a coleta de dados, foi identificado que alguns estados não dispunham da totalidade da informação relativa à identidade de gênero e cor/raça/etnia. Ainda assim, o instrumento não sofreu alterações no curso da coleta de dados.

Outro exemplo refere-se à tabela 57 que explorou a quantidade de unidades socioeducativas por categoria. Nesta tabela, tem-se 17 opções de resposta que foram detalhadas a partir da análise de Levantamentos anteriores; ainda assim, durante a coleta de dados, alguns estados apontaram que não identificaram, entre as opções de resposta, correspondência com suas unidades estaduais, levando-os a preencher a opção "outras". Destaca-se, novamente, que o instrumento não sofreu alterações no curso da coleta de dados.

Esta etapa metodológica consistiu, portanto, na coleta de dados quantitativos primários nas 27 (vinte e sete) UFs do país. Desse modo, os dados levantados foram fornecidos individualmente por todos os estados e o Distrito Federal.

Etapa 5 - Análise dos dados

Foram feitos, inicialmente, dois processos para construção dos conjuntos de dados utilizados neste relatório. O primeiro processo objetivou a agregação de cada tabela individualmente, sem perderem-se as informações de cada estado, de modo a consolidar uma base de dados que possibilitasse o trabalho de estatística. O segundo processo buscou a construção de cada tabela individualmente agregada em âmbito nacional. Todos os processos foram feitos utilizando os softwares Excel, R, RStudio e Python.

Etapa 5.1 - Consolidação por estado

A unificação das informações de cada estado em um único documento objetivou a formação de uma base de dados, de modo a facilitar o trabalho de estatística e a consolidação das informações e dos dados. Esse processo foi realizado nos seguintes passos: leitura e importação dos dados originais; seleção e renomeação de variáveis; transformação dos dados; e exportação das tabelas tratadas e em formato de base de dados.

Para garantir a consistência dos dados, valores ausentes e demais inconsistências (símbolos e textos) foram substituídos por zero, evitando erros nos cálculos posteriores. Devido ao uso previsto do arquivo como base de dados, foram desconsiderados os va-

lores totais, presentes nas tabelas originais. As colunas foram, então, renomeadas para melhorar a clareza dos termos utilizados, deixando o banco em formato "alongado", no qual cada coluna corresponde a uma informação (UF, tipo de medida, etc.).

Etapa 5.2 - Consolidação nacional

O segundo processo unificou, por tabela, todas as informações disponíveis com base nas respostas coletadas, em uma informação nacional, para, em seguida, salvar um documento cuja formatação é idêntica às tabelas enviadas a cada estado. Desse modo, o conteúdo é a soma de todos os dados enviados pelas UFs, ou seja, o total nacional. Esse processo pode ser dividido em duas partes: primeiramente, coleta, processamento e consolidação dos dados; e, finalmente, tratamento, limpeza e geração final das tabelas.

A consistência dos dados foi, também, verificada e corrigida, quando necessário. Neste momento, os estados foram consultados quanto a eventuais inconsistências identificadas pela equipe de pesquisa no número total de adolescentes, no número de atos infracionais e no número de unidades socioeducativas. A verificação dessas três inconsistências com os estados foi motivada pelo fato de que são dados centrais ao Levantamento e ao mapeamento da realidade socioeducativa no país, além de balizar o cálculo de totais e porcentagens no restante do instrumento de coleta de dados. Também houve verificação quanto ao número de óbitos de adolescentes, pois havia inconsistência entre as tabelas que exploravam óbitos de adolescentes por tipo de medida socioeducativa, por identidade de gênero e por cor/raça/etnia, bem como entre estas e a tabela que indagava sobre a causa da morte. Outras inconsistências, ainda que identificadas, não foram objeto de verificação com os estados por não haver previsão metodológica e tempo hábil. Os dados recebidos foram sumarizados nacionalmente, e os totais foram adicionados, refletindo as somas das linhas e das colunas.

Etapa 5.3 - Validação dos dados

Além da verificação de consistência efetuada durante o processamento dos dados, foi feita a validação dos dados recebidos, para garantir a qualidade da informação. Isso foi feito de três maneiras: i) valores "sem resposta" negativos; ii) comparação dos totais atuais, por UF e nacional, com o último levantamento; iii) comparação dos totais de tabelas de mesmo tema.

Em todos os casos, as UFs respondentes foram acionadas para confirmar ou corrigir tais dados. As correções recebidas foram incorporadas ao resultado final.

Formação como princípio metodológico

Como dito antes, o processo de realização do Levantamento Nacional do SINASE 2024 se caracterizou por uma abordagem participativa, processual e formativa. Ao longo de todo o percurso, foram previstos momentos de escuta, de troca e de construção conjunta.

A formação sobre avaliação e acompanhamento de políticas públicas e do atendimento socioeducativo, assim como sobre o uso do instrumento de coleta de dados para o Levantamento Nacional do SINASE 2024 não ocorreu apenas para subsidiar a "coleta de dados", mas foi transversal a todo o processo.

Adotar a perspectiva formativa como princípio metodológico significa promover, intencionalmente, a integração dos objetivos específicos da cooperação técnico-científica, voltados à elaboração e validação de instrumental para coleta de dados e à sistematização dos dados do SINASE de 2024, ao processo mais amplo de qualificação e fortalecimento da política socioeducativa propriamente. Nesse sentido, buscou-se produzir o Levantamento Nacional do SINASE - 2024 e, ao mesmo tempo, contribuir com a promoção da política nacional socioeducativa direcionada a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas.

A perspectiva formativa fez-se presente por meio do conjunto de encontros e diálogos com os(as) gestores(as) estaduais, os(as) profissionais responsáveis pelo registro e pela sistematização dos dados socioeducativos nos estados, além dos(as) atores e atrizes parceiros(as) da política socioeducativa, assim como por meio da produção de material de apoio e de ações específicas de orientação e formação das equipes técnicas estaduais. A elaboração de subsídios teóricos e metodológicos para que o Levantamento Nacional do SINASE seja útil a todos os operadores da política socioeducativa, oportunizada pela compreensão da aplicabilidade macro e microestrutural dos dados registrados e da importância de uma efetiva cultura de registro de dados, foi um objetivo perseguido ao longo do processo orientado para a crescente qualificação do Levantamento Nacional do SINASE.

O caráter participativo e formativo de construção desse Levantamento o diferencia dos levantamentos anteriores, imprimindo-lhe um ineditismo. Ainda assim, é fundamental que haja continuidade por meio da constituição de um espaço permanente voltado ao aprimoramento do Levantamento Nacional do SINASE e, em articulação, à melhoria da política e do atendimento socioeducativo.

4 O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS 2024

As informações coletadas para o **Levantamento Nacional do SINASE - 2024** referem-se exclusivamente às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade - semiliberdade e internação - além da internação provisória e internação sanção.

O instrumento coletou **dados agregados**, ou seja, dados agrupados por dimensão, como: idade, identidade de gênero, ato infracional, escolaridade, entre outras. Os dados agregados correspondem às informações agrupadas do conjunto de adolescentes de cada estado.

Em geral, as informações apresentadas por cada estado no instrumento de coleta de dados já foram obtidas e registradas pelos(as) profissionais que realizam o atendimento socioeducativo. Foi orientação privilegiar, sempre que possível, a autodeclaração do(a) adolescente, que consiste na declaração que uma pessoa faz sobre si mesma, podendo ser relacionada à identidade de gênero, raça/cor/etnia, orientação sexual, etc.

A coleta de dados teve como referência o **mês de agosto de 2024**, e não apenas um dia do mês, como era feito em edições anteriores do Levantamento SINASE. Sendo assim, nos casos em que havia alteração de uma informação ao longo do mês, orientou-se que devia ser feito registro a partir da última posição constatada no momento do preenchimento do instrumento de coleta de dados, dando preferência, portanto, à informação mais atualizada.

Em que pese o fato de que a metodologia consolidada nos Levantamentos Anuais do SINASE seja o retrato-dia, isto é, o número de adolescentes em cumprimento das medidas socioeducativas no dia 30 de novembro de cada ano, ela não possibilitava identificar a variação real de adolescentes que estiveram em privação e restrição de liberdade. Diferentemente do retrato-dia, a informação mensal tem o potencial de possibilitar o cálculo da taxa de adolescentes que cumpriram medida socioeducativa em cada ano. Além disso, os dados mensais atendem à previsão legal.

A Resolução nº 119 de 2006 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, considerada como a Resolução que lançou o SINASE, estabeleceu como competência e atribuição dos três entes federativos garantir a publicidade de informações sobre a execução das medidas socioeducativas. Prevê a organização e coordenação de um Sistema de Informações da Criança e do Adolescente como competência da União. Além disso, define como responsabilidade dos órgãos de gestão e execução da política socioeducativa, "publicizar, **mensalmente**, por meios eletrônicos e impresso, dados e informações atualizados sobre o Sistema Socioeducativo" (Brasil, 2006, p. 36, grifo nosso).

E por compreender, assim como apontam Gisi e Vinuto (2020), que a produção de dados mensais possibilita a oportunidade de controle sobre as condições de vida dos(as) adolescentes, bem como é condição para o aprimoramento da própria execução das medidas socioeducativas, o presente relatório do Levantamento Nacional do SINASE - 2024 apresenta dados relativos ao mês de agosto de 2024.

O instrumento de coleta de dados de 2024 foi elaborado em uma planilha Excel e disponibilizado on-line e separadamente para cada estado realizar seu preenchimento, juntamente com o manual de apoio. O instrumento foi organizado em **dois blocos**: 1) Adolescentes em cumprimento das medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade; e 2) Estrutura socioeducativa de restrição e privação de liberdade. Cada bloco foi subdividido em abas, de modo que o preenchimento dos dados ocorreu nas tabelas dessas abas. Ao todo, o instrumento contém 63 (sessenta e três) questões, das quais 55 (cinquenta e cinco) correspondem ao bloco 1 (adolescentes) e 8 (oito) correspondem ao bloco 2 (estrutura socioeducativa). Importante referir que, por decisão acordada entre a Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas e a equipe de pesquisa, um conjunto de questões do bloco 1 do instrumento exploraram, concomitantemente, os(as) adolescentes por medida socioeducativa, conforme já tradicionalmente feito em Levantamentos anteriores, assim como os(as) adolescentes por identidade de gênero e por cor/raça/etnia. Sendo assim, a coleta de informação sobre idade dos(as) adolescentes, por exemplo, foi contemplada de três modos: idade por medida socioeducativa, idade por identidade de gênero e idade por cor/raça/etnia, o que resultou, consequentemente, em mais do que 63 questões respondidas pelos estados.

A distribuição das questões por blocos e temas ficou assim organizada:

Bloco 1 - Adolescentes em cumprimento das medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade

1.1 Perfil dos(as) adolescentes (cor/raça/etnia, identidade de gênero, idade, adolescentes quilombolas, orientação sexual, com quem residem, responsável principal, existência de filhos(as), adolescentes imigrantes, rendimentos totais da família, adolescentes que gestam, adolescentes com deficiência, adolescentes por situação do domicílio, adolescentes por município de cumprimento da medida socioeducativa, óbitos de adolescentes).

1.2 Dados processuais (novas entradas no atendimento inicial, atos infracionais, motivos da desvinculação).

1.3 Escolarização e Profissionalização (situação da matrícula e frequência escolar, escolaridade, matrículas em educação especial e educação bilíngue de surdos, motivo da ausência da matrícula escolar, distorção idade-série, atividades laborais remuneradas, atividades de profissionalização, frequência a atividades de profissionalização, inscrições e/ou participação no Encceja, participação em processos seletivos de acesso à Educação Superior).

1.4 Saúde e Assistência Social (atendidos(as) em estabelecimentos de saúde, atendidos(as) em estabelecimento de saúde mental ou comunidade terapêutica, atendidos(as) de acordo com as demandas de saúde, uso de medicação psicotrópica, episódio de abuso de álcool e outras drogas, atendidos(as) em equipamentos de assistência social, beneficiárias de programas de transferência

de renda e benefícios sociais, atendidos(as) de acordo com as demandas de assistência social, acompanhados(as) pelo Conselho Tutelar).

1.5 Esporte, Cultura e Lazer (participação em atividades de esporte, arte, cultura e lazer).

1.6 Atendimento Técnico (adolescentes alcançados por atendimentos técnicos, visita familiar, visitas domiciliares, visitas de filhos, visitas íntimas, elaboração do Plano Individual de Atendimento, participantes da elaboração do PIA, frequência de realização de estudo de caso, participação da família no processo socioeducativo).

Bloco 2 - Estrutura socioeducativa de restrição e privação de liberdade

2.1 Unidades Socioeducativas (unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade, categorias das unidades socioeducativas e capacidade, estrutura ou serviço disponível nas unidades socioeducativas, realização de revista pessoal aos(as) visitantes).

2.2 Programas e Serviços (normativas estaduais específicas, programas e serviços disponíveis no estado, credenciamento de instituições de assistência religiosa, determinação da unidade na qual será cumprida a medida socioeducativa por adolescentes transgêneros).

Considerando que a socioeducação se refere a um conjunto de projetos e práticas sociopsicopedagógicas orientadas para a promoção do desenvolvimento humano e da convivência social, é importante conhecer um pouco mais sobre o atendimento socioeducativo oferecido aos e às adolescentes. Nesse sentido, o presente Levantamento buscou investigar aspectos nas áreas de saúde, assistência social, esporte, cultura e lazer, além do atendimento técnico e dos vínculos familiares e comunitários, ainda não contemplados em edições anteriores.

No bloco 1, a principal unidade de registro foi o número de **adolescentes vinculados(as)** às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade. Considera-se “vinculado(a)” quando ocorre a vinculação judicial do(a) adolescente ao programa de atendimento socioeducativo, isto é, o seu ingresso em unidade socioeducativa de semiliberdade ou internação mediante determinação do poder judiciário. Esta unidade - adolescentes vinculados(as) - foi a base de informação do bloco 1 relativo aos(as) adolescentes. No bloco 2, por outro lado, que explorou a estrutura socioeducativa, as unidades de registro foram as unidades socioeducativas e o estado.

A primeira aba da planilha foi a de *Apresentação* do instrumento. A segunda aba foi um *Quadro Resumo* de autopreenchimento, ou seja, à medida que os dados eram inseridos pelos estados nas tabelas, os dados eram transpostos para o *Quadro Resumo*, possibilitando uma visualização global do preenchimento do instrumento. As células do quadro *Resumo* ficavam verdes quando as tabelas estavam totalmente preenchidas;

caso o preenchimento fosse parcial, as células ficavam em amarelo; e, no caso do não preenchimento, as células ficavam em vermelho. Essa foi uma forma de sinalizar a ausência de alguma informação aos(as) responsáveis pelo preenchimento do instrumento.

Cada um dos blocos que compõem o instrumento tinham uma aba *Síntese* de autopreenchimento, com somatórios e porcentagens automaticamente preenchidos, a partir das abas que integram cada bloco. As células desses quadros de síntese são bloqueadas para não permitir alteração pelos(as) respondentes. Essa foi uma forma de possibilitar a visualização integral dos dados bem como permitir sua conferência por parte dos(as) responsáveis pelo preenchimento do instrumento.

Na continuidade, seguiram-se as abas temáticas com suas respectivas tabelas. Um aspecto muito importante e que deve ser destacado estava na primeira aba do bloco 1 relativa ao *Perfil dos(as) Adolescentes*. Nela, foram apresentadas três tabelas com totais de adolescentes vinculados(as), uma por medida socioeducativa, uma por identidade de gênero e uma por raça/cor/etnia. Os totais apresentados nessas tabelas balizaram os totais de todas as tabelas desse bloco, isto é, todas as tabelas subsequentes que tinham o(a) adolescente como unidade de registro utilizaram os dados destas tabelas iniciais como referência. Esta foi uma estratégia adotada para minimizar possíveis inconsistências internas aos dados.

5 ADOLESCENTES

5.1 Adolescentes em restrição e privação de liberdade

Os(as) adolescentes a quem se atribui autoria de ato infracional e estão em cumprimento de medida socioeducativa não constituem um grupo homogêneo. Suas histórias de vida são plurais, suas trajetórias de desenvolvimento entrelaçam um conjunto complexo de aspectos que se interseccionam. Identidade de gênero, raça/etnia, idade, orientação sexual, condição de pessoa com deficiência, classe social e localização geográfica são alguns desses aspectos que se combinam, relacionam-se entre si e sobrepoem opressões e discriminações existentes em nossa sociedade. Sendo assim, falar em perfil dos(as) adolescentes não significa, nem de longe, traçar características estáticas e comuns a todos(as), mas um esforço de dar visibilidade a marcadores que perpassam suas histórias.

O Levantamento Nacional do SINASE - 2024 registrou o **total de 12.506 (doze mil quinhentos e seis) adolescentes em restrição e privação de liberdade** no mês de agosto de 2024 nas 27 UF's do país, conforme detalhado na Tabela 1.

Tabela 1- Adolescentes em restrição e privação de liberdade, por UF, em 2024 (Brasil).

UF	Adolescentes		Tamanho do Sistema Socioeducativo estadual
	Qtd.	%	
SP	5.071	40,5%	Sistema Socioeducativo acima de 2.001 adolescentes.
MG	1.102	8,8%	
RJ	721	5,8%	
PE	656	5,2%	
ES	627	5,0%	
PR	491	3,9%	Sistema Socioeducativo com 501 a 2.000 adolescentes.
RS	478	3,8%	
CE	466	3,7%	
SC	388	3,1%	
DF	376	3,0%	
BA	229	1,8%	Sistema Socioeducativo com 201 a 500 adolescentes.
GO	209	1,7%	
MA	199	1,6%	
PA	198	1,6%	
AC	174	1,4%	
RN	174	1,4%	Sistema Socioeducativo com até 200 adolescentes.
MS	164	1,3%	
PB	148	1,2%	
AL	136	1,1%	
PI	100	0,8%	
RO	99	0,8%	
SE	70	0,6%	
AM	66	0,5%	
TO	52	0,4%	
MT	46	0,4%	
AP	36	0,3%	
RR	30	0,2%	
Total	12.506	100,0%	

Os Levantamentos Anuais do SINASE, em edições anteriores, realizaram análise do número de adolescentes por estado considerando o “tamanho” do Sistema Socioeducativo no estado. Em 2017, por exemplo, último ano em que essa análise está disponível, tinha-se um estado com mais de 2.000 adolescentes (SP); onze estados e o Distrito Federal tinham entre 501 a 2.000 adolescentes (AC, BA, CE, DF, ES, MG, PB, PE, PR, RJ, RN, RS); nove estados tinham entre 201 e 500 adolescentes (AM, AL, GO, MA, PA, PI, RO, SC, SE); e cinco estados tinham menos de 200 adolescentes (AP, MS, MT, RR, TO) (Brasil, 2019).

Alterando de forma significativa essa configuração, o Levantamento Nacional do SINASE - 2024 traz uma mudança na quantidade de adolescentes por estado, indicando modificação naqueles com maior e menor número de adolescentes vinculados(as). O estado de SP continua se destacando por ter o maior número absoluto de adolescentes em medidas socioeducativas de privação e restrição de liberdade (5.071), sendo, ainda, o único estado com mais de 2.000 adolescentes. Entre aqueles que atendem de 501 a 2.000 adolescentes, verifica-se redução para quatro estados (ES, MG, PE, RJ), sendo que, entre eles, apenas MG tem acima de mil adolescentes vinculados(as). Além deles, sete estados têm entre 201 e 500 adolescentes vinculados(as) (BA, CE, DF, GO, SC, PR, RS), enquanto outros 15 estados têm até 200 adolescentes vinculados (AC, AL, AM, AP, MA, MS, MT, PA, PB, PI, RN, RO, RR, SE, TO). Triplicaram, portanto, os estados de pequeno porte com até 200 adolescentes.

O relatório do Levantamento Nacional do SINASE de 2023 (Brasil, 2023) já havia registrado redução importante no número de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade em relação aos anos anteriores. Se, em 2017, o Sistema Socioeducativo contabilizou um total de 24.803 (vinte e quatro mil oitocentos e três) adolescentes, em 2023, este número havia reduzido para 11.556 (onze mil quinhentos e cinquenta e seis). Em 2024, foram registrados 12.506 (doze mil quinhentos e seis) adolescentes em restrição e privação de liberdade no país, um aumento de 8,2% de adolescentes em relação a 2023. Ainda assim, considerando o histórico no país, é indiscutível o reconhecimento dessa redução.

A esse respeito, a pesquisa “Redução de adolescentes em medidas socioeducativas no Brasil (2013-2022): condicionantes e percepções”, divulgada em novembro de 2024, mostrou a redução ocorrida em todas as UFs na quantidade de adolescentes em medidas socioeducativas de privação e restrição de liberdade (CNJ, 2024). Segundo a pesquisa, a redução foi de aproximadamente 46%, principalmente entre os anos de 2019 e 2022, e levou em consideração os efeitos da pandemia. Essa alteração no tamanho dos sistemas socioeducativos estaduais aconteceu em maior escala no Amapá (-90,49%), Goiás (-66,51%), Bahia (-65,53%), Rio Grande do Sul (-62,10%) e Rio de Janeiro (-57,47%).

Entretanto, no presente Levantamento, esses mesmos estados (e não apenas eles), com exceção do Amapá, registram crescimento em relação a 2023, conforme

indicado na Tabela 2, sinalizando para a necessidade de acompanhamento frequente e sistemático da dinamicidade do Sistema Socioeducativo, estado a estado e, também, nacionalmente.

Tabela 2 - Variação de adolescentes em restrição e privação de liberdade, por UF, em 2023 e 2024.

UF	Adolescentes 2023	Adolescentes 2024	Variação
AC	231	174	-24,7%
AL	146	136	-6,8%
AM	33	66	100,0%
AP	42	36	-14,3%
BA	184	229	24,5%
CE	498	466	-6,4%
DF	357	376	5,3%
ES	541	627	15,9%
GO	172	209	21,5%
MA	187	199	6,4%
MG	770	1.102	43,1%
MS	164	164	0,0%
MT	125	46	-63,2%
PA	177	198	11,9%
PB	117	148	26,5%
PE	555	656	18,2%
PI	112	100	-10,7%
PR	499	491	-1,6%
RJ	641	721	12,5%
RN	124	174	40,3%
RO	94	99	5,3%
RR	25	30	20,0%
RS	394	478	21,3%
SC	363	388	6,9%
SE	75	70	-6,7%
SP	4.886	5.071	3,8%
TO	44	52	18,2%
Total	11.556	12.506	8,2%

Da Tabela 2, verifica-se que AM, por exemplo, dobrou o número de adolescentes de 2023 para 2024 (33 e 66 adolescentes, respectivamente), enquanto MT reduziu em 63,2% entre os dois anos (125 e 46 adolescentes, respectivamente), exemplos que reforçam a necessidade de acompanhamento regular.

A redução identificada em termos de número de adolescentes vinculados(as) às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade não é seguida pelos dados populacionais, tendo em vista que o Censo Demográfico de 2022 (IBGE, 2023) não

mostrou alteração significativa na faixa etária entre os 10 e 19 anos na população em geral entre os anos de 2021 e 2022.

Tabela 3 - Adolescentes por medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade, em 2024 (Brasil).

Tipo de medida	Freq.	%
Internação	8.584	68,6%
Internação provisória	2.388	19,1%
Internação sanção	294	2,4%
Semiliberdade	1.240	9,9%
Total	12.506	100,0%

Em relação às medidas socioeducativas às quais os(as) adolescentes estão vinculados, a Tabela 3 revela que há, no mês de referência da pesquisa, uma maior quantidade de adolescentes vinculados à medida socioeducativa de internação do que à medida socioeducativa de semiliberdade, acompanhando os resultados de levantamentos anteriores. O desmembramento dos(as) adolescentes por medidas socioeducativas em cada estado brasileiro está apresentado na Tabela 4.

Tabela 4 - Adolescentes por medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade, por UF, em 2024 (Brasil).

UF	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total
AC	101	12	0	61	174
AL	99	14	0	23	136
AM	26	26	0	14	66
AP	11	19	0	6	36
BA	150	39	4	36	229
CE	347	82	14	23	466
DF	261	32	14	69	376
ES	451	134	12	30	627
GO	142	58	5	4	209
MA	154	25	0	20	199
MG	597	290	31	184	1.102
MS	132	24	0	8	164

UF	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total
MT	27	14	2	3	46
PA	131	43	0	24	198
PB	123	25	0	0	148
PE	360	201	12	83	656
PI	49	42	1	8	100
PR	322	87	31	51	491
RJ	370	170	12	169	721
RN	89	62	0	23	174
RO	67	18	3	11	99
RR	12	8	3	7	30
RS	314	68	7	89	478
SC	298	49	7	34	388
SE	40	11	0	19	70
SP	3.887	818	136	230	5.071
TO	24	17	0	11	52
Total	8.584	2.388	294	1.240	12.506
%	68,6%	19,1%	2,4%	9,9%	100,0%

Nas regiões centro-oeste e sudeste, mais de 70% dos(as) adolescentes vinculados(as) estão cumprindo medida socioeducativa de internação, enquanto apenas 10,6% e 8,2% estão em medida socioeducativa de semiliberdade, respectivamente. Nas regiões Sul e Nordeste, a situação é semelhante, com 69% e 65% dos(as) adolescentes em internação e 12% e 10% em semiliberdade, respectivamente. Na região Norte, há uma situação um pouco distinta, pois há 56,8% de adolescentes na internação e 20,5% em semiliberdade.

5.2 Perfil dos(as) adolescentes

Idade

Quanto à **idade**, a maioria dos(as) adolescentes no Sistema Socioeducativo no mês de agosto de 2024, mês de referência do Levantamento Nacional do SINASE - 2024, tinham entre 16 e 18 anos, considerando dados nacionais e por região, não havendo diferença significativa entre eles, conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 5 - Adolescentes de acordo com a idade, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Idade	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
12 anos	11	13	0	1	25	0,2%
13 anos	79	54	1	25	159	1,3%
14 anos	275	178	9	57	519	4,2%
15 anos	859	418	33	134	1.444	11,5%
16 anos	1.700	637	60	244	2.641	21,1%
17 anos	2.761	921	92	379	4.153	33,2%
18 anos	2.153	126	58	262	2.599	20,8%
19 anos	459	17	26	108	610	4,9%
20 anos	112	5	16	34	167	1,3%
21 anos	2	0	0	0	2	0,0%
Sem informação	173	19	-1	-4	187	1,5%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

Nota: A presença de valores negativos na tabela decorre de ajustes matemáticos necessários para manter a integridade dos totais consolidados. Este ajuste técnico foi implementado para compensar o registro excedente de informações pelos respondentes, assegurando assim a consistência global dos dados apresentados.

Identidade de Gênero

Avançando nos marcadores sociais, a **identidade de gênero dos(as) adolescentes** é compreendida como “a maneira como a pessoa se reconhece e reivindica para si o gênero com o qual se identifica” (CNMP, 2021, p. 5). O conceito de identidade de gênero também remete à “profundamente sentida experiência interna e individual do gênero de cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo o senso pessoal do corpo (que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros) e outras expressões de gênero, inclusive vestimenta, modo de falar e maneirismos” (CNLGBTQIA+, 2023, p. 10). Sendo assim, a identidade de gênero é autodeclarada. A adoção da autodeclaração é um aspecto a ser aprimorado na coleta de informações pelos estados, tendo em vista o relato de vários deles de que este tipo de registro é feito pelo(a) profissional responsável pelo atendimento do(a) adolescente.

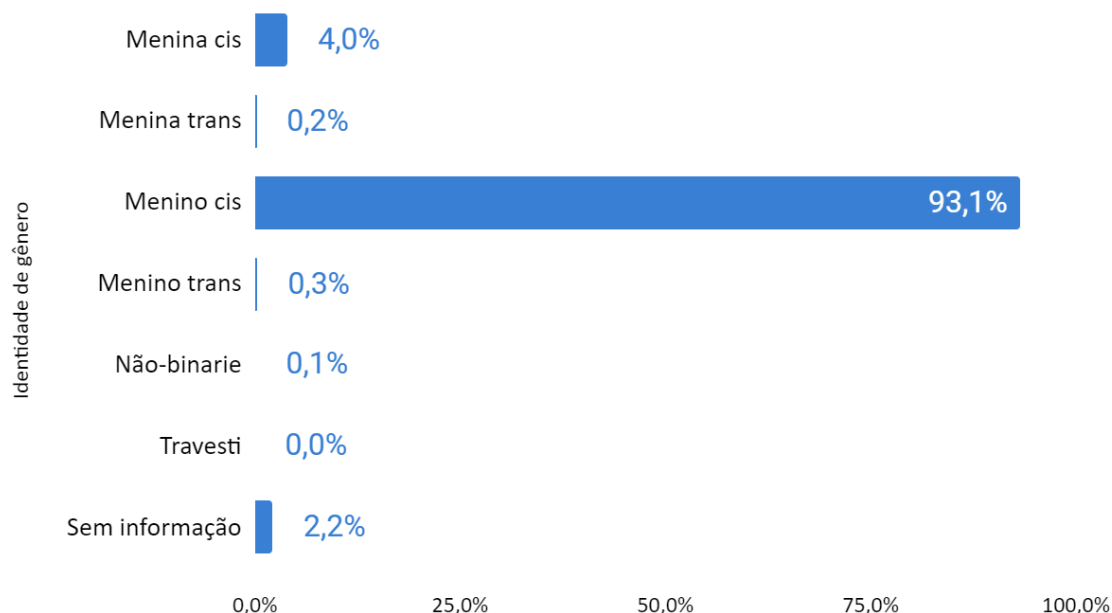
O instrumento de coleta de dados para este Levantamento adotou as seguintes categorias:

- **Menino cis** refere-se a um adolescente designado como homem ao nascer e que se identifica como homem;
- **Menina cis** refere-se a uma adolescente designada como mulher ao nascer e que se identifica como mulher;

- **Menino trans** refere-se a um adolescente designado como mulher ao nascer, mas que se identifica como homem;
- **Menina trans** refere-se a uma adolescente designada como homem ao nascer, mas que se identifica como mulher;
- **Não-binarie** refere-se a pessoa adolescente cuja identidade de gênero não se restringe à definição de homem e mulher;
- **Travesti** refere-se à adolescente que se identifica como pessoa transgênero, mas que não encontra, necessariamente, pertencimento nas identidades binárias (homem ou mulher), de acordo com a interpretação predominante. Expressam-se como pertencentes ao gênero feminino, utilizando o artigo "a", mas nem sempre reivindicam a identidade "mulher", podendo ou não se reconhecerem dessa forma.

O Gráfico 1 e a Tabela 6 trazem informações a respeito da identidade de gênero dos(as) adolescentes em privação e restrição de liberdade no Brasil. Há, em todas as medidas socioeducativas investigadas, e em todas as UFs, a predominância de meninos cis, com o total de 11.648 (onze mil seiscentos e quarenta e oito) adolescentes, ou 93,1%, em relação a 501 (quinhentos e uma) meninas cis, equivalente a 4,0%.

Gráfico 1 - Adolescentes por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).



As meninas trans (N = 24) e os meninos trans (N = 40) alcançam 0,5% dos(as) adolescentes, as pessoas adolescentes não-binarie (N= 14) representam 0,1% e não há registro de adolescente travesti nas medidas socioeducativas de privação e restrição de liberdade em 2024.

Comparativamente ao ano de 2023, este Levantamento registra número superior de adolescentes trans (56 e 64, respectivamente em 2023 e 2024) e não-binarie (1 e 14,

respectivamente em 2023 e 2024). Estes dados não eram apurados nos levantamentos anuais do SINASE até o ano de 2023 e a continuidade da investigação, apoiada na autodeclaração do(da) adolescente, é fundamental para garantir os direitos dessas e desses(as) adolescentes.

Desmembrando o olhar para os estados e regiões brasileiras, temos que em quase todos os estados os meninos cis são mais de 90% do total de *vinculados*, exceto no Amazonas, onde são 89,4%, e no Amapá, onde são 100% dos vinculados. As meninas cis variam entre 2% e 10% nos estados, porém, o Amapá e o Mato Grosso não possuem nenhuma menina cis vinculada, seja em medidas de internação, seja em semiliberdade. A região Norte não registrou nenhum(a) adolescente com identidade trans; a região Nordeste apresentou 17, a Centro-Oeste 2, a região Sudeste 49 e a região Sul 10.

Tabela 6 - Adolescentes por identidade de gênero, por UF, em 2024 (Brasil).

UF	Menina cis		Menina trans		Menino cis		Menino trans		Não-binário		Travesti		Sem informação		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
AC	12	6,9%	0	0,0%	162	93,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	174	1,4%
AL	5	3,7%	1	0,7%	130	95,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	136	1,1%
AM	7	10,6%	0	0,0%	59	89,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	66	0,5%
AP	0	0,0%	0	0,0%	36	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	36	0,3%
BA	9	3,9%	1	0,4%	219	95,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	229	1,8%
CE	21	4,5%	2	0,4%	439	94,2%	4	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	466	3,7%
DF	6	1,6%	0	0,0%	370	98,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	376	3,0%
ES	15	2,4%	0	0,0%	611	97,4%	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	627	5,0%
GO	9	4,3%	0	0,0%	200	95,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	209	1,7%
MA	10	5,0%	1	0,5%	187	94,0%	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	199	1,6%
MG	31	2,8%	2	0,2%	1058	96,0%	0	0,0%	11	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	1102	8,8%
MS	6	3,7%	0	0,0%	158	96,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	164	1,3%
MT	0	0,0%	0	0,0%	42	91,3%	2	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,3%	46	0,4%
PA	11	5,6%	0	0,0%	187	94,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	198	1,6%
PB	10	6,8%	1	0,7%	29	19,6%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	107	72,3%	148	1,2%
PE	16	2,4%	4	0,6%	635	96,8%	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	656	5,2%
PI	5	5,0%	0	0,0%	95	95,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	100	0,8%
PR	39	7,9%	1	0,2%	448	91,2%	3	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	491	3,9%
RJ	38	5,3%	4	0,6%	506	70,2%	3	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	170	23,6%	721	5,8%
RN	8	4,6%	0	0,0%	166	95,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	174	1,4%
RO	4	4,0%	0	0,0%	95	96,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	99	0,8%
RR	2	6,7%	0	0,0%	28	93,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	30	0,2%
RS	17	3,6%	1	0,2%	455	95,2%	2	0,4%	3	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	478	3,8%
SC	11	2,8%	0	0,0%	377	97,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	388	3,1%
SE	2	2,9%	0	0,0%	68	97,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	70	0,6%
SP	203	4,0%	6	0,1%	4840	95,4%	22	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5071	40,5%
TO	4	7,7%	0	0,0%	48	92,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	52	0,4%
Total	501	4,0%	24	0,2%	11.648	93,1%	40	0,3%	14	0,1%	0	0,0%	279	2,2%	12.506	100,0%

Importante notar que apenas Rio de Janeiro e Paraíba apresentaram percentuais altos na categoria "sem informação": RJ não possuía a informação de identidade de gênero de 23,6% de seus(suas) adolescentes, enquanto a PB não tinha a informação de 72,3%, tornando inviável a análise de dados de identidade de gênero, nesse último caso.

Orientação Sexual

Avançando um pouco mais nos marcadores sociais que determinam de forma desigual acesso a espaços, oportunidades e direitos, influenciando a vida dos(as) adolescentes em atendimento socioeducativo, o Levantamento Nacional do SINASE - 2024 traz dados em relação à **orientação sexual dos(as) adolescentes**. Esta é a primeira vez que um Levantamento do SINASE investiga sobre orientação sexual. Apesar de ser geralmente coletada em contextos de saúde (form sus), neste relatório, a orientação sexual está sendo abordada na seção sobre perfil dos(as)/as adolescentes.

A orientação sexual é compreendida como a "capacidade de cada pessoa de ter uma profunda atração emocional, afetiva ou sexual por indivíduos de gênero diferente, do mesmo gênero ou de mais de um gênero, assim como ter relações íntimas e sexuais com essas pessoas" (Resolução nº 1/2023 do Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Trans., Queers, Intersexos, Art. 1º, Brasil, 2023). Em outras palavras, a orientação sexual diz respeito à forma como a pessoa se sente em relação à afetividade e sexualidade. Assim como a identidade de gênero, a orientação sexual também deve ser informada por autodeclaração, tendo sido adotadas as seguintes categorias.

- **Heterossexual:** pessoas que têm sentimentos afetivos e atração sexual por outras pessoas com identidades de gênero diferente da sua.
- **Gay:** denominação específica para homens que, independentemente da identidade de gênero, relacionam-se afetiva e sexualmente com outros homens.
- **Lésbica:** denominação específica para mulheres que relacionam-se, independentemente da identidade de gênero, afetiva e sexualmente com outras mulheres.
- **Bissexual:** pessoas que relacionam-se afetiva e sexualmente com ambos os sexos, independentemente da identidade de gênero.
- **Assexual:** pessoas assexuais não se sentem atraídas romântica nem sexualmente por outras, seja qual for sua identidade de gênero.
- **Pansexual:** são pessoas que podem desenvolver atração física, amor e desejo sexual por outras pessoas, independente de sua identidade de gênero ou sexo biológico.

Tabela 7 - Adolescentes por orientação sexual, em 2024 (Brasil).

Orientação sexual	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Assexual	0	0	0	0	0	0,0%
Bissexual	42	14	1	6	63	0,5%
Gay	8	4	3	0	15	0,1%
Heterossexual	6.779	1.761	220	851	9.611	76,9%
Lésbica	14	6	2	5	27	0,2%
Outros	11	3	0	1	15	0,1%
Pansexual	1	0	0	0	1	0,0%
Sem informação	1.729	600	68	377	2.774	22,2%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.377	294	1.240	12.506	100,0%

Quanto aos tipos de orientação sexual, a Tabela 7 indica que os(as) adolescentes heterossexuais correspondem a 76,9%, grande maioria nas medidas socioeducativas de privação e restrição de liberdade. Os(as) adolescentes bissexuais são 0,5%; lésbicas são 0,2%; gays são 0,1%; e não houve registro de adolescentes assexuais ou pansexuais.

Como é a primeira vez que um Levantamento Nacional do SINASE aborda sobre orientação sexual dos(as) adolescentes, a hipótese inicial seria de ausência de tal informação na maioria dos estados. No entanto, a ausência de informação foi indicada para apenas 2.774 adolescentes (22,2%). Desse total, ficou identificado que 4 UFs (AP, DF, ES, MG) relataram 100% dos dados na categoria "sem informação", inferindo-se, daí, que, apenas nessas localidades não haja a coleta dos dados sobre orientação sexual. Ainda se destacam PB e RJ, cujos percentuais de "sem informação" foram de 60,1% e 62,7%, respectivamente.

Na realidade brasileira, a investigação sobre orientação sexual não consta do Censo Demográfico, por questões metodológicas que reconhecem o caráter sensível e privado da informação que deve ser respondida pelo(a) próprio(a) morador(a). Ainda assim, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, também conduzida pelo IBGE, coletou pela primeira vez informações de orientação sexual da população brasileira. Entre as pessoas de 18 anos ou mais, 94,8% se declararam heterossexuais; 1,2% homossexuais; 0,7% bissexuais; enquanto os demais não sabiam sua orientação sexual, não quiseram responder ou declararam outra orientação sexual (IBGE, 2022). Especificamente entre os(as) jovens, é entre os(as) de 18 a 29 anos que se tem o maior percentual de pessoas que se declararam homossexuais ou bissexuais (4,8%), assim como também é nessa faixa etária que estão os maiores percentuais de pessoas que não souberam responder (2,1%) ou se recusaram a dar a informação (3,2%).

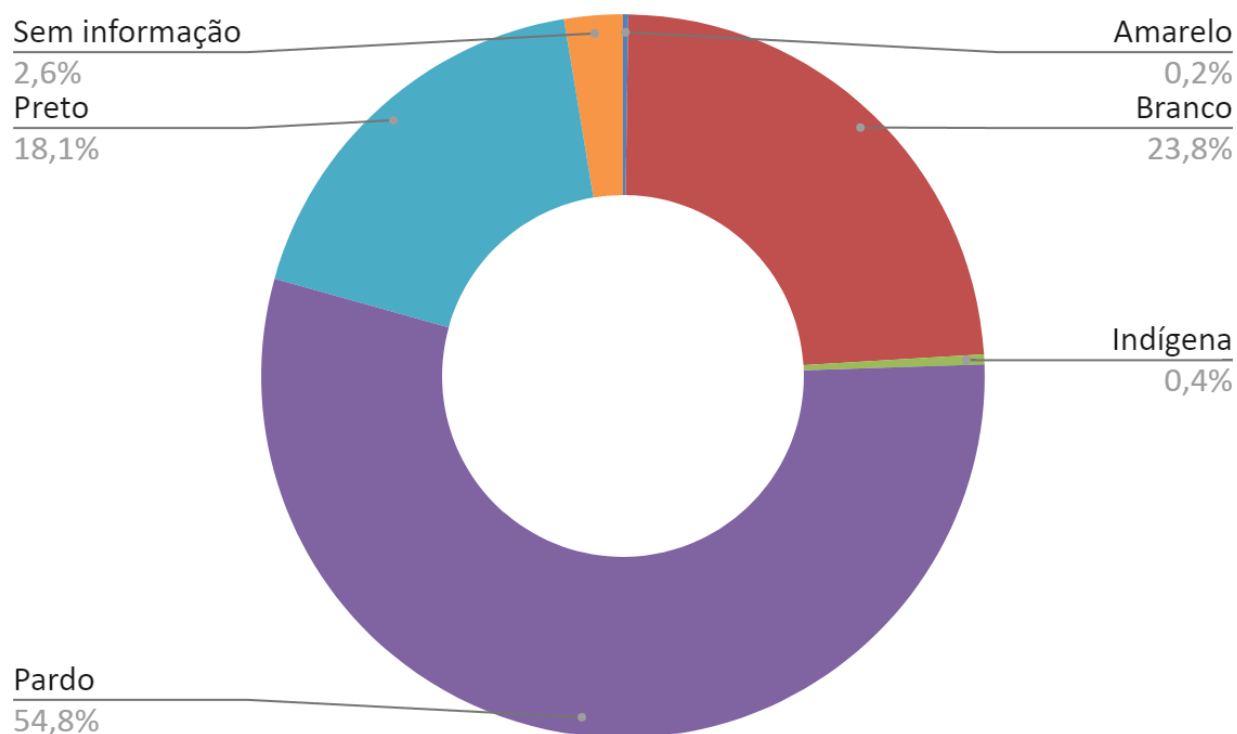
À luz desses dados nacionais inéditos, considera-se válido destacar que os registros estaduais reportados no presente Levantamento Nacional do SINASE merecem

atenção e reanálise, como é o caso de RR e SC, que informaram 100% de adolescentes heterossexuais ou dos demais estados que, em peso, apresentam acima de 95% de adolescentes registrados como heterossexuais. Essas elevadas porcentagens indicam a necessária discussão sobre a forma como tais dados são coletados, no que tange à metodologia e ao contexto em que a orientação sexual é abordada nos atendimentos técnicos. Vários fatores podem interferir na declaração da orientação sexual, como o contexto cultural, familiar, indefinição quanto a sua orientação sexual, receio de se autoidentificar como homossexual ou bissexual em decorrência das LGBTfobias, descon-fiança com o uso da informação, entre outros.

Raça/Cor/Etnia

Relativamente ao marcador social de **cor/raça/etnia**, temos que as UFs registraram 54,8% de adolescentes autodeclarados pardos(as), 17,2% pretos(as), 24,3% brancos(as), 0,5% indígenas e 0,2% amarelos(as), indicados no Gráfico 2. A categoria "sem informação" teve 3% de registros, um pouco maior que a do último Levantamento de 2023, registrada como a mais baixa da série (1,8%) no quesito de registro da cor/raça/etnia dos(as) adolescentes (Brasil, 2023).

Gráfico 2 - Adolescentes de acordo com a raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).



Noutro giro, o Censo Demográfico 2022 apontou que, pela primeira vez, a maior parte da população brasileira se declarou parda (45,3%), seguida de 43,5% que se declarou branca e 10,2% que se declarou preta (Brasil, 2023). Ainda, 0,6% se declarou indígena e 0,4% se declarou amarela. Somados pretos e pardos, o percentual de negros na população em geral gira em torno de 55,5%, abaixo do percentual do mesmo grupo no Sistema Socioeducativo nacional, que soma 72% do total de adolescentes vinculados(as). O percentual elevado da população negra no Sistema Socioeducativo é seguida, ainda, por um percentual menor de adolescentes brancos(as) (24,3%), do que na população branca em geral (43,5% dos brasileiros).

Conforme recentes análises de Oliveira, Zamora e Yokoy (2024), este dado não pode ser interpretado como evidência de maior periculosidade dos(as) adolescentes negros(as); ao invés disso, este tipo de dado evidencia históricos processos de criminalização de adolescentes e jovens negros(as) em nosso país. Suas trajetórias de desenvolvimento são muitas vezes atravessadas por vulnerabilidades sociais pessoais, familiares e comunitárias, bem como por frequentes experiências de violações de direitos, aporofobia e discriminação racial, vivenciadas em diversos contextos, como em suas escolas, comunidades periféricas e instituições públicas.

O racismo exerce profundos impactos psicossociais, intimamente relacionados, incluindo processos de periferização, exclusão, invisibilização e eliminação, antes, durante e após o cumprimento de medidas socioeducativas (Oliveira; Zamora; Yokoy, 2024). Estas pesquisadoras enfatizam a importância do atendimento socioeducativo se comprometer com a criação de práticas antirracistas, críticas, dialógicas, emancipatórias, reflexivas e contextualizadas socioculturalmente, que promovam proteção social, equidade e garantam direitos de adolescentes e jovens negros(as), a fim de que os objetivos das medidas socioeducativas sejam atingidos e para a eficácia da política socioeducativa.

Estudos recentes (Ortegal, 2018; Ribeiro; Benelli, 2017; Vinuto, 2024) sinalizam que são necessários mais investimentos no debate sobre a questão racial no Sistema Socioeducativo, no letramento racial e no fortalecimento de posturas antirracistas na Socioeducação brasileira, especialmente quando se consideram processos históricos de marginalização, vulnerabilização, suspeição generalizada, seletividade penal racial, criminalização e naturalização da privação de liberdade de adolescentes negros.

Tabela 8 - Quantidade de adolescentes de acordo com a cor/raça/etnia, por UF, em 2024 (Brasil).

UF	Re- gião	Amarelo		Branco		Indígena		Pardo		Preto		Sem informa- ção		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
AC	NO	2	1,1%	14	8,0%	3	1,7%	128	73,6%	27	15,5%	0	0,0%	174	1,4%
AM	NO	0	0,0%	5	7,6%	1	1,5%	57	86,4%	3	4,5%	0	0,0%	66	0,5%
AP	NO	0	0,0%	5	13,9%	0	0,0%	18	50,0%	13	36,1%	0	0,0%	36	0,3%
RR	NO	0	0,0%	1	3,3%	3	10,0%	22	73,3%	4	13,3%	0	0,0%	30	0,2%
RO	NO	0	0,0%	19	19,2%	2	2,0%	63	63,6%	15	15,2%	0	0,0%	99	0,8%
TO	NO	2	3,8%	10	19,2%	0	0,0%	30	57,7%	10	19,2%	0	0,0%	52	0,4%
PA	NO	0	0,0%	22	11,1%	8	4,0%	121	61,1%	47	23,7%	0	0,0%	198	1,6%
CE	NE	1	0,2%	65	13,9%	2	0,4%	330	70,8%	68	14,6%	0	0,0%	466	3,7%
BA	NE	0	0,0%	24	10,5%	0	0,0%	93	40,6%	112	48,9%	0	0,0%	229	1,8%
AL	NE	1	0,7%	15	11,0%	3	2,2%	95	69,9%	22	16,2%	0	0,0%	136	1,1%
MA	NE	0	0,0%	20	10,1%	0	0,0%	125	62,8%	54	27,1%	0	0,0%	199	1,6%
RN	NE	0	0,0%	39	22,4%	0	0,0%	95	54,6%	31	17,8%	9	5,2%	174	1,4%
PE	NE	0	0,0%	68	10,4%	0	0,0%	432	65,9%	156	23,8%	0	0,0%	656	5,2%
SE	NE	0	0,0%	1	1,4%	0	0,0%	67	95,7%	2	2,9%	0	0,0%	70	0,6%
PI	NE	0	0,0%	25	25,0%	0	0,0%	60	60,0%	15	15,0%	0	0,0%	100	0,8%
PB	NE	0	0,0%	12	8,1%	0	0,0%	42	28,4%	5	3,4%	89	60,1%	148	1,2%
GO	CO	2	1,0%	32	15,3%	0	0,0%	65	31,1%	110	52,6%	0	0,0%	209	1,7%
DF	CO	1	0,3%	63	16,8%	0	0,0%	219	58,2%	67	17,8%	26	6,9%	376	3,0%
MS	CO	0	0,0%	38	23,2%	12	7,3%	95	57,9%	19	11,6%	0	0,0%	164	1,3%
MT	CO	0	0,0%	6	13,0%	0	0,0%	30	65,2%	6	13,0%	4	8,7%	46	0,4%
MG	SE	4	0,4%	234	21,2%	6	0,5%	544	49,4%	285	25,9%	29	2,6%	1.102	8,8%
RJ	SE	0	0,0%	96	13,3%	1	0,1%	237	32,9%	217	30,1%	170	23,6%	721	5,8%
ES	SE	2	0,3%	46	7,3%	0	0,0%	485	77,4%	94	15,0%	0	0,0%	627	5,0%
SP	SE	11	0,2%	1.433	28,3%	12	0,2%	2.880	56,8%	735	14,5%	0	0,0%	5.071	40,5%
PR	Sul	3	0,6%	202	41,1%	3	0,6%	235	47,9%	48	9,8%	0	0,0%	491	3,9%
RS	Sul	0	0,0%	282	59,0%	0	0,0%	136	28,5%	60	12,6%	0	0,0%	478	3,8%
SC	Sul	0	0,0%	201	51,8%	0	0,0%	154	39,7%	33	8,5%	0	0,0%	388	3,1%
Total		29	0,2%	2.978	23,8%	56	0,4%	6.858	54,8%	2.258	18,1%	327	2,6%	12.506	100,0%

Os dados por região ajudam a compreender melhor a distribuição da autodeclaração de cor/raça/etnia nos estados, conforme apresentado na Tabela 8. Na região Norte, por exemplo, temos que o Pará tem o maior número absoluto de adolescentes em restrição e privação de liberdade (30% do total da região norte) e concentra o maior percentual de adolescentes indígenas no Sistema Socioeducativo (1,2%). Pretos e pardos na região somam 85% do total de adolescentes vinculados(as). Já na região Nordeste,

PE e CE concentram 51% do total de adolescentes da região e são 82% de adolescentes pardos(as) e pretos(as) em privação e restrição de liberdade.

Na região Centro-Oeste, o MT tem a menor quantidade de adolescentes (5,8%), e é o único estado da região com indígenas no sistema: 12 no total. Ainda nesta região, o DF possui o maior percentual (47,3%) de adolescentes vinculados(as) da região, dos(as) quais quase 77% são de pretos(as) e pardos(as).

A região Sudeste soma 72% de adolescentes pretos(as) e pardos(as). É a região com maior número absoluto de adolescentes no Sistema Socioeducativo: 7.521. O estado de SP, sozinho, concentra 67% dos(as) adolescentes da região Sudeste e é seguido de MG, que tem 1.102 adolescentes.

Apesar de haver uma maior população branca nas regiões Sul e Sudeste, segundo o Censo do IBGE de 2022, ainda é nelas que está o menor percentual de adolescentes brancos(as) no Sistema Socioeducativo em relação à população em geral: a região Sul tem 72,6% de adolescentes brancos(as) e a região Sudeste, 76,2%, (IBGE, 2023), enquanto temos 50,5% e 24,1%, respectivamente, no socioeducativo. Sob a mesma perspectiva, temos que a população negra, ainda que menor nas duas regiões de acordo com o Censo (IBGE, 2023), segue em percentual significativamente mais elevado no Sistema Socioeducativo do que na população em geral. Na região Sul, cuja população negra geral é de 26,7% segundo o Censo (IBGE, 2023), os(as) adolescentes negros(as) vinculados(as) ao Sistema Socioeducativo são 49,1%. Na região Sudeste, a população de negros(as) é de 49,3%, contudo, adolescentes negros(as) restritos(as) e privados(as) de liberdade somam 72,8%.

Todas as regiões, mas não todos os estados brasileiros, têm ao menos um adolescente amarelo(a), sendo que o maior número absoluto está concentrado na região sudeste.

Adolescentes quilombolas

Quanto aos(as) **adolescentes quilombolas**, foram registrados apenas 05 (cinco) adolescentes, sendo 01 (uma) menina cis em internação provisória (em GO), 01 (um) menino cis em internação provisória (em SP) e 03 (três) meninos cis em internação (dois em SP e um no RS). São considerados remanescentes das comunidades dos quilombos, de acordo com o artigo 2º do Decreto Federal nº 4.887/2003 (Brasil, 2003), "os grupos étnico-raciais, segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida". O Levantamento Nacional do SINASE de 2023 havia registrado apenas um(a) adolescente quilombola (Brasil, 2023).

Adolescentes imigrantes

Neste Levantamento Nacional, com a intenção de espelhar os efeitos dos movimentos migratórios em ascensão no Brasil (Junger da Silva *et al.*, 2023), incluiu-se a categoria "**adolescentes imigrantes**", caracterizados como "pessoa nacional de outro país ou apátrida que trabalha ou reside e se estabelece temporária ou definitivamente no Brasil", conforme a Lei nº 13.445/2017 (Brasil, 2017). Nesse sentido, foi contabilizada a existência de 29 adolescentes imigrantes no Sistema Socioeducativo brasileiro. Destes, 93% são meninos cis e 41,3% estão em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Os estados que mais apresentaram dados relativos a esse público foram Roraima (10 adolescentes) e São Paulo (10 adolescentes).

Conforme dados do Observatório das Migrações Internacionais (OBMigra) sobre as imigrações no Brasil, as principais nacionalidades a buscar residência no país foram a venezuelana, seguida de boliviana, colombiana, argentina, cubana e, por último, a haitiana (Junger da Silva *et al.*, 2023). Outro aspecto relevante, em especial para as políticas da infância e juventude, foi a constatação do aumento no número de crianças e adolescentes presentes nos fluxos migratórios, conforme apontou o relatório OBMigra. Quanto às principais localizações geográficas dos imigrantes, "se destacaram as Unidades da Federação de Roraima, São Paulo, Amazonas, Paraná e Santa Catarina" (Junger da Silva *et al.*, 2023, p.16), o que espelha em parte os dados deste Levantamento, cujas unidades federativas com presença de adolescentes imigrantes no socioeducativo foram RR, SP, MG, MS e SC.

Para o Sistema Socioeducativo, uma análise acerca das tendências sobre a imigração no país pode oferecer informações importantes para a produção e adaptação de uma política socioeducativa mais inclusiva e eficaz, visto que a imigração pode ser entendida como um fator de importante vulnerabilidade social. Constatada essa realidade, às equipes socioeducativas podem avaliar as condições socioeconômicas dos contextos de imigração, considerar adaptações culturais no planejamento das intervenções e identificar possíveis barreiras de acesso aos serviços públicos, ações que visam à efetividade do trabalho socioeducativo.

Adolescentes com deficiência

Em relação aos(as) **adolescentes com deficiência**, a Tabela 9 com dados nacionais reporta que, dos(as) 12.506 adolescentes registrados(as) no Levantamento de 2024, 74,7% não possuíam nenhum tipo de deficiência, e para outros(as) 2.956 (23,6%) não havia informação. Foi identificado que 198 (cento e noventa e oito) adolescentes em atendimento socioeducativo (1,7%) têm alguma deficiência, conforme indica a Tabela 9.

Tabela 9 - Adolescentes com deficiência, em 2024 (Brasil).

Adolescentes com deficiência	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Altas habilidades / superdotação	0	0	0	0	0	0,0%
Baixa visão	16	12	0	0	28	0,2%
Cegueira	3	3	0	0	6	0,0%
Deficiência auditiva	0	1	0	1	2	0,0%
Deficiência física	10	3	0	2	15	0,1%
Deficiência intelectual	106	25	5	10	146	1,2%
Surdez	1	0	0	0	1	0,0%
Surdocegueira	0	0	0	0	0	0,0%
Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) / Transtorno do Espectro Autista (TEA)	6	1	2	1	10	0,1%
Não possui nenhuma deficiência	6.490	1.673	231	948	9.342	74,7%
Sem informação	1.952	670	56	278	2.956	23,6%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, mais conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015), é considerada “pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (Lei nº 13.146/2015, Art. 2º).

Dentre os(as) 198 adolescentes com alguma deficiência, tem-se que 1,2% destes têm deficiência intelectual, 0,2% baixa visão e 0,1% têm deficiência física. De forma semelhante, o Levantamento Nacional do SINASE de 2023 (Brasil, 2023) havia reportado 117 (cento e dezessete) adolescentes com deficiência (1%) em atendimento socioeducativo naquele ano, dado não muito diferente do atual.

Foram identificados, ainda, 10 (dez) adolescentes em privação e restrição de liberdade que apresentam Transtorno Global do Desenvolvimento ou Transtorno do Espectro Autista (TGD/TEA). Em que pese estes transtornos não serem deficiência, a Lei nº 12.764/2012 (Brasil, 2012) que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista estabeleceu, no parágrafo 2º do artigo 1º, que a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, justificando sua inclusão na investigação do presente Levantamento.

Renda familiar

Os dados nacionais sobre a **renda familiar** dos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade apontam para uma grande ausência de informações sobre o tema no Sistema Socioeducativo, conforme registra a Tabela 10. Dos(as) adolescentes em atendimento vinculados no mês de referência do Levantamento, 58,0% foram registrados na categoria "sem informação". Observa-se que os dois estados com o maior número absoluto de adolescentes, MG e SP, não informaram dados sobre renda familiar das famílias dos(as) adolescentes vinculados(as). Também não registraram essas informações os estados do AP e do MT. São 7.251 adolescentes cuja renda familiar não foi possível identificar no presente levantamento.

Tabela 10 - Rendimentos totais das famílias, em 2024 (Brasil).

Rendimentos totais da família	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Sem rendimentos	202	87	6	37	332	2,7%
Menos de 1 salário-mínimo	833	193	29	194	1.249	10,0%
1 salário-mínimo	625	213	13	126	977	7,8%
Mais de 1 e até 2 salários-mínimos	1.195	416	45	340	1.996	16,0%
Mais de 2 e até 3 salários-mínimos	346	69	15	70	500	4,0%
Mais de 3 e até 4 salários-mínimos	79	22	4	19	124	1,0%
Mais de 4 e até 5 salários-mínimos	25	8	2	9	44	0,4%
Mais de 5 e até 10 salários-mínimos	11	4	4	3	22	0,2%
Mais de 10 salários-mínimos	9	1	0	1	11	0,1%
Sem informação	5.259	1.375	176	441	7.251	58,0%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

Considerando os(as) adolescentes cuja informação de renda está disponível, 16,0% têm rendimentos familiares de 1 a 2 salários-mínimos, 10,0% têm rendimentos de menos de 1 salário-mínimo, 7,8% têm rendimento familiar de 1 salário-mínimo, 2,7% informaram não ter rendimentos e os demais 5,7% têm rendimentos acima de 2 salários-mínimos.

A fim de analisar onde se encontram os gargalos nesse tema, os dados foram agregados por região. Ainda assim, considerando apenas UFs que responderam a essa questão e as respectivas regiões, temos que há ainda um alto percentual de adolescentes sem informação de renda familiar. A região Sudeste, por exemplo, não tem a informação de 48,5% de seus(suas) adolescentes, enquanto na região Centro-Oeste falta informação de 27% deles(as). As regiões Norte, Nordeste e Sul têm percentuais de 3,2%, 10,7% e 5,8% na categoria "sem informação", respectivamente.

Noutro giro, considerando os(as) adolescentes cuja informação de renda está disponível, tem-se que na região Norte, 51,4% dos(as) adolescentes têm renda de mais de 1 até 2 salários-mínimos. Essa é a faixa de renda mais comum também nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, com 34,6%, 19% e 47,5%, respectivamente.

A região Nordeste é a única onde a faixa de renda familiar mais registrada entre os(as) adolescentes é a de menos de 1 salário-mínimo (34,6%), seguida de até um salário-mínimo (23,7%) e mais de 1 até 2 salários-mínimos (20%).

5.3 Família e Parentalidade

Principal responsável pelos(as) adolescentes

Os(as) responsáveis principais pelos(as) adolescentes são aquelas pessoas que desempenham um conjunto de atividades que asseguram a sobrevivência e o desenvolvimento do(a) adolescente e são reconhecidos por eles(as) como pessoas de referência. Refere-se, assim, ao campo dos cuidados parentais e às interações entre pais e filhos. De acordo com os dados apresentados na Tabela 11, a mãe é apontada como a **principal responsável** por 49,7% dos(as) adolescentes, enquanto 10,9% têm como responsáveis tanto a mãe quanto o pai, e 5,7% apenas o pai. Em 16,4% dos casos, não há informações registradas sobre o(a) responsável principal.

Tabela 11 - Adolescentes de acordo com responsável principal, em 2024 (Brasil).

Responsável pelo/a adolescente	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Avô/Avó	373	117	14	52	556	4,4%
Mãe	4.410	1.105	145	555	6.215	49,7%
Mãe e Pai	933	284	24	125	1.366	10,9%
Outros	1.075	324	54	150	1.603	12,8%
Pai	462	149	15	92	718	5,7%
Sem informação	1.241	409	42	266	2.048	16,4%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.494	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

Isso reflete o peso histórico e social do papel materno como figura central de cuidado no contexto da família. Constatase, então, a permanência da maternidade solo compondo o perfil das principais responsáveis pelos(as) adolescentes, como já indicavam levantamentos passados do SINASE (Brasil, 2017) e estudos acadêmicos (Marcondes *et al.*, 2013; Arruda; Krah, 2022). Esse conceito caracteriza a responsabilização, exclusiva ou predominante, da mulher sobre os(as) filhos(as), sem a presença ativa do pai ou do(a) parceiro(a) da mãe. Assim, a maternidade solo é uma realidade presente nas dinâmicas familiares de adolescentes em atendimento socioeducativo.

Corroborando com este dado, a Pesquisa do IBGE (2023) destaca o crescimento expressivo da figura feminina como principal responsável pelo lar no país. O Censo de 2022 mostrou que, das 72,5 milhões de unidades domésticas do Brasil, 49,1% tinham responsáveis do sexo feminino, frente a 50,9% de homens. Isso representa uma mudança em relação ao Censo de 2010, quando o percentual de homens responsáveis (61,3%) era substancialmente maior do que o percentual de mulheres (38,7%). O Censo revelou que, em 29% das casas “onde as mulheres são as responsáveis, há a presença de um filho e ausência de cônjuge/parceiro” (IBGE, 2024). Assim, confirma-se a experiência das mulheres brasileiras em contextos de maternidades solo.

Adolescentes com filhos(as)

Relativamente aos e às **adolescentes com filhos(as)**, conforme mostra a Tabela 12, há 0,4% de meninas cis com filhos e 5,6% de meninos cis com filhos, dentre o número total de adolescentes (N=12.506) em privação e restrição de liberdade no mês analisado. Caso façamos um recorte por gênero, teremos, dentre o total de meninas cis (N = 501), que 10,9% das meninas cis têm filhos (N = 55) e 5,9% dos meninos cis são pais (N = 697), em relação ao total de meninos cis (N = 11.648). Assim, apesar de as meninas cis representarem uma parcela menor do total de adolescentes privados de liberdade, uma proporção maior delas, dentro de seu grupo de gênero, possui filhos.

Tabela 12 - Adolescentes com filhos(as), em 2024 (Brasil).

Filhos(as)	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Menina cis com filhos(as)	33	10	5	7	55	0,4%
Menina trans com filhos(as)	0	0	0	0	0	0,0%
Menino cis com filhos(as)	493	98	19	87	697	5,6%
Menino trans com filhos(as)	0	0	0	0	0	0,0%
Não-binário com filhos(as)	1	0	0	0	1	0,0%
Travesti com filhos(as)	0	0	0	0	0	0,0%
Sem filhos	6775	1875	233	914	9797	78,3%
Sem informação	1282	405	37	232	1956	15,6%
Total de adolescentes vinculados(as)	8584	2388	294	1240	12506	100,0%

Em relação ao total absoluto de indivíduos, foram contabilizados 55 adolescentes mães e 697 adolescentes pais em todo o Sistema Socioeducativo no mês de referência. Destes pais e mães, 493 meninos e 33 meninas estão cumprindo medida socioeducativa de internação, perfazendo um total de 69,8% dessas parentalidades atravessadas por uma medida socioeducativa de privação de liberdade. Houve, em um caso, o preenchimento sobre a existência de filho(a) para pessoa não-binária. Adolescentes sem filhos(as) perfazem a maioria dos(as) adolescentes em atendimento socioeducativo no país, sendo 78,3% dos casos.

Adolescentes que gestam

O primeiro Levantamento Nacional do SINASE a incluir informações sobre a existência de filhos(as) entre adolescentes no Sistema Socioeducativo foi a edição de 2019. Até então, conforme apontado no próprio documento (Brasil, 2019), a questão da maternidade não havia sido abordada nos relatórios anteriores. Apesar da inclusão dessa informação, o Levantamento de 2019 apresentou uma limitação. Embora tenha contabilizado a presença de filhos(as) entre os(as) adolescentes, essa abordagem tratou os dados de forma agregada, somando as quantidades de pais e mães sem distinção de gênero. O Levantamento Nacional do SINASE 2023 avançou na diferenciação de gênero acerca da existência de filhos(as) em relação ao ano de 2019, ao separar meninas gestantes ou com filhos(as) e meninos com filhos(as).

Nesta edição do Levantamento de 2024, além da distinção de gênero, buscou-se aprofundar a questão da maternidade, ao quantificar separadamente as adolescentes com filhos(as) e as adolescentes gestantes e/ou lactantes. Outro ponto importante neste ano foi a inclusão da categoria ***adolescentes que gestam***, com o intuito de contabilizar todas(os) as(os) adolescentes que têm capacidade biológica de engravidar, independentemente de sua identidade de gênero, como por exemplo: meninas cis, meninos trans, pessoas não-binárias com útero, dentre outras situações. Esta abordagem possibilita compreender as maternidades para além do viés heteronormativo, com possibilidades de configurações familiares plurais e outros significados atribuídos ao maternar.

De acordo com os dados do Levantamento de 2024, no mês de referência, 36 adolescentes que gestam tinham filhos(as) menores de 12 anos; 06 estavam gestantes; 01 estava gestante e tinha filho(a); 04 estavam lactantes e 02 estavam lactantes e tinham filho(a) menores de 12 anos. Não havia esta informação sobre 14 adolescentes. A distribuição destas(es) adolescentes por medida socioeducativa está apresentada na Tabela 13. Como pode ser observado, a maioria destas pessoas estava em cumprimento de medida socioeducativa de internação.

Tabela 13 - Adolescentes que gestam, em 2024 (Brasil).

Adolescentes que gestam	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Com filhos menores de 12 anos	31	2	3	0	36	57,1%
Gestantes	2	2	0	2	6	9,5%
Gestantes e com filhos menores de 12 anos	1	0	0	0	1	1,6%
Lactantes	1	0	0	3	4	6,3%
Lactantes e com filhos menores de 12 anos	2	0	0	0	2	3,2%
Sem informação	9	3	0	2	14	22,2%
Total de adolescentes vinculadas	46	7	3	7	63	100,0%

Não obstante as atuais normativas e legislações acerca da não aplicação de medida socioeducativa de privação de liberdade às adolescentes gestantes e mães de crianças com até 12 anos, os dados informam a presença desse grupo no Sistema Socioeducativo nacional, no mês de referência analisado. Vale ressaltar a impossibilidade de análise de série histórica acerca das parentalidades entre os(as) adolescentes, visto que os dois últimos levantamentos (2019 e 2023) coletaram os dados com diferenças metodológicas em relação ao tipo de período analisado.

Uma dessas normativas é a decisão proferida no âmbito do *Habeas Corpus* (HC) coletivo nº 143.641 de 2018, pelo Superior Tribunal Federal (STF), que determina a não aplicação de medida socioeducativa de privação de liberdade às adolescentes gestantes e mães de crianças com até 12 anos, a partir da observação de alguns critérios (Brasil, 2018). Em 2023, foi publicado um relatório (Arruda, 2023) sobre o mapeamento da situação de meninas gestantes, mães ou lactantes em privação de liberdade no Sistema Socioeducativo nacional sob a perspectiva do HC mencionado.

O relatório concluiu que, a partir dos dados coletados pela pesquisa, "houve tendência de beneficiar mais gestantes do que mães" (Arruda, 2023, p. 94 e 95), fato que tende a se aproximar da realidade constatada no Levantamento do SINASE - 2024, visto o maior número de mães com filhos a gestantes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Além do HC, Arruda (2023) aponta a Resolução n. 233/2022 do CONANDA como outra diretriz que vem reforçar a prioridade de outras medidas socioeducativas em relação às mães ou gestantes: "Art. 4º A internação não deverá ser aplicada em relação às adolescentes gestantes, lactantes, mães e titulares de guarda ou tutela de crianças e adolescentes. § 1º Nos casos do caput, deverá haver prioridade absoluta para a remissão, medidas de meio aberto e semiliberdade" (CONANDA, 2023).

Frente ao cenário constatado, a realização de novas pesquisas no campo temático das parentalidades é relevante, tanto para o mapeamento de avanços na garantia de direito destas(es) adolescentes e de suas crianças, quanto para a compreensão dos impactos da maternidade para o campo da Socioeducação. Ademais, é imperioso in-

vestigar e conhecer, com maior atenção, quais alternativas à medida socioeducativa de internação estão/podem ser aplicadas a adolescentes que gestam, com foco especial sobre as maternidades no meio aberto e seus efeitos sobre o processo socioeducativo.

5.4 Residência

Com quem residem os(as) adolescentes

No que diz respeito à investigação sobre **com quem residem os(as) adolescentes**, o Levantamento Nacional do SINASE 2024 ofereceu uma quantidade considerável de arranjos familiares nas opções de resposta como tentativa de captar a complexidade familiar no Brasil. A Tabela 14 registra a variedade conforme as configurações contempladas.

Tabela 14 - Adolescentes de acordo com quem residem, em 2024 (Brasil).

Com quem reside	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Sem informação	5.020	1.157	161	334	6.672	53,4%
Mora com a mãe somente	876	293	37	251	1.457	11,7%
Mora com a mãe e os irmãos	487	241	17	116	861	6,9%
Outros arranjos familiares	478	78	22	65	643	5,1%
Mora com a mãe e o pai	330	118	6	84	538	4,3%
Mora com avós	220	96	6	51	373	3,0%
Mora com outros familiares	201	61	13	70	345	2,8%
Mora com companheiro(a)	174	43	7	52	276	2,2%
Mora com mãe, padrasto e irmãos	160	66	3	39	268	2,1%
Mora com o pai somente	147	37	9	56	249	2,0%
Mora com mãe, pai e irmãos	133	66	3	37	239	1,9%
Mora com mãe e padrasto	117	39	4	36	196	1,6%
Mora sozinho	80	20	1	15	116	0,9%
Está em situação de acolhimento institucional	55	28	4	16	103	0,8%
Mora com o pai e os irmãos	54	24	1	7	86	0,7%
Mora com pai e madrasta	24	4	0	4	32	0,3%
Está em situação de rua	13	8	0	3	24	0,2%
Mora com pai, madrasta e irmãos	15	9	0	4	28	0,2%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

Dentre as configurações contempladas, 11,7% dos(as) adolescentes residiam apenas com a mãe; 6,9% com a mãe e os irmãos; 4,3% com a mãe e o pai; 3,0% reside com avós; 2,2% mora com companheiro(a); 2,1% vive com mãe, padrasto e irmãos; 2,0% mora com o pai somente; e outros 1,9% mora com mãe, pai e irmãos, além de outras configurações, conforme consta na Tabela 14.

Do total de 12.506 adolescentes informados neste Levantamento, salta aos olhos a ausência de informação sobre com quem moram 6.672 adolescentes, isto é, 53,4% de todos(as) os(as) adolescentes vinculados(as) no mês de referência da pesquisa. Decompostos os dados por região, observa-se que há UFs que não apresentaram os dados sobre a situação de residência dos(as) adolescentes vinculados(as), entre eles AP, MA, MS, ES e SP, o que fez com que os percentuais ficassem mais baixos considerando o total da categoria "sem informação".

Entretanto, desconsiderados os dados dos estados que não registraram as informações sobre a situação de residência, temos que a categoria "mora somente com a mãe" é preponderante em todas as regiões do Brasil. Na região Sul, os(as) adolescentes com essa situação são 22%, enquanto na região sudeste e norte são 36,6% e 26,7%, respectivamente. Nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, a categoria que prevalece é "mora com a mãe e os irmãos", com 23,1% e 21,1%, respectivamente.

Situação de domicílio

Ainda focalizando marcadores sociais, fontes de desigualdade, foi investigada a **situação de domicílio dos(as) adolescentes vinculados(as)**, conforme Tabela 15. Seguindo o adotado pelo IBGE na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) Contínua, a classificação da situação do domicílio é urbana ou rural, sendo considerada urbana as áreas correspondentes às Cidades (sedes municipais), às Vilas (sedes distritais) ou às áreas urbanas isoladas e, por outro lado, é considerada rural toda a área situada fora desses limites (IBGE, 2023).

Tabela 15 - Adolescentes por situação de domicílio, em 2024 (Brasil).

Situação de domicílio	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Área rural	254	72	2	49	377	3,0%
Área urbana	3.178	1.023	114	686	5.001	40,0%
Sem informação	5.152	1.293	178	505	7.128	57,0%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

As regiões Norte e Sul foram as únicas a entregar 100% das informações sobre a situação de domicílio. Nas demais regiões, há elevada ausência de informações, em

especial a região Sudeste, que tem o percentual de adolescentes na categoria “sem informação” em 87,6%. Dito isso, os dados, ainda que parciais, apontam que a população do Sistema Socioeducativo é majoritariamente urbana (40%).

Município de cumprimento da medida socioeducativa

Complementarmente à situação de domicílio, a Tabela 16 registra informação da quantidade de adolescentes de acordo com o **município de cumprimento da medida socioeducativa em relação ao município de sua residência**.

Tabela 16 - Adolescentes por município de cumprimento da medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Cumprimento da medida	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Cumprem no município de residência	3.837	1.112	152	767	5.868	46,9%
Não cumprem no município de residência	4.400	1.206	134	396	6.136	49,1%
Sem informação	347	70	8	77	502	4,0%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

Quanto ao município de cumprimento das medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade, tem-se que 49,1% dos(as) adolescentes estão cumprindo sua medida socioeducativa em município diferente daquele em que se situa sua residência, enquanto 46,9% cumprem no mesmo município. Assim, das 27 UFs, em 14 delas há mais adolescentes cumprindo medidas socioeducativas fora de seu município de residência, sendo que esse percentual é mais elevado na região Nordeste, onde 61,6% dos(as) adolescentes vinculados(as) cumprem medida socioeducativa fora de seu município de residência.

Este dado nos leva a refletir sobre potenciais dificuldades enfrentadas para a garantia ao direito à convivência familiar e comunitária de adolescentes em atendimento socioeducativo, por exemplo, em menor frequência de visitas das famílias a adolescentes restritos ou privados de liberdade em unidades socioeducativas distantes dos municípios em que os familiares residem.

5.5 Atos infracionais

No tocante aos **atos infracionais atribuídos aos(as) adolescentes**, há uma heterogeneidade nos atos infracionais relatados, sendo que a legislação nacional preconiza que os atos infracionais considerados mais graves, geralmente com presença de violência ou grave ameaça e/ou contra a vida, justificariam a aplicação de medidas so-

cioeducativas de restrição ou privação de liberdade (Brasil, 1990, 2012). O presente Levantamento de 2024 listou 25 (vinte e cinco) atos infracionais no instrumento de coleta de dados.

Assim como no Levantamento Nacional de 2023 (Brasil, 2023), a Tabela 17 aponta que Roubo (31,7%), Tráfico de Drogas (27,0%) e Homicídio (12,6%) são os três atos infracionais mais atribuídos aos(as) adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio fechado no mês de referência. Roubo e tráfico de drogas, em conjunto, ainda correspondem a mais da metade (58%) do total de atos infracionais registrados pelos estados. É importante notar que aos(as) adolescentes aqui registrados(as) estão vinculados(as) às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade, portanto, de acordo com o princípio da excepcionalidade (artigo 35 da Lei do SINASE), estas medidas devem agregar em sua maioria adolescentes responsabilizados(as) por atos infracionais mais graves. Uma oportunidade de análise seria o levantamento de atos infracionais de adolescentes apreendidos(as), registrados nas Delegacias da Criança e do Adolescente, ou mesmo dos atos infracionais mais comuns no atendimento inicial.

Ainda, se faz importante informar que o número total de atos infracionais pode ser superior ao número de adolescentes em virtude de cumulação ou unificação de medidas socioeducativas (Lei do SINASE, Art. 45).

Tabela 17 - Atos infracionais atribuídos aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade, no ano de 2024 (Brasil).

Ato infracional	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Roubo	3.067	744	66	458	4.335	31,7%
Tráfico de drogas	2.400	833	130	328	3.691	27,0%
Homicídio	1.331	267	8	114	1.720	12,6%
Outros	458	116	27	55	656	4,8%
Furto	382	132	34	70	618	4,5%
Tentativa de homicídio	273	51	2	23	349	2,6%
Estupro	225	38	2	65	330	2,4%
Porte/Posse ilegal de arma de fogo	221	72	4	36	333	2,4%
Ameaça	189	74	12	28	303	2,2%
Lesão Corporal	139	75	9	21	244	1,8%
Receptação	143	33	6	28	210	1,5%
Latrocínio	155	20	0	14	189	1,4%
Associação para a prática dos crimes da Lei de Drogas	88	27	3	9	127	0,9%
Associação para organização criminosa	83	15	0	9	107	0,8%
Tentativa de roubo	50	21	3	9	83	0,6%

Ato infracional	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Tentativa de latrocínio	41	5	0	6	52	0,4%
Dano	29	8	4	5	46	0,3%
Outros crimes sexuais	20	4	0	17	41	0,3%
Resistência	20	7	2	8	37	0,3%
Violência doméstica	20	13	0	4	37	0,3%
Tortura	30	8	0	4	42	0,3%
Adulteração de sinal identificador de veículo	10	2	0	0	12	0,1%
Feminicídio	8	10	0	2	20	0,1%
Ocultação de cadáver	12	0	0	3	15	0,1%
Tentativa de furto	7	3	0	0	10	0,1%
Sem informação	13	28	14	6	61	0,4%
Total de adolescentes vinculados(as)	9.414	2.606	326	1.322	13.668	100,0%

O registro ao longo dos meses do ano, em futuras análises, pode apresentar alguma variação nesses dados e trazer maior fidedignidade em comparação ao dado anual agregado, coletado neste Levantamento. Em 2023, os dados indicaram o elevado número de adolescentes em cumprimento de medida de internação cujo ato infracional não correspondia a atos contra a vida ou de caráter violento, como tentativa de furto, adulteração de sinal de veículo e dano (Brasil, 2023). Chamava a atenção, ainda, o registro de 24 adolescentes em restrição e privação de liberdade por resistência.

Noutro giro, atos infracionais análogos a crimes de natureza sexual aparecem, em 2024, com o mesmo percentual em comparação ao Levantamento de 2023. O estupro, que aparecia como o sexto ato infracional mais registrado em 2023, continua na mesma posição no Levantamento 2024. Os atos infracionais de violência doméstica e feminicídio, apesar de representarem menos de 1% do total de adolescentes vinculados(as), em números absolutos, correspondem a 34 e 20 adolescentes cumprindo medida socioeducativa por esses atos infracionais, respectivamente.

Tabela 18 - Atos infracionais atribuídos aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).

Ato infracional	Preto	Pardo	Branco	Indígena	Amarelo	Sem informação	Total	%
Roubo	775	2.320	946	17	10	267	4.335	31,7%
Tráfico de drogas	619	1.905	849	7	6	305	3.691	27,0%
Homicídio	305	902	364	8	6	135	1.720	12,6%
Outros	116	391	122	2	3	22	656	4,8%
Furto	106	329	122	0	3	58	618	4,5%

Ato infracional	Preto	Pardo	Branco	Indígena	Amarelo	Sem informação	Total	%
Tentativa de homicídio	65	197	66	2	0	19	349	2,6%
Estupro	67	161	73	2	1	26	330	2,4%
Porte/Posse ilegal de arma de fogo	68	189	47	0	0	29	333	2,4%
Ameaça	52	162	55	0	3	31	303	2,2%
Lesão Corporal	40	127	59	0	0	18	244	1,8%
Receptação	36	107	51	1	1	14	210	1,5%
Latrocínio	25	85	49	3	0	27	189	1,4%
Associação para a prática dos crimes da Lei de Drogas	18	65	7	0	0	37	127	0,9%
Associação para organização criminosa	22	61	13	0	0	11	107	0,8%
Tentativa de roubo	15	46	18	0	0	4	83	0,6%
Tentativa de latrocínio	12	24	11	0	0	5	52	0,4%
Dano	8	21	11	0	0	6	46	0,3%
Outros crimes sexuais	10	20	7	0	0	4	41	0,3%
Resistência	4	16	11	0	0	6	37	0,3%
Violência doméstica	11	16	6	0	1	3	37	0,3%
Tortura	9	22	8	0	0	3	42	0,3%
Adulteração de sinal identificador de veículo	3	6	3	0	0	0	12	0,1%
Feminicídio	3	14	1	0	0	2	20	0,1%
Ocultação de cadáver	4	7	2	0	0	2	15	0,1%
Tentativa de furto	1	2	4	0	0	3	10	0,1%
Sem informação	204	27	12	0	0	-182	61	0,4%
Total de adolescentes vinculados (as)	2.598	7.222	2.917	42	34	855	13.668	100,0%

Nota: A presença de valores negativos na tabela decorre de ajustes matemáticos necessários para manter a integridade dos totais consolidados. Este ajuste técnico foi implementado para compensar o registro excedente de informações pelos respondentes, assegurando assim a consistência global dos dados apresentados.

Os dados da Tabela 18 mostram os atos infracionais atribuídos aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade, por raça/cor/etnia. Os resultados seguem uma proporção média em relação ao quantitativo de adolescentes em atendimento socioeducativo no país. Contudo, os dados registrados na Tabela 19 mostram que os três atos infracionais mais comuns invertem de posição quando analisados pela lente da identidade de gênero.

Tabela 19 - Atos infracionais atribuídos aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).

Ato infracional	Menino cis	Menina cis	Menino trans	Menina trans	Não-binária	Travesti	Sem informação	Total	%
Roubo	4.196	108	3	6	5	0	17	4.335	31,7%
Tráfico de drogas	3.464	134	16	2	5	0	70	3.691	27,0%
Homicídio	1.588	102	4	0	2	0	24	1.720	12,6%
Outros	581	46	3	2	0	0	24	656	4,8%
Furto	566	36	2	3	0	0	11	618	4,5%
Tentativa de homicídio	309	21	2	1	1	0	15	349	2,6%
Estupro	308	2	1	1	0	0	18	330	2,4%
Porte/Posse ilegal de arma de fogo	327	6	1	0	0	0	-1	333	2,4%
Ameaça	263	41	2	3	0	0	-6	303	2,2%
Lesão Corporal	191	49	4	3	0	0	-3	244	1,8%
Receptação	204	2	1	0	0	0	3	210	1,5%
Latrocínio	171	11	0	0	0	0	7	189	1,4%
Associação para a prática dos crimes da Lei de Drogas	124	3	0	0	0	0	0	127	0,9%
Associação para organização criminosa	100	3	0	1	0	0	3	107	0,8%
Tentativa de roubo	84	3	0	0	0	0	-4	83	0,6%
Tentativa de latrocínio	48	3	1	0	0	0	0	52	0,4%
Dano	36	11	0	0	0	0	-1	46	0,3%
Outros crimes sexuais	53	0	0	1	0	0	-13	41	0,3%
Resistência	28	4	0	0	0	0	5	37	0,3%
Violência doméstica	33	4	0	0	0	0	0	37	0,3%
Tortura	38	1	0	0	0	0	3	42	0,3%
Adulteração de sinal identificador de veículo	12	0	0	0	0	0	0	12	0,1%
Feminicídio	19	1	0	0	0	0	0	20	0,1%
Ocultação de cadáver	13	0	0	0	0	0	2	15	0,1%
Tentativa de furto	8	1	0	1	0	0	0	10	0,1%
Sem informação	83	4	0	0	1	0	-27	61	0,4%
Total de adolescentes vinculados(as)	12.847	596	40	24	14	0	147	13.668	100,0%

Nota: A presença de valores negativos na tabela decorre de ajustes matemáticos necessários para manter a integridade dos totais consolidados. Este ajuste técnico foi implementado para compensar o registro excedente de informações pelos respondentes, assegurando assim a consistência global dos dados apresentados.

Entre meninos cis, temos que o roubo representa 32,8% dos atos infracionais cometidos; o tráfico de drogas corresponde a 27,7%; e o homicídio a 12,2% dos atos infracionais no mês de referência. Diferentemente, quando consideradas apenas as meninas cis, o ato infracional mais prevalente é o tráfico de drogas (24,5%), seguido de homicídio (18,6%), enquanto o roubo está em terceiro lugar (17,4%). Como se pode observar, há uma alteração nos atos infracionais atribuídos aos meninos cis e às meninas cis, o que, provavelmente, sinaliza peculiaridades relacionadas ao papéis sociais de gênero, desigualdades de acesso a políticas públicas, vulnerabilidades sociais que são generificadas, entre outros elementos que merecem ser investigados de modo mais aprofundado.

5.6 Dados processuais

Entradas de adolescentes no atendimento inicial

Os dados apresentados a seguir referem-se, de forma direta ou indireta, a como se dá a relação entre o Sistema de Justiça e o Sistema Socioeducativo. Um desafio relevante nessa etapa advém da dificuldade em nomear de forma padronizada os eventos que geram a apreensão do(a) adolescente responsabilizado(a) pela eventual prática de um ato infracional, as etapas de investigação e como este(a) mesmo(a) adolescente é selecionado(a) ao Sistema Socioeducativo. Desde a apreensão, passando pelo atendimento inicial, e chegando à vinculação e a movimentação dentro do sistema, os eventos relacionados a esse processo têm muitos e distintos nomes, fluxos e procedimentos nos estados brasileiros. Conforme já explicitado na Metodologia, este Levantamento buscou, a princípio, uniformizar o entendimento sobre cada etapa do processo de conhecimento no Sistema de Justiça e como ele se relaciona com o Sistema Socioeducativo, até o processo que realmente vincula o adolescente à execução do programa de atendimento socioeducativo para o início da execução da medida atribuída pela autoridade Judiciária.

Inicialmente, os estados nomeiam o procedimento de acolher os(as) adolescentes de diferentes formas: alguns os recebem no Núcleo de Atendimento Integrado (NAI); outros não possuem tal equipamento, mas há uma Unidade de Atendimento Inicial que cumpre esse papel apenas com a participação do Sistema Socioeducativo. Outros estados, no entanto, apenas recebem adolescentes uma vez que estes(as) tenham passado por oitiva informal e vinculados(as) cautelarmente em uma unidade de atendimento socioeducativo, não estabelecendo nenhuma relação ou contato com adolescentes antes da fase de execução da medida ou apreendidos(as) que tenham sido liberados(as) da situação de flagrante. Dessa forma, a etapa de construção de consensos descrita na metodologia proporcionou uma padronização mínima para a compreensão do fenômeno denominado *atendimento inicial*. Foi consensuado, dessa forma, que:

- Adolescentes que são apreendidos(as) e encaminhados(as) ao Sistema Socioeducativo sem decisão judicial e sem vinculação a medida socioeducativa são contados como *entradas* no Sistema Socioeducativo. Esses(as) adolescentes, portanto, passam por um atendimento inicial, antes que haja decisão judicial e concomitantemente ao momento em que ocorre a oitiva informal. É de se considerar que há estados, como mencionado acima, que não possuem essa etapa no seu fluxo de atendimento socioeducativo.
- Adolescentes que são apreendidos(as), passam por oitiva informal e há uma decisão judicial que os inserem no Sistema, ou seja, eles passam a ser vinculados judicialmente, seja a uma medida cautelar (internação provisória), seja a uma medida socioeducativa (meio aberto, semiliberdade ou internação). Esse procedimento de aplicar ao/à adolescente uma medida (cautelar ou socioeducativa) sob a tutela do estado, chamamos aqui de *vinculação*.

Tabela 20 - Novas entradas de adolescentes no atendimento inicial, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).

Entradas no Atendimento Inicial	Total por categoria	%
Menino cis	1.747	86,1%
Menina cis	105	5,2%
Menino trans	1	0,0%
Menina trans	6	0,3%
Não-binarie	0	0,0%
Travesti	0	0,0%
Sem informação	136	6,7%
Sem NAI no estado	33	1,6%
Total de novas entradas	2.028	100,0%

A Tabela 20 mostra que houve, no mês de referência da coleta de dados, um total de 2.028 (duas mil e vinte e oito) **entradas no atendimento inicial**. Isso significa que, dentre as apreensões realizadas no Brasil no mês de agosto de 2024, houve 2.028 (dois mil duzentos e vinte e oito), atendimentos iniciais, sendo 1.747 (um mil setecentos e quarenta e sete) de meninos cis e 105 (cento e cinco) de meninas cis, além de 06 (seis) meninas trans e 01 (um) menino trans. Observe-se que esse dado conta a quantidade de entradas e não a quantidade de adolescentes que foram vinculados ao Sistema Socioeducativo. Isto é, registraram-se quantas passagens houve no mês de referência, havendo a possibilidade de um(a) mesmo(a) adolescente ter sido apreendido(a) mais de uma vez.

Esse é um dado inédito em termos de levantamento nacional, tendo em vista que outras edições não consideravam os dados de atendimento inicial em suas análises. No entanto, é necessária a coleta sistemática dessa informação, a fim de gerar séries históricas que possam mostrar se há alteração significativa ao longo dos anos, ou mesmo se é possível identificar padrões de maior quantidade de apreensões em determinados meses do ano, durante a realização de determinados eventos, entre outras análises possíveis. As entradas também possibilitam levantar se há redução/aumento no contato inicial dos(as) adolescentes com o sistema de justiça, mesmo antes da vinculação ao Sistema Socioeducativo, produzindo indicadores de proteção social. Outra possibilidade a partir dos dados de entrada é observar se a redução que atualmente acontece em todos os estados do país parte do início do processo, ou seja, desde a atividade policial de abordagem e apreensão, ou se esta redução está mais relacionada a decisões do sistema de justiça.

A pesquisa “Redução de adolescentes em medidas socioeducativas no Brasil (2013-2022): condicionantes e percepções” (CNJ, 2024) considera a atividade policial como uma das chaves de hipóteses mais prováveis para a redução de adolescentes no Sistema Socioeducativo nos últimos anos. A criação de um indicador que vincule dados das delegacias a dados do atendimento inicial poderá auxiliar a compreensão acerca desse fenômeno em futuros estudos.

A Tabela 21 registra ainda a quantidade de entradas de adolescentes no mês de referência segundo a identificação de raça/cor/etnia.

Tabela 21 - Novas entradas de adolescentes no atendimento inicial, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).

Entradas no Atendimento Inicial	Total por categoria	%
Preto	333	16,4%
Pardo	1.098	54,1%
Branco	330	16,3%
Indígena	4	0,2%
Amarelo	4	0,2%
Sem informação	226	11,1%
Sem NAI no estado	33	1,6%
Total de novas entradas	2.028	100,0%

Observa-se pela Tabela 21 que o número de adolescentes negros(as) supera de maneira significativa a quantidade de adolescentes brancos(as) e de outras raças/etnias apreendidos(as): 70,5% de todos os registros. Dentro da categoria de adolescentes negros(as), 54,1% se declararam pardos(as) e 16,4% se declararam pretos(as), dentre os(as) apreendidos(as) em agosto de 2024. O percentual de adolescentes brancos(as) (16,3%) é semelhante ao total de declarados pretos(as) (16,4%).

De modo geral, as novas entradas de adolescentes no atendimento inicial, seja por identidade de gênero seja por raça/cor/etnia, segue o perfil dos(as) adolescentes vinculados(as) às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade no país.

Novas vinculações de adolescentes às medidas socioeducativas

Passando para as **novas vinculações**, a Tabela 22 registra a quantidade de vinculações ocorridas no mês da coleta de dados, ou seja, adolescentes que receberam decisão judicial com a aplicação de uma medida socioeducativa em meio fechado ou medida cautelar (internação provisória) em agosto de 2024.

Tabela 22 - Novas vinculações de adolescentes, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Novas vinculações nas medidas socioeducativas	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Menino cis	942	1.357	87	237	2.623	95,1%
Menina cis	36	67	7	6	116	4,2%
Menino trans	1	0	1	1	3	0,1%
Menina trans	1	4	2	1	8	0,3%
Não-binário	0	1	0	0	1	0,0%
Travesti	0	0	0	0	0	0,0%
Sem informação	3	4	1	0	8	0,3%
Sem NAI no estado	0	0	0	0	0	0,0%
Total de novas vinculações	983	1.433	98	245	2.759	100,0%

Das 2.759 novas vinculações durante o mês, 1.357 foram em internação provisória, 942 em medida socioeducativa de internação, 237 em medida socioeducativa de semiliberdade e 87 em internação sanção. A maioria das vinculações foram de meninos cis (2.623) e 116 meninas cis, além de 12 meninos e meninas trans e 1 não-binário.

Vinculação anterior a uma medida socioeducativa

Este Levantamento Nacional do SINASE - 2024 traz ainda dois dados inovadores e que podem, a longo prazo, auxiliar na avaliação da política socioeducativa: as vinculações anteriores dos(as) adolescentes a outras medidas socioeducativas, isto é, a trajetória do adolescente no Sistema Socioeducativo, e os motivos das desvinculações do sistema, os quais podem auxiliar na elucidação da eficácia da medida socioeducativa.

A variável trajetória infracional tende a ser pesquisada com foco no dado sobre "reincidência"; todavia, neste Levantamento 2024, a reincidência refere-se ao adolescente com aplicação de segunda medida socioeducativa transitada em julgado. Logo, os estados foram chamados a registrar quantos(as) adolescentes no mês de referência analisado eram reincidentes.

A esse respeito, a Tabela 23 apresenta quantos(as) adolescentes, no mês de referência, tinham **vínculo anterior a outras medidas socioeducativas** que não aquela à qual estava vinculado(a) no momento da coleta de dados. De acordo com o apresentado na Tabela 21, na medida socioeducativa de internação, 66,7% dos(as) adolescentes estavam em sua primeira vinculação a uma medida socioeducativa e 25,8% já haviam sido vinculados(as) anteriormente. A semiliberdade tem percentual semelhante: 64,4% estavam em sua primeira vinculação e 80,23% já tinham vinculação anterior a outras

medidas socioeducativas. Na internação provisória, o percentual de adolescentes em primeira vinculação cresce para 29,2% e aqueles que já estiveram vinculados anteriormente cai para 14,2%.

Tabela 23 - Vinculação anterior a uma medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Trajetória infracional	Internação		Internação provisória		Internação sanção		Semiliberdade		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Primeira vinculação	5.723	66,7%	1.918	80,3%	213	72,4%	799	64,4%	8.653	69,2%
Vinculação anterior a MSE	2.218	25,8%	338	14,2%	64	21,8%	362	29,2%	2.982	23,8%
Sem informação	643	7,5%	132	5,5%	17	5,8%	79	6,4%	871	7,0%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	100,0%	2.388	100,0%	294	100,0%	1.240	100,0%	12.506	100,0%

Os dados de internação e semiliberdade apontam para um maior percentual de adolescentes em sua primeira vinculação a medidas socioeducativas, com um percentual entre 25% e 29% de adolescentes com vinculação anterior, ou seja, adolescentes que já cumpriram alguma medida socioeducativa anteriormente.

Dessa forma, temos que, considerando a vinculação anterior a uma medida socioeducativa, o percentual de adolescentes nessa situação refere-se a menos de 30% dos(as) adolescentes pesquisados(as) no período. Tal dado, quando construído em série histórica ao longo dos anos, poderá ser capaz de auxiliar na elucidação da eficácia e efetividade da política socioeducativa.

Desvinculação da medida socioeducativa

Ainda destacando a trajetória do(a) adolescente no Sistema Socioeducativo, temos que o encerramento desse vínculo se dá com a desvinculação do(a) adolescente da medida socioeducativa. Neste ponto é válido relembrar que neste Levantamento, a partir de pactuação com os estados, a principal unidade de registro é o número de adolescentes vinculados(as) às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade a partir de vinculação judicial do(a) adolescente ao programa de atendimento socioeducativo. Coerentemente, para fins deste Levantamento, a desvinculação ocorre quando o(a) adolescentes é desligado(a) de um programa socioeducativo e, sendo assim, o termo desvinculação é adotado para se referir, de forma ampla, aos casos em que a medida socioeducativa é considerada extinta (Lei do SINASE, Art. 46), quando o adolescente é liberado (ECA, Art. 121) ou quando há descumprimento da medida socioeducativa. Dessa forma, o instrumento de coleta de dados de 2024 apresentou 11 motivos

de desvinculação dos(as) adolescentes, além da opção "outro motivo".

A Tabela 24 registra os motivos da desvinculação às medidas socioeducativas no mês de referência da pesquisa.

Tabela 24 - Motivos da desvinculação às medidas socioeducativas, em 2024 (Brasil).

Motivo da desvinculação	Internação		Internação provisória		Internação sanção		Semiliberdade		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Atingiu 21 anos	1	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
Condição de doença grave	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	1	0,0%
Evasão ou fuga	38	4,8%	9	0,7%	0	0,0%	218	56,0%	265	10,4%
Finalidade da MSE cumprida	467	58,9%	331	25,3%	43	71,7%	67	17,2%	908	35,6%
Maior de 18 anos respondendo a processo crime	4	0,5%	1	0,1%	0	0,0%	1	0,3%	6	0,2%
Prazo máximo atingido	3	0,4%	51	3,9%	5	8,3%	3	0,8%	62	2,4%
Prescrição da medida	1	0,1%	12	0,9%	0	0,0%	3	0,8%	16	0,6%
Saúde mental	1	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
Substituição de medida socioeducativa	248	31,3%	732	56,0%	11	18,3%	34	8,7%	1.025	40,2%
Transferência de estado	9	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	0,4%
Óbito	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Outros motivos	21	2,6%	172	13,1%	1	1,7%	62	15,9%	256	10,0%
Total de adolescentes desvinculados(as)	793	100,0%	1.308	100,0%	60	100,0%	389	100,0%	2.550	100,0%

De modo geral tem-se, de acordo com os dados registrados no Levantamento Nacional do SINASE - 2024, que a maioria dos adolescentes foi desvinculada no mês de referência tendo cumprido a medida socioeducativa. No período investigado, na internação, o percentual de adolescentes desvinculados(as) por terem cumprido todo o processo socioeducativo foi de 58,9%, enquanto na semiliberdade foi de 17,2%. Tendo em vista o caráter da internação provisória e internação sanção, temos que as informações de finalidade cumprida e substituição da medida socioeducativa se sobrepõem. Na internação provisória, 56% dos(as) adolescentes foram desvinculados(as) por terem medida socioeducativa de privação e restrição de liberdade substituída por uma medida socioeducativa em meio aberto, enquanto na internação sanção foram 18,3%. Já na internação provisória, 25,3% dos(as) adolescentes receberam sentenças e 71,7% de adolescentes na internação sanção tiveram a medida encerrada.

Essa sobreposição pode se referir, particularmente, à forma como a extinção da medida é registrada nos ofícios encaminhados pelo Sistema de Justiça às unidades exe-

cutoras do atendimento socioeducativo. Ainda durante a elaboração de consensos sobre os principais conceitos utilizados nesta pesquisa, os termos utilizados para desvincular os(as) adolescentes registrados nos Ofícios apareceram de forma dúbia ou pouco clara quanto ao motivo.

Outro dado que chama atenção refere-se ao tipo de desvinculação mais frequente na medida socioeducativa de semiliberdade: no mês de referência da pesquisa, 56% do total de adolescentes desvinculados(as) da semiliberdade evadiu ou fugiu das unidades durante o cumprimento. Essa informação sugere pontos de reflexão na avaliação da medida socioeducativa, abrindo a possibilidade de discussão sobre adesão ao cumprimento, bem como sobre as estratégias de atendimento. Nos casos de fugas e evasões, não há a extinção do processo; no entanto, há a desvinculação temporária do programa de atendimento.

Não houve nenhum registro de óbito de adolescente no mês de referência da pesquisa e, em 10% dos casos, foi indicado outro motivo para a desvinculação, o que pode ser melhor investigado em levantamentos futuros.

Por fim, é válido mencionar que no mês de referência da pesquisa (agosto de 2024) foram registradas 2.550 desvinculações de adolescentes em restrição e privação de liberdade, enquanto, por outro lado, foram registradas 2.759 novas vinculações no mesmo período. Estes dados, assim como outros, sinalizam para a necessidade de acompanhamento frequente e sistemático da dinamicidade do Sistema Socioeducativo, tanto estado a estado quanto nacionalmente.

5.7 Escolarização

A escolarização de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas é um direito fundamental assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) e pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Brasil, 2012), com diretrizes complementadas pela Resolução nº 3/2016 do Conselho Nacional de Educação (Brasil, 2016). Ao mesmo tempo em que priorizam a dimensão educativa em relação ao caráter sancionatório das medidas socioeducativas, essas diretrizes reafirmam a escola como um espaço essencial para aprendizado, inclusão social e construção de projetos de vida.

No contexto socioeducativo, a escolarização transcende o acesso formal à educação, assumindo um papel estratégico na superação de históricos de evasão, fracasso escolar e exclusão social, frequentemente associados a condições de pobreza, discriminação racial e de gênero, além da falta de oportunidades nos territórios de origem dos(as) adolescentes. Conforme apontam Pires, Sarmiento e Drummond (2018, p. 3), "ao mesmo tempo em que os processos de exclusão na educação criam condições de vulnerabilidade para o crime, o contato com o crime leva à maior evasão das escolas". Essa relação reforça a necessidade de estratégias educativas que identifiquem e superem

as barreiras que afastam esses(as) adolescentes da educação escolar, considerando as múltiplas dimensões de vulnerabilidade por eles(as) enfrentadas (Neri, 2009; Parada, 2013).

Um dos principais desafios da política socioeducativa em garantir o direito à educação reside na realização de diagnósticos precisos sobre a situação escolar dos(as) adolescentes. O recente relatório "Panorama Nacional da Educação no Contexto Socioeducativo 2023" (Koerich; Perondi, 2023) analisou o acesso à escolarização por adolescentes em situação de restrição e privação de liberdade, revelando uma diversidade de práticas educacionais entre as unidades federativas. Essa variação dificulta a padronização e o monitoramento da educação no contexto socioeducativo, o que compromete a efetividade das políticas educacionais nesse campo.

Este Levantamento visa contribuir para o diagnóstico da realidade educacional e profissional no atendimento socioeducativo, com foco especial nas dimensões raciais, étnicas e de gênero de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade no Brasil, referentes a agosto de 2024.

Situação da matrícula e frequência escolar

Foi constatado, conforme verifica-se na Tabela 25, que 85,3% dos(as) adolescentes em regime de restrição e privação de liberdade no Brasil estão regularmente **matriculados(as) e frequentando atividades escolares**. Neste Levantamento, considerou-se regular a frequência a mais de 75% das aulas no mês de referência, de acordo com a LDB (Brasil, 1996). No entanto, entre os(as) adolescentes em internação provisória, esse percentual é reduzido para 61%. Ambos os índices estão abaixo da taxa nacional de escolarização para pessoas de 15 a 17 anos, que em 2023 alcançou 91,9% (IBGE, 2024).

Tabela 25 - Situação da matrícula e frequência escolar, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Situação da matrícula e frequência escolar	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Matriculados(as) e com frequência irregular	67	72	6	54	199	1,6%
Matriculados(as) e com frequência regular	8.059	1.490	241	878	10.668	85,3%
Matriculados(as) e em situação de evasão escolar	13	39	1	32	85	0,7%
Não matriculados	129	310	34	133	606	4,8%
Sem informação	316	477	12	143	948	7,6%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

Comparativamente ao Levantamento Nacional do SINASE de 2023 (Brasil, 2023), verifica-se decréscimo do número de adolescentes frequentando a escola, pois, naquele ano, 91,6% do total de adolescentes em restrição e privação de liberdade estavam frequentavam a escola, enquanto essa porcentagem caiu para 85,3% em 2024.

Os dados de 2024 também revelam que 7,1% dos(as) adolescentes estão em situação de evasão escolar, não matriculados(as) ou com frequência irregular. Contudo, há uma lacuna significativa na sistematização destas informações: a situação escolar de 7,6% dos(as) adolescentes não está devidamente registrada, indicando a necessidade de aprimoramento no monitoramento e na coleta dessas informações.

Tabela 26 - Situação da matrícula e frequência escolar, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).

Situação da matrícula e frequência escolar	Menino cis	Menina cis	Menino trans	Menina trans	Não-binarie	Travesti	Sem informação	Total	%
Matriculados(as) e com frequência irregular	213	9	1	0	0	0	-24	199	1,6%
Matriculados(as) e com frequência regular	10.001	442	35	15	13	0	162	10.668	85,3%
Matriculados(as) e em situação de evasão escolar	67	3	1	0	0	0	14	85	0,7%
Não matriculados	445	30	1	0	1	0	129	606	4,8%
Sem informação	898	17	2	9	0	0	22	948	7,6%
Total de adolescentes vinculados(as)	11.624	501	40	24	14	0	303	12.506	100,0%

Nota: A presença de valores negativos na tabela decorre de ajustes matemáticos necessários para manter a integridade dos totais consolidados. Este ajuste técnico foi implementado para compensar o registro excedente de informações pelos respondentes, assegurando assim a consistência global dos dados apresentados.

A análise por identidade de gênero, como mostra a Tabela 26, evidencia desigualdades no acesso à escolarização. Enquanto 88% das meninas cis e 86% dos meninos cis estão matriculados e frequentando regularmente a escola, apenas 62,5% das meninas trans têm frequência regular. Outro dado relevante é que, para cada menina cis não matriculada, há 11 meninos cis fora da escola.

Tabela 27 - Situação da matrícula e frequência escolar, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).

Situação da matrícula e frequência escolar	Preto	Pardo	Branco	Indígena	Amarelo	Sem informação	Total	%
Matriculados(as) e com frequência irregular	72	105	69	0	0	-47	199	1,6%
Matriculados(as) e com frequência regular	1.756	5.652	2.634	39	23	564	10.668	85,3%
Matriculados(as) e em situação de evasão escolar	23	38	28	0	1	-5	85	0,7%
Não matriculados	130	289	71	2	4	110	606	4,8%
Sem informação	283	774	178	15	1	-303	948	7,6%
Total de adolescentes vinculados(as)	2.264	6.858	2.980	56	29	319	12.506	100,0%

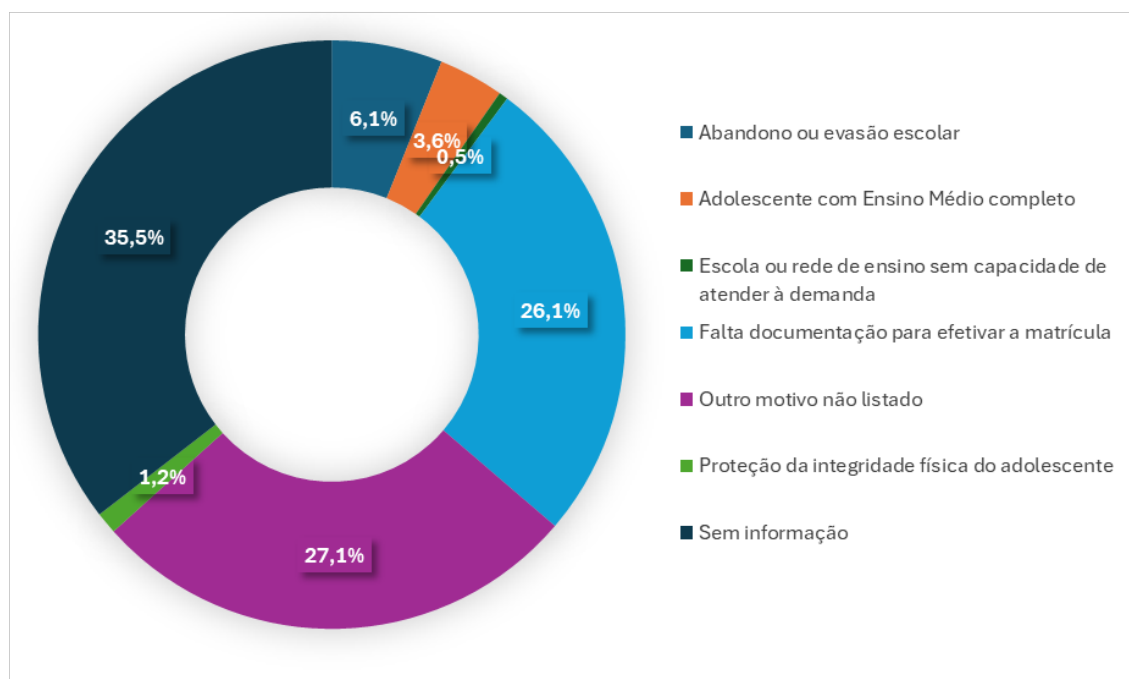
Nota: A presença de valores negativos na tabela decorre de ajustes matemáticos necessários para manter a integridade dos totais consolidados. Este ajuste técnico foi implementado para compensar o registro excedente de informações pelos respondentes, assegurando assim a consistência global dos dados apresentados.]

Em termos raciais, como indicado na Tabela 27, 59% dos(as) adolescentes matriculados(as) e com frequência regular são negros(as). No entanto, entre os(as) não matriculados(as), 9% são negros(as) e apenas 1% são brancos(as). Analisando a frequência regular, 77% dos(as) adolescentes pretos(as) estão regularmente matriculados(as), comparados a 89% dos/das adolescentes brancos(as), um índice mais próximo da média nacional de escolarização na faixa etária.

Motivos para ausência de matrícula

Entre os(as) 606 adolescentes não matriculados(as), os **motivos para a ausência de matrícula** não foram informados em 35,5% dos casos, enquanto 27,1% estão fora da escola por razões não especificadas no instrumento de coleta de dados desse Levantamento, conforme indicado no Gráfico 3. Destaca-se que 26,1% dos(as) adolescentes não estão matriculados(as) porque não possuem a documentação necessária para efetivar sua matrícula. Essa situação opõe-se às Diretrizes Nacionais para o Atendimento Escolar de Adolescentes e Jovens em Cumprimento de Medidas Socioeducativas (Brasil, 2016), que determinam que os sistemas de ensino devem garantir matrícula a qualquer momento, independentemente da apresentação de documentação.

Gráfico 3 - Motivos da ausência da matrícula escolar, em 2024 (Brasil).



O Sistema Socioeducativo de privação e restrição de liberdade enfrenta significativas dificuldades para viabilizar a matrícula dos(as) adolescentes, tanto durante quanto após o cumprimento da medida. A relação com as instituições escolares é frequentemente marcada por distanciamento, agravado por visões estigmatizadas que muitos profissionais ainda possuem em relação a esses(as) adolescentes (Zanella; Lara; Cabrito, 2019; Yokoy; Rengifo-Herrera, 2020).

Além disso, o processo de fragilização social pelo qual os(as) adolescentes passam os(as) torna altamente dependentes das instituições para que seus direitos sejam efetivamente assegurados. Essa relativa dependência limita sua autonomia para tomar decisões, acompanhar ou resolver questões relacionadas à sua reinserção escolar, dificultando a superação das barreiras impostas pelo Sistema Socioeducativo e sistema escolar (Zanella; Lara; Cabrito, 2019).

Nível de escolaridade dos(as) adolescentes

Quanto ao **nível de escolaridade**, apresentado na Tabela 28, 42,8% dos(as) adolescentes vinculados ao Sistema Socioeducativo de restrição e privação de liberdade estão no Ensino Fundamental II (6º ao 9º ano) e 34,8% no Ensino Médio. Além disso, 11,4% são estudantes ou egressos da Educação de Jovens e Adultos (EJA), e 32 (0,3%) jovens estavam cursando a Educação Superior no período de referência. No entanto, destaca-se a ausência de informações sobre a escolaridade de 587 (4,3%) adolescentes.

Tabela 28 - Escolaridade dos(as) adolescentes, em 2024 (Brasil).

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

Também foi identificado um total de 65 adolescentes, todos meninos cis, matriculados na educação especial ou educação bilíngue de surdos. A esse respeito, o “Panorama Nacional da Educação no Contexto Socioeducativo 2023” (Koerich; Perondi, 2023) havia apontado a baixa existência de atendimento especializado a adolescentes com deficiências no ambiente escolar.

Distorção idade-série escolar

A situação de distorção idade-série é identificada nos casos em que o(a) estudante, em nenhum momento do ano letivo, se apresentou com idade recomendada para a série frequentada (INEP, 2024). No Levantamento Nacional do SINASE - 2024 os dados relacionados à **distorção idade-série escolar** demandam atenção: cerca de 52% dos(as) adolescentes vinculados(as) apresentam essa condição, exigindo políticas educacionais específicas para esse público.

Na internação, o percentual de distorção chega a 56%, enquanto na internação provisória é menor, alcançando 38%. Em outra direção mais preocupante, o “Panorama Nacional da Educação no Contexto Socioeducativo 2023” (Koerich; Perondi, 2023) havia identificado que a taxa de distorção idade-série é de 85% na internação. Considera-se em situação de distorção idade-série todos(as) os(as) estudantes que em nenhum momento do ano letivo apresentaram-se com idade recomendada para a série frequentada, sendo tomada a idade de 6 anos como ideal/recomendada para o ingresso no 1º ano do ensino fundamental (INEP, 2024).

Ao analisar os dados por gênero, observa-se que a taxa de distorção idade-série é de 24% entre as meninas trans e 14% entre os meninos cis. Já entre as meninas cis e os meninos trans, essa taxa apresenta valores negativos, indicando que há mais adolescentes cursando a série correspondente à sua idade do que aqueles(as) em situação de distorção. São raras as pesquisas sobre as vivências escolares de adolescentes trans no país. Recente pesquisa (Mota, 2024) realizada de modo participativo com adolescentes trans que estudam na rede pública de ensino do DF trouxe indicadores sobre como a realidade escolar vivenciada por pessoas trans interfere na garantia de seus direitos e nas significações sobre a escola e sobre si mesmos(as)(es). Muitos(as)(es) narraram serem alvo de transfobia cotidiana nas escolas, incluindo, por exemplo, resistências de educadores ao uso do seu nome social e/ou do banheiro da sua preferência.

Os dados deste Levantamento vão ao encontro de resultados de estudos sobre a transfobia nas escolas brasileiras: exclusão, violência psicológica e física, e estigmatização de identidades transgêneras no ambiente escolar resultam em baixos índices de permanência e desempenho escolar, além de afetar a saúde mental e o bem-estar desses(as) jovens (Bento; Xavier; Sarat, 2020; Natal-Neto; Macedo; Bicalho, 2016; Xavier; Vianna, 2023).

Quando a análise considera raça/cor/etnia, os maiores percentuais de distorção idade-série são registrados entre adolescentes amarelos(as) (60%) e pretos(as) (54%) no Sistema Socioeducativo, enquanto o menor percentual é observado entre os(as) adolescentes brancos(as) (47%). Esses dados evidenciam disparidades significativas, reforçando a necessidade de políticas educacionais que atendam às especificidades de gênero e raça/cor/etnia no contexto socioeducativo.

Participação de adolescentes em exames nacionais

No campo da escolarização, uma inovação no presente Levantamento Nacional do SINASE são os dados relativos à participação de adolescentes no Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos (Encceja) e em processos seletivos de acesso à Educação Superior no ano anterior ao de coleta de dados, ou seja, em 2023.

O Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos (Encceja) afere competências, habilidades e saberes de jovens e adultos que não concluíram o Ensino Fundamental ou Ensino Médio na idade considerada adequada. O Encceja é realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), em colaboração com as secretarias estaduais e municipais de educação. Para pessoas privadas de liberdade ou que cumprem medidas socioeducativas, há o Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos Privados de Liberdade (Encceja Nacional PPL).

Tabela 29 - Adolescentes inscritos e/ou participantes do Encceja, em 2023 (Brasil).

ENCCEJA	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Inscritos(as) no Encceja Ensino Fundamental	3.558	147	5	213	3.923	37,0%
Inscritos(as) no Encceja Ensino Médio	1.628	19	0	97	1.744	16,4%
Realizaram o Encceja Ensino Fundamental	2.248	56	0	86	2.390	22,5%
Realizaram o Encceja Ensino Médio	1.015	5	0	40	1.060	10,0%
Receberam a certificação do Encceja Ensino Fundamental	566	1	0	9	576	5,4%
Receberam a certificação do Encceja Ensino Médio	366	0	0	3	369	3,5%
Sem informação	43	398	21	79	541	5,1%
Total de adolescentes	9.288	626	26	527	10.603	100,0%

Conforme indicado na Tabela 29, em 2023, a **participação de adolescentes e jovens no Encceja** revelou resultados expressivos. Dos 3.923 inscritos para o Encceja Ensino Fundamental, 2.390 realizaram a prova, e 576 obtiveram a certificação, representando 5,4% dos participantes. Para o Encceja Ensino Médio, 1.744 adolescentes se inscreveram, 1.060 realizaram a avaliação, e 369 foram certificados, o que corresponde a 3,5% dos participantes. Considerando o total de inscritos em ambos os níveis, Encceja Ensino Fundamental e Encceja Ensino Médio, a taxa geral de certificação foi de 8,9%.

Tabela 30 - Adolescentes participantes de processos seletivos de acesso à Educação Superior, em 2023 (Brasil).

Acesso Educação Superior	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio)	1.119	61	4	93	1.277	59,9%
Não participaram de processos seletivos	174	162	8	79	423	19,8%
Outras formas de acesso à Educação Superior	7	0	0	2	9	0,4%
SiSU (Sistema de Seleção Unificada)	28	0	0	4	32	1,5%
Vestibular	305	0	0	3	308	14,4%
Sem informação	14	55	0	15	84	3,9%
Total de adolescentes	1.647	278	12	196	2.133	100,0%

Além disso, a **participação dos(as) adolescentes em processos seletivos que oportunizam o acesso à Educação Superior** foi objeto de análise também com referência ao ano de 2023, conforme a Tabela 30. Foram consideradas as seguintes categorias de resposta: Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), Sistema de Seleção Unificada (SiSU); vestibular e outras formas de acesso à Educação Superior. Naquele ano de 2023, 1.277 jovens participaram de processos seletivos para ingresso no ensino superior, dos quais 77,2% estavam em cumprimento de medida socioeducativa de internação. De todos(as) os(as) participantes, 170 (8%) foram aprovados. Apesar da maior participação de adolescentes ser registrada no ENEM, a maior taxa de aprovação foi em processos seletivos do tipo vestibular que corresponde a 65,3% dos aprovados.

Os dados referentes à escolarização apontam para a necessidade de uma ação coordenada entre as unidades socioeducativas e os sistemas de ensino para superar as barreiras que ainda dificultam o acesso pleno à escolarização dos(as) adolescentes em regime de restrição e privação de liberdade (Koerich; Perondi, 2023). Investimentos em políticas educacionais inclusivas, na formação de educadores e socioeducadores e no aprimoramento do monitoramento das condições educacionais são fundamentais para garantir o direito à educação, um elemento central na reconstrução de projetos de vida desses(as) adolescentes.

É fundamental destacar que as reflexões sobre a importância da universalização do acesso à educação de qualidade devem incluir os(as) adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Essa inclusão é essencial para viabilizar a tão almejada preparação e inserção no mundo do trabalho, proporcionando-lhes novas oportunidades de vida, de exercício de cidadania e de perspectivas de futuro.

5.8 Profissionalização

A profissionalização dos(as) adolescentes também é reconhecida como uma dimensão essencial no atendimento socioeducativo (Brasil, 2006, 2012). Essa dimensão, porém, não pode substituir a etapa correspondente de escolarização, nem ser direcionada por uma lógica de inclusão subalterna. Pelo contrário, deve atuar como um instrumento para ampliar as possibilidades e oportunidades de inserção desses(as) adolescentes e jovens no mundo do trabalho de forma autônoma e qualificada (Brasil, 2006).

No contexto socioeducativo, a profissionalização se integra ao Plano Individual de Atendimento (PIA) por oferecer caminhos que ampliam as perspectivas de futuro dos(as) adolescentes (Silveira *et al.*, 2015). A oferta de atividades diversificadas e acessíveis de aprendizagem profissional, alinhadas às necessidades e aos interesses desses(as) adolescentes, é essencial. Essa oferta deve ser fruto de uma articulação entre as entidades de atendimento socioeducativo, empregadores e instituições de formação profissional, garantindo equidade no acesso e na qualidade das ações de profissionalização. Além

disso, a organização dessas atividades deve assegurar que direitos fundamentais sejam preservados, como a continuidade da escolarização, horários adaptados para o aprendiz profissional e o respeito aos direitos trabalhistas e previdenciários, especialmente nos casos vinculados à Lei da Aprendizagem (Lei nº 10.097/2000; Brasil, 2000).

A profissionalização, nesse contexto, consiste em atividades organizadas para oportunizar a preparação dos(as) adolescentes para a vida produtiva e social, promovendo sua inserção e reinserção no mundo do trabalho. Conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), os(as) adolescentes têm direito à profissionalização e à proteção no trabalho, respeitando sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. Complementarmente, o SINASE recomenda que a capacitação para o trabalho seja ofertada por meio de vagas de aprendizes, cursos profissionalizantes e outros programas de formação.

Apesar da obrigatoriedade legal (Brasil, 1990, 2012) e da relevância que a inserção profissional assume para os(as) adolescentes em atendimento socioeducativo, inúmeros desafios ainda persistem. Entre os quais, destacam-se as dificuldades na oferta de vagas em **atividades laborais e de profissionalização**, evidenciando a necessidade de ações estruturadas e efetivas para garantir o direito à profissionalização.

Participação em atividades laborais e de profissionalização

No mês de referência da coleta de dados, 81,8% dos(as) adolescentes em regime de restrição e privação de liberdade no Brasil não estavam envolvidos(as) em qualquer atividade laboral e para outros 13,7% não consta informação, segundo indica a Tabela 31. Apenas 4,4% dos(as) adolescentes exerciam atividades laborais remuneradas, sendo 2,3% deles(as) por meio da inserção em programas de aprendizagem desenvolvidos em conformidade com a Lei da Aprendizagem (Brasil, 2000), que possibilita, através de um contrato especial com vínculo empregatício e com prazo determinado, a inserção de adolescentes e jovens no mundo do trabalho. Entre aqueles(as) em internação e semiliberdade, é mais frequente a inserção em programas de aprendizagem, enquanto na internação provisória a maior frequência é de trabalho informal. Por outro lado, o trabalho formal tem maior frequência na semiliberdade do que em relação à internação, evidenciando o caráter de convivência comunitária diurna que possibilita o engajamento dos(as) adolescentes em contextos protegidos de trabalho.

Tabela 31 - Adolescentes participantes de atividades laborais remuneradas, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Atividades laborais remuneradas	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Estágio	12	1	0	8	21	0,2%
Não está inserido em nenhuma atividade laboral remunerada	7.304	1.875	265	791	10.235	81,8%
Programas de aprendizagem	193	0	0	97	290	2,3%
Trabalho formal	11	0	0	40	51	0,4%
Trabalho informal	27	86	3	74	190	1,5%
Sem informação	1.037	426	26	230	1.719	13,7%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

A formação para o trabalho tem se mostrado um importante elemento de inserção social para os(as) adolescentes do Sistema Socioeducativo (Amorim; Bastos; Dias, 2022; Rezende, 2024). Este Levantamento aponta que, no mês analisado, 37% dos(as) adolescentes vinculados(as) ao sistema não participaram de atividades de profissionalização, conforme mostra a Tabela 32. Esse índice é ainda mais crítico entre os(as) adolescentes em internação provisória, onde 67% não tiveram acesso a atividades profissionalizantes.

Tabela 32 - Adolescentes participantes de atividades de profissionalização, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Profissionalização	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Não participou de nenhuma atividade de profissionalização	2.260	1.641	198	522	4.621	37,0%
Participa ou já participou de atividades de profissionalização	5.976	634	82	693	7.385	59,1%
Sem informação	348	113	14	25	500	4,0%
Total de adolescentes vinculados(as)	8.584	2.388	294	1.240	12.506	100,0%

Do total de adolescentes vinculados(as), 59,1% deles(as) participam ou já participaram de atividades de profissionalização. Sobre a oferta de atividades de profissionalização, o "Panorama Nacional da Educação no Contexto Socioeducativo 2023" (Koerich; Perondi, 2023) levantou que cerca de 55% dos estados afirmaram oferecer ensino profissionalizante aos(as) adolescentes.

Atividades de profissionalização segundo o responsável pela oferta

Um obstáculo para a profissionalização é a dificuldade em estabelecer parcerias com instituições que ofereçam cursos profissionalizantes. Nessa direção, este Levantamento investigou a participação dos(as) adolescentes em atividades de profissionalização de acordo com os responsáveis pela oferta dessas atividades.

Tabela 33 - Atividades de profissionalização de acordo com o responsável pela oferta, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Instituição responsável pela oferta	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Oferecidas em parceria com o Sistema S	1.873	98	21	141	2.133	27,3%
Oferecidas em parceria com organizações da sociedade civil	2.110	138	33	132	2.413	30,9%
Oferecidas em parceria com órgãos governamentais	840	69	5	107	1.021	13,1%
Oferecidas pela própria unidade socioeducativa	742	156	17	177	1.092	14,0%
Outros	525	252	9	150	936	12,0%
Sem informação	680	259	27	132	1.098	14,0%
Total	6.250	794	102	673	7.819	100,0%

Ao organizar a **participação dos(as) adolescentes em atividades profissionalização com base nos responsáveis pela oferta**, conforme indicado na Tabela 33, observa-se que 30,9% dessas atividades são realizadas em parceria com organizações da sociedade civil, enquanto 27,3% estão vinculadas ao Sistema S. O termo Sistema S é usado para se referir a nove instituições prestadoras de serviços que são administradas, de forma independente, por federações e confederações empresariais dos principais setores da economia. Essas instituições prestam serviços de interesse público, mas não estão ligadas a nenhuma das esferas de governo, como por exemplo o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai), o Serviço Social do Comércio (Sesc), e outras. Além disso, 14% das atividades profissionalizantes são promovidas diretamente pelas unidades socioeducativas e 13,1% são desenvolvidas em colaboração com órgãos governamentais. Em geral, antes do ingresso nas unidades socioeducativas, a maioria dos(as) adolescentes não possuía formação profissional e se encontrava fora da escola, seja por não estarem matriculados(as) ou por estarem matriculados(as), mas sem frequentar as aulas.

Conforme analisado por Barbosa e Julião (2023), muitas propostas de profissionalização no contexto socioeducativo, ainda hoje, podem ser caracterizadas por atividades

generificadas e cursos curta duração, realizados dentro da própria unidade socioeducativa, sem exigências de escolarização, muitas vezes sem sequer oferecer certificação, estimulando que os(as) adolescentes se conformem com desigualdades sociais, exploração do trabalho informal e inserção subalterna. É necessário que este cenário seja transformado.

5.9 Saúde

A saúde é direito fundamental previsto na Constituição Federal como direito de todos e dever do Estado. O ECA estabelece que a saúde é um direito de todas as crianças e adolescentes, reconhecendo sua prioridade absoluta. Cabe ao poder público oferecer condições para o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, abrangendo ações de promoção, proteção e recuperação, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). O atendimento à saúde de crianças e adolescentes deve se dar de forma integral, contemplando não apenas os aspectos físicos, mas também os psicológicos e sociais, com foco no desenvolvimento pleno e saudável.

A Lei nº 12.594/2012 (Lei do SINASE), por sua vez, estabelece diretrizes para o atendimento à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Essa normativa reforça o acesso à saúde como um direito que deve ser garantido de maneira a atender as necessidades específicas dos(as) adolescentes inseridos(as) no contexto socioeducativo. Isso inclui uma articulação entre o sistema de saúde, por meio do SUS, e o SINASE. O atendimento aos(as) adolescentes deve se dar de forma humanizada, a fim de promover seu desenvolvimento a partir da proteção integral e do respeito aos direitos humanos.

Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), que teve suas diretrizes redefinidas em 2014, foi criada para organizar e ampliar o acesso ao SUS para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. A PNAISARI adota o conceito de saúde integral, que leva em conta os determinantes sociais, culturais e econômicos que influenciam a vida dos(as) adolescentes e propõe ações intersetoriais que visam garantir seus direitos.

Entre os eixos prioritários da PNAISARI estão: o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento físico e psicossocial; a saúde sexual e a saúde reprodutiva; a saúde bucal; a saúde mental; a prevenção ao uso de álcool e outras drogas; a prevenção e controle de agravos; a educação em saúde; e os direitos humanos, a promoção da cultura de paz e a prevenção de violências e assistência às vítimas. Essa política reforça a importância da articulação entre as equipes de saúde do SUS e as equipes socioeducativas, promovendo uma abordagem integrada e participativa para atender às demandas de saúde desses(as) adolescentes.

Atendimento em estabelecimento de saúde

A Tabela 34 informa a quantidade de **adolescentes atendidos em estabelecimentos de saúde**.

Tabela 34 - Adolescentes atendidos(as) em estabelecimentos de saúde, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Estabelecimento de saúde	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Atendimentos em saúde em outros estabelecimentos	363	60	6	78	507	3,2%
Em UPA 24h	178	46	3	54	281	1,8%
Em Unidade Básica de Saúde (UBS)	1.095	340	13	329	1.777	11,3%
Em ambulatório de especialidades	666	97	8	43	814	5,2%
Em hospital regional	446	101	12	41	600	3,8%
Em núcleo de saúde na própria unidade socioeducativa	8.537	2.132	254	178	11.101	70,9%
Não passou por nenhum atendimento de saúde	181	65	1	253	500	3,2%
Sem informação	27	19	0	35	81	0,5%
Total	11.493	2.860	297	1.011	15.661	100,0%

De acordo com os dados apresentados, 70,9% dos atendimentos em saúde foram realizados dentro das unidades socioeducativas. Na sequência, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), popularmente conhecidas como “posto de saúde”, respondem por 11,3% dos(as) adolescentes atendidos em saúde, seguidas dos ambulatórios de especialidades que atenderam 5,2% dos(as) adolescentes.

A PNAISARI prevê que a atenção integral à saúde dos(as) adolescentes em situação de privação e restrição de liberdade será realizada, prioritariamente, na atenção básica e que as unidades socioeducativas terão como referência uma equipe de saúde nesse nível de atenção. Essa política reconhece que podem existir equipes de saúde dentro das unidades socioeducativas e, nesses casos, as equipes das unidades terão como referência a atenção básica e realizarão as articulações necessárias para inserir os(as) adolescentes na rede de atenção à saúde.

A articulação entre as equipes de saúde é uma estratégia para ampliar a integração da unidade socioeducativa com a comunidade (Brasil, 2014). Dessa forma, pretende-se respeitar o princípio da incompletude institucional do SINASE, que prevê a máxima utilização possível dos serviços da comunidade (CONANDA, 2006). Diante da grande quantidade de atendimentos em saúde intramuros, faz-se importante ressaltar esse princípio. Ainda que seja prevista a presença de equipes de saúde dentro das unidades socioeducativas, é necessário ampliar o uso dos serviços de saúde externos, de

forma a diminuir a apartação social experimentada pelos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade.

Demandas atendidas nos estabelecimentos de saúde

No que se refere às **demandas atendidas nos estabelecimentos de saúde**, a Tabela 35 indica como as mais recorrentes as consultas odontológicas (15,8%), demandas referentes ao consumo de álcool e outras drogas (14,6%), vacinação (13,3%) e crescimento e desenvolvimento dos adolescentes (10,4%). Considerando os dados antes apresentados na Tabela 34, infere-se que são esses os atendimentos mais realizados pelas equipes de saúde das unidades socioeducativas.

Tabela 35 - Adolescentes atendidos(as) por demanda de saúde, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Demandas de saúde	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Adolescente gestante	26	8	0	2	36	0,3%
Alimentação, hábitos saudáveis e problemas nutricionais	617	349	20	75	1.061	7,7%
Consulta odontológica	1.703	361	16	113	2.193	15,8%
Crescimento e desenvolvimento do adolescente	843	455	34	110	1.442	10,4%
Diabetes	13	6	12	1	32	0,2%
Outra demanda	725	95	8	136	964	7,0%
Pressão alta	34	4	1	3	42	0,3%
Problemas de visão	132	11	0	15	158	1,1%
Sexualidade, contracepção e planejamento familiar	671	256	29	149	1.105	8,0%
Sofrimento mental e prevenção ao suicídio	610	96	16	66	788	5,7%
Sífilis, hepatites virais, HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis	340	171	22	51	584	4,2%
Tabagismo	632	169	35	58	894	6,5%
Vacinação do adolescente	1.193	384	37	221	1.835	13,3%
Álcool e outras drogas	1.440	324	54	209	2.027	14,6%
Sem informação	451	183	12	30	676	4,9%
Total	9.430	2.872	296	1.239	13.837	100,0%

5.9.1 Saúde Mental

Na perspectiva da promoção de saúde integral para os(as) adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, a atenção à saúde mental é destacada diante das particularidades que envolvem esse público. Questões vivenciadas por eles(as), como pobreza, desemprego, violência, discriminação e dificuldade de acesso a políticas públicas, criam um ambiente de desproteção social que impacta significativamente seu bem-estar e sua saúde. Além disso, o contexto de isolamento social, a vigilância, a rotina institucional, dentre outros fatores referentes à privação e restrição de liberdade, que é o recorte deste Levantamento, potencialmente provocam ou agravam o sofrimento mental.

A compreensão sobre as questões de saúde mental dos(as) adolescentes do Sistema Socioeducativo e seu atendimento envolve complexos aspectos sociais e de saúde que não são explicados por fenômenos isolados. Reconhecendo isso, e com o intuito de contribuir nas análises sobre o tema, esse Levantamento buscou observar algumas de suas dimensões.

Atendimento em estabelecimentos de saúde mental e comunidades terapêuticas

No campo da saúde mental, as Tabelas 36, 37 e 38 informaram a quantidade de **adolescentes atendidos(as) em estabelecimentos de saúde mental e comunidades terapêuticas** a partir dos serviços integrantes da rede de atenção psicossocial, desmembrando as informações por medida socioeducativa, por identidade de gênero e por raça/cor/etnia.

Tabela 36 - Adolescentes atendidos(as) em estabelecimento de saúde mental ou comunidade terapêutica, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Estabelecimento de saúde mental	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Em CAPS Álcool e outras drogas (CAPS AD)	221	21	3	43	288	5,7%
Em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	204	46	4	23	277	5,5%
Em Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi)	195	48	6	61	310	6,2%
Em ambulatório psiquiátrico	369	86	15	41	511	10,2%
Em comunidade terapêutica	0	1	0	12	13	0,3%
Não passou por nenhum dos atendimentos anteriores	1.992	739	54	472	3.257	64,9%
Sem informação	257	73	30	5	365	7,3%
Total	3.238	1.014	112	657	5.021	100,0%

Um primeiro aspecto a destacar no tocante à saúde mental é quanto a ausência de informações. A Tabela 36, por exemplo, registra informação de 5.021 adolescentes, portanto, 40,1% daqueles em restrição e privação de liberdade no mês de referência da pesquisa. Em que pese a hipótese de que na ocasião da coleta de dados os estados respondentes não tivessem informação detalhada quanto aos estabelecimentos de saúde mental nos quais os(as) adolescentes foram atendidos(as), o instrumento de coleta de dados previu a opção de resposta “Sem informação”, que computou apenas 7,3% de indicações. No Levantamento Nacional do SINASE de 2023, a ausência dessa informação já havia sido identificada em 85,9% dos casos (Brasil, 2023).

Ainda em relação à Tabela 36, em agosto de 2024, 1.399 (um mil trezentos e noventa e nove) adolescentes em contexto de restrição e privação de liberdade, ou seja, 27,9%, receberam atendimento de saúde mental. Os atendimentos ocorreram em ambulatório psiquiátrico (10,2%), pelo CAPSi- Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (6,2%), CAPS AD-Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (5,7%), CAPS- Centro de Atenção Psicossocial (5,5%) ou em comunidade terapêutica (0,3%). Além disso, 64,9% dos(as) adolescentes não passaram por nenhum dos atendimentos mencionados. Em 2023, o Levantamento Nacional do SINASE havia indicado que 1.667 adolescentes (14,1%) haviam recebido atendimento em CAPS ou CAPS AD (Brasil, 2023).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são unidades especializadas no atendimento a pessoas com transtornos mentais e têm como objetivo promover a reabilitação psicossocial dos usuários, incentivando sua autonomia e integração à comunidade. Os CAPS estão organizados em diferentes modalidades, conforme o público atendido e a complexidade dos casos. O CAPS Infantojuvenil (CAPSi) atende crianças e adolescentes que apresentam intenso sofrimento psíquico, decorrente de problemas mentais graves e persistentes. O CAPS Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) atende pessoas de todas as faixas etárias com intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de álcool e outras drogas.

Além desses estabelecimentos, as tabelas contemplaram o ambulatório psiquiátrico, um serviço especializado em psiquiatria, e a comunidade terapêutica. De acordo com os dados informados, foi o ambulatório psiquiátrico o estabelecimento mais acessado (10,2%) por adolescentes. Do total de adolescentes, 13 (treze) foram atendidos em comunidade terapêutica em 2024. As comunidades terapêuticas não integram o Sistema Único de Saúde (SUS) nem o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), mas são parte do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), por força do Decreto nº 9.761/2019 e da Lei nº 13.840/2019, e, por isso, foram investigadas no presente estudo.

Ressalta-se que o acolhimento, atendimento, tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas, sob qualquer pretexto, são proibidos em todo o território nacional, conforme a Resolução nº 249/2024 do CONANDA (art.1º). A atenção à saúde mental de crianças e adolescentes deve ser ofertada por ser-

viços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS), por espaços protetivos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da rede intersetorial, realizada no território e de caráter antimanicomial, garantindo a manutenção dos vínculos familiares e comunitários, a partir da execução de políticas públicas de proteção social e promoção de direitos humanos (Art. 5º). Ainda segundo esta Resolução, compete ao Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) fortalecer e garantir Políticas Públicas de Saúde Mental destinadas para crianças e adolescentes, o cuidado de saúde mental em liberdade, o respeito aos Direitos Humanos, à laicidade do Estado e à liberdade religiosa integradas ao direito à saúde (Art. 7º).

Além da ausência de informações no tocante à saúde mental, também é válido de menção que as informações de saúde mental encontram inconsistências quando desmembradas por medida socioeducativa, por identidade de gênero e por raça/cor/etnia. Isto é, informação sobre a quantidade de adolescentes atendidos(as) em saúde mental varia em cada uma delas, mostrando a necessidade de maiores investimentos e apoio para o registro dessas informações. Por essa razão, a discussão deste relatório considerou os dados da Tabela 36, por medidas socioeducativas, que é a forma mais tradicional de registro nos Levantamentos do SINASE.

Tabela 37 - Adolescentes atendidos(as) em estabelecimentos de saúde mental ou comunidade terapêutica, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).

Estabelecimento de saúde mental	Menino cis	Menina cis	Menino trans	Menina trans	Não-binário	Travesti	Total	%
Em CAPS Álcool e outras drogas (CAPS AD)	243	13	1	0	0	0	257	5,0%
Em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	347	29	5	1	0	0	382	7,5%
Em Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi)	394	35	3	1	1	0	434	8,5%
Em ambulatório psiquiátrico	401	21	2	3	1	0	428	8,4%
Em comunidade terapêutica	15	2	0	0	0	0	17	0,3%
Não passou por nenhum dos atendimentos anteriores	2.569	82	2	5	12	0	2.670	52,2%
Sem informação	870	58	1	2	0	0	931	18,2%
Total	4.839	240	14	12	14	0	5.119	100,0%

Da análise de identidade de gênero, indicada na Tabela 37, depreende-se que os atendimentos das meninas cis ocorrem com mais frequência nos CAPSi, seguido dos CAPS, dos ambulatórios psiquiátricos e, por fim, em CAPS AD. Há registro de 02 (duas) meninas cis atendidas em comunidade terapêutica. Não há registro de menina trans, menino trans ou pessoa não-binário em comunidade terapêutica.

Tabela 38 - Adolescentes atendidos(as) em estabelecimento de saúde mental ou comunidade terapêutica, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).

Estabelecimento de saúde mental	Preto	Pardo	Branco	Indígena	Amarelo	Total	%
Em CAPS Álcool e outras drogas (CAPS AD)	55	116	50	1	0	222	4,2%
Em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	61	165	129	1	0	356	6,8%
Em Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi)	61	212	139	1	1	414	7,9%
Em ambulatório psiquiátrico	57	246	109	1	3	416	7,9%
Em comunidade terapêutica	9	8	2	0	0	19	0,4%
Não passou por nenhum dos atendimentos anteriores	545	1.261	582	16	8	2.412	46,0%
Sem informação	145	990	259	12	2	1.408	26,8%
Total	933	2.998	1.270	32	14	5.247	100,0%

Pelo indicado na Tabela 38, acerca dos(as) 56 adolescentes indígenas registrados(as) no presente Levantamento, tem-se informação de saúde mental de 32 deles: 16 não passou por nenhum dos atendimentos mencionados, 01 foi atendido em CAPS AD, 01 em CAPSi, 01 em CAPS e 01 em ambulatório psiquiátrico. Para 12 deles(as) não consta informação.

Uso de medicação psicotrópica

Outro aspecto observado neste Levantamento se refere ao **uso de medicação psicotrópica**, informada nas Tabelas 39, 40 e 41 que desmembram as informações por medida socioeducativa, por identidade de gênero e por raça/cor/etnia. “As Medicamentos Psicotrópicos são aquelas que agem no sistema nervoso central (SNC) produzindo alterações de comportamento, humor e cognição” (Brasil, 2019, p. 7). Já a prescrição refere-se à orientação de uso de medicamentos efetuada por profissional legalmente habilitado por meio de receita escrita (Brasil, 1998).

Tabela 39 - Adolescentes que fazem uso de medicação psicotrópica, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Uso de medicação psicotrópica	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Fazem uso prescrito de medicação psicotrópica após a vinculação à medida socioeducativa	1.841	232	38	186	2.297	21,2%
Faziam uso não prescrito de medicação psicotrópica antes da medida socioeducativa	394	50	13	49	506	4,7%

Uso de medicação psicotrópica	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Não fazem uso de medicação psicotrópica	5.273	1.585	192	649	7.699	71,2%
Sem informação	170	50	10	81	311	2,9%
Total	7.678	1.917	253	965	10.813	100,0%

A Tabela 39 informa que 21,2% dos(as) adolescentes tiveram medicação psicotrópica prescrita após o ingresso na medida socioeducativa. Em relação aos tipos de medida, esse número foi maior na internação (24%), seguido da semiliberdade (19,3%), internação sanção (15%) e internação provisória (12%). Uma vez que o uso de medicação psicotrópica se apresenta como uma resposta ao sofrimento psíquico, a medida socioeducativa de internação parece ser a mais comprometedora da saúde mental dos(as) adolescentes.

Tabela 40 - Adolescentes que fazem uso de medicação psicotrópica, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).

Uso de medicação psicotrópica	Menino cis	Menina cis	Menino trans	Menina trans	Não-binário	Travesti	Total	%
Fazem uso prescrito de medicação psicotrópica após a vinculação à medida socioeducativa	2.040	165	17	6	7	0	2.235	19,5%
Faziam uso não prescrito de medicação psicotrópica antes da medida socioeducativa	453	40	8	1	0	0	502	4,4%
Não fazem uso de medicação psicotrópica	7.717	243	10	9	7	0	7.986	69,6%
Sem informação	725	21	1	0	0	0	747	6,5%
Total	10.935	469	36	16	14	0	11.470	100,0%

Ao olhar para a identidade de gênero dos(as) adolescentes na Tabela 40, ela revela que são os meninos cis os menos medicalizados. O uso de medicação psicotrópica foi prescrito após o ingresso na medida socioeducativa para 50% de adolescentes não-binário, 47,2% dos meninos trans, 37,5% das meninas trans, 35,1% das meninas cis e 18,6% dos meninos cis. Esse dado indica que, em uma sociedade patriarcal, viver com uma identidade de gênero diversa ao masculino cis pode aumentar as chances de um(a)e adolescente experimentar sofrimento psíquico e medicalização, sobretudo em contextos de restrição e privação de liberdade.

Tabela 41 - Adolescentes que fazem uso de medicação psicotrópica, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).

Uso de medicação psicotrópica	Preto	Pardo	Branco	Indíge- na	Ama- relo	Total	%
Fazem uso prescrito de medicação psicotrópica após a vinculação à medida socioeducativa	348	1.196	602	9	3	2.158	20,0%
Faziam uso não prescrito de medicação psicotrópica antes da medida socioeducativa	69	289	122	0	0	480	4,5%
Não fazem uso de medicação psicotrópica	1.197	4.061	1.706	29	21	7.014	65,2%
Sem informação	214	755	134	8	2	1.113	10,3%
Total	1.828	6.301	2.564	46	26	10.765	100,0%

Outro aspecto importante diz respeito às questões de raça, cor e etnia, conforme a Tabela 41. Dos(as) adolescentes que tiveram prescrito o uso de medicação psicotrópica após o ingresso na medida socioeducativa, 38,0% eram negros(as) - 19,0% eram pretos(as) e 19,0% eram pardos(as) -, 23,5% eram brancos(as), 19,6% eram indígenas e 11,5% eram amarelos(as). Diante do exposto, verifica-se que a experiência do cumprimento da medida socioeducativa revela-se mais adoecedora para um grupo de adolescentes em relação ao outro, devido às interseccionalidades que os alcançam.

A ausência de informações no campo da saúde mental, conforme antes comentada, é menos expressiva quando o tema é o uso de medicação psicotrópica, variando entre 2,9% e 10,3%. Ainda assim, são identificadas inconsistências nas informações quando desmembradas por medida socioeducativa, por identidade de gênero e por raça/cor/etnia, o que aponta a necessidade de contínua qualificação dos registros a este respeito.

Óbitos de adolescentes em restrição e privação de liberdade

Finalizando esta seção, são apresentados os dados sobre óbitos de adolescentes no ano de 2023. Optou-se por fazer a coleta da informação em relação ao ano anterior haja visto que o período de apenas um mês pouco possibilitaria apreender o fenômeno.

Foram 22 (vinte e dois) adolescentes vinculados(as) às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade que durante o cumprimento da medida socioeducativa vieram a óbito entre janeiro e dezembro de 2023, de acordo com o indicado na Tabela 42.

Tabela 42 - Adolescentes que vieram a óbito, por medida socioeducativa, em 2023 (Brasil).

Óbitos registrados	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Dentro da unidade socioeducativa	7	3	0	0	10	45,5%
Fora da unidade socioeducativa	4	0	0	8	12	54,5%
Sem informação	0	0	0	0	0	0,0%
Total de óbitos registrados	11	3	0	8	22	100,0%

Dentre os 22 óbitos, 10 aconteceram dentro das unidades socioeducativas (45,5%) e 12 ocorreram fora da unidade socioeducativa (54,5%). Além disso, 11 óbitos ocorreram entre adolescentes vinculados(as) à medida socioeducativa de internação, 03 à internação provisória e 08 à semiliberdade. Dos 12 óbitos de adolescentes ocorridos fora das unidades socioeducativas, 08 estavam vinculados(as) à semiliberdade e 04 à internação.

As UFs que reportaram ocorrência de óbitos foram: Acre (N= 06), Goiás (N= 01), Mato Grosso do Sul N= (01), Pará (N= 01), Paraná (N= 01), Pernambuco (N= 01), Rio Grande do Norte (N= 06), Rio Grande do Sul (N= 01), São Paulo (N= 01) e Tocantins (N= 03).

Tabela 43 - Adolescentes que vieram a óbito, por identidade de gênero, em 2023 (Brasil).

Óbitos registrados	Menino cis	Menina cis	Menino trans	Menina trans	Não-binário	Travesti	Sem informação	Total	%
Dentro da unidade socioeducativa	8	1	0	0	0	0	0	9	40,9%
Fora da unidade socioeducativa	11	2	0	0	0	0	0	13	59,1%
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
Total de óbitos registrados	19	3	0	0	0	0	22	22	100,0%

O giro por identidade de gênero, na Tabela 43, indica 19 óbitos de meninos cis (86,4%) e 03 óbitos de meninas cis (13,6%), não tendo sido registradas mortes entre adolescentes trans e não-binaries no ano de 2023 em restrição e privação de liberdade. Direcionando o olhar para as mortes de adolescentes por cor/raça/etnia, focalizando a Tabela 44, tem-se que 15 delas (68,2%) foram de adolescentes pardos(as), 04 de adolescentes brancos(as) (18,2%) e 03 de adolescentes pretos(as) (13,7%), não tendo sido registradas mortes entre adolescentes indígenas e amarelos(as) no ano de 2023, coletados em 2024. Ou seja, 81,8% das mortes ocorridas no Sistema Socioeducativo de meio fechado foram de adolescentes e jovens negros(as).

Tabela 44 - Adolescentes que vieram a óbito, por cor/raça/etnia, em 2023 (Brasil).

Óbitos registrados	Preto	Pardo	Branco	Indígena	Amarelo	Sem informação	Total	%
Dentro da unidade socioeducativa	1	7	2	0	0	0	10	45,5%
Fora da unidade socioeducativa	2	8	2	0	0	0	12	54,5%
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
Total de óbitos registrados	3	15	4	0	0	0	22	100,0%

O último registro de óbitos entre adolescentes em atendimento socioeducativo de restrição e privação de liberdade consta do Levantamento Anual do SINASE de 2017 (Brasil, 2019) o qual registrou a ocorrência de 46 óbitos de adolescentes. Naquele levantamento, a raça/cor dos adolescentes que vieram a óbito era de 23 adolescentes pardos(as) (50%), 8 adolescentes negros(as) (17,4%) (referindo-se possivelmente a pretos(as)), 6 adolescentes brancos(as) (13%) e 9 sem raça/cor identificada (19,6%). Seja em 2017 ou no presente Levantamento, a maioria dos óbitos é entre adolescentes pardos(as). A causa da morte dos(as) adolescentes está apresentada na Tabela 45.

Tabela 45 - Adolescentes que vieram a óbito, segundo a causa da morte, por medida socioeducativa, em 2023 (Brasil).

Óbitos registrados	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Conflito com outro/a adolescente	3	0	0	0	3	13,6%
Conflito com profissional	0	0	0	0	0	0,0%
Morte natural	0	0	0	0	0	0,0%
Suicídio	8	0	0	5	13	59,1%
Outra causa	3	3	0	0	6	27,3%
Total de óbitos registrados	14	3	0	5	22	100,0%

Constata-se da Tabela 45 que a **causa da morte** de 13 adolescentes (59,1%) foi majoritariamente por autoextermínio, segundo informaram as UFs neste Levantamento. Deles, 08 (36,4%) foram de adolescentes vinculados à medida socioeducativa de internação. Nesse cenário, é imperioso tratar a morte de adolescentes sob a tutela do Estado, associadas à saúde mental de adolescentes em situação de encarceramento e os protocolos de prevenção ao suicídio nos estados, visto que o percentual de suicídios dentre o total de óbitos é elevado.

Segundo os dados de Ferreira, Santos e Wermelinger (2024), em pesquisa descritiva feita com adolescentes negros em internação, existem evidências de alta prevalência de transtornos depressivos e a ideação suicida em adolescentes privados de liberdade e de correlação entre o sofrimento psíquico, abuso de álcool e outras drogas e adversidades enfrentadas pelos adolescentes ao longo do seu ciclo de vida, como maus-tratos, abandono parental, violência física, sexual e psicológica. Os autores salientam que é necessário garantir o direito à saúde destes(as) adolescentes.

Finalizando essa seção de saúde mental, é importante destacar que algumas das análises previstas não puderam ser realizadas devido à sensibilidade do tema e complexidade de alcançar os dados de maneira segura, sendo necessário uma maior sistematização e detalhamento dos dados disponíveis nos estados e do Distrito Federal. É o caso, por exemplo, das informações sobre episódios de abuso de álcool e outras drogas por adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade. Temas complexos e sensíveis são mais adequadamente investigados por meio de estudos que empregam metodologias que considerem os desafios éticos, metodológicos e epistemológicos e o cuidado dos(as) participantes e da equipe de pesquisa, incluindo a possibilidade de atendimento psicológico (Ferreira; Maksud, 2024). Isto diverge do delineamento metodológico parametrizado com dados agregados conforme adotado para construção dos Levantamentos do SINASE.

5.10 Assistência Social

A assistência social é uma política de seguridade social prevista na Constituição Federal e afirmada na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) como direito do cidadão e dever do Estado. De acordo com a LOAS (Brasil, 1993), é uma política não contributiva que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

A política de assistência social tem como um de seus objetivos a proteção social, ou seja, a oferta de segurança aos indivíduos diante de eventos da vida que comprometem sua autonomia (Castel, 2005). Os eventos podem ser de ordem natural ou social, como a velhice, doença, ou desemprego, mas são os grupos socialmente mais vulneráveis que experimentam a insegurança social com maior intensidade (DiGiovanni, 1998).

Para garantir a proteção de seus membros, as sociedades estabelecem sistemas de proteção social que, quando oferecidos pelo Estado, se concretizam em políticas sociais (Di Giovanni, 1998). A política de assistência social efetiva essa proteção, que não alcança seus objetivos de forma isolada, mas inserida na seguridade social e, no caso do atendimento à infância e adolescência, articulada ao SGD. Os(as) adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa são, portanto, objeto dessa proteção, uma vez que são sujeitos em condição de desenvolvimento e que, em sua maioria, vivenciam desigualdades sociais.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) insere as medidas socioeducativas executadas em meio aberto na proteção social especial, uma modalidade de atendimento para indivíduos que tiveram seus direitos ameaçados ou violados (Brasil, 2005). Os dados informados neste levantamento confirmam os(as) adolescentes e suas famílias como pertencentes a esse quadro. Os rendimentos totais das famílias, a raça/cor/etnia, identidade de gênero, o acesso à políticas sociais e a inserção em contextos de violência, dentre outros aspectos, mostram que a interseccionalidade desses fatores conferem a eles uma experiência de desproteção social. Diante disso, a política de assistência social confirma sua relevância para a garantia de direitos e conhecer a interseccionalidade entre a política de assistência social e o SINASE torna-se fundamental para sua qualificação.

Atendimento em equipamentos de assistência social

Os dados levantados sobre o **acesso à política de assistência social** voltaram-se para três perguntas principais e, em todas elas, o campo "sem informação" representou um valor significativo em relação ao universo total. A primeira questão tratou da quantidade de adolescentes e famílias atendidos(as) em equipamentos da assistência social e 61,4% dos casos não foram informados (Tabela 46). A segunda buscou conhecer a quantidade de atendimentos de acordo com as demandas em assistência social, registrando um total de 70,6% de casos não informados (Tabela 47). Por último, foi perguntado sobre a quantidade de adolescentes e famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios sociais e, nesse caso, o campo "sem informação" correspondeu a 63% (Tabela 48).

Tabela 46 - Adolescentes e/ou famílias atendidos(as) em equipamentos de assistência social, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Equipamentos de assistência social	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Não passaram por nenhum dos atendimentos anteriores	473	203	12	197	885	8,2%
Proteção social básica	1.310	375	17	209	1.911	17,6%
Proteção social especial de alta complexidade	331	79	12	35	457	4,2%
Proteção social especial de média complexidade	630	189	17	100	936	8,6%
Sem informação	4.889	1.193	194	383	6.659	61,4%
Total	7.633	2.039	252	924	10.848	100,0%

A ausência de dados sinaliza que, mesmo a assistência social sendo central na proteção social dos(as) adolescentes e suas famílias, ela ocupa um lugar secundário no processo de registro de informações para seu acompanhamento e análise na execução das medidas socioeducativas. O mesmo não acontece com as demais políticas integrantes do SGD analisadas neste levantamento, como educação, profissionalização e saúde, por exemplo. Ainda que estas políticas também apresentem dados “sem informação”, os da assistência social foram os mais expressivos. No atendimento socioeducativo, em comparação com a assistência social, parece haver maior atenção aos processos de escolarização e profissionalização dos(as) adolescentes. O mesmo acontece com o acesso à saúde, especialmente, quando existem questões de saúde mental e consumo de álcool e outras drogas. A garantia desses direitos é fundamental ao processo socioeducativo, no entanto, eles não são capazes de garantir, de forma isolada, a proteção integral prevista pelo ECA.

Saber se o(a) adolescente está estudando, se profissionalizando, trabalhando ou frequentando o CAPS colabora para o(a) o responsabilizar no processo socioeducativo, importa para sua avaliação e para o alcance dos objetivos socioeducativos. Essas questões, que dividem responsabilidades com os(as) adolescentes, têm sido as mais registradas pelos estados. No entanto, as perguntas sobre os aspectos estruturais que colocam os(as) adolescentes em desproteção social e que devem ser feitas ao Estado e sociedade, como no caso da assistência social, merecem maior aprofundamento.

Reconhecer essa lacuna de informações aponta a necessidade de maior investimento no registro e na análise de dados sobre a política de assistência social. Uma vez que o perfil dos usuários dessa política vai ao encontro dos(as) adolescentes em atendimento socioeducativo no Brasil e suas famílias, e considerando que a medida socioeducativa também está inserida na PNAS, verifica-se que a estreita relação entre assistência social e socioeducação ainda demanda análises profundas e permanentes.

Demandas em assistência social

De forma mais específica, a Tabela 45 elenca as **principais demandas em assistência social dos(as) adolescentes e suas famílias**. Em relação ao total dos casos informados, a “emissão de documentação civil” foi a principal demanda apresentada. Considerando os dados do perfil, que revelam uma maior concentração de adolescentes entre as faixas etárias de 16 a 18 anos, e as informações da Tabela 47, é possível inferir que uma parcela desses(as) adolescentes viveram por um período significativo de tempo, ou até essa idade, sem documentação civil.

Tabela 47 - Adolescentes atendidos(as) de acordo com as demandas de assistência social, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Assistência social	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Assistência ao idoso	20	2	1	4	27	0,3%
Assistência à pessoa com deficiência	48	4	1	6	59	0,6%
Demandas de provisão material (exceto alimentos)	85	18	3	9	115	1,2%
Famílias elegíveis não inseridas nos programas ou benefícios de transferência de renda	124	52	1	17	194	1,9%
Famílias em descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família	140	37	0	6	183	1,8%
Exploração ou abuso sexual	17	9	1	4	31	0,3%
Famílias em serviço de acolhimento institucional	52	9	0	9	70	0,7%
Indivíduos sem documentação civil	250	80	8	59	397	4,0%
Insegurança alimentar	123	71	2	21	217	2,2%
Pessoas em situação de rua	31	15	0	6	52	0,5%
Proteção a pessoas ameaçadas de morte	42	5	1	2	50	0,5%
Situação de trabalho infantil	164	66	1	0	231	2,3%
Violência doméstica	58	12	0	6	76	0,8%
Violência em geral	162	96	5	6	269	2,7%
Nenhuma das anteriores	413	83	8	265	769	7,7%
Outras demandas	129	35	1	23	188	1,9%
Sem informação	5.304	1.195	202	345	7.046	70,6%
Total	7.162	1.789	235	788	9.974	100,0%

Outras demandas como “violência em geral” (2,7%) “situação de trabalho infantil” (2,3%) e “insegurança alimentar” (2,2%), também se destacam e confirmam as violações de direitos sofridas pelos(as) adolescentes e suas famílias. Diante disso, as famílias podem requerer a proteção da assistência social, por exemplo, por meio de seus programas e benefícios de transferência de renda. Reflete-se, a partir dos dados do Levantamento, se estas famílias têm encontrado barreiras referentes aos critérios de seletividade e continuidade impostos pelos programas de transferência de renda e be-

nefícios socioassistenciais, que integram um conjunto de ações do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que busca ampliar a proteção social a partir da integração de políticas. Os programas e benefícios socioassistenciais não se reduzem meramente à transferência direta de recursos; seus(suas) beneficiários(as) devem ser alcançados por uma rede de serviços voltados não apenas para a segurança de sobrevivência, mas a garantia integral de direitos.

Beneficiários(as) dos programas de transferência de renda

A Tabela 48 apresenta a quantidade de **adolescentes e famílias beneficiárias dos programas de transferência de renda**. Dentre eles, o Programa Bolsa Família foi o de maior alcance (20,9%) em todas as medidas socioeducativas em meio fechado. De acordo com a Lei nº 14.601/2023 (Brasil, 2023), esse programa é destinado à transferência direta e condicionada de renda e tem como objetivos: I - combater a fome, por meio da transferência direta de renda às famílias beneficiárias; II - contribuir para a interrupção do ciclo de reprodução da pobreza entre as gerações; e III - promover o desenvolvimento e a proteção social das famílias, especialmente das crianças, dos(as) adolescentes e dos jovens em situação de pobreza. Dessa forma, o Bolsa Família amplia o acesso dos a direitos básicos, melhorando os indicadores sociais dos beneficiários.

Tabela 48 - Adolescentes e suas famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios sociais, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Programas sociais	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Benefício de prestação continuada (BPC)	157	33	2	34	226	2,1%
Benefícios eventuais	158	25	1	23	207	2,0%
Benefícios sociais do estado/município de residência	107	25	1	27	160	1,5%
Bolsa Família	1.538	345	32	295	2.210	20,9%
Nenhum dos anteriores	471	237	40	212	960	9,1%
Outros benefícios/programas de transferência	121	16	1	13	151	1,4%
Sem informação	4.986	1.228	167	290	6.671	63,0%
Total	7.538	1.909	244	894	10.585	100,0%

O segundo benefício mais acessado pelos(as) adolescentes e famílias foi o Benefício de Prestação Continuada (BPC). O BPC consiste na garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e à pessoa idosa com 65 anos ou mais que não possu-

am meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (Brasil, 1993). O repasse desse benefício no valor de um salário-mínimo torna-se significativo no combate à pobreza, pois, de uma forma geral, possibilita mais condições para a erradicação da situação de extrema pobreza (Medeiros, 2023).

Os benefícios de transferência de renda desempenham um papel fundamental no combate à pobreza e na promoção da inclusão social. Ao fornecer um auxílio financeiro direto às famílias em situação de vulnerabilidade, esses programas são importantes elementos para viabilizar o acesso a bens e serviços essenciais.

Em conjunto, as informações sobre os rendimentos totais das famílias apresentadas na seção de *Perfil dos(as) adolescentes* e os aqui informados sobre os programas e benefícios de transferência de renda confirmam que a pobreza é uma realidade experimentada pelos(as) adolescentes em atendimento socioeducativo e suas famílias e que a ausência dos benefícios da assistência social agravaria a situação de pobreza que vivenciam.

5.11 Esporte, Cultura e Lazer

O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê em seus artigos 4º e 71º que é direito dos(as) adolescentes o acesso à cultura, lazer e esportes e, para tanto, os Planos de Atendimento Socioeducativo devem, de forma obrigatória, prever ações articuladas nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho e esporte (Lei do SINASE, Art. 8º).

Conforme consta na Resolução CONANDA nº 119/2006 (Brasil, 2006), cabe às entidades e/ou programas que executam a internação provisória e as medidas socioeducativas consolidar parcerias com as Secretarias de Esporte, Cultura e Lazer ou similares; propiciar o acesso a programações culturais, teatro, literatura, dança, música, artes e, assim, oportunizar a vivência de diferentes atividades culturais e artísticas; propiciar o acesso a atividades esportivas e de lazer como instrumento de inclusão social, respeitados o seu interesse; possibilitar a participação em programas esportivos de alto rendimento; assegurar que os espaços físicos destinados às práticas esportivas, de lazer e cultura nas unidades socioeducativas sejam utilizados pelos(as) adolescentes, entre outros.

A partir da perspectiva legal apresentada, Esporte, Cultura e Lazer são direitos sociais e humanos, não podendo ser confundidos com benefícios ou vantagens oferecidas aos(as) adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa (Laroqui; Camelo; Coutinho, 2022). Posto isso, "é necessário ampliar os conceitos sobre esporte e lazer, no sentido de entendê-los como fenômenos socioculturais capazes de propiciar ambientes de práticas que contribuam no processo formativo e na promoção da saúde dos adolescentes" (Oliveira *et al.*, 2021, p. 63).

Dessa forma, as atividades de esporte, cultura e lazer são atividades intencionalmente planejadas e realizadas com a mediação e/ou supervisão pedagógica de profis-

sionais. Os dados apresentados pelos estados evidenciam que são ofertadas atividades diversas de esporte, cultura e lazer no meio fechado do Sistema Socioeducativo brasileiro. No entanto, o levantamento realizado aponta que é necessário qualificar a forma desagregada de registro e coleta de dados relacionada a esporte, cultura e lazer para que se tenha dados representativos da realidade cotidiana vivenciada pelos(as) adolescentes, pois o dado agregado não permite saber se todos(as) os(as) adolescentes foram contemplados(as) pelas atividades indicadas, ainda que os totais sejam superiores ao número de adolescentes vinculados(as).

Uma análise possível dos dados coletados refere-se ao total de adolescentes por tipo de medida socioeducativa, com a média de participação em atividades de arte, cultura e lazer. De forma geral (em relação ao total de adolescentes), é possível dizer que os(as) adolescentes participaram, em média, de mais de uma (1,49) atividade de esporte no período considerado, de quase uma atividade de lazer (0,88) e, no caso de arte e cultura, de cada 100 adolescentes, apenas 43 fizeram atividades a elas relacionadas. Com base nessas informações, em que pese haver uma oferta maior de atividades de esporte, por se tratar de dado agregado, não se pode garantir que todos(as) os(as) adolescentes tenham realizado ao menos uma atividade, pois o(a) mesmo(a) adolescente pode ter participado de mais de uma, enquanto outro(a) adolescente pode não ter participado. Além disso, fica evidente que atividades de cultura e lazer não foram ofertadas a todos(as) os(as) adolescentes. Por essa razão, é válido mencionar que, apesar de contemplado no instrumento de coleta de dados, as análises previstas não se tornaram fidedignas da realidade e se optou por não as aprofundar neste Levantamento.

5.12 Atendimento técnico

O conceito de atendimento técnico apresentado neste eixo resulta das normativas legais e do processo de construção realizado junto aos estados durante a construção do levantamento nacional. Logo, compreende-se como atendimento técnico aquele realizado pelos(as) profissionais e equipes das unidades socioeducativas sobre questões demandadas pelos(as) adolescentes e/ou observadas pelas equipes.

O Eixo Suporte Institucional e Pedagógico da Resolução CONANDA nº 119/2006 (Brasil, 2006) aponta como uma das ações comuns a todas as entidades e/ou programas que executam a internação provisória e as medidas socioeducativas a realização de acompanhamento sistemático, por meio de encontros individuais e/ou em grupos dos(as) adolescentes durante o atendimento socioeducativo.

Dada a importância de compreender mais sobre **o atendimento técnico realizado com os(as) adolescentes e suas famílias**, este Levantamento, pela primeira vez, buscou explorá-lo. Contudo, ainda é necessário qualificar a forma de registro e coleta de tais informações para que os dados possam ser confiáveis e representativos da realidade do atendimento técnico oferecido aos(as) adolescentes. Como apresentado na Me-

todologia, no bloco 1 do instrumento de coleta de dados, a principal unidade de registro era o número de adolescentes vinculados(as) às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade. Sendo assim, a questão sobre o atendimento técnico perguntou sobre quantos(as) adolescentes foram alcançados por atendimentos técnicos segundo o tipo de atendimento detalhado nas opções de resposta. As respostas informadas, entretanto, ultrapassaram a quantidade de adolescentes vinculados(as), impossibilitando a análise. A hipótese é de que as respostas tenham considerado o número de atendimentos em vez do número de adolescentes atendidos(as). Ainda assim, dos dados coletados, é possível constatar que os estados realizam predominantemente o atendimento individual, seguido por atendimento familiar e atendimento em grupo.

Visita familiar, Visita de filhos(as), Visita íntima e Visita domiciliar

A respeito das **visitas familiares** recebidas pelos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade, 15,8% dos(as) adolescentes receberam cinco ou mais visitas familiares; 13,0% deles(as) receberam apenas uma visita no mês de referência; e 11,7% adolescentes receberam duas visitas. A Tabela 49 traz os dados sobre a quantidade de visitas familiares recebidas pelos(as) adolescentes no mês de referência da pesquisa.

Tabela 49 - Visitas familiares recebidas pelos(as) adolescentes, por medida socioeducativa, em 2024 (Brasil).

Visita familiar	Internação	Internação provisória	Internação sanção	Semiliberdade	Total	%
Uma visita	1088	374	43	122	1627	13,0%
Duas visitas	1077	307	25	53	1462	11,7%
Três visitas	769	184	28	54	1035	8,3%
Quatro visitas	958	147	22	56	1183	9,5%
Cinco ou mais visitas	1697	208	29	48	1982	15,8%
Nenhuma visita	2011	758	114	508	3391	27,1%
Sem informação	980	414	33	399	1826	14,6%
Total de adolescentes vinculados(as)	8580	2392	294	1240	12506	100,0%

Ainda sobre as visitas familiares, ressalta-se que em 14,6% dos casos não há informação sobre as visitas familiares e que 27,1% dos(as) adolescentes não receberam nenhuma visita no mês de referência. O não recebimento de visitas familiares destaca-se nos dados quando analisados por medidas socioeducativas, por identidade de gênero e também por raça/cor/etnia. Apesar de não ser possível cruzar os dados, uma vez que este Levantamento trabalha com dados agregados, é interessante refletir que um dos

motivos para o não recebimento das visitas familiares pode ocorrer pelo fato de que 49,1% dos(as) adolescentes atendidos não cumprem as medidas socioeducativas em seus municípios de residência, conforme informado na seção *Perfil dos(as) adolescentes*.

Ao analisar os dados por tipo de medida de restrição e privação de liberdade, conforme Tabela 49, e desconsiderando a ausência de visitas (que tem o maior índice em todas elas), tem-se que, na internação, a maior ocorrência é de cinco ou mais visitas no mês de referência, enquanto na semiliberdade, na internação provisória e na internação sanção, a maior ocorrência é de uma visita apenas, apontando que a convivência familiar tem configuração bastante distinta entre as medidas investigadas.

Tabela 50 - Visitas familiares recebidas pelos(as) adolescentes, por identidade de gênero, em 2024 (Brasil).

Visita familiar	Menino cis	Menina cis	Menino trans	Menina trans	Não-binária	Travesti	Sem informação	Total	%
Uma visita	1524	71	5	2	3	0	22	1627	13,0%
Duas visitas	1329	39	3	0	2	0	89	1462	11,7%
Três visitas	992	46	3	1	1	0	-8	1035	8,3%
Quatro visitas	1101	46	3	2	1	0	30	1183	9,5%
Cinco ou mais visitas	1832	82	7	1	3	0	57	1982	15,8%
Nenhuma visita	3171	150	14	10	4	0	42	3391	27,1%
Sem informação	1699	67	5	8	0	0	47	1826	14,6%
Total de adolescentes vinculados(as)	11648	501	40	24	14	0	279	12506	100,0%

Nota: A presença de valores negativos na tabela decorre de ajustes matemáticos necessários para manter a integridade dos totais consolidados. Este ajuste técnico foi implementado para compensar o registro excedente de informações pelos respondentes, assegurando assim a consistência global dos dados apresentados.

Ao olhar para as visitas familiares por identidade de gênero dos(as) adolescentes (Tabela 50) e por raça/cor/etnia (Tabela 51), e desconsiderando a ausência de visitas (que tem o maior índice em todas elas), tem-se que, para as identidades de gênero, a maior ocorrência é de cinco ou mais visitas no mês de referência.

Tabela 51 - Visitas familiares recebidas pelos(as) adolescentes, por raça/cor/etnia, em 2024 (Brasil).

Visita familiar	Preto	Pardo	Branco	Indígena	Amarelo	Sem informação	Total	%
Uma visita	319	861	344	4	5	94	1627	13,0%
Duas visitas	233	721	349	9	3	147	1462	11,7%
Três visitas	183	629	314	3	2	-96	1035	8,3%
Quatro visitas	188	703	247	5	4	36	1183	9,5%

Visita familiar	Preto	Pardo	Branco	Indígena	Amarelo	Sem informação	Total	%
Cinco ou mais visitas	241	1106	575	11	4	45	1982	15,8%
Nenhuma visita	579	1849	811	11	8	133	3391	27,1%
Sem informação	515	989	338	13	3	-32	1826	14,6%
Total de adolescentes vinculados(as)	2258	6858	2978	56	29	327	12506	100,0%

Nota: A presença de valores negativos na tabela decorre de ajustes matemáticos necessários para manter a integridade dos totais consolidados. Este ajuste técnico foi implementado para compensar o registro excedente de informações pelos respondentes, assegurando assim a consistência global dos dados apresentados.

No que tange a raça/cor/etnia, verifica-se que entre os(as) adolescentes pardos(as), brancos(as) e indígenas, o maior índice é de cinco ou mais visitas familiares no mês de referência. No caso dos(as) adolescentes pretos(as) e amarelos(as) o maior índice é de uma visita no mês de referência, sinalizando-se, portanto, relativa diferença na quantidade de visitas familiares por raça/cor/etnia.

No que se refere à frequência com que os(as) **adolescentes recebem visitas dos(as) filhos(as)**, os dados apontam que a frequência de visita semanal de filhos(as) aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade é de 48% entre os meninos cis, 35% entre as meninas cis, 21% entre os meninos trans, e de 20% para cada uma das demais identidades de gênero. Já a visita de filhos(as) com frequência mensal é de 18% entre os meninos cis e também entre as meninas cis, de 14% entre os meninos trans, de 13% entre as meninas trans, e de 12% entre as identidades não-binária e travesti. Ainda assim, é válido de destaque que as maiores porcentagens referem-se à ausência de informação sobre o recebimento de visita de filhos(as) pelos(as) adolescentes: 62% entre as pessoas não-binárias e entre travestis; 60% entre as meninas trans e entre os meninos trans; 42% entre as meninas cis; e 28% entre os meninos cis.

Garay Hernández *et al.* (2018) apontam que, em relação à questão de gênero, não se discute de forma igualitária na legislação e/ou normativas legais a questão da convivência com filhos(as) nos estabelecimentos de atendimento socioeducativo, havendo predominância de ações no caso das meninas cis em privação de liberdade. Além da discussão teórico-reflexiva e legal, do ponto de vista operacional, fica o questionamento de como o atendimento socioeducativo se organiza institucionalmente em relação à responsabilização e à garantia direitos das paternidades e maternidades de adolescentes no Sistema Socioeducativo.

Em relação às **visitas íntimas**, os(as) adolescentes não recebem tal visita na maioria dos casos (54,8%) e não houve informação em 40,6% dos casos, apesar de se tratar de um direito assegurado aos(as) adolescentes casados(as) ou que vivam, comprovadamente, em união estável, durante o cumprimento de medida socioeducativa de internação, conforme consta no art. 68 da Lei do SINASE (Brasil, 2012). A visita íntima ocorre em apenas 4,6% dos casos.

Ainda que bastante reduzida no panorama geral, nas situações em que a visita íntima acontece, a análise por identidades de gênero indica que a frequência de visita entre os meninos cis é semanal (6%) e mensal (6%). Todavia, entre as demais identidades de gênero, ela tem outra configuração: semanal (1%) e mensal (3%). Além disso, a visita íntima acontece com frequência semanal (4,9%) e mensal (11,1%) na internação; apenas semanal (0,6%) na internação provisória; semanal (1,2%) e mensal (0,6%) na internação sanção; e não ocorre na semiliberdade, conforme os dados informados pelos estados.

No caso das **visitas domiciliares** que as equipes das unidades socioeducativas realizam aos domicílios familiares, investigou-se se são realizadas e se ocorrem com frequência semanal, mensal ou conforme demanda, tendo sido apontado que a maior frequência de realização é conforme demanda (79%), seguida de frequência semanal (7%) e mensal (3%). Além disso, 3% dos estados indicaram não realizar visita domiciliar e 9% não informaram sobre a frequência das visitas domiciliares.

Plano Individual de Atendimento (PIA)

Outra informação pesquisada de relevância para o atendimento técnico foi a questão do Plano Individual de Atendimento (PIA), que se configura enquanto instrumento obrigatório de previsão, registro e gestão das atividades a serem desenvolvidas com o(a) adolescente (Lei do SINASE, Art. 52). Em outras palavras, a elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA) é indispensável, pois se trata de uma ferramenta que permite o acompanhamento pessoal e social do adolescente, bem como a conquista de metas e compromissos pactuados com esse(a) adolescente e sua família durante o cumprimento da medida socioeducativa. A participação da família e/ou responsáveis pelo(a) adolescente na construção do PIA é obrigatória e fundamental para o processo socioeducativo e está prevista no art. 52, parágrafo único da Lei do SINASE.

Quanto à **elaboração do Plano Individual de Atendimento**, de modo geral, o PIA vem sendo elaborado em todos os casos, isto é, para todos(as) adolescentes, em 96,3% dos estados no que se refere às medidas socioeducativas de internação e de semiliberdade, sendo que apenas um estado respondeu "sem informação". No caso da internação provisória, apenas 29,6% dos estados elaboram o PIA para todos(as) adolescentes, enquanto a maioria, 63% dos estados, não o fazem em todos os casos. Desse modo, cabe refletir se essa situação é resultante do fato da internação provisória ser uma medida cautelar e do artigo 52 da Lei do SINASE não a incluir de forma explícita. O mesmo ocorre com a internação sanção, em que 40,7% dos estados informaram que não elaboram o PIA em todos os casos.

Sobre os **participantes na construção do PIA**, em 25 estados há a participação dos(as) adolescentes, familiares e profissionais da assistência social, psicologia e educação, no caso da medida socioeducativa de internação. Profissionais da saúde, esporte e segurança aparecem em número menos significativo. O mesmo acontece com a semili-

berdade em relação aos(as) adolescentes e familiares, com exceção de que os(as) profissionais citados (assistência social, psicologia e educação) participam em cerca de 89% dos estados. No que se refere às medidas de internação provisória, 56,6% dos estados responderam que os(as) adolescentes, agentes socioeducativos, familiares, profissionais da assistência social, psicologia e saúde não participam da construção do PIA. Já na internação sanção, 40,74% dos estados responderam que há a participação de adolescentes, familiares e profissionais das áreas da assistência social, psicologia e educação na construção do PIA.

Outra questão a respeito do PIA refere-se à **frequência em que é realizado estudo de caso pela equipe multidisciplinar para elaboração e reavaliação do PIA dos(as) adolescentes**. As categorias de resposta indicadas foram as periodicidades quinzenal, mensal, trimestral, semestral, não realiza, e sob demanda. Os dados deste Levantamento indicam que os estudos de caso para elaboração e reavaliação do PIA são realizados em 42% dos casos, enquanto 38% não o realizam e para 21% não há informação. A realização dos estudos de caso pela equipe multidisciplinar apareceu com maior frequência na categoria "sob demanda", com destaque para as medidas de internação (59,0%) e semiliberdade (56,0%), seguidas pelas medidas de internação sanção (41,0%) e internação provisória (30,0%).

Participação da família no processo socioeducativo

Também foi perguntado aos estados como é a **participação da família no processo socioeducativo dos(as) adolescentes**. A maioria dos estados respondeu que a participação da família, em todas as medidas socioeducativas, ocorre por meio de entrevistas realizadas pela equipe técnica (88,9%), festividades (86,1%), em visitas domiciliares realizadas pela equipe técnica (85,2%), nas visitas aos(as) adolescentes (84,7%), na realização de projetos específicos com as famílias (81,5%), em reuniões gerais com as famílias (70,4%) e na elaboração do PIA (64,8%). De modo geral, é possível constatar por meio das respostas fornecidas pelos estados que as medidas em meio fechado têm proporcionado a participação das famílias no acompanhamento socioeducativo dos(as) adolescentes, conforme um dos princípios da Lei do SINASE, disposto no art. 35, inciso IX, que fala do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários no processo socioeducativo.

6 ESTRUTURA SOCIOEDUCATIVA

6.1. Unidades Socioeducativas

Segundo informado pelas 27 Unidades Federativas, o Brasil possuía, no mês de referência da pesquisa (agosto de 2024), **459 (quatrocentos e cinquenta e nove) unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade**. Comparativamente ao Levantamento de SINASE de 2023, foi registrada uma redução de 48 unidades socioeducativas, o equivalente a 9,5%.

Tabela 52 - Unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade, por UF, em 2023 e 2024 (Brasil).

UF	Unidades 2023	Unidades 2024	Variação
AC	9	9	0,0%
AL	17	13	-23,5%
AM	7	5	-28,6%
AP	5	4	-20,0%
BA	17	13	-23,5%
CE	19	19	0,0%
DF	13	15	15,4%
ES	12	13	8,3%
GO	15	10	-33,3%
MA	11	12	9,1%
MG	36	43	19,4%
MS	14	9	-35,7%
MT	10	8	-20,0%
PA	17	17	0,0%
PB	12	7	-41,7%
PE	25	21	-16,0%
PI	12	7	-41,7%
PR	31	28	-9,7%
RJ	24	25	4,2%
RN	12	15	25,0%
RO	8	9	12,5%
RR	6	2	-66,7%
RS	23	22	-4,3%
SC	24	20	-16,7%
SE	5	6	20,0%
SP	111	97	-12,6%
TO	12	10	-16,7%
Total	507	459	-9,5%

Quando analisado estado a estado, conforme consta na Tabela 52, verifica-se que a diferença no número de unidades, em alguns casos, foi para maior e, em outros, para menor. A diferença entre o quantitativo informado nos anos de 2023 e de 2024 foi alvo de verificação com os estados, após a coleta de dados, sendo que 15 responderam e, entre eles, dois retificaram a informação relativa à 2024. Entre os esclarecimentos acerca da redução do total de unidades socioeducativas entre 2023 e 2024, foi indicado que houve suspensão de atendimento, desativação, extinção ou fechamento de unidades.

Apesar da redução de unidades no panorama geral, apenas 3 (três) estados (AC, CE e PA) mantiveram o número de unidades entre 2023 e 2024 e outros 8 (oito) estados aumentaram o quantitativo de unidades socioeducativas (DF, ES, MA, MG, RJ, RN, RO e SE). A redução de unidades socioeducativas ocorreu em 16 (dezesseis) UFs (AL, AM, AP, BA, GO, MS, MT, PB, PE, PI, PR, RR, RS, SC, SP e TO).

O detalhamento das unidades socioeducativas por categoria bem como a capacidade total de cada uma das categorias estão apresentados na Tabela 53. Predominam as unidades socioeducativas exclusivamente masculinas que totalizam 369 (80,4%). São 47 unidades femininas (10,2%), enquanto as unidades mistas são apenas 10 (2,2%). Foram indicadas, ainda, outras 13 unidades (2,8%) para as quais não constam identificação do gênero de atendimento, assim como as 20 unidades de atendimento inicial (4,4%).

É relevante pontuar que a Resolução CONANDA nº 233 de 2022 (Brasil, 2022) recomendou que o cumprimento de medida socioeducativa de privação de liberdade pelas adolescentes deve ocorrer em unidade exclusiva para o público feminino, assim como recomendou a desativação de unidades mistas. Nesse contexto, identifica-se, entre 2023 e 2024, redução das unidades mistas de 18 para 10 unidades, respectivamente. No presente Levantamento, as unidades mistas são de semiliberdade (5) e de internação provisória (5), não havendo nenhuma unidade de internação mista.

Para este Levantamento, foi considerado unidade feminina aquela que atende somente meninas cis, meninas trans, travestis e não-binaries; unidade masculina a que atende apenas meninos cis, meninos trans e não-binaries; e unidades mistas aquelas que atendem, no mesmo local, meninos cis, meninas cis, meninos trans, meninas trans, travestis e não-binaries.

Tabela 53 - Unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade, por categoria, em 2024 (Brasil).

Categoria	Número de unidades		Capacidade Total	
	N	%	N	%
Unidades de Atendimento Inicial (UAI)	20	4,4%	392	2,1%
Semiliberdade feminina	12	2,6%	179	1,0%
Semiliberdade masculina	102	22,2%	1.957	10,6%
Semiliberdade mista	5	1,1%	192	1,0%
Internação feminina	12	2,6%	365	2,0%

Categoria	Número de unidades		Capacidade Total	
	N	%	N	%
Internação masculina	147	32,0%	8.795	47,4%
Internação mista	0	0,0%	0	0,0%
Internação provisória feminina	4	0,9%	117	0,6%
Internação provisória masculina	52	11,3%	2.709	14,6%
Internação provisória mista	5	1,1%	155	0,8%
Internação provisória e internação femininas	14	3,1%	358	1,9%
Internação provisória e internação masculinas	66	14,4%	2.828	15,2%
Internação provisória, internação e semiliberdade femininas	5	1,1%	142	0,8%
Internação provisória, internação e semiliberdade masculinas	2	0,4%	70	0,4%
Internação provisória, internação e semiliberdade mista	0	0,0%	0	0,0%
Outras opções	13	2,8%	288	1,6%
Sem informação	0	0,0%	0	0,0%
Total de unidades socioeducativas	459	100,0%	18.547	100,0%

Diferenciando as unidades de restrição e de privação liberdade, tem-se, por um lado, 119 unidades exclusivas de semiliberdade (25,9%), e por outro, 159 unidades exclusivas de internação (34,6%), além de 61 unidades exclusivas de internação provisória (13,3%), outras 100 unidades (21,8%) que reúnem a execução de mais de uma modalidade de atendimento em seu espaço físico e 20 unidades de atendimento inicial (4,4%).

As Unidades de Atendimento Inicial (UAI) são responsáveis pelo atendimento a adolescentes apreendidos(as) em flagrante pelo suposto cometimento de ato infracional ou em razão de um mandado de busca e apreensão. É nestas unidades, que podem ou não estar no Núcleo de Atendimento Inicial, onde adolescentes ficam apreendidos(as) depois da audiência de apresentação e antes da oitiva informal.

No que tange à capacidade de atendimento das unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade, o Levantamento Nacional do SINASE - 2024 identificou que a capacidade total das 459 unidades é de 18.547 adolescentes. Detendo-nos ao detalhamento das unidades, tem-se que as 147 unidades de internação masculinas respondem por 47,4% da capacidade do Sistema Socioeducativo; as 66 internações provisórias e internações masculinas respondem por 15,2% da capacidade; enquanto as 52 unidades de internação provisória masculinas respondem por 14,6%; e as 102 semiliberdades masculinas respondem por 10,6% da capacidade. As demais unidades (92), em conjunto, são responsáveis por 12,2% da capacidade do Sistema.

Quanto à ocupação, no mês de referência da pesquisa (agosto de 2024), ela era de 67,4%, portanto, abaixo da capacidade do Sistema Socioeducativo nacional.

Questionamento inédito foi feito neste Levantamento quanto à unidade socioeducativa destinada aos(às) adolescentes transgêneros. Considerando que a Resolução CNJ nº 348/2020, em seu art. 7º, estabelece que o local de privação de liberdade, em

caso de prisão da pessoa autodeclarada parte da população LGBTI, será definido pelo magistrado em decisão fundamentada após questionamento da preferência da pessoa presa², o presente Levantamento investigou como ocorre, nos estados, a determinação da unidade na qual será cumprida a medida socioeducativa por adolescentes transgêneros, conforme registrado na Tabela 54.

Válido lembrar que este Levantamento registrou, no mês de referência, 64 adolescentes trans, sendo 40 meninos trans e 24 meninas trans.

Tabela 54 - Unidade socioeducativa em que é cumprida a medida socioeducativa por adolescentes transgêneros, em 2024 (Brasil).

Determinação de unidade para transgêneros	Sim		Não		Sem informação		Total
	N	%	N	%	N	%	N
adolescente escolhe a unidade socioeducativa	10	37,0%	15	55,6%	2	7,4%	27
adolescente é direcionado(a) a uma unidade exclusiva para pessoas trans	1	3,7%	22	81,5%	4	14,8%	27
adolescente é direcionado(a) a uma unidade feminina	19	70,4%	6	22,2%	2	7,4%	27
adolescente é direcionado(a) a uma unidade masculina	7	25,9%	17	63,0%	3	11,1%	27

Dos 27 estados, 15 (55,6%) informaram que os(as) adolescentes trans não escolhem a unidade socioeducativa onde irão cumprir sua medida socioeducativa, enquanto a escolha é feita pelos(as) próprios(as) adolescentes em 10 estados (37%), a saber, DF, MS, PA, PB, PE, PR, RJ, RS, SC e SE. Dois estados não informaram sobre a possibilidade de escolha pelo(a) adolescentes (MT e TO).

Por outro lado, 19 estados (70,4%) apontaram que os(as) adolescentes trans são direcionados(as) para uma unidade feminina (AC, AL, AM, AP, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MT, PE, PI, RJ, RN, RO, RR, SP) e há, ainda, 7 estados (25,9%) em que os(as) adolescentes trans são encaminhados(as) para uma unidade masculina (AC, AL, AP, GO, PE, RO e RR). Apenas 1 estado (RR) informou que os(as) adolescentes são direcionados(as) a uma unidade exclusiva para pessoas trans.

Vale mencionar que os estados e o Distrito Federal podem ter indicado mais de uma opção de resposta como, por exemplo, que os(as) adolescentes trans são direcionados(as) para uma unidade feminina e, também, para para uma unidade masculina, conforme o caso. Ou, ainda, podem ter indicado que os(as) adolescentes escolhem a unidade socioeducativa para cumprimento da sua medida socioeducativa e, também,

² Termo utilizado na Resolução CNJ n° 348/2020, que estabelece diretrizes e procedimentos a serem observados pelo Poder Judiciário, no âmbito criminal, com relação ao tratamento da população lésbica, gay, bissexual, transexual, travesti ou intersexo que seja custodiada, acusada, ré, condenada, privada de liberdade, em cumprimento de alternativas penais ou monitorada eletronicamente. Em seu artigo 15, a resolução estabelece sua aplicação para adolescentes apreendidos, processados por cometimento de ato infracional ou em cumprimento de medida socioeducativa.

indicaram que os(as) adolescentes trans são direcionados(as) para uma unidade feminina e/ou para uma unidade masculina, conforme o caso. Apenas 16 UFs informaram exclusivamente uma opção de resposta, a saber, AM, BA, CE, ES, ME, MG, MT, PI, RN, RS, SC e SP indicaram direcionamento para unidade feminina e MS, PA, PB e PR indicaram que o(a) adolescente escolhe.

6.2. Normativos, Programas, Serviços e Estruturas

6.2.1 Normativos específicos

Uma das investigações contempladas nesta edição do Levantamento Nacional do SINASE foi conhecer a existência de normativos, de diversas temáticas, que são utilizados pelas unidades federativas na execução das medidas socioeducativas de restrição e de privação de liberdade. A existência de normativos no Sistema Socioeducativo é importante para garantir a padronização das ações estatais, a proteção de direitos dos(as) adolescentes e a orientação para atuação dos(as) socioeducadores(as), alinhadas às diretrizes nacionais.

Ao todo, foram nove tipos de normativos pesquisados: *Projeto Político Pedagógico*; *Atendimento Socioeducativo às Meninas Cis*; *Atendimento Socioeducativo a Adolescentes Gestantes ou no Puerpério*; *Atendimento Socioeducativo a Adolescentes LGBTQIA+*; *Regimento Disciplinar*; *Apoio às Famílias para Realização das Visitas de Familiares aos(as) Adolescentes*; *Concessão de Saídas Externas, com e/ou sem Monitoramento*; *Atendimento a Adolescentes que Cometem Tentativa de Autoexterminio*; e *Alojamentos Protegidos para Adolescentes Ameaçados(as)*. A Tabela 55 sintetiza o panorama dos normativos no cenário nacional. Vejamos a situação de cada um deles.

Tabela 55 - Normativos que orientam a execução das medidas socioeducativas de restrição e de privação de liberdade, em 2024 (Brasil).

Normativa	Sim		Não		Sem Informação	
	N	%	N	%	N	%
Projeto Político Pedagógico	27	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
Atendimento socioeducativo às meninas cis	17	63,0%	9	33,3%	1	3,7%
Atendimento socioeducativo a adolescentes gestantes ou no puerpério	14	51,9%	12	44,4%	1	3,7%
Atendimento socioeducativo a adolescentes LGBTQIA+	18	66,7%	7	26,0%	2	7,4%
Regimento disciplinar	25	92,6%	1	3,7%	1	3,7%
Apoio às famílias para realização das visitas aos(as) adolescentes	24	88,9%	3	11,1%	0	0,0%

Normativa	Sim		Não		Sem Informação	
	N	%	N	%	N	%
Concessão de saídas externas, com e/ou sem monitoramento	17	63,0%	8	29,6%	2	7,4%
Atendimento a adolescentes que cometem tentativa de autoextermínio	21	77,8%	6	22,2%	0	0,0%
Alojamentos protegidos para adolescentes ameaçados(as)	17	63,0%	10	37,0%	0	0,0%

Projeto Político Pedagógico

De acordo com as informações levantadas, todas as 27 UFs têm Projeto Político Pedagógico (PPP) para orientar as ações pedagógicas e administrativas das unidades que atuam junto aos(às) adolescentes em privação ou restrição de liberdade, sendo o único normativo unânime em todos os estados e no Distrito Federal, entre aqueles investigados neste Levantamento. Foi apontada a existência de PPPs por unidade ou centro socioeducativo (AC, AP, CE, AM, MG, MS, MT, PB, PI, PR, RJ, RN, RO, RR e SC), bem como por modalidade de medida socioeducativa (BA, DF, ES, MA, PA, PE, RS, SE, SP e TO) a depender do programa de atendimento de cada estado. Duas UFs não apresentaram informações especificadas: AL e GO.

Atendimento Socioeducativo às Meninas Cis

Entre as 27 UFs brasileiras, 17 UFs (AP, DF, ES, GO, MA, MG, MS, PA, PB, PE, PR, RJ, RR, RS, SC, SE e SP), isto é, 63,0%, indicaram possuir normativos para o atendimento socioeducativo às meninas cis. Por outro lado, 09 UFs (AC, AL, AM, BA, CE, MT, PI, RN e RO) não possuem normativo específico e 01 UF não tinha informação (TO).

Dentre as que possuem normativos, 14 UFs (AP, DF, ES, MA, MG, MS, PA, PE, PR, RR, RS, SC, SE, SP) indicaram, como normativos principais que tratam do tema, os Projetos Políticos Pedagógicos das Unidades Femininas, os Regimentos Internos ou Portarias. Apenas 1 UF (RJ) indicou a aplicação da Resolução CONANDA nº 233, de 28 de dezembro de 2022 (Brasil, 2023), a qual estabelece diretrizes e parâmetros de atendimento socioeducativo às adolescentes privadas de liberdade, como diretriz ao atendimento das adolescentes. Por fim, 2 UFs (GO e PB) não especificaram o tipo de instrumento utilizado.

Atendimento Socioeducativo a Adolescentes Gestantes ou no Puerpério

A normativa vigente - a decisão proferida no âmbito do *Habeas Corpus* (HC) coletivo nº 143.641 de 2018, pelo Superior Tribunal Federal (STF) - determina a não aplicação de medida socioeducativa de privação de liberdade às adolescentes gestantes e

mães de crianças com até 12 anos, exceto em alguns casos (Brasil, 2018). Além dela, a Resolução CONANDA nº 233/2022 reforça a prioridade de outras medidas socioeducativas distintas da internação em relação às adolescentes mães ou gestantes (CONANDA, 2023).

À luz desses marcos, o presente Levantamento investigou a existência de normativos para o atendimento de adolescentes gestantes ou puérperas e identificou que 51,9% ou 14 UFs (AP, DF, ES, GO, MG, PA, PB, PE, PR, RJ, RR, SC, SE, SP) disseram possuir algum normativo específico sobre o tema. Outras 12 UFs não possuem normativo específico para o atendimento de adolescentes gestantes ou puérperas (AC, AL, AM, BA, CE, MA, MS, MT, PI, RN, RO e RS). Além disso, 1 UF (BA) afirmou que seu normativo se encontra em fase de finalização e 1 UF não registrou informação a esse respeito (TO).

Dentre aquelas unidades federativas que afirmaram possuir algum normativo, 10 UFs (AP, DF, ES, MG, PA, PE, PR, RR, SC e SP) mencionaram ter diretrizes voltadas a esse público nos Projetos Políticos Pedagógicos das Unidades Femininas, Regimentos Internos ou outros regulamentos internos. Uma UF (PB) não especificou o normativo.

É válido informar que 3 UFs (GO, RS e SE) informaram utilizar diretrizes contidas em algumas dessas normativas ou leis nacionais para atendimento às adolescentes gestantes ou puérperas: o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), a Lei do SINASE (Brasil, 2012), a Resolução Conanda nº 233/2022 (CONANDA, 2023), a Resolução CNJ nº 369/2021 (CNJ, 2021) ou outras normativas provenientes do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), mas que não foram especificadas.

A Resolução CONANDA nº 233/2022 consiste em recomendações para o atendimento socioeducativo às adolescentes privadas de liberdade e traz algumas especificidades, no Título VI, sobre o atendimento às gestantes e lactantes (CONANDA, 2023). Já a Resolução CNJ nº 369 estabelece procedimentos e diretrizes para a substituição da privação de liberdade de gestantes, mães e pais responsáveis por crianças e pessoas com deficiência, aplicada também ao contexto socioeducativo (CNJ, 2021).

É válido retomar, como antes apresentado neste Levantamento, que, no mês de referência da pesquisa, 36 adolescentes que gestam tinham filhos(as) menores de 12 anos; 06 estavam gestantes; 01 estava gestante e tinha filho(a); 04 estavam lactantes e 02 estavam lactantes e tinham filho(a) menores de 12 anos. Não havia esta informação sobre 14 adolescentes.

Atendimento Socioeducativo a Adolescentes LGBTQIA+

Ainda de acordo com a Tabela 55, 18 UFs (BA, CE, DF, ES, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PR, RJ, RN, RR, RS, SE e SP) informaram possuir normativos específicos para o atendimento socioeducativo a adolescentes LGBTQIA+. Outras 7 UFs (AC, AL, AM, AP, GO, PI, SC) informaram que não possuem normativos específicos, dentre estas, uma UF (GO) indicou que seu normativo está em construção. Além delas, não há informação relativa à situação de duas UFs (RO e TO).

Dentre as unidades federativas que possuem normativos específicos para o atendimento socioeducativo a adolescentes LGBTQIA+, 16 delas (BA, CE, DF, ES, MA, MS, MT, MG, PR, PE, RJ, RN, RS, RR, SE e SP) mencionaram o tipo de normativo que disciplinam o tema, como portarias, resoluções, regimento interno, instruções normativas, cadernos de atendimento, fluxos de atendimento, dentre outros. Duas UFs (PA e PB) não especificaram o normativo utilizado.

Regimento Disciplinar

Sobre a existência de normativo disciplinar, a maioria das UFs, isto é, 25 (AC, AM, AP, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RO, RS, SC, SE, SP, TO) indicaram possuir Regimento Disciplinar. Apenas uma UF não possui (AL) e uma não apresentou a informação (RR). Com dados complementares ao Levantamento Nacional SINASE 2024, o Painel BI do Cadastro Nacional de Inspeção em Unidades e Programas Socioeducativos (CNJ, 2025) mostrou que, no terceiro bimestre de 2024, 401 unidades socioeducativas brasileiras possuíam regimento disciplinar.

Apoio às Famílias para Realização das Visitas aos(as) Adolescentes

Conforme indica a Tabela 55, 24 UFs (88,9%) oferecem algum tipo de apoio às famílias para a realização das visitas de familiares aos(as) adolescentes: AC, AL, AM, AP, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MS, PA, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RS, SC, SE, SP e TO. Por outro lado, 3 UFs (MT, RO, RR) disseram que não há apoio às famílias. Dentre as UFs que disseram apoiar as visitas familiares, 6 UFs não especificaram exatamente o tipo de apoio (DF, GO, PB, PE, MG, SP). Apenas 02 UFs (PA e AM) disseram apoiar as famílias com alimentação, hospedagem e transporte.

O apoio com o transporte foi o mais indicado como possível de ser ofertado às famílias, entre 16 UFs (59,2%) (AC, AL, AP, BA, CE, ES, MA, MS, PI, PR, RJ, RN, RS, SC, SE e TO), seja por ônibus próprio ou em articulação com o município ou por meio de ajuda para aquisição ou ressarcimento de passagens. Vale destacar que várias UFs apontaram que não existe um normativo específico de apoio às famílias, visto a necessidade de articulação com outras secretarias municipais, como a Assistência Social, para garantir o apoio às famílias.

Concessão de Saídas Externas, com e/ou sem monitoramento

De acordo com os dados coletados, 17 UFs (AC, DF, ES, GO, MA, MG, MS, PA, PB, PE, PR, RJ, RR, RS, SC, SE e TO) informaram possuir normativos específicos para a concessão de saídas externas, representando 63,0%, e 8 UFs (AL, AM, AP, BA, CE, PI, RN e SP) informaram que não possuem tais normativos. Destas, uma UF (RN) disse que o

normativo ainda está em construção e outras duas UFs (MT e RO) não apresentaram a informação.

Dentre as UFs que possuem normativo, as orientações para as saídas externas estão, em sua maioria, previstas nos próprios Regimentos Internos ou Projetos Políticos Pedagógicos, sendo que 3 UFs não especificaram o tipo de normativo (GO, PB e SC).

Atendimento a Adolescentes que Cometem Tentativa de Autoextermínio

Conforme apontado na Tabela 55, 21 UFs (AC, AM, AP, CE, DF, ES, MA, MG, MS, MT, PB, PE, PR, RJ, RO, RR, RS, SC, SE, SP e TO) informaram possuir algum tipo de normativo específico para atendimento a adolescentes que cometem tentativa de autoextermínio. Por outro lado, 06 UFs disseram que não possuem (AL, BA, GO, PA, PI e RN) normativos sobre essa temática e, dentre elas, PI informou que o normativo encontra-se em construção.

Dentre aquelas que indicaram possuir algum tipo de normativo, 9 estados (AM, DF, MS, MG, SE, ES, SC, PR e TO) informaram que contam com instrumentos diversos, como Cadernos de atendimento, Protocolos de Atendimentos, Cartilhas, Notas Técnicas ou Fluxos Internos voltados à prevenção do autoextermínio. Ainda, 9 UFs (AC, CE, MA, MT, PE, RS, RR, RO e SP) informaram que as normas estão previstas em portarias, resoluções, regimentos internos ou em ou norma semelhante do respectivo Sistema Socioeducativo estadual. Por fim, 03 UFs (AP, PB e RJ) não especificaram o tipo de normativo.

Alojamentos Protegidos para Adolescentes Ameaçados(as)

Entre os estados, 17 deles (CE, DF, GO, MA, MG, MS, PA, PB, PE, PR, RJ, RN, RO, RR, RS, SC e SP) informaram possuir normativo específico sobre alojamento protegido para adolescentes ameaçados(as), enquanto os demais 10 informaram não possuir (AC, AL, AM, AP, BA, ES, MT, PI, SE e TO).

Dentre os que possuem normativos, 14 UFs (PA, RR, RO, DF, MS, MA, CE, PE, RN, MG, SP, RS, SC, PR) disseram que tais direcionamentos constam em regimentos internos, portarias, planos de atendimento ou outras normativas. Apenas 3 UFs não especificaram o tipo de normativo (GO, PB e RJ).

Ao resumir as informações relativas aos normativos específicos, conforme indicado na Tabela 55, dentre todas as unidades da federação, 6 UFs indicaram possuir todos os normativos pesquisados, a saber, DF, MG, PB, PR, PE e RJ. Os **normativos mais recorrentemente citados** pelas unidades federativas foram os PPPs (100%) e os Regimentos Disciplinares (92,6%). O **menos citado** foi o normativo para atendimento socioeducativo a adolescentes gestantes ou no puerpério, existente em apenas 51,9% dos estados.

6.2.2 Programas e Serviços

No Levantamento Nacional do SINASE - 2024 foram realizadas perguntas sobre a implementação, execução ou adesão a alguns programas e serviços que atendem a política socioeducativa, a saber: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI); Núcleo de Atendimento Integrado e Inicial (NAI) ou Centro Integrado de Atendimento Inicial (CIA)³; Central de Vagas; Audiências Concentradas; e Programas de Apoio e Acompanhamento a Adolescentes Pós-cumprimento de Medida Socioeducativa de Restrição e Privação de Liberdade (Pós-Medida). Os estados e o DF foram questionados também sobre como registram os dados do atendimento socioeducativo: se no Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA-SINASE) ou se possuem sistema próprio. Além disso, o Levantamento investigou a presença ou não dos seguintes elementos: Plano Estadual/Distrital de Atendimento Socioeducativo; Núcleo Gestor da Escola Nacional de Socioeducação e Escola Estadual ou Distrital de Socioeducação; Comissão Intersetorial SINASE; Corregedoria e Ouvidoria externa; Uso da força, protocolo, fluxo de apuração e mecanismos de denúncia para adolescentes e familiares. A Tabela 56 sintetiza o panorama dos programas e serviços disponíveis nos estados.

Tabela 56 - Programas e serviços socioeducativos disponíveis nos estados e no Distrito Federal, em 2024 (Brasil).

Programas e serviços disponíveis	Não		Sim		Sem informação	
	N	%	N	%	N	%
Adesão à PNAISARI	7	26%	20	74%	0	0%
Possui programa de apoio e acompanhamento pós-medida	6	22%	21	78%	0	0%
Oferta de bolsa para os(as) adolescentes do pós-medida	18	67%	8	30%	1	4%
Suficiência de vagas para o pós-medida	10	37%	16	59%	1	4%
Fornecimento de transporte para os(as) adolescentes do pós-medida	19	70%	7	26%	1	4%
Possui Plano Estadual/Distrital de Atendimento Socioeducativo	2	7%	25	93%	0	0%
Inscrição no Conselho Estadual ou Distrital dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA)	5	19%	19	70%	3	11%
Possui Comissão Intersetorial SINASE	9	33%	16	59%	2	7%
Possui Núcleo de Atendimento Inicial (NAI) ou Centro Integrado de Atendimento Inicial (CIA)	13	48%	14	52%	0	0%
Possui Central de Vagas	0	0%	27	100%	0	0%
Realiza Audiências Concentradas	1	4%	26	96%	0	0%
Possui Corregedoria	8	30%	19	70%	0	0%
Possui Ouvidoria externa	5	19%	22	81%	0	0%

³ Os equipamentos responsáveis pela realização do atendimento inicial possuem composições bastante diversas entre si e podem ter nomenclaturas também diferentes (NAI, CIA, CIACA, CICA, CIASE, etc). Apesar disso, todos têm o objetivo de realizar o atendimento inicial a adolescentes a quem se atribua a prática de ato infracional de maneira ágil e integrada.

Programas e serviços disponíveis	Não		Sim		Sem informação	
	N	%	N	%	N	%
Utiliza o Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SI-PIA-SINASE)	15	56%	12	44%	0	0%
Utiliza Sistema de Informação próprio do estado	11	41%	16	59%	0	0%
Possui Núcleo Gestor da Escola Nacional de Socioeducação	15	56%	11	41%	1	4%
Possui Escola Estadual ou Distrital de Socioeducação	15	56%	10	37%	2	7%
Realiza ações de formação	4	15%	16	59%	7	26%
Utiliza instrumentos de uso da força e de contenção nos(as) adolescentes	10	37%	17	63%	0	0%
Uso de armamentos menos letais e aparatos securitários nas unidades socioeducativas	12	44%	15	56%	0	0%
Possui protocolo de uso da força	5	19%	21	78%	1	4%
Tem fluxo estabelecido para apuração de uso da força	4	15%	21	78%	2	7%
Existem mecanismos de denúncia para adolescentes e familiares	5	19%	22	81%	0	0%
Existem fluxos e procedimentos administrativos para apuração de tortura e violência institucional contra adolescentes	4	15%	23	85%	0	0%

Adesão à PNAISARI

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) tem como objetivo a inclusão dos(as) adolescentes em medidas socioeducativas no Sistema Único de Saúde e suas diretrizes estabelecem 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 (Portaria nº 1.082/2014).

Em 2023, o Levantamento Nacional do SINASE não trouxe questões específicas sobre quais estados aderiram à PNAISARI, ainda que tenha apresentado dados sobre adolescentes usuários(as) dos CAPS e com deficiência. Avançando, no Levantamento Nacional do SINASE - 2024, os estados foram indagados sobre a adesão, ou não, à PNAISARI. Em 2024, 20 (vinte) estados responderam que aderiram à PNAISARI, ou seja, 74% das unidades federativas (AC, AL, AM, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MS, PA, PE, PR, RJ, RN, RR, RS, SC E TO).

É importante indicar que a adesão à PNAISARI é municipal, sendo assim, os dados apresentados pelo Levantamento não mostram quantas cidades de cada estado de fato aderiram à política, sendo suficiente apenas uma adesão para que a UF respondesse afirmativamente.

Programa de Apoio e Acompanhamento Pós-Medida

O Programas de Apoio e Acompanhamento a Adolescentes Pós-Cumprimento de Medida Socioeducativa de Restrição e Privação de Liberdade, ou Pós-Medida, compreende ações de acompanhamento direcionadas a adolescentes e jovens após o cumprimento de medida socioeducativa, ou seja, que se desligaram da medida socioeducativa por determinação judicial (CNJ, 2020).

No Levantamento Nacional do SINASE - 2024, 21 (vinte e uma) UFs (AC, AL, AM, AP, BA, CE, ES, GO, MA, MG, MT, PA, PB, PI, RJ, RN, RS, SC, SE, SP e TO) afirmaram possuir iniciativa de acompanhamento e apoio a adolescentes após o cumprimento de medida socioeducativa, representando 78% do total. Em 2023, 20 (vinte) estados (74%) haviam informado ter iniciativa neste sentido (Brasil, 2023).

Em relação à oferta de bolsa para os(as) adolescentes em pós-medida, 08 (oito) UFs oferecem bolsas para os(as) adolescentes egressos(as) que participam do programa (AC, AM, AP, PA, PB, PI, RS e SE), enquanto 18 (dezoito), ou 67%, não oferecem nenhum apoio financeiro aos(as) egressos(as). Um estado não informou (SC) dados a este respeito.

Segundo a Tabela 56, 16 (dezesesseis) UFs (59%) indicaram que o número de vagas disponibilizadas no Sistema Socioeducativo para atender a demanda é suficiente (AC, AM, BA, CE, ES, GO, MA, MT, PB, PI, RN, RS, SC, SE, SP e TO). Outras 10 (dez) UFs afirmaram não ter número de vagas suficientes para suprir a demanda e apenas um estado (PR) não forneceu informação a esse respeito.

Sobre o fornecimento de transporte para os(as) adolescentes em pós-medida, apenas 7 (sete) estados, isto é, 25,9%, informaram que fornecem transporte para os(as) adolescentes egressos(as) que participam de programa pós-medida (AP, ES, GO, MG, PA, PB e RS). Outros 19 (dezenove) estados não fornecem transporte, ou seja, 70% dos estados, e 1 (um) não informou (SC).

Quando analisadas em conjunto, as condições de realização dos Programas de Apoio e Acompanhamento a Adolescentes Pós-Cumprimento de Medida Socioeducativa de Restrição e Privação de Liberdade, verifica-se que somente 2 (dois) estados, a saber, PB e RS, têm vagas suficientes e oferecem bolsa e transporte aos(as) adolescentes egressos(as) participantes do programa.

Em 2021 foi lançado o "Guia para Programa de Acompanhamento a Adolescentes Pós-cumprimento de Medida Socioeducativa de Restrição e Privação de Liberdade" pelo programa Fazendo Justiça, parceria entre o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). A iniciativa busca auxiliar na elaboração de políticas públicas que estimulem a construção de novas trajetórias para os(as) adolescentes egressos(as) e podem ser utilizadas para qualificar o atendimento pós-medida, planejar recursos para aumentar o número de vagas e o fornecimento de auxílio-transporte.

Plano Estadual/Distrital de Atendimento Socioeducativo

A elaboração do Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo é, conforme Art. 3º da Lei do SINASE, competência da União em parceria com os estados, o Distrito Federal e os Municípios. Complementarmente, com base no Plano Nacional, os estados, o Distrito Federal e os municípios devem elaborar seus planos decenais com previsão de ações nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho e esporte.

Sendo assim, no presente Levantamento, os estados e o Distrito Federal foram indagados se possuem ou não Planos Decenais de Atendimento Socioeducativo. O resultado revelou, conforme consta da Tabela 56, que 25 (vinte e cinco) UFs (93%) possuem Plano Estadual/Distrital de Atendimento Socioeducativo (AC, AM, AP, BA, CE, DF, ES, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RO, RR, RS, SC, SE, SP e TO). Apenas 02 (dois) estados afirmaram não possuir (AL e GO).

Importante ressaltar que a elaboração e existência dos planos decenais de atendimento socioeducativo não é, e nem deve ser, apenas cumprimento de uma formalidade. Ao contrário, é estratégia fundamental de planejamento para uma política que é eminentemente intersetorial.

Inscrição no Conselho Estadual ou Distrital dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA)

De acordo com o previsto na Lei do SINASE (Brasil, 2012), compete aos Conselhos Estaduais dos Direitos da Criança e do Adolescente as funções deliberativas e de controle do Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo. Todos os estados e o Distrito Federal devem inscrever seus programas de atendimento no Conselho Estadual ou Distrital dos Direitos da Criança e do Adolescente, conforme o caso. Além disso, os Planos Decenais de Atendimento Socioeducativo antes mencionados devem ser submetidos à deliberação do mesmo Conselho.

Dessa forma, este Levantamento investigou se as UFs têm seus programas inscritos nos respectivos Conselhos Estaduais da Criança e do Adolescente (CEDCA). Verificou-se que 19 (dezenove) estados (70%) informaram que seus programas estão inscritos nos respectivos Conselhos (AL, AM, AP, BA, DF, ES, GO, MA, MG, MS, PA, PI, PR, RJ, RN, RO, RR, RS e SE). Existem, ainda, 5 (cinco) UFs que não possuem suas inscrições nos CEDCAs (AC, CE, PB, PE e TO) e outras 3 (três) não informaram sobre a inscrição (MT, SC e SP).

Comissão Intersectorial SINASE

Considerando que o acompanhamento e a avaliação da política e do atendi-

to socioeducativo requerem esforços conjuntos dos diversos órgãos envolvidos na aplicação e na execução das medidas socioeducativas, cada estado, e também os municípios, deve compor uma Comissão Intersetorial responsável por acompanhar o processo de implementação do Sistema Socioeducativo estadual e promover a articulação entre as políticas setoriais. A Comissão Intersetorial SINASE está prevista no Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo (Brasil, 2013) e se refere ao grupo composto pelos representantes das Políticas Públicas cuja atribuição é definir responsabilidades institucionais, pactuar fluxos de atendimento entre si e com o sistema de justiça e deliberar sobre o SINASE.

A esse respeito, a Tabela 56 registra que 16 (dezesesseis) estados informaram que possuem comissão intersectorial SINASE, equivalente a 59% (AL, BA, CE, ES, MA, MS, MT, PA, PB, PE, PI, PR, RN, RS, SE e SP). Em relação aos demais estados, 02 (dois) responderam não ter as informações e 09 (nove) afirmam não possuir comissão intersectorial.

Núcleo de Atendimento Inicial (NAI) ou Centro Integrado de Atendimento Inicial (CIA)

O Núcleo de Atendimento Integrado (NAI) ou Centro Integrado de Atendimento (CIA) é entendido como "a porta de entrada do Sistema Socioeducativo". Estabelecidos pelo Artigo 88, inciso V, do ECA, cabe aos Núcleos de Atendimento Integrado realizar o primeiro atendimento a adolescentes a quem se atribua a prática de ato infracional orientados pela proposta de "integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social, preferencialmente em um mesmo local" (Brasil, 1990). Além disso, a Lei do SINASE também orienta, no seu artigo 4º, inciso VII, que os governos estaduais devem assegurar o funcionamento deste serviço integrado (Brasil, 2012).

De modo complementar, a Recomendação nº 87/2021 do Conselho Nacional de Justiça orienta que o atendimento inicial aos(as) adolescentes seja oferecido no mesmo espaço, respeitando as especificidades contextuais e regionais, de forma a facilitar o acesso do(a) adolescente ao sistema de justiça juvenil. Aspecto central aos NAIs ou CIAs é o papel de articulação entre políticas públicas cujos serviços podem ser ofertados para atender as necessidades dos(as) adolescentes e seus familiares.

Neste Levantamento Nacional do SINASE - 2024, ao serem questionados sobre a existência de NAI ou CIA, 14 (quatorze) estados (AL, AM, CE, DF, ES, MA, MG, PA, PE, PI, PR, RN, RS e TO) afirmaram reunir no mesmo espaço os serviços recomendados para o primeiro atendimento de adolescentes em processo de apuração de ato infracional, o correspondente a 51,9% do cenário nacional. No Levantamento Nacional do SINASE de 2023, apenas 13 (treze) UFs haviam respondido que possuíam NAI/CIA em funcionamento (Brasil, 2023).

É válido mencionar que o Relatório do Programa Fazendo Justiça 2019-2024, divulgado em dezembro de 2024, informou que eram 6 (seis) UFs com núcleos em pleno funcionamento e 11 UFs em processo de implementação dos núcleos (CNJ, 2024).

Central de Vagas

A Central de Vagas é o serviço responsável pela gestão e coordenação das vagas em unidades de atendimento socioeducativo de internação, semiliberdade e internação provisória. Trata-se de iniciativa gerida pelo Poder Executivo e deve ser implementada cooperativamente com o Sistema de Justiça, a fim de operacionalizar a decisão que determina que as unidades não podem mais atuar acima do percentual de 100% de sua capacidade (CNJ, 2021).

Neste Levantamento Nacional do SINASE - 2024, todos os estados afirmaram possuir Central de Vagas, observando-se um avanço nacional quanto à criação das centrais de vagas, já que, em 2023, 23 (85%) das unidades federativas haviam indicado ter Central de Vagas em execução (Brasil, 2023).

A constituição das Centrais de Vagas nos estados mostra que o avanço nacional foi contínuo, uma vez que em 2021 o serviço existia em apenas 37,07% das unidades federativas (Pereira Junior; Catafesta, 2021). No mesmo sentido, o relatório do programa Fazendo Justiça 2019-2024 do CNJ havia indicado que 24 unidades federativas tinham Central de Vagas implementadas e outras duas estavam em negociação (CNJ, 2024).

Segundo o relatório "Redução de adolescentes em medidas socioeducativas no Brasil 2013 - 2022: condicionantes e percepções" (CNJ, 2024), em estados em que a Central de Vagas é iniciativa consolidada, como Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Goiás, ocorreram mudanças relevantes no contexto de lotação das unidades, o que evidencia que a Resolução CNJ n. 367/2021 tem contribuído para que a medida socioeducativa de internação fosse considerada como último recurso em casos graves, levando em conta o princípio da excepcionalidade na aplicação da legislação.

Audiências Concentradas

As audiências concentradas foram inspiradas em boas práticas observadas nos estados do Amazonas e Pernambuco a partir de levantamento realizado pelo programa Fazendo Justiça em 2020, com normatização publicada nacionalmente na Recomendação CNJ nº 98/2021 (CNJ, 2024). A recomendação propôs diretrizes para a realização periódica dessas audiências, "com o objetivo de garantir que cada adolescente possa ter sua situação revisada de forma individualizada, fomentando a participação ativa de sua rede de apoio e dos profissionais envolvidos em seu processo socioeducativo" (CNJ, 2024, p. 103).

O artigo 42 da Lei do SINASE (Brasil, 2012) já estabelecia a realização das audiências concentradas buscando a reavaliação da medida socioeducativa, realizada nas dependências das unidades socioeducativas ou por videoconferência ou outros meios de comunicação a distância, com a presença dos atores do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, com a subsequente confecção de atas individu-

alizadas a serem incluídos no processo de execução da medida socioeducativa (CNJ, 2021).

No Levantamento Nacional do SINASE - 2024, conforme está indicado na Tabela 56, 26 (vinte e seis) estados responderam que realizam audiências concentradas, o que corresponde a 96% do total. Apenas o Distrito Federal informou que não realiza audiências concentradas, tendo informado que as realizou até o ano de 2018.

O Relatório do Programa Fazendo Justiça (CNJ, 2024) reportou que a implementação das audiências concentradas já alcança 24 estados brasileiros, com um estado em fase de negociação (SC). SP e o DF ainda não realizam as audiências concentradas.

Corregedoria e Ouvidoria externa

Quanto à existência de Corregedoria, órgão que atua na prevenção de irregularidades e responsabilização de agentes públicos que cometam ilícitos disciplinares ou entes privados que pratiquem atos lesivos contra a Administração Pública, 19 (dezenove) UFs, ou 70%, responderam que possuem Corregedoria (AC, BA, CE, DF, ES, GO, MG, MS, PB, PE, PR, RJ, RN, RO, RR, RS, SC, SP e TO). As demais 08 (oito) UFs afirmaram que não têm corregedoria em sua estrutura administrativa.

Sobre a existência de canal de comunicação entre o cidadão e a política pública, com o intento de receber informações a respeito da atuação institucional e de membros e servidores do Sistema Socioeducativo, ainda de acordo com a Tabela 56, 22 (vinte e dois) UFs afirmaram possuir Ouvidoria Externa (AC, AM, AP, BA, DF, ES, GO, MG, MS, MT, PB, PE, PR, RJ, RN, RO, RR, RS, SC, SE, SP e TO), o que corresponde a 81,5% dos estados brasileiros. O objetivo da ouvidoria é contribuir para o aprimoramento dos serviços prestados pelo Estado a partir das demandas apresentadas pela comunidade, por meio de sugestões, críticas, elogios, reclamações e outras manifestações. Apenas 05 (cinco) estados não possuem este canal de comunicação.

Sistema de Informação

O Levantamento Nacional do SINASE - 2024 fez duas perguntas sobre como são coletadas e registradas as informações do atendimento socioeducativo em cada estado. As unidades federativas poderiam responder se utilizam o SIPIA-SINASE e/ou se possuem um sistema de informação próprio que registra e trata dados sobre os(as) adolescentes em cumprimento das medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade.

O SIPIA-SINASE é o Sistema de Informação para a Infância e Adolescência no módulo SINASE. Trata-se de um sistema on-line de registro e tratamento de dados que se propõe a integrar as informações de adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa por todo o país. Tem como objetivo a formação de um banco de dados

único que seja capaz de produzir dados sobre a Política Nacional de Atendimento Socioeducativo. Também se propõe a integrar informações entre os parceiros das diversas políticas de garantia de direitos, como Ministério Público, Varas da Infância e órgãos das esferas municipal, estadual, distrital e federal. A criação de um banco de dados único está prevista tanto no Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) como na Lei do SINASE (Brasil, 2012).

Neste Levantamento Nacional do SINASE - 2024, foi possível identificar, a partir da indicação dos estados, que 12 (doze) deles (44%) usam o SIPIA-SINASE (AL, BA, GO, MT, PA, PB, PE, PI, RN, RO, SC e SE), enquanto 15 (quinze) não utilizam o sistema de informação do Governo Federal. Por outro lado, 16 (dezesesseis) UFs (59%) informaram que utilizam sistema próprio (AP, CE, DF, ES, MA, MG, MS, PA, PB, PR, RJ, RR, RS, SC, SP e TO). Cruzando as informações fornecidas sobre os sistemas, foi identificado que 3 (três) estados (PA, PB e SC) referiram utilizar os dois sistemas investigados, enquanto, por outro lado, 2 (dois) estados (AC e AM) informaram que não utilizam nenhum dos dois sistemas investigados neste Levantamento.

Desde 2023, o Sistema de Informações para Infância e Adolescência, módulo SINASE, está passando por uma atualização para atender a Lei do SINASE, que atribui à União a competência de instituir e manter um Sistema Nacional de Informações sobre o Atendimento Socioeducativo.

Política de Formação

A Resolução do CONANDA nº 244 de 26 de fevereiro de 2024 (Brasil, 2024) instituiu a Política Nacional de Formação Continuada para o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA). O documento estabeleceu que a Escola Nacional do Sistema Socioeducativo (ENS) e suas respectivas escolas dos estados e do Distrito Federal passariam a compor a Escola Nacional dos Direitos de Crianças e Adolescentes (ENDICA). Dessa forma, desde 2024, considera-se que as ações de formação relacionadas ao SINASE estão inseridas em um universo mais amplo, o da Política Nacional de Formação Continuada do Sistema de Garantia de Direitos.

Conforme a Resolução CONANDA nº 244/2024 estabelece, a gestão acadêmica, pedagógica, administrativa-financeira e tecnológica da ENDICA será exercida pela Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNDCA) do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (artigo 4º). Entretanto, a SNDCA/MDHC poderá atribuir essa gestão a universidade pública ou a organização da cooperação internacional, por meio de instrumento jurídico. Dessa forma, as Escolas Estaduais da Socioeducação no âmbito da Política Nacional de Formação Continuada para o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) são aquelas que estão de acordo com a referida resolução. Anteriormente à incorporação da ENS pela ENDICA, diversas iniciativas de formação para atuação no campo da política socioeducativa vinham acontecen-

do, tanto em âmbito nacional, por parte da ENS, como na esfera estadual, sob condução nas escolas estaduais e/ou dos núcleos gestores estaduais.

Importante esclarecer as distinções e interrelações entre essas instituições de formação. A Escola Nacional de Socioeducação foi instituída por meio da Portaria nº 4 de 9 de janeiro de 2014 com o objetivo de “proporcionar formação continuada para os(as) diferentes profissionais que atuam direta ou indiretamente no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo” (Portaria nº 4/2014, p. 02), além de ter como foco o desafio de proposição de uma unidade metodológica e curricular para subsidiar a atuação profissional em todo o país. Juntamente com a ENS, também foi prevista a criação de Núcleos Gestores Estaduais e Distrital da Escola Nacional de Socioeducação (ENS). O Núcleo Gestor da ENS, de natureza estadual ou distrital, era o responsável pela anuência dos cursos de formação, pactuações e ações executadas em âmbito estadual ou municipal; sua coordenação era exercida pelo gestor do Sistema de Atendimento Socioeducativo estadual ou distrital (Brasil, 2014).

Além disso, os Núcleos Gestores Estaduais e Distrital tinham a missão de implementar pólos de formação em suas UFs, denominados Escolas Estaduais e Distrital de Socioeducação (EES). Enquanto à Escola Nacional de Socioeducação foi atribuído o objetivo principal de proporcionar, no âmbito da União, o acesso à formação continuada e qualificada a todos os atores do SGDCA, as Escolas Estaduais ou Distrital de Socioeducação atuavam, respectivamente, no âmbito estadual e distrital, oferecendo formação continuada e qualificação aos(às) seus(suas) trabalhadores(as) de forma a atender demandas específicas e regionalizadas. Importante citar que Núcleos Gestores estaduais e distrital coexistem com as Escolas Estaduais e Distrital, somando-se em um esforço conjunto de formação de trabalhadores para atuação em socioeducação.

Em 2023, por ocasião do Levantamento Nacional do SINASE - 2023, a partir do que foi informado pelos estados e pelo DF, foi identificada a existência de 7 (sete) Núcleos Gestores da Escola Nacional de Socioeducação, o que equivalia, naquele ano, à 25% de presença em relação ao total das unidades federativas (Brasil, 2023). Já no Levantamento Nacional do SINASE - 2024, 11 (onze) UFs afirmaram ter Núcleo Gestor (BA, DF, MA, MS, MT, PI, RJ, RN, RO, RS e SE), totalizando 40,7%. Os respondentes que informaram não possuir Núcleo Gestor da ENS foram 15 (quinze) UFs, enquanto 1 (um) estado (ES) não informou.

Ainda, no presente Levantamento, 10 (dez) UFs (BA, CE, DF, MA, MS, MT, RJ, RN, SE e TO) registraram que possuem Escola Estadual ou Distrital de Socioeducação, totalizando 37%. Dois (2) estados não informaram (ES e SC) o dado.

Cruzando as informações fornecidas pelos estados, tem-se que 5 (cinco) deles (CE, DF, MA, RN e TO) informaram ter tanto Núcleos Gestores quanto Escola Estadual ou Distrital de Socioeducação.

Ainda em relação à formação, dos estados que não possuem Núcleo Regional e/ou Escola Estadual de Socioeducação, 16 (dezesseis) informaram que realizam ações de

formação com os profissionais do Sistema Socioeducativo (AC, AL, AM, BA, GO, MA, MG, MS, PA, PB, PE, PR, RN, RO, RS e SE).

Tendo em vista a nova Política Nacional de Formação Continuada do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), instituída em fevereiro de 2024 pelo CONANDA, a configuração da política de formação aqui apresentada deve sofrer alterações e merece ser acompanhada de modo mais aprofundado.

Uso da força, protocolo, fluxo de apuração, mecanismos de denúncia e para adolescentes e familiares

Durante todo o processo de atendimento aos(as) adolescentes a quem se atribui a prática de ato infracional, desde a apreensão e apuração até a conclusão da medida socioeducativa, é imprescindível a garantia de seus direitos. Nesse contexto, é necessário considerar a prevenção e enfrentamento a qualquer tipo de violência e tortura contra adolescentes.

Segundo dados do Relatório Fazendo Justiça 2019-2024, desde janeiro de 2023 foram realizadas 4.065 inspeções em unidades socioeducativas de privação de liberdade brasileiras (CNJ, 2024). As inspeções são importantes para combater e prevenir violências e tortura, já que são ocasiões relevantes em que as narrativas dos(as) adolescentes chegam às autoridades.

Outra ação importante desenvolvida nos últimos anos foi o lançamento do Cadastro Nacional de Inspeções em Unidades e Programas Socioeducativo (Cniups), em substituição ao Cnius, em 2022, que tem, entre vários objetivos, o de identificar e mapear relatos de maus-tratos e tortura, colaborando com a prevenção de futuros casos e a responsabilização de envolvidos (CNJ, 2024). As Recomendações do CNJ nº 87/2021; nº 98/2021 e nº 414/2021 também abordam o enfrentamento da tortura e maus-tratos em diferentes fases do atendimento socioeducativo.

Nesse contexto, a respeito do uso da força e da existência de fluxos e protocolo para sua utilização, o Levantamento Nacional do SINASE - 2024 constatou que em 17 (dezessete) UFs, equivalente a 63%, são utilizados instrumentos de uso da força e de contenção nos(as) adolescentes (AC, CE, DF, ES, MA, MG, MT, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RO, SC, SP e TO). Os outros 10 (dez) estados não utilizam instrumentos de uso da força e contenção.

Sobre o uso de armamentos menos letais, ainda em relação à Tabela 56, 55,6% UFs (15) fazem uso desse tipo de armamento e de aparatos securitários nas unidades socioeducativas (AC, AL, AM, AP, DF, MA, MT, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RO e SC). São equipamentos que têm como objetivo incapacitar temporariamente uma pessoa, com menor probabilidade de causar danos permanentes do que armas convencionais, como, por exemplo, bala de borracha, spray de pimenta, taser, bastão de choque, pistolas de eletrochoque, tonfas e escudos de proteção individual.

O estabelecimento de protocolos sobre uso da força é medida fundamental para

orientar a atuação com os(as) adolescentes. A esse respeito, 21 (vinte e um) UFs (78%) informaram possuir protocolo de uso da força (AC, AL, CE, DF, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RO, RR, SC, SE, SP e TO). São protocolos que orientam a atuação dos profissionais em situações que exigem uma intervenção rápida para proteger a vida e a integridade física dos(as) adolescentes, dos(as) profissionais e de terceiros(as). Quanto aos demais estados, 05 (cinco) não têm protocolo de uso da força e 01 (um) não forneceu informações (ES).

Quanto aos fluxos para apuração de uso da força, foi informada sua existência em 21 (vinte e um) estados (AC, AL, CE, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RO, RR, SC, SE, SP e TO). Os fluxos de apuração são mecanismos responsáveis por averiguar suspeitas, denúncias e/ou situações de excesso do uso da força contra adolescentes vinculados(as) às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade. Os fluxos não existem em 04 (quatro) UFs e 02 (duas) não informaram (DF e ES).

A garantia de instâncias para apresentação de denúncia por parte dos(as) adolescentes e/ou seus familiares é parte importante na prevenção e combate à violência e à tortura. A esse respeito, 22 (vinte e duas) UFs (81,5%) responderam que possuem mecanismos de denúncia para adolescentes e familiares (AC, AL, AM, AP, CE, DF, ES, MA, MG, MS, PA, PB, PE, PR, RJ, RN, RO, RR, RS, SC, SP e TO). Em 05 (cinco) UFs não existem mecanismos de denúncia para adolescentes e familiares com disponibilização de canais para averiguar suspeitas, denúncias e/ou situações de tortura e violência institucional contra adolescentes.

Por fim, além da existência de mecanismos de denúncia, é importante que seja dado o devido encaminhamento para a sua apuração. Nessa direção, das 27 unidades federativas, 85,2% delas (23) afirmaram que possuem fluxos e procedimentos administrativos para apuração de tortura e violência institucional contra adolescentes (AC, AL, AM, BA, CE, DF, ES, MA, MG, MS, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RO, RR, RS, SC, SE, SP e TO). Os procedimentos administrativos funcionam como mecanismos para averiguar suspeitas, denúncias e/ou situações de tortura e violência institucional contra adolescentes. Apenas 04 (quatro) UFs não possuem esse fluxo.

6.2.3 Estrutura das Unidades Socioeducativas

O objetivo desta seção do Levantamento é o de refletir sobre a realidade estrutural das unidades socioeducativas brasileiras e sobre o desenvolvimento de algumas ações específicas e oferta de serviços neste contexto. Nesse sentido, as UFs foram indagadas sobre quantas unidades socioeducativas possuíam determinadas estruturas ou serviços, conforme listado na Tabela 57.

Tabela 57 - Estruturas e serviços disponíveis nas unidades socioeducativas, em 2024 (Brasil).

Serviço	N	%
Biblioteca	321	69,9%
Outros espaços de leitura	245	53,4%
Estrutura para realização de atividades práticas de profissionalização	332	72,3%
Estrutura para prática de esportes	381	83,0%
Estrutura para realização de atividades de cultura	407	88,7%
Acessibilidade arquitetônica	137	29,8%
Acessibilidade comunicacional	179	39,0%
Possuem espaço exclusivo para atendimento a adolescentes gestantes ou no puerpério (entre as unidades de atendimento socioeducativo femininas)	19	4,1%
Possuem espaço específico para visita íntima	116	25,3%
Núcleo de saúde	301	65,6%
Realizam estratégias de redução de danos	304	66,2%
Realizam práticas integrativas e complementares em saúde	321	69,9%
Disponibilizam preservativos	147	32,0%
Oferecem assistência religiosa aos(as) adolescentes	417	90,8%

No que se refere às questões estruturais, destaca-se que 69% das unidades socioeducativas do país possuem **biblioteca** e 53,4% referem ter **outros espaços de leitura**, não equivalentes à biblioteca. Enquanto a biblioteca é um espaço que disponibiliza coleção de livros, materiais videográficos e documentos congêneres destinados a estudo, consulta ou leitura recreativa; os demais espaços para leitura são ambientes projetados para proporcionar conforto e tranquilidade aos(as) leitores(as). Ações de estímulo à leitura não ocorrem somente nos casos onde há existência de biblioteca ou espaço para a leitura, contudo, são espaços intencionalmente planejados para promover a leitura e o acesso ao conhecimento acumulado historicamente por uma sociedade.

Outra questão estrutural que pôde ser verificada no Levantamento foi a existência de **espaços** dentro das unidades socioeducativas destinados às ações de **profissionalização** (72,3%), à **prática de esporte** (83,0%) e às **atividades de cultura** (88,7%). Chama-se atenção para o fato da investigação se referir ao espaço físico existente e não necessariamente para a existência de tais práticas e atividades, as quais foram indagadas em seções anteriores.

Também quanto à estrutura das unidades socioeducativas, os estados foram indagados a respeito de questões relacionadas à **acessibilidade**, sendo que 29,8% das unidades socioeducativas afirmaram ter acessibilidade arquitetônica - eliminação de barreiras físicas nos edifícios, espaços e equipamentos urbanos - e 39,0% ter acessibilidade comunicacional - eliminação de barreiras na comunicação interpessoal, escrita e virtual.

Espaços exclusivos para atendimento a adolescentes gestantes ou no puerpério devem ser, segundo o parágrafo 2º do Artigo 63 da Lei do SINASE, assegurados à adolescente em medida socioeducativa de privação de liberdade, de modo a lhe garantir as condições necessárias para que permaneça com o(a) seu(sua) filho(a) durante o período de amamentação. A esse respeito, entre as unidades de atendimento socioeducativo femininas, 19 indicaram ter espaço exclusivo para atendimento a adolescentes gestantes ou no puerpério.

Em relação à existência de espaços e condições adequadas para visita íntima aos(as) adolescentes privados(as) de liberdade, conforme preconiza os parâmetros pedagógicos do SINASE (Brasil, 2006) e a Lei do SINASE (Brasil, 2012), apenas 25,3% das unidades socioeducativas do país indicaram possuir **espaço específico para visita íntima**.

No que se refere à estrutura no campo da saúde, este Levantamento identificou que existem **núcleos de saúde** em 65,6% das unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade. Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), a atenção integral à saúde dos(as) adolescentes em situação de privação de liberdade deve ser prioritariamente realizada na Atenção Básica, de modo que as unidades socioeducativas devem ter uma equipe de saúde da Atenção Básica como referência. Ainda assim, nos casos em que há equipe de saúde dentro da unidade socioeducativa, ela deve estar articulada com a equipe de saúde da Atenção Básica de referência. Sendo assim, futuras investigações merecem aprofundar a investigação dessa articulação entre SUS e SINASE.

Quanto à oferta de serviços no campo da saúde, 66,2% das unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade informaram que realizam **estratégias de redução de danos** e 69,9% que realizam **práticas integrativas e complementares em saúde**. A redução de danos é uma estratégia de saúde pública que busca controlar possíveis consequências adversas decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sem, necessariamente, interromper o uso, e buscando inclusão social e cidadania para usuários de drogas. Considerando o alto número de unidades socioeducativas que realizam alguma ação de redução de danos, é importante que estudos futuros investiguem a natureza das ações, seus impactos e contribuições à saúde dos(as) adolescentes. Na mesma direção, é relevante melhor investigar as práticas integrativas e complementares em saúde realizadas no Sistema Socioeducativo brasileiro, que são abordagens terapêuticas com objetivo de prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde.

Quanto a ações específicas em saúde e garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, destaca-se que 32% das unidades socioeducativas **disponibilizam preservativos**. Conforme aponta o Manual de orientação técnica para preenchimento do Cadastro Nacional de Inspeção em Unidades e Programas Socioeducativos (2022), a distribuição de preservativos deve ser feita na perspectiva da garantia dos direitos sexuais e reprodutivos dos(as) adolescentes, também enquanto ações de prevenção ao risco de

adoecimento e morte. A oferta de preservativos deve ser desburocratizada e não deve ser condicionada ao cronograma de visitas íntimas (art. 68 da Lei do Sinase) da unidade. Preferencialmente, essa distribuição deve ser acompanhada de orientações sobre os motivos pelos quais os(as) adolescentes devem utilizar os preservativos e quais são os cuidados básicos envolvidos no seu uso.

No tocante à **assistência religiosa**, o ECA traz que os(as) adolescentes privados(as) de liberdade têm direito a liberdade de crença e culto religioso e que é obrigação das entidades que desenvolvem programas de internação propiciar assistência religiosa àqueles(as) que desejarem e de acordo com suas crenças. Neste sentido, foi questionado aos estados quais religiões estão credenciadas nas unidades socioeducativas para prestar assistência religiosa aos(as) adolescentes. Do total de unidades socioeducativas informadas (459) neste Levantamento, 417 delas (90,8%) oferecem assistência religiosa aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade. O detalhamento das religiões que têm instituições de assistência religiosa credenciadas está apresentado na Tabela 58.

Tabela 58 - Religiões com Instituições de assistência religiosa credenciadas, em 2024 (Brasil).

	Não		Sim		Sem informação	
Assistência Religiosa	N	%	N	%	N	%
Budismo	21	77,8%	1	3,7%	5	18,5%
Candomblé	18	66,7%	4	14,8%	5	18,5%
Católica	2	7,4%	24	88,9%	1	3,7%
Espírita	13	48,6%	9	33,3%	5	18,5%
Evangélica	0	0,00%	26	96,3%	1	3,7%
Hinduismo	21	77,8%	1	3,7%	5	18,5%
Islamismo	21	77,8%	1	3,7%	5	18,5%
Judaísmo	21	77,8%	1	3,7%	5	18,5%
Testemunhas de Jeová	15	55,6%	7	25,9%	5	18,5%
Tradições indígenas	21	77,8%	0	0,00%	6	22,2%
Umbanda	20	74,0%	2	7,4%	5	18,5%
Outras religiosidades	18	66,7%	2	7,4%	7	25,9%

Em 96,3% das UF's é ofertada assistência religiosa evangélica (apenas MA respondeu "sem informação"), seguida por 88,9% católica (somente AL e ES não ofertam) e 33,3% espírita (ofertada por DF, ES, GO, MG, PR, RS, SC, SE e SP). As religiões de matriz africana, como candomblé (BA, DF, MG e SC) e umbanda (MG e SC), somam 22,2%. A assistência religiosa de tradições indígenas não é oferecida (77,8%) ou não tem informação registrada pelos estados (22,2%).

A respeito da diversidade religiosa oferecida pelos estados, destacam-se SC (10 modalidades), MG (06 modalidades), DF (05 modalidades) como UF's que ofertam maior

diversidade de religiões. Em relação aos demais estados, 48% ofertam 02 modalidades de assistência religiosa, predominando evangélica e católica, conforme referendado no parágrafo anterior.

Por fim, as UFs foram questionadas acerca da **revista pessoal aos(as) visitantes**, isto é, inspeção efetuada com fins de segurança em todas as pessoas que pretendem ingressar em espaços de privação de liberdade. A esse respeito, se constatou que em 81,9% das unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade a revista é feita por equipamento eletrônico do tipo detector de metais, seguida da revista manual (76,2%) em sacolas, objetos, produtos e roupas. Com menor frequência, ocorre a revista com uso de body scan (30,7%), raio-x (24,8%), portal eletrônico (15,0%), além da revista íntima realizada em 11,3% das unidades. Apenas 5 unidades não realizam revista pessoal e 23 unidades (5,0%) adotam outras opções de revista a visitantes. A revista íntima, também conhecida como revista vexatória, consiste na verificação detalhada do corpo da pessoa revistada, incluindo seu desnudamento, razão pela qual é considerada constrangedora e deve ser substituída por revistas com instrumentos. A revista aos(às) visitantes deve ser realizada de forma humanizada e digna.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este **Levantamento Nacional do SINASE - 2024** apresenta dados relativos aos(as) adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de restrição e de privação de liberdade - semiliberdade e internação - além da internação provisória e internação sanção, e à estrutura socioeducativa de atendimento no Brasil.

Um instrumento nacional de coleta de dados foi elaborado e validado especificamente para este Levantamento. A construção do instrumento ocorreu de forma colaborativa entre a equipe de pesquisa, a Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas, gestores(as) estaduais e profissionais que atuam no registro e sistematização dos dados socioeducativos nas unidades federativas, órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SNDCA) e entidades da sociedade civil. Como recurso auxiliar, foi elaborado um manual de apoio ao preenchimento do instrumento. A dimensão formativa, adotada como princípio metodológico, atravessou todo o processo visando contribuir com a promoção da política nacional socioeducativa direcionada a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

O instrumento de coleta de dados foi disponibilizado on-line para as 27 unidades federativas de modo que este relatório apresenta um panorama da realidade socioeducativa no mês de agosto de 2024. Além de atender a uma previsão legal, a produção de dados com recorte mensal possibilita conhecer as condições de vida dos(as) adolescentes e a estrutura socioeducativa que os(as) atende, informações necessárias à crescente qualificação da execução das medidas socioeducativas.

Neste Levantamento Nacional do SINASE - 2024, alguns elementos diferenciais se destacam, como a inclusão de temas e discussões relativas à diversidade de gênero e sexualidade, questões étnico-raciais, indicadores de atenção em saúde e assistência social, atendimento técnico socioeducativo, dados processuais de novas entradas no atendimento inicial e motivos da desvinculação, além das condições da estrutura socioeducativa, entre outros.

As Considerações Finais aqui apresentadas estão organizadas em: (a) Principais achados; (b) Desafios; e (c) Possíveis desdobramentos e contribuições deste Levantamento.

a) Principais achados

Esta subseção apresenta um compilado dos principais achados deste Levantamento Nacional do SINASE - 2024, consoante ao apresentado no capítulo analítico relativo aos(as) adolescentes em restrição e de privação de liberdade no Brasil e à estrutura socioeducativa.

Foram registrados **12.506 (doze mil quinhentos e seis) adolescentes em restrição e privação de liberdade** no mês de agosto de 2024. Apesar de representar um

aumento de 8,2% de adolescentes em relação ao ano de 2023, há que se apontar para um panorama de redução do número de adolescentes tendo em vista o histórico no país nos últimos anos.

Quanto ao **perfil dos(as) adolescentes**, há predominância de meninos cis (93,1%) e de adolescentes heterossexuais (76,9%) vinculados(as) às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade. Quanto à idade, grande parte (75%) dos(as) adolescentes no mês de referência tinham entre 16 e 18 anos. A maioria dos(as) adolescentes (72,0%) são negros(as), considerando-se pardos(as) e pretos(as). Foram registrados(as) 05 (cinco) adolescentes quilombolas, 29 (vinte e nove) adolescentes imigrantes, e 190 (cento e noventa) adolescentes com alguma deficiência no Sistema Socioeducativo brasileiro, além de 10 (dez) adolescentes que apresentam Transtorno Global do Desenvolvimento ou Transtorno do Espectro Autista (TGD/TEA). Sobre a renda familiar dos(as) adolescentes, constatou-se significativa ausência de informações, sendo que 58,0% do total de adolescentes foram registrados na categoria "sem informação".

No tocante à **família e parentalidade**, o Levantamento Nacional do SINASE - 2024 apontou a permanência da mãe como principal responsável pelos adolescentes em 49,7% dos casos. Ressalta-se que essa porcentagem se refere ao(à) responsável principal ou pessoas de referência pelo(a) adolescente e não com quem ele(a) reside. Quanto à existência de filhos entre os(as) adolescentes, foi informado 0,4% de meninas cis com filhos e 5,6% de meninos cis com filhos, dentre o número total de adolescentes em privação e restrição de liberdade no mês analisado. Destes pais e mães, 493 meninos e 33 meninas estão cumprindo medida socioeducativa de internação, perfazendo um total de 69,8% dessas parentalidades atravessadas por uma medida socioeducativa de privação de liberdade.

Ainda no campo das parentalidades, esta edição do Levantamento incluiu a categoria adolescentes que gestam, com o intuito de contabilizar todas(os) as(os) adolescentes que têm capacidade biológica de engravidar. Assim, do total de 63 adolescentes que gestam, no mês de referência, 36 adolescentes tinham filhos(as) menores de 12 anos; 06 estavam gestantes; 01 estava gestante e tinha filho(a); 04 estavam lactantes e 02 estavam lactantes e tinham filho(a) menores de 12 anos. Não havia a informação sobre a existência de filhos(as) para 14 adolescentes que gestam. A maioria destas pessoas estava em cumprimento de medida socioeducativa de internação.

Acerca da **residência dos(as) adolescentes**, o Levantamento Nacional do SINASE - 2024 apresentou, como opções de resposta, diversos arranjos familiares como tentativa de captar a complexidade familiar brasileira. Dentre as configurações contempladas, 11,7% dos(as) adolescentes residiam apenas com a mãe e do total de 12.506 adolescentes, há ausência de informação sobre com quem moram 53,4% de todos(as) os(as) adolescentes vinculados(as) no mês de referência da pesquisa.

Sobre a situação de domicílio, se urbana ou rural, há elevada ausência de informações, em especial na região Sudeste, que tem o percentual de adolescentes na ca-

tegoria “sem informação” em 87,6%. Dito isso, os dados, ainda que parciais, apontam que a população do Sistema Socioeducativo é mais urbana (40%). Quanto ao município de cumprimento da medida socioeducativa em relação ao município de residência dos(as) adolescentes, tem-se que 49,1% deles(as) estão cumprindo sua medida socioeducativa em município diferente daquele em que se situa sua residência.

Sobre os **atos infracionais**, de modo semelhante às informações do Levantamento Nacional de 2023 (Brasil, 2023), os atos infracionais análogos à roubo e tráfico de drogas, em conjunto, ainda correspondem a mais da metade (58,7%) do total de atos infracionais mais atribuídos aos(as) adolescentes em de restrição e privação de liberdade no mês de referência. Quando analisados pela lente da identidade de gênero, os dados mostram que os três atos infracionais mais comuns invertem de posição. Entre meninos cis tem-se roubo (32,8%), tráfico de drogas (27,7%) e homicídio (12,2%), enquanto quando consideradas apenas as meninas cis tem-se tráfico de drogas (24,5%), homicídio (18,6%) e roubo (17,4%).

Outros dados inovadores deste Levantamento Nacional do SINASE - 2024 são os **dados processuais** relativos a novas entradas de adolescentes no atendimento inicial, novas vinculações ocorridas a partir de decisão judicial, e vinculações anteriores dos(as) adolescentes a outras medidas socioeducativas, além dos motivos das desvinculações, os quais exploram a trajetória dos(as) adolescente no Sistema Socioeducativo. Assim, no mês de referência da coleta de dados, houve um total de 2.028 (duas mil e vinte e oito) novas entradas no atendimento inicial dentre as apreensões realizadas em agosto de 2024, das quais 86,1% foram de meninos cis e 70,5% de adolescentes negros(as), entre todos os registros de novas entradas. Foram contabilizadas, em agosto de 2024, 2.759 novas vinculações decorrentes de decisão judicial com a aplicação de uma medida socioeducativa em meio fechado ou medida cautelar, das quais 51,9% foram de vinculação à internação provisória.

Do total de adolescentes registrados(as) neste Levantamento, 23,8% tinham vínculo anterior a outra medida socioeducativa que não aquela à qual estava vinculado(a) no momento da coleta de dados, sendo, mais especificamente, 25,8%, 29,2% e 14,2% dos(as) adolescentes em internação, em semiliberdade e em internação provisória, respectivamente, com vinculação anterior. Por fim, quanto aos motivos das desvinculações dos(as) adolescentes, a maioria (35,6%) foi decorrente do cumprimento da medida socioeducativa. A análise das desvinculações por medida socioeducativa aponta que na internação 58,9% dos(as) adolescentes foram desvinculados(as) por terem cumprido todo o processo socioeducativo, já na semiliberdade 56,0% das desvinculações se deu por evasão ou fuga das unidades socioeducativas. Esses dados processuais, em conjunto, quando construídos em série histórica, poderão auxiliar na compreensão da eficácia e efetividade da política socioeducativa.

Em relação ao processo de **escolarização dos(as) adolescentes** em cumprimento de medida socioeducativa de restrição e privação de liberdade, houve um decrés-

cimo do número de adolescentes frequentando a escola em relação a 2023 (Brasil, 2023), pois verificou-se, naquele ano, que 91,6% do total de adolescentes em restrição e privação de liberdade estavam frequentando a escola, enquanto essa porcentagem caiu para 85,3% em 2024. Esse percentual reduz para 61,0% entre os(as) adolescentes em internação provisória. Além disso, a análise por identidade de gênero indica que apenas 62,5% das meninas trans têm frequência regular, comparativamente aos 88% das meninas cis e 86% dos meninos cis que estão matriculados e frequentando a escola regularmente. Quanto ao nível de escolaridade, 42,8% dos(as) adolescentes estão no Ensino Fundamental II (6º ao 9º ano) e 34,8% no Ensino Médio e, além disso, 52% dos(as) adolescentes vinculados(as) apresentam distorção idade-série escolar. Quando a análise considera raça/cor/etnia, os maiores percentuais de distorção idade-série são registrados entre adolescentes amarelos(as) (60%) e pretos(as) (54%). Por fim, 27,1% estão fora da escola por razões não especificadas neste Levantamento e 26,1% dos(as) adolescentes não estão matriculados(as) por não possuírem a documentação necessária para efetivar a matrícula escolar.

Ainda no campo da escolarização, dados inéditos trazidos neste Levantamento referem-se à participação de adolescentes no Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos (Encceja) e em processos seletivos de acesso à Educação Superior, ambos no ano de 2023. Considerando o total de inscritos no Encceja, a taxa geral de certificação no Ensino Fundamental e no Ensino Médio foi de 8,9%. No tocante aos processos seletivos para a Educação Superior, de todos(as) os(as) adolescentes participantes, 8% obteve aprovação.

Para além da escola, a participação de adolescentes em atividades de **profissionalização** indica que 59,1% deles(as) participam ou já participaram de atividades de profissionalização. Ao olhar com mais atenção para os números por medida socioeducativa identifica-se que 67% dos(as) adolescentes em internação provisória não tiveram acesso a atividades de profissionalização no mês de referência.

O presente Levantamento investigou aspectos nas áreas de saúde, assistência social, esporte, cultura e lazer, além do atendimento técnico e dos vínculos familiares e comunitários, ainda não contemplados em edições anteriores. No que se refere à garantia do **direito à saúde**, 70,9% dos atendimentos foram realizados dentro das unidades socioeducativas, ou seja, em contexto intramuros. Dentre as demandas atendidas nos estabelecimentos de saúde, as mais recorrentes foram consultas odontológicas (15,8%), demandas referentes ao consumo de álcool e outras drogas (14,6%), vacinação (13,3%) e crescimento e desenvolvimento dos(as) adolescentes (10,4%).

Na perspectiva da atenção à **saúde mental**, identificou-se uma ausência de dados nesse campo, realidade também apontada no Levantamento Nacional do SINASE de 2023. Dos dados informados no atual Levantamento, 27,9% adolescentes receberam atendimento de saúde mental. Outro aspecto observado foi o uso de medicação psicotrópica por adolescentes, sendo que 21,2% dos(as) adolescentes tiveram essa medica-

ção prescrita após o ingresso na medida socioeducativa, sendo sua maior recorrência no contexto da internação (24,0%). Os(as) adolescentes mais medicalizados foram os(as) não-binários (50,0%), meninos trans (47,2%), meninas trans (37,5%) e meninas cis (35,1%) e, no que se refere à raça/cor/etnia, foram os(as) adolescentes negros (38,0%).

A política de **assistência social** mostra-se central na proteção social dos(as) adolescentes e suas famílias, no entanto, os registros “sem informação” referentes a essa política foram os mais expressivos em relação às demais políticas investigadas. Dos dados informados, a “emissão de documentação civil” foi a principal demanda apresentada (4,0%), seguida de “violência em geral” (2,7%), “situação de trabalho infantil” (2,3%) e “insegurança alimentar” (2,2%), confirmando a vulnerabilidade social dos(as) adolescentes e suas famílias e a importância de sua inserção nos programas e benefícios de inclusão social. Nessa direção, o Programa Bolsa Família foi o de maior alcance (20,9%) entre os(as) adolescentes e suas famílias.

A respeito do **atendimento técnico** realizado com os(as) adolescentes e suas famílias, destaca-se que a elaboração do Plano Individual de Atendimento vem sendo cumprida em 96,3% dos estados no que se refere às medidas socioeducativas de internação e de semiliberdade, mas apenas 29,6% dos estados elaboram o PIA para todos(as) adolescentes da internação provisória. Na maioria dos estados, 25 deles, participam da elaboração do PIA os(as) próprios(as) adolescentes, seus familiares e profissionais da assistência social, psicologia e educação, no caso da medida socioeducativa de internação. Ademais, os estudos de caso para elaboração e reavaliação do PIA são realizados em 42% dos casos.

Quanto às visitas familiares recebidas pelos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade, foi identificado que 15,8% dos(as) adolescentes receberam cinco ou mais visitas familiares; 13,0% receberam apenas uma visita no mês de referência; 11,7% adolescentes receberam duas visitas; e 27,1% dos(as) adolescentes não receberam nenhuma visita no mês de referência. Especificamente sobre a visita dos(as) filhos(as) aos(as) adolescentes, a ausência de informação é ainda maior: 62% entre as pessoas não-binárias e entre travestis; 60% entre as meninas trans e entre os meninos trans; 42% entre as meninas cis; e 28% entre os meninos cis. Por fim, em 54,8% dos casos os(as) adolescentes não recebem visitas íntimas.

Avançando nos principais achados deste Levantamento relativo à **Estrutura Socioeducativa**, destaca-se que houve um decréscimo de 48 unidades socioeducativas de 2023 para 2024. Ou seja, atualmente existem 459 (quatrocentos e cinquenta e nove) unidades socioeducativas de restrição e privação de liberdade com capacidade para 18.547 adolescentes. A taxa de ocupação, no mês de referência da pesquisa (agosto de 2024), era de 67,4%, ou seja, abaixo da capacidade do Sistema Socioeducativo nacional.

Outro questionamento inédito feito neste Levantamento foi quanto à unidade socioeducativa destinada ao cumprimento da medida socioeducativa pelos(as) adolescentes transgêneros. Dentre os estados, 10 (37,0%) informaram que os(as) adolescentes

trans escolhem a unidade socioeducativa onde irão cumprir sua medida socioeducativa.

A existência de **normativos** no Sistema Socioeducativo é importante para garantir a padronização das ações estatais, a proteção de direitos dos(as) adolescentes e a orientação para atuação dos(as) socioeducadores(as), alinhadas às diretrizes nacionais. Nesse sentido, os normativos mais recorrentemente citados e disponíveis nas unidades federativas foram os Projetos Político Pedagógico (100,0%) e os Regimentos Disciplinares (92,6%). O menos citado foi o normativo para atendimento socioeducativo a adolescentes gestantes ou no puerpério, existente em apenas 51,9% dos estados. Além disso, 18 estados (66,7%) possuem normativos específicos para o atendimento socioeducativo a adolescentes LGBTQIA+ e 17 estados (63,0%) para o atendimento socioeducativo às meninas cis. Normativos específicos para a concessão de saídas externas estão disponíveis em 17 estados (63,0%). Dentre os estados brasileiros, 21 (77,8%) informaram possuir algum tipo de norma para atendimento a adolescentes que cometem tentativa de autoexterminio e 17 estados (63,0%) informaram possuir normativo sobre alojamento protegido para adolescentes ameaçados(as). Finalizando, o apoio às famílias para a realização das visitas de familiares aos(as) adolescentes ocorre em 24 estados (88,9%).

Ainda no campo da estrutura socioeducativa, a existência de alguns **programas e serviços** da política socioeducativa foi investigada, tendo sido constatado que 25 (93,0%) estados possuem Plano Estadual/Distrital de Atendimento Socioeducativo; 19 (70,0%) têm seus programas inscritos nos respectivos Conselhos Estaduais da Criança e do Adolescente (CEDCA); 16 estados (59,0%) informaram que possuem comissão intersetorial SINASE; 20 estados (74,0%) já aderiram à PNAISARI; 21 (78,0%) possuem iniciativa de acompanhamento e apoio a adolescentes após o cumprimento de medida socioeducativa, sendo que em 16 estados (59,0%) o número de vagas disponibilizadas é suficiente para atender a demanda; 11 estados (40,7%) têm Núcleo Gestor; e 10 estados (37,0%) possuem Escola Estadual ou Distrital de Socioeducação. Além disso, 14 estados (51,9%) possuem Núcleo de Atendimento Integrado (NAI) ou Centro Integrado de Atendimento (CIA); 26 estados (96,0%) realizam audiências concentradas; e os 27 estados (100,0%) possuem Central de Vagas; 19 estados (70%) possuem Corregedoria e 22 (81,5%) possuem Ouvidoria Externa; e 12 estados (44,0%) utilizam o SIPIA-SINASE. Ademais, 17 estados (63,0%) adotam instrumentos de uso da força e de contenção nos(as) adolescentes; 21 (78,0%) possuem protocolo de uso da força; 15 (55,6%) fazem uso de armamentos menos letais nas unidades socioeducativas; 21 estados (77,8%) informaram dispor de fluxos para apuração de uso da força; 22 (81,5%) possuem mecanismos de denúncia para adolescentes e familiares; e, por fim, 23 (85,2%) afirmaram que possuem fluxos e procedimentos administrativos para apuração de tortura e violência institucional contra adolescentes.

Quanto à **estrutura das unidades socioeducativas**, do total de unidades socioeducativas informadas (459) neste Levantamento, 321 (69%) delas possuem biblioteca e 245 (53,4%) têm outros espaços de leitura não equivalentes à biblioteca. Além disso,

332 unidades (72,3%) têm espaços para realização das ações de profissionalização, 381 (83,0%) para a prática de esporte e 407 (88,7%) para desenvolvimento de atividades culturais. Apenas 116 unidades socioeducativas (25,3%) indicaram possuir espaço específico para visita íntima e entre as unidades de atendimento socioeducativo femininas, 19 (4,1%) indicaram ter espaço exclusivo para atendimento a adolescentes gestantes ou no puerpério. Quanto à acessibilidade, apenas 137 (29,8%) das unidades socioeducativas têm acessibilidade arquitetônica e 179 (39,0%) têm acessibilidade comunicacional. Quanto à estrutura no campo da saúde, 301 (65,6%) das unidades socioeducativas têm núcleos de saúde; 304 (66,2%) realizam estratégias de redução de danos; e 321 (69,9%) que realizam práticas integrativas e complementares em saúde. No tocante à assistência religiosa, 417 das unidades socioeducativas (90,8%) oferecem assistência religiosa aos(as) adolescentes em restrição e privação de liberdade.

Os resultados apresentados neste Levantamento possibilitam um panorama atual e abrangente da política e do atendimento socioeducativo direcionado a adolescentes em restrição e privação de liberdade a quem se atribui autoria de ato infracional.

b) Desafios

Após sintetizar os principais achados deste Levantamento, esta subseção das considerações finais procura pontuar as dificuldades inerentes a um processo tão complexo de pesquisa que trabalhou com o universo das 27 unidades federativas brasileiras.

Em primeiro lugar, ressalta-se que a cultura de registro de dados sobre os(as) adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, de maneira geral, encontra uma série de dificuldades para estabelecer padrões de registro e sistematização das informações sobre o público atendido e as ações desenvolvidas. Questionados sobre o registro dos dados do atendimento socioeducativo, se no Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA-SINASE) ou se em sistema próprio, foi possível identificar, a partir da indicação dos estados, que 12 deles (44%) usam o SIPIA-SINASE, 16 (59%) utilizam sistema próprio e, além disso, 3 estados (11,1%) utilizam conjuntamente os dois sistemas investigados, enquanto 2 (7,4%) não utilizam nenhum dos sistemas investigados neste Levantamento. Há, portanto, diferentes realidades de registro e sistematização de dados sobre o Sistema Socioeducativo em âmbito estadual, o que complexifica o processo de coleta de dados. Nessa direção, é de grande importância a atualização que está ocorrendo no Sistema de Informações para Infância e Adolescência, módulo SINASE, a qual possibilitará a construção de um banco de dados único capaz de produzir dados sobre a Política Nacional de Atendimento Socioeducativo. Ademais, frente à ausência de um sistema informatizado de amplitude nacional, as soluções de coleta de dados têm sido levadas a coletar dados agregados, isto é, dados agrupados do conjunto de adolescentes de cada estado. Estas soluções, em detrimento de dados individualizados, impossibilitam construir relações entre as variáveis de interesse, além de serem

menos precisas.

Aliado aos diferentes sistemas de registros, acrescenta-se a variabilidade de nomenclaturas, conceitos e entendimentos sobre o fazer socioeducativo, conforme mencionado outrora, que geram distintas interpretações por cada unidade federativa às perguntas que lhe são feitas por ocasião de um instrumento de coleta nacional e unificado. Nessa direção, os consensos estabelecidos na fase inicial deste Levantamento Nacional do SINASE - 2024, acompanhados da produção do manual de apoio ao preenchimento do instrumento, passaram a figurar como etapas indispensáveis à coleta dos dados. A etapa de construção de consensos proporcionou uma padronização mínima para a coleta de dados, mas ainda assim não suficiente para superar as diferenças estaduais. Nessa direção, o acompanhamento do preenchimento do instrumento, realizado pela equipe de pesquisa junto aos representantes estaduais, identificou alguma dificuldade de associação entre os consensos pactuados e as informações disponíveis nos sistemas estaduais, apontando para a necessária continuidade das pactuações em levantamentos futuros, além das ações de formação sobre a importância da precisão dos dados para a política baseada em evidências.

Ainda sobre os desafios inerentes ao processo de coleta e construção deste Levantamento Nacional, destaca-se a proporção que o instrumento de coleta de dados adquiriu à medida que se incorporava a interface do sistema socioeducativo com outros sistemas, instituições e políticas públicas, ao passo que também se avolumou a medida que foi sendo construído de maneira colaborativa por inúmeros parceiros do SGD. Outro aspecto que contribuiu para a dimensão do instrumento de coleta de dados foi a inclusão, demandada pela Coordenação-Geral de Políticas Públicas Socioeducativas, de questões com detalhamento por identidade de gênero e por raça/cor/etnia em um conjunto de perguntas do instrumento. A inclusão visou superar uma ausência histórica de informações centrais sobre o perfil dos(as) adolescentes, entretanto, uma vez que o instrumento trabalha com dados agregados, a solução para investigar tais aspectos foi criar novas questões, o que impactou a dimensão do instrumento de coleta de dados. Como eram muitos aspectos de interesse investigativo, foi importante organizar o instrumento em dois blocos (um para adolescentes ou para estrutura socioeducativa) e com subdivisões temáticas que facilitassem o entendimento dos(as) respondentes. Importante reconhecer, portanto, o esforço coletivo, a responsabilidade e o compromisso dos respondentes em informar - e muitas vezes em buscar - o que estava sendo solicitado. As gestões dos programas socioeducativos estaduais e do DF e suas equipes profissionais colaboraram de maneira decisiva para a realização deste Levantamento.

Outro aspecto inovador e ao mesmo tempo desafiador neste Levantamento foi a realização de coleta de dados relativos a um mês e não de um dia como ocorria em edições anteriores. Os Levantamentos Anuais do SINASE trabalhavam com o retrato-dia, isto é, com o número de adolescentes em cumprimento das medidas socioeducativas no dia 30 de novembro de cada ano. Inaugurando um novo ciclo, este Levantamento

priorizou a informação mensal que, além de atender uma previsão legal, tem o potencial de possibilitar o cálculo da variação de adolescentes em restrição e privação de liberdade por mês e a taxa de adolescentes a cada ano. Entretanto, a mudança de retrato-dia para retrato mensal não se deu sem desafios e exigiu empenho dos estados que se comprometeram de forma determinante no levantamento e registro das informações relativas ao mês de agosto de 2024. Para reconhecimento das vantagens e contribuições da coleta de dados mensais é necessário garantir sua continuidade, a fim de gerar séries históricas que possam mostrar se há alteração significativa ao longo dos anos, ou mesmo se é possível identificar padrões.

Um ponto de importante desafio, seja em relação à coleta de dados seja em relação à elaboração do relatório, foi o tempo destinado a cada uma delas. Em que pese o período de 50 dias destinados à coleta de dados, reconhece-se que as diferentes inovações incorporadas ao presente Levantamento, associado à sua amplitude como antes mencionado, geraram desafios que seriam melhor contornados por um tempo mais alargado de coleta e de análise. Isto posto, considera-se positivo que futuros levantamentos concedam, às gestões e representantes estaduais, mais tempo para preenchimento do instrumento de coleta de dados. Além disso, outro ponto que qualificará ainda mais o Levantamento Nacional do SINASE é a possibilidade de verificar com cada estado, após o período de coleta de dados e se assim for necessário, eventuais inconsistências nos dados informados. A verificação é necessária para garantir a confiabilidade e, para tanto, requer tempo, pois a verificação é feita individualmente com cada estado. Por fim, outro possível ponto de melhoria seria a apresentação preliminar do relatório às gestões estaduais, antes da publicação oficial, garantindo mais uma oportunidade de verificação e correção de eventuais inconsistências.

Finalizando esta subseção, cabe mencionar o desafio a ser superado quanto às elevadas porcentagens de “sem informação”, isto é, campos do instrumento de coleta de dados sobre os quais não se obteve resposta. Com objetivo de minimizar a ausência de informação, o instrumento de coleta de dados do Levantamento Nacional do SINASE - 2024 adotou uma estratégia de controle nas linhas “sem informação” das tabelas, as quais sinalizavam ao(à) respondente se o preenchimento estava completo ou incompleto e alertava, neste último caso, para a necessidade de checagem dos dados. Ainda assim, a despeito da estratégia de apoio ter sido bem avaliada pelos(as) respondentes, verificou-se grandes conjuntos de dados sem informação, conforme foi explicitado ao longo deste relatório. Infere-se que se trata de temas em que não haja a coleta dos dados, sinalizando que a continuidade da investigação de tais temas nos próximos levantamentos possibilitará sua incorporação à rotina do atendimento socioeducativo bem como sua coleta e registro. Ademais, outra ação essencial é proporcionar a formação continuada dos profissionais responsáveis pelo preenchimento do instrumento antes de ser iniciado o período de coleta de dados.

Há ainda temas, realidades e contextos que fazem parte do universo da política

socioeducativa e que não foram objeto deste Levantamento, como os dados dos(as) adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em meio aberto e as informações sobre os(as) trabalhadores(as) que atuam na execução da política socioeducativa. São temas abrangentes e importantes que justificam a realização futura de levantamentos específicos.

Pelo aqui exposto, destaca-se que embora tenha sido construído um Levantamento tão robusto e amplo alinhado a um processo formativo e participativo, é imperioso avançar na crescente qualificação do processo de registro, coleta, sistematização e publicação dos dados relativos ao Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Os desafios apontados nesta subseção, mais do que lacunas, são indicadores de autoavaliação essenciais à investigação e também à política pública.

c) Possíveis desdobramentos e contribuições

Por meio deste Levantamento Nacional do SINASE - 2024 reafirma-se que a política socioeducativa é uma política pública de estado que se apoia na produção e na publicização de informações. Nesse sentido, importante contribuição é o fortalecimento e consolidação de uma cultura de registro e produção de dados no Sistema Socioeducativo, seja nas medidas socioeducativas de meio aberto, seja nas de meio fechado. Ao se fortalecer a produção de evidências, atua-se para que a política pública socioeducativa seja (auto)avaliada, reconfigurada e se fortaleça com base no princípio da eficiência.

Além disso, o fortalecimento de uma cultura de registro e de coleta de dados aliada à formação sobre avaliação e acompanhamento de políticas públicas e a qualificação do atendimento socioeducativo parece se tratar de uma integração potente para a promoção da política socioeducativa. A formação proporciona, entre outras conquistas, a compreensão da aplicabilidade dos dados registrados, materializando para todos os(as) operadores(as) da política socioeducativa a importância de uma efetiva cultura de registro de dados que se constrói cotidianamente e para além da ocasião da construção do Levantamento Nacional. A construção de uma cultura de registro, de coleta e de análise de dados é, sem dúvida, conquista que ultrapassa a construção do Levantamento e alcança a melhoria da política e do atendimento socioeducativo ao possibilitar que as intervenções socioeducativas ocorram com base nas evidências existentes no contexto da execução da política, tanto por parte de gestores, quanto por parte das equipes multidisciplinares.

Por exemplo, se por um lado o problema histórico de superlotação nas unidades socioeducativas em meio fechado se modificou diante da redução do número de adolescentes vinculados(as) às medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade, por outro, ainda é precoce afirmar que tal redução tenha possibilitado maior investimento e qualificação do atendimento socioeducativo oferecido aos e às adolescentes. Veja-se, apenas a título de exemplo, os dados de escolarização de adolescentes que,

apesar de matriculados(as), estão com frequência irregular à escola ou estão em situação de evasão escolar, além do número de adolescentes que não estão matriculados ou não se tem informação a esse respeito. Estas situações, em conjunto, contabilizam 1.838 adolescentes (14,7%) em restrição e privação de liberdade no mês de agosto de 2024. Além disso, dentre os(as) não matriculados(as), 158 (26,1%) ainda não possuem a documentação necessária para realizar a matrícula escolar e para outros(as) 215 (35,5%) não se tem informação do motivo de não estarem matriculados(as). Debruçar-se sobre evidências como estas pode ser responsável por redirecionar esforços de gestores e profissionais que estão na ponta da execução da política socioeducativa, por justificar a mudança em investimentos de recursos locais, por induzir articulações intersetoriais específicas, entre outros desdobramentos.

Outro desdobramento decorrente deste Levantamento Nacional é a contribuição que estes achados podem dar ao universo da pesquisa acadêmica e científica sobre socioeducação, trazendo fundamentação em forma de evidências para discussões teórico-metodológicas que são necessárias ao aprimoramento do fazer socioeducativo.

A retomada do Levantamento do SINASE em 2023, após 6 anos sem coleta, sistematização e publicização de dados, foi de indiscutível importância. O Levantamento Nacional do SINASE - 2024, por sua vez, reafirma o compromisso com a qualificação da política socioeducativa baseada em evidências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, Mario Lopes; BASTOS, Stephanie Freires; DIAS, Maria Sara de Lima. Percepções sobre a qualificação profissional para adolescentes em cumprimento de medidas socio-educativas: um estudo de caso. **Interfaces da Educação**, v. 13, n. 37, P. 128-160, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26514/interv13i37.4688>. Acesso em: 6 dez. 2024.

ARRUDA, Jalusa Silva de; KRAHN, Natasha Maria Wangen. As meninas no sistema socio-educativo: revisão da literatura e perspectivas de investigação. **Feminismos**, v. 10, n. 2-3, p. 1-38, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/44199/27706>. Acesso em: 6 dez. 2024.

ARRUDA, Jalusa Silva de. **Relatório - Adolescência, maternidade e privação de liberdade: Mães e gestantes no sistema socioeducativo entre 2018 e 2021**. São Paulo: Instituto Alana, 2023. Disponível em: <https://alana.org.br/wp-content/uploads/2023/06/relatorio-maes-gestantes.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2024.

BARBOSA, Adriana Soares; JULIÃO, Elionaldo Fernandes. Os sentidos da profissionalização e análise dos cursos oferecidos para os jovens em semiliberdade no estado do Rio de Janeiro. In: MIRANDA, Kátia Aparecida da Silva Nunes; LOPES, Cloris Violeta Alves; BARROS, Solange Maria de; ALVEZ, Juliano Claudio (Orgs.). **Diálogos sobre socioeducação e juventudes: um olhar crítico e emancipatório**. Veranópolis: Diálogo Freireano, 2023, p. 63-81.

BENTO, N. M. DE J.; XAVIER, N. R.; SARAT, M.. Escola e infância: a transfobia rememorada. **Cadernos Pagu**, n. 59, p. e205911, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18094449202000590011>. Acesso em: 8 jan. 2025.

BISINOTO, C. *et al.* Socioeducação: origem, significado e implicações para o atendimento socioeducativo. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 20, n. 4, p. 575-585, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v20i4.28456>. Acesso em: 15 dez. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003**. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocu-

padas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Brasília: Presidência da República, 2003. Disponível em: https://planalto.gov.br/CCivil_03/decreto/2003/D4887.htm Acesso em: 10 jun. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 9.761 de 11 de abril de 2019**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília: Presidência da República, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm Acesso em: 20 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 6.697 de 10 de outubro de 1979**. Institui o Código de Menores. Revogada pela Lei nº 8.069/1990. Brasília: Presidência da República, 1979. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/l6697.htm Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (LDB). Brasília: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.097, de 19 de dezembro de 2000**. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Brasília: Presidência da República, 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10097.htm Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012**. Estabelece o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase) e regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-

[2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l12764.htm) Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 10 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017.** Institui a Lei de Migração. Brasília: Presidência da República, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13445.htm Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019.** Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e trata do financiamento das políticas sobre drogas. Brasília: Presidência da República, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13840.htm Acesso em: 20 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.** Institui o Programa Bolsa Família. Brasília: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/SNAS_Cartilha_Par%C3%A2metros_Atua%C3%A7%C3%A3o_SUAS.pdf. Acesso em: 14 jan. 2025.

BRASIL. **Portaria nº 4, de 9 de janeiro de 2014.** Institui a Escola Nacional de Socioeducação, no âmbito da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, e estabelece diretrizes para o seu funcionamento. Diário Oficial da União: Brasília, ano CLII, nº 7, 12 jan. 2015.

BRASIL. **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998.** Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html. Acesso em: 17 jun. 2024.

BRASIL. **Portaria nº 1.082, de 23 de março 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). Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html.

Acesso em: 06 dez. 2024.

BRASIL. **Portaria Conjunta nº 1, de 21 de novembro de 2022.** Estabelece normas gerais para a integração entre os programas de atendimento socioeducativo em meio aberto e fechado, conforme previsão da Lei nº 12.594 de 18 de janeiro de 2012. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2022. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-conjunta-n-1-de-21-de-novembro-de-2022-445755759>. Acesso em: 14 jan. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE). **Resolução CNE/CEB nº 3, de 2016.** Define Diretrizes Nacionais para o atendimento escolar de adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas. Brasília: MEC/CNE, 2016. Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=-41061-rceb003-16-pdf&category_slug=maio-2016-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 3 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Levantamento Nacional do Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei - SINASE.** Brasília: MMFDH, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/LevantamentoAnualdoSINASE2017.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância de uso de medicamentos psicotrópicos em povos indígenas.** Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena, 2019. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual_Vigilancia_Medicamentos_Psicotropicos_Povos.pdf. Acesso em: 17 jun. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004.** Brasília: MDS, 2005. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 21 dez. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/

[Normativas/tipificacao.pdf](#). Acesso em: 21 dez. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Levantamento Nacional de dados do SINASE - 2023**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/LevantamentoSinase20231.pdf>. Acesso em: 21 dez. 2024.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. **Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo: diretrizes e eixos operativos para o SINASE**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2013. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/acoes-e-programas/17_49_45_295_Planho_NACIONAL_Socioeducativo.pdf. Acesso em: 21 dez. 2024.

BRASIL. Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+. **Cadernos LGBTQIA+ cidadania da Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+**. Volume 1 - Promoção e Defesa dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+. Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/lgbt/campanhas-lgbtqia/lgbtqia-cidadania/publicacoes/carde-no_lgbtqia-cidadania_vol-1_-promocao-e-defesa-dos-direitos-das-pessoas-lgbtqia.pdf. Acesso em: 03 jul. 2024.

CARDOSO, Priscila Castro. **Socioeducação: Análise crítica e pressupostos teóricos para a formação humana**. Tese. Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/235306>. Acesso em: 03 jan. 2025.

CASTEL, Robert. **A Insegurança Social: o que é ser protegido?** Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Fazendo Justiça 2019-2024**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2024/12/relatorio-prodoc-2019-2024-1.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Guia para programa de acompanhamento a adolescentes pós-cumprimento de medida socioeducativa de restrição e privação de liberdade (internação e semiliberdade) - Caderno I**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/09/guia_pos-cumprimento_medida_socioeducativa_eletronico.pdf. Acesso em: 22 jan. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Painel BI do Cadastro Nacional de Inspeção de Unidades e Programas Socioeducativos (CNIUPS)**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br>. Acesso em: 16 jan. 2025., 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Recomendação CNJ nº 98/2021: relatório de monitoramento das audiências concentradas**. Conselho Nacional de Justiça; Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Brasília: CNJ, 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Redução de adolescentes em medidas socioeducativas no Brasil 2013–2022: condicionantes e percepções**. Conselho Nacional de Justiça; Instituto Cíclica; Observatório de Socioeducação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Brasília: CNJ, 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2024/11/relatorio-final-reducao-adolescentes-7-11-2024.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução CNJ nº 369, de 19 de janeiro de 2021**. Estabelece diretrizes e procedimentos para a substituição da privação de liberdade de gestantes, mães, pais e responsáveis por crianças e pessoas com deficiência. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original22125020210125600f4262ef03f.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2025.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP). **Panorama da execução dos programas socioeducativos de internação e semiliberdade nos estados brasileiros**. Brasília: CNMP, 2019. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2019/programas-socioeducativos_nos-estados-brasileiros.pdf. Acesso em: 7 dez. 2024.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP). **Recomendação nº 85, de 28 de setembro de 2021 do Conselho Nacional do Ministério Público**. Dispõe sobre o fomento à fiscalização, pelo Ministério Público, dos parâmetros de acolhimento das pessoas LGBTI+ privadas de liberdade em estabelecimentos penais. Brasília: CNMP, 2021. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Recomendacoes/Recomendao-n-85-2021.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2024.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). **Resolução nº 119, de 11 de dezembro de 2006**. Dispõe sobre o Sistema Nacional de

Atendimento Socioeducativo e dá outras providências. Brasília: CONANDA, 2006.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). **Resolução nº 233, de 30 de dezembro de 2022.** Estabelece diretrizes e parâmetros para o atendimento socioeducativo de adolescentes privadas de liberdade no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Brasília: CONANDA, 2023. Disponível em: https://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2023/01/18/15_08_44_314_4_Re-solu_ao_n_233_de_30_de_dezembro_de_2022_Conanda.pdf Acesso em: 21 jan. 2025.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). **Resolução nº 244, de 26 de fevereiro de 2024.** Institui a Formação Continuada para o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) e dá outras providências. Brasília: CONANDA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/blob/baixar/56862> Acesso em: 21 jan. 2025.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). **Resolução nº 249, de 10 de julho de 2024.** Dispõe sobre a proibição do acolhimento de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas. Brasília: CONANDA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/blob/baixar/53659>. Acesso em: 06 jan. 2025.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DAS PESSOAS LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS, TRANS., QUEERS, INTERSEXOS (LGBTQIA+). **Resolução nº 1, de 19 de setembro de 2023.** Estabelece os parâmetros para a inclusão dos itens 'orientação sexual', 'identidade de gênero', 'expressões de gênero', 'intersexo', 'nome social' e tipificação adequada, nos termos da Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão 26 e Mandado de Injunção 4.733, nos boletins de ocorrência, inclusive nos digitais, emitidos pelas autoridades policiais no Brasil. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2023/09/27/dou-resolucoes-cnlgbtqia-n-1-e-2-de-19-de-setembro-de-2023-final.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2025.

COSSETIN, M. Proposta político-pedagógica na socioeducação: a busca pela superação da mera adaptação social. In: SILVA, A. S.; ZILIOOTTO, F. P. O.; FEITOSA, J. B. (org.). **CADERNOS de socioeducação: bases teórico-metodológicas da socioeducação.** Curitiba: Secretaria de Estado da Justiça, Trabalho e Direitos Humanos, 2018, p. 15-24.

DI GIOVANNI, G. Sistemas de proteção social; uma introdução conceitual. *In*: OLIVEIRA, M. A. (Org.), **Reforma do Estado & Políticas de Emprego no Brasil**. Campinas: Instituto de Economia, UNICAMP, 1998.

FERREIRA, Aldo Pacheco; SANTOS, Doralice Sisnande dos; WERMELINGER, Eduardo Dias. Perspectivas e desafios do cuidado em saúde mental de adolescentes em regime socioeducativo: um estudo de caso. **Saúde em Debate**, v. 48, n. 143, p. e8949, 2024. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/sdeb/2024.v48n143/e8949/pt> Acesso em: 15 jan. 2025.

FERREIRA, Jaqueline; MAKSDUD, Ivia. Ética e campos sensíveis de pesquisa: Afetos, subjetividades e emoções em cena. **Saúde e Sociedade**, v. 32, p. e230700pt, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023230700pt>. Acesso em: 05 jan. 2025.

GARAY HERNANDEZ, Jimena de et al. Sentidos e práticas de paternidade: vozes de homens jovens em privação de liberdade. **Polis**, v. 17, n. 50, p. 69-90, 2018. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682018000200069&lng=es&nrm=iso Acesso em: 15 dez. 2024.

GISI, Bruna; VINUTO, Juliana. Transparência e garantia de direitos no Sistema Socioeducativo: a produção de dados sobre medidas socioeducativas. **Boletim IBCCRIM**, ano 28, nº 337, p. 1-6, 2020. Disponível em: https://publicacoes.ibccrim.org.br/index.php/boletim_1993/article/view/925/304 Acesso em: 15 jan. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2022: em 12 anos, proporção de mulheres responsáveis por domicílios avança e se equipara à de homens. **Agência IBGE: notícias**, 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41663-censo-2022-em-12-anos-proporcao-de-mulheres-responsaveis-por-domicilios-avanca-e-se-equipara-a-de-homens#:~:text=A%20propor%C3%A7%C3%A3o%20passou%20de%200,mil%20domic%C3%ADlios%E2%80%9D%2C%20destaca%20M%C3%A1rcio>. Acesso em: 2 dez. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Educação 2023**. Brasília: IBGE, 2024. Dispo-

nível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102068>. Acesso em: 6 dez. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa nacional de saúde: 2019 - orientação sexual autoidentificada da população adulta**. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101934>. Acesso em: 10 dez. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - Educação 2023**. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, 2024. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102068> Acesso em: 6 dez. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - Notas técnicas. 2023**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102014_notas_tecnicas.pdf Acesso em: 10 jun. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Censo Escolar da Educação Básica 2023 - Resumo Técnico**. Brasília: INEP, 2024. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2023.pdf. Acesso em: 2 mai. 2024.

JUNGER DA SILVA, Gustavo; CAVALCANTI, Leonardo; LEMOS SILVA, Sarah; TONHATI, Tania; LIMA COSTA, Luiz Fernando. **Observatório das Migrações Internacionais. Ministério da Justiça e Segurança Pública/Departamento das Migrações**. Brasília, DF: OB-Migra, 2023. Disponível em: https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/Obmigra_2020/OBMIGRA_2024/Ref%C3%BAgio%20em%20N%C3%BAmeros%20-%209ed/Ref%C3%BAgio%20em%20N%C3%BAmeros%209%20edicao%20-%20final.pdf Acesso em: 14 jan. 2025.

KOERICH, B. R.; PERONDI, M. (Coord.). **Panorama nacional da educação no contexto socioeducativo**. São Paulo: Instituto Alana, 2023. Disponível em: https://alana.org.br/wp-content/uploads/2023/04/Panorama_Educacao_Socioeducativo.pdf. Acesso em: 3 dez. 2024.

LAROQUI, Rodrigo da Costa; CAMELO, Agatha Santos; COUTINHO, Raíssa Liberal. Detenção sem muro: uma análise sobre a importância do eixo esporte, cultura e lazer na execução das medidas socioeducativas. In: XVII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, 2022, Rio de Janeiro. **Anais do XVII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**. Rio de Janeiro: ABPESS, 2022. Disponível em: <https://www.abepss.org.br/enpess-anais/public/arquivos/00768.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2024.

MARCONDES, Mariana M. et al. **Dossiê mulheres negras: retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil**. Brasília: IPEA, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3039>. Acesso em: 05 jan. 2025.

MEDEIROS, Marcelo. **Os Ricos e os Pobres: o Brasil e a desigualdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2023.

MOTA, Vinícius de Oliveira. **Adolescentes trans da rede pública de ensino do Distrito Federal: narrativas de diversidade, acolhimento e exclusão**. 2024. Dissertação. Universidade de Brasília, Brasília, 2024.

NATAL-NETO, Flávio de Oliveira; MACEDO, Geovani da Silva; BICALHO, Pedro Paulo Gastalho. A Criminalização das Identidades Trans na Escola: Efeitos e Resistências no Espaço Escolar. **Psicologia: Ensino & Formação**, v. 7, n. 1, p. 78-86, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.21826/2179-58002016717886>. Acesso em: 6 dez. 2024.

NERI, M. (Coord.). **Motivos da evasão escolar**. Rio de Janeiro: CPS/FGV/IBRES, 2009. Disponível em: http://www.cps.fgv.br/ibrecps/rede/finais/Etapa3-Pesq_MotivacoesEscolares_sumario_principal_anexo-Andre_FIM.pdf. Acesso em: 6 dez. 2024.

OLIVEIRA, Maria Cláudia; ZAMORA, Maria Helena; YOKOY, Tatiana. Raciality, intersubjectivity and transgression in the Brazilian system of socio-educational services: insights for social education. **International Journal of Social Pedagogy**, v. 13, n. 1, p. 1-13, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.14324/111.444.ijsp.2024.v13.x.015>. Acesso em: 10 jan. 2025.

OLIVEIRA, Ueliton *et al.* Políticas intersetoriais de esporte e lazer: direcionando as lentes aos adolescentes em conflito com a Lei. In: MORAES FILHO, João Alves de; DANTAS, Estélio Henrique Martin; VARGAS, César Rodrigo; VALDERRAMA, Jorge Flandez (orgs.). **Práticas corporais, saúde e ambientes de prática: fatos, ações e reações**. Nova Xavantina: Pantanal, 2021. v. 2, p. 53-65. Disponível em: <https://editorapantanal.com.br/ebooks/2021/praticas-corporais-saude-e-ambientes-de-pratica-fatos-aco-es-e-rea>

[coes-volume-ii/ebook.pdf#page=55](#). Acesso em: 11 jun. 2024.

ORTEGAL, Leonardo. Questão racial e sistema socioeducativo: uma introdução ao debate. In: BISINOTO, Cynthia; RODRIGUES, Dayane Silva (Orgs). **Socioeducação: vivências e reflexões sobre o trabalho com adolescentes**. Curitiba: Editora CRV, 2018, p. 43-56.

PARADA, J. J. Aspectos psicossociais relacionados ao uso de drogas na adolescência. **Percurso Acadêmico**, v. 3, n. 5, p. 10-21, 2013. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/6254>. Acesso em: 6 dez. 2024.

PEREIRA JÚNIOR, M. V.; CATAFESTA, C. O Poder Judiciário e a central de vagas no sistema socioeducativo: análise da Resolução nº 36/2021 do Conselho Nacional de Justiça. *Revista CNJ*, v. 5, n. 1, p. 172-186, 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/ojs/revista-cnj/article/view/220>. Acesso em: 7 jan. 2025.

PIRES, S. D.; SARMENTO, M. de M.; DRUMMOND, M. F. L. A. de O. O adolescente em cumprimento de medida socioeducativa e sua inserção escolar. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 13, n. 3, p. 1-17, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082018000300014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 6 dez. 2024.

RANIERE, Édio. **A invenção das medidas socioeducativas**. 2014. Tese. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/87585>. Acesso em: 15 dez. 2024.

REZENDE, Erica Aparecida de. **Profissionalização na Socioeducação: pode ser uma ação emancipadora para a cidadania?** Dissertação. Universidade de Brasília, Brasília, 2024. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/50736> Acesso em: 7 jan. 2025.

RIBEIRO, Igo Gabriel Santos; BENELLI, Sílvio José. Jovens negros em conflito com a lei e o racismo de Estado. **Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos**, v. 5, n. 1, p. 245-262, 2017. Disponível em: <https://www3.faac.unesp.br/ridh/index.php/ridh/article/view/476/210>. Acesso em: 7 jan. 2025.

SILVEIRA, K. S. da S.; MACHADO, J. C.; ZAPPE, J. G.; DIAS, A. C. G. Projetos futuros de adolescentes privados de liberdade: implicações para o processo socioeducativo. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 17, n. 2, p. 52-63, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/163635>. Acesso em: 6 dez. 2024.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **Habeas-corpus nº 143.641**. São Paulo. 2ª Turma do Supremo Tribunal Federal. Relator: Min. Ricardo Lewandowski. Brasília: 20 de fevereiro de 2018.

VINUTO, Juliana. "Todo mundo aqui é tratado do jeito que merece": suspeição generalizada e naturalização da privação de liberdade de adolescentes negros. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 39, p. e39002, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/39002/2024>. Acesso em: 7 jan. 2025.

XAVIER, T. P. DE O.; VIANNA, C.. A Educação de Pessoas Trans*: relatos de exclusão, abjeção e luta. **Educação & Realidade**, v. 48, p. e124022, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-6236124022vs01>. Acesso em: 7 jan. 2025.

YOKOY, Tatiana; RENGIFO-HERRERA, Francisco José. (2020). Affective-Semiotic Fields and the Dialogical Analysis of Values and Interpersonal Relations in Socio-educational Contexts. In: LOPES-DE-OLIVEIRA, Maria Cláudia Santos; BRANCO, Angela Uchoa; FREIRE, Sandra Ferraz Dourado Castillo (Eds), **Psychology as a Dialogical Science: Self and Culture Mutual Development** (pp. 95-114). Cham, Switzerland: Springer. Disponível em: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-44772-4>. Acesso em: 7 jan. 2025.

ZANELLA, Maria Nilvane; LARA, Angela Mara de Barros; CABRITO, Belmiro Gil. Educação social e escolar e o direito à educação na medida socioeducativa. **EccoS – Revista Científica**, [S. l.], n. 48, p. 155-173, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/eccos/article/view/11431>. Acesso em: 6 dez. 2024.

