



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Psicologia – IP

Departamento de Psicologia Clínica – PCL

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura – PPGPsiCC

Adolescentes que cometeram ofensa sexual, seus contextos e vulnerabilidades

Andrea Schettino Tavares

Dissertação de Mestrado

Brasília, DF

Julho, 2020



Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Psicologia – IP

Departamento de Psicologia Clínica – PCL

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura – PPGPsiCC

Adolescentes que cometeram ofensa sexual, seus contextos e vulnerabilidades

Mestranda: Andrea Schettino Tavares

Orientadora: Prof.^a Dra. Liana Fortunato Costa

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e Cultura. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília.

Brasília, DF

Julho, 2020

“Adolescentes que cometeram ofensa sexual, seus contextos e vulnerabilidades”

Banca Examinadora:

Presidente:

Prof.^a Dra. Liana Fortunato Costa

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura – PPGPsiCC/PCL/IP/UnB

Membros:

Prof.^a Dra. Silvia Renata Magalhães Lordello Borba Santos

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura – PPGPsiCC/PCL/IP/UnB

Prof.^a Dra. Marlene Magnabosco Marra

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura – PPGPsiCC/PCL/IP/UnB

Suplente:

Prof.^a Dra. Cláudia Cristina Fukuda

Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia – Universidade Católica de Brasília

Brasília – DF, 07 de Julho de 2020.

Agradecimentos

Foi com o apoio de diversas pessoas que consegui construir esta Dissertação. Agradeço imensamente a todas elas.

Aos adolescentes e às famílias que participaram da pesquisa e compartilharam suas histórias comigo. À equipe de profissionais dos CEPAVs que possibilitaram a realização da pesquisa e foram muito acolhedores comigo: Neula, Cássio, Monique, Lucy, Denise Moreira, Lana, Roberta, Cássia, Denise Marreco, Carol, Guaia, Pauleana e Viviane.

À minha orientadora de Mestrado, Liana Fortunato Costa, que me proporcionou diversos ensinamentos teóricos, técnicos, práticos, para a vida acadêmica, profissional e pessoal. Agradeço a assertividade, a dedicação, o esmero, o cuidado, o apoio e todos os conhecimentos compartilhados.

Às minhas colegas de pesquisa, Kárita, Amanda, Andrea Lagares e, em especial, à Raiane pelo apoio, pelas trocas, conversas e contribuições. À Daniela que oportunizou meu primeiro contato direto com adolescentes que cometeram ofensa sexual. À Mariana pelo incentivo em realizar o Mestrado, por todo compartilhamento de conhecimento e ajuda.

À UnB e aos professores que fizeram parte da minha graduação e da pós-graduação, por tudo que aprendi com vocês. À banca de qualificação, Sílvia Lordello e Isabela Machado, pelas contribuições e pela dedicação de vocês. À CAPES pelo incentivo financeiro.

À Micaele, ao Gabriel e a todos os alunos que tive a oportunidade de conhecer e compartilhar um pouco dos estudos sobre ofensa sexual. Agradeço pela confiança, por me incentivarem a aprofundar cada vez mais no assunto e por tudo que aprendi com vocês.

Aos meus pais, Alessandra e Álvaro, por sempre estarem ao meu lado, me apoiando em todas as fases e escolhas da vida. À minha amiga Darlene por todos os compartilhamentos, conversas, discussões, risadas e apoio. Ao meu companheiro, Pedro, por tudo, todo apoio, incentivo e força. Muito obrigada!

Sumário

Lista de Siglas.....	7
Lista de Tabelas.....	9
Lista de Ilustrações.....	9
Resumo.....	11
Abstract.....	12
Apresentação.....	13
Introdução.....	17
Justificativas.....	17
Objetivos.....	28
Fundamentação Epistemológica e Teórica.....	29
O Pensamento Sistêmico.....	29
Adolescências.....	30
A Sexualidade do Adolescente.....	32
O Adolescente Compreendido em Família.....	34
A Família.....	35
A Ofensa Sexual.....	39
O Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual.....	40
A Polivitimização do Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual.....	45
A Responsabilização do Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual.....	46
O Atendimento ao Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual.....	49
Os Contextos de Vulnerabilidades do Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual.....	51
Método.....	57
A Escolha do Método.....	57

O Contexto.....	58
Os Participantes.....	74
Os Instrumentos.....	77
Procedimentos de Coleta das Informações.....	82
Procedimentos de Análise das Informações.....	89
Considerações Éticas.....	91
Resultados.....	92
Histórias de Vida do Adolescente e a Ofensa Sexual Cometida.....	92
GM.....	101
Genogramas.....	109
Desenhos da Planta Baixa da Casa.....	118
Mapas da Rede.....	127
Desenhos do Mapa da Vizinhança.....	137
Discussão.....	146
Contexto Pessoal.....	146
Contexto Sexual.....	152
Contexto Familiar.....	155
Contexto Social/Comunitário.....	161
Considerações Finais.....	168
Referências.....	175
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	203
Apêndice B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.....	205

Lista de Siglas

APA – American Psychology Association

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CEPAVs – Centro de Especialidade para a Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica

Codeplan – Companhia de Planejamento do Distrito Federal

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAS – Centros de Referência em Assistência Social

CREAS – Centros de Referência Especializados em Assistência Social

CT – Conselho Tutelar

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

EF – Ensino Fundamental

EJA – Educação de Jovens e Adultos

EM – Ensino Médio

FEBEM – Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor

FUNABEM – Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor

GM – Grupo Multifamiliar

IML – Instituto Médico Legal

LA – Liberdade Assistida

MP – Ministério Público

NEPAV – Núcleo de Estudos e Programas na Atenção e Vigilância em Violência

NUPAV – Núcleo de Prevenção e Assistência a Situações de Violência

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PAV – Programa de Pesquisa, Assistência e Prevenção à Violência

PSC – Prestação de Serviço à Comunidade

SES-DF – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

UAMA – Unidade de Atendimento Meio Aberto

UnB – Universidade de Brasília

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

VIJ – Vara da Infância e Juventude

WHO – World Health Organization

Lista de Tabelas

Tabela 1. Quantitativo de participantes do GM.....	75
Tabela 2. Caracterização dos participantes da pesquisa.....	76
Tabela 3. Temas das sessões do GM.....	79

Lista de Ilustrações

Figura 1. Etapas de uma sessão do GM.....	65
Figura 2. Configuração do GM da pesquisa.....	66
Figura 3. Coleta de informações por instrumento.....	83
Figura 4. Participantes no atendimento com a pesquisadora.....	87
Figura 5. Modelo do Mapa da Rede.....	88
Figura 6. Genograma de Legolas.....	109
Figura 7. Genograma de Boromir.....	110
Figura 8. Genograma de Sam.....	111
Figura 9. Genograma de Gimli.....	112
Figura 10. Genograma de Aragorn.....	113
Figura 11. Genograma de Pippin.....	114
Figura 12. Genograma de Gandalf.....	115
Figura 13. Genograma de Meriadoc.....	116
Figura 14. Genograma de Frodo.....	117
Figura 15. Desenho da planta baixa da casa de Legolas.....	118
Figura 16. Desenho da planta baixa da casa de Boromir.....	119
Figura 17. Desenho da planta baixa da casa de Sam.....	120
Figura 18. Desenho da planta baixa da casa de Gimli.....	121
Figura 19. Desenho da planta baixa da casa de Aragorn.....	122
Figura 20. Desenho da planta baixa da casa feito por Pippin.....	123

Figura 21. Desenho da planta baixa da casa feito pelo pai de Pippin.....	123
Figura 22. Desenho da planta baixa da casa de Gandalf.....	124
Figura 23. Desenho da planta baixa da casa de Meriadoc.....	125
Figura 24. Desenho da planta baixa da casa do avô de Frodo.....	126
Figura 25. Desenho da planta baixa da casa dos cuidadores de Frodo.....	126
Figura 26. Mapa da Rede de Legolas.....	128
Figura 27. Mapa da Rede de Boromir.....	129
Figura 28. Mapa da Rede de Sam.....	130
Figura 29. Mapa da Rede de Gimli.....	131
Figura 30. Mapa da Rede de Aragorn.....	132
Figura 31. Mapa da Rede de Pippin.....	133
Figura 32. Mapa da Rede de Gandalf.....	134
Figura 33. Mapa da Rede de Meriadoc.....	135
Figura 34. Mapa da Rede de Frodo.....	136
Figura 35. Desenho do mapa da vizinhança de Legolas.....	137
Figura 36. Desenho do mapa da vizinhança de Boromir.....	138
Figura 37. Desenho do mapa da vizinhança de Sam.....	139
Figura 38. Desenho do mapa da vizinhança de Gimli.....	140
Figura 39. Desenho do mapa da vizinhança de Aragorn.....	141
Figura 40. Desenho do mapa da vizinhança de Pippin.....	142
Figura 41. Desenho do mapa da vizinhança de Gandalf.....	143
Figura 42. Desenho do mapa da vizinhança de Meriadoc.....	144
Figura 43. Desenho do mapa da vizinhança de Frodo.....	144

Tavares, A. S. (2020). *Adolescentes que cometeram ofensa sexual, seus contextos e vulnerabilidades*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília.

Resumo

A ofensa sexual é uma questão complexa e de saúde pública. É necessário que mais estudos sejam desenvolvidos no contexto brasileiro considerando o autor da ofensa, a fim de avançar esse conhecimento e intervir adequadamente, possibilitando a interrupção do ciclo da violência. Nesta pesquisa, buscou-se aprofundar o conhecimento sobre os adolescentes, a partir da inspiração dos estudos de David Finkelhor sobre polivitimização sofrida na infância e adolescência. O objetivo foi identificar as vulnerabilidades presentes nos contextos pessoal, sexual, familiar e social/comunitário dos adolescentes que cometeram ofensa sexual. O estudo teve como fundamentação epistemológica o Pensamento Sistêmico considerando a perspectiva de inter-relação entre os fenômenos. Compreende-se que os adolescentes estão em um período de desenvolvimento, em que ocorrem várias mudanças, e estão inseridos em seu contexto sócio-histórico-cultural. É principalmente na fase da adolescência que a sexualidade está se desenvolvendo e sendo descoberta. Compreende-se que o cometimento do ato sexual ofensivo ocorre devido a um conjunto de diversos fatores. Esta pesquisa foi realizada em uma unidade de saúde pública que oferece atendimento especializado para adolescentes que cometeram ofensa sexual e suas famílias (CEPAV Jasmim). O método utilizado foi de caráter qualitativo a partir da pesquisa-ação com complementação das informações por meio da aplicação de outros instrumentos. Os adolescentes participaram de entrevistas psicossociais e de uma intervenção psicossocial grupal, o Grupo Multifamiliar (GM) – parte da ação desta pesquisa. A coleta de informações foi realizada antes, durante e após o GM, com os seguintes instrumentos: registros das histórias de vida, registros das sessões do GM, Genogramas, Mapas da Rede e desenhos da planta baixa da casa e do mapa da vizinhança. Participaram da pesquisa nove adolescentes e suas famílias. A apresentação dos resultados foi organizada de acordo com as vulnerabilidades constantes de cada instrumento. Nas histórias de vida, observaram-se vulnerabilidades relativas aos adolescentes, à escolaridade, à família e às vítimas. Nas sessões do GM, identificaram-se ausência de confiança nas relações familiares, necessidade de proteção e orientação, dúvidas e dificuldades em conversar sobre sexualidade e diversas violências. Nos Genogramas, houve presença de diversos conflitos e violências nas famílias. Nos desenhos da planta baixa da casa e do mapa da vizinhança, destacou-se uma organização interna e externa, em princípio, adequadas. Nos Mapas da Rede, houve distribuição equilibrada entre os quadrantes, com representação de poucas pessoas, presença de profissionais do sistema socioeducativo e unidades de saúde. A discussão foi apresentada conforme as vulnerabilidades identificadas em cada contexto. No contexto pessoal, foi discutido sobre polivitimização, sentimentos e educação formal; no contexto sexual: educação sexual, assim como violências e sexualidade; no contexto familiar: organização interna e qualidade da interação familiar; e no contexto social/comunitário: organização externa, condição socioeconômica e rede de apoio. Observou-se que os adolescentes da pesquisa vivem em contextos interconectados por vulnerabilidades, e apresentam maior vulnerabilidade nas relações familiares violentas; além de carência de proteção, diálogo e educação sexual, sendo importante que sejam orientados e supervisionados. O estudo possibilitou iniciar um caminho para o planejamento de ações visando à prevenção do cometimento da ofensa sexual, identificando aspectos de vulnerabilidade para intervir, com articulação entre saúde, assistência e justiça. Espera-se que as informações construídas sejam úteis para a prática profissional e embasamento de políticas públicas, com aprimoramento de intervenções com os adolescentes autores de ofensa sexual e suas famílias, pois é importante oferecer um serviço de qualidade, embasado cientificamente e que considere os contextos intra e extrafamiliar.

Palavras-chave: ofensa sexual; adolescente; família; vulnerabilidades; violências.

Tavares, A. S. (2020). *Adolescents that have committed sexual offense, their contexts and vulnerabilities*. (Master's Thesis). Universidade de Brasília.

Abstract

Sexual offense is a complex public health issue. More studies must be developed considering the offender in the Brazilian context, in order to advance this field of knowledge and intervention, enabling the interruption of the cycle of violence. In order to deepen the knowledge about adolescents, this study is based on David Finkelhor's studies of polyvictimization suffered in childhood and adolescence. The objective of this research was to identify the vulnerabilities present in the personal, sexual, family and social/community contexts of the adolescents that have committed sexual offense. The study had an epistemological foundation on System Thinking considering the perspective of interrelationship between phenomena. It is understood that adolescents are in a period of development, in which several changes occur, and they are inserted in their own socio-historical-cultural context. It is mainly during adolescence that sexuality is developed and discovered. It is understood that the sexual offense occurs because of several factors. The research was carried out in a public health institution that offers specialized treatment for adolescents that have committed sexual offense and their families (CEPAV Jasmim). The method used was qualitative based on action research with complementation through other instruments. The adolescents participated in psychosocial interviews and in a psychosocial group intervention, the Multifamiliar Group (MG) – part of the action of this research. The collection of information was carried out before, during and after the MG, with the following instruments: records of participants' life histories, records of the MG sessions, Family Genograms, Maps of Social Network and drawings of the house floor plan and the neighborhood map. Nine adolescents and their families participated in the research. The results were organized according to the type of vulnerabilities contained in each instrument. In participants' life histories, vulnerabilities were observed in relation to adolescents, education, family and victims. In the sessions of the MG, observations indicated a lack of trust in family relationships, the need for protection and guidance, doubts and difficulties in talking about sexuality and various types of violence. In the participants' Family Genograms, there was the presence of several conflicts and violence in the families. In the drawings of the house floor plan and the neighborhood map, adequate internal and external organizations were observed. In the Maps of Social Network, there was a balanced distribution between the quadrants, with representation of few people, the presence of professionals from the socio-educational system and health units. The discussion was presented according to the vulnerabilities identified in each context. In the personal context, polyvictimization, feelings and formal education were discussed; in the sexual context: sex education as well as violence and sexuality; in the family context: internal organization and quality of family interaction; and in the social/community context: external organization, socioeconomic status and support network. It was observed that the adolescent participants of this research live in contexts interconnected by vulnerabilities, amongst which violent family relationships was the most frequent type of vulnerability found. Other vulnerabilities observed included lack of protection, dialogue and sex education. Strategies to deal with these findings demand orientation and supervising of these adolescents. This study allows planning of actions aimed at preventing sexual offense, identifying aspects of vulnerability to step in, with articulation of health, social work and justice systems. The information constructed might be useful for professional practice and implementation of public policies, promoting the improvement of interventions with adolescent sexual offenders and their families, as it is important to offer a quality, scientifically based service that considers intra and extrafamilial contexts.

Keywords: sexual offense; adolescent; family; vulnerabilities; violence.

Apresentação

O interesse pelo tema de autores de violência se iniciou com a reflexão de que as pessoas que cometeram algum ato transgressor, independente de qualquer aspecto, têm o direito de receber atendimento e este deveria ser garantido. Quando ingressei na Universidade de Brasília (UnB) como estudante do curso de Psicologia, percebi que o interesse pelo assunto cresceu, a partir dos poucos textos disponibilizados sobre os autores de violência e também com falas e palestras de professores e profissionais da área. Continuei me interessando por temáticas de violência, principalmente com o foco no perpetrador, visto que pouquíssimas pessoas se interessavam pelo tema e conseguiam trabalhar com o assunto, com a dedicação necessária. Assim, eu poderia me disponibilizar para essa população.

Comecei a estudar sobre o tema e fiz pesquisas e estágios relacionados com violência em diferentes contextos – violência no namoro, violência contra mulher, pessoas em situação de acolhimento institucional, intervenções psicossociais com adolescentes que cometeram ofensa sexual. Nesse último estágio da graduação com adolescentes que cometeram ofensa sexual, conheci pessoalmente a professora Liana Fortunato Costa (hoje minha orientadora de Mestrado), que possibilitou que eu participasse de suas supervisões tanto de pós-graduação, como das supervisões que oferecia para as equipes dos Centros de Especialidade para a Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica (CEPAVs) e ficasse a par das discussões, mesmo antes de finalizado o processo de ingresso no Mestrado.

Foi participando das supervisões dela que me interessei especificamente pelo tema da ofensa sexual. Ela oportunizou minha participação de forma gradual, o que permitiu uma imersão nos atendimentos realizados com: adultos autores de ofensa sexual (Alecrim), adolescentes que cometeram ofensa sexual e suas famílias (Jasmim) e vítimas de violência doméstica (Margarida), de forma a compreender o ciclo da violência.

Após reflexões, a decisão do Mestrado se consolidou com a vontade de trabalhar com autores de violência. Para isso, eu precisava me aprofundar no assunto e adquirir conhecimento, para que a prática se completasse com a teoria que conseguiria apreender; precisava de conhecimento para intervir adequadamente. E, somado a isso, reconheço a importância que observei na literatura quando vários autores enfatizam a necessidade de mais estudos na área do autor de violência. É pensando sistemicamente e de forma complexa que é possível interromper, ou pelo menos, diminuir a violência. Nesse sentido, não resolve focar somente nas vítimas, a violência não vai acabar se o olhar for individualizado para as vítimas. É preciso que o autor também receba atendimento junto com a responsabilização, para que não haja outras vítimas. Cada passo é necessário para que um dia exista uma transformação mais ampla e haja mudanças em nossa cultura violenta.

Percebi que entre ofensores adultos e adolescentes, havia menos investimento nos adultos (jurídicos, psicossociais e acadêmicos) e, em um primeiro momento, pensei em realizar minha pesquisa com os adultos que cometeram ofensa sexual. Lendo mais textos e conversando com profissionais da área, percebi que muitos adultos cometeram o primeiro ato sexual ainda na adolescência. Então intervir com os adolescentes seria uma possível forma de prevenção antes de chegarem à adultez. A professora Liana foi minha escolha por sua experiência com o tema da ofensa sexual, adolescentes e família. E, principalmente, por possibilitar uma pesquisa de Mestrado em conjunto com a prática. Eu sabia que queria intervir enquanto pesquisava. O local em que realizei meu estudo (CEPAV Jasmim) atende adolescentes e suas famílias, o que possibilitou um contexto propício para a pesquisa e a prática. A observação dos atendimentos, participação nas supervisões, reuniões de equipe e posterior atuação nas intervenções possibilitaram para mim grande crescimento, pessoal e profissional, e conhecimento teórico e prático para intervir. Acredito que isso foi possível pelas intervenções excelentes que observei dos profissionais e toda sua dedicação, em

conjunto com as discussões de textos e interpretações nas supervisões que auxiliaram no escopo do conhecimento e nortearam os atendimentos. Espero ter contribuído com os CEPAVs em que estive, assim como eles contribuíram imensamente em minha formação.

Já no Mestrado, o estágio docência também foi super importante para minha formação. Este estágio é uma disciplina da grade curricular em que os alunos da pós-graduação ministram aulas para os alunos da graduação. Estar em contato com o tema da minha pesquisa, ministrando a disciplina Intervenções Psicossociais em Contextos de Violência, foi uma forma de aprofundar o assunto e pensar de uma perspectiva diferente de estudar. Além de ministrar aulas, coordenei, em conjunto com a professora Liana, grupos de estágios nos CEPAVs com os alunos de graduação e também organizei grupos de estudos com o tema da ofensa sexual, o que possibilitou estar na prática enquanto pesquisava. O tema específico da minha dissertação – vulnerabilidades de adolescentes que cometeram ofensa sexual – foi construído conjuntamente com minha orientadora. A partir do trabalho do CEPAV Jasmim, os profissionais e a supervisora conseguiram observar ao longo dos anos de atendimento a configuração das famílias que chegavam e permaneciam no CEPAV. Nesse sentido, nos últimos anos, optou-se por realizar uma avaliação não instrumental sobre qual área/contexto do adolescente e da família estava com maior vulnerabilidade e que seria prioridade de intervenção. Na literatura internacional, encontramos estudos que abarcavam violências sofridas na infância e adolescência em diversos contextos da vida da pessoa. Foi a partir dessas pesquisas e o procedimento realizado no CEPAV que decidimos pesquisar sobre as vulnerabilidades presentes nos contextos dos adolescentes que cometeram ofensa.

Nesses dois anos, foi possível construir dois artigos relacionados aos adolescentes que cometeram ofensa sexual e estavam em atendimento no CEPAV Jasmim, além de apresentações de trabalhos e participações em congressos e simpósios. O primeiro artigo aborda o método utilizado na intervenção grupal e está publicado na revista Nova Perspectiva

Sistêmica (Tavares, A. A., & Montenegro, N. M., 2019. Intervenção Psicossocial com Adolescentes que Cometeram Ofensa Sexual e suas Famílias: O Grupo Multifamiliar. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 64, 82-104). O outro apresenta uma discussão sobre o atendimento e responsabilização de adolescentes/jovens adultos entre 16 e 21 anos de idade, visto que ao chegarem ao CEPAV Jasmim com 17, 18 anos não é adequado atendê-los em grupo com adolescentes mais novos, e também no CEPAV Alecrim, de adultos, estão em uma fase de desenvolvimento anterior para a convivência grupal com adultos de 40, 60 anos. Este artigo está submetido na revista *Aletheia* (Tavares, A. S., & Costa, L. F. submetido. Ofensa Sexual Cometida por Adolescentes/Jovens adultos. *Aletheia*). Também foi realizado um estudo sobre a caracterização dos adultos que cometeram ofensa sexual atendidos no CEPAV Alecrim e foi escrito um capítulo de livro em conjunto com alunos de graduação e pós-graduação – Nogueira, R. N., Tavares, A. S., Santana, C. L., Barbosa, G. G., & Costa, L. F. (2019). Caracterização de ofensores sexuais atendidos em uma unidade de saúde pública. In S. Lordello, C. Antloga, M. Neubern, E. Queiroz, & K. T. Brasil (Eds.), *Psicologia Clínica e Cultura Contemporânea 4* (pp. 203-224). E-book. E construiu-se com a equipe do CEPAV Jasmim, uma planilha para facilitar a avaliação sobre as vulnerabilidades que os profissionais observavam nos adolescentes – preenchida ao longo do processo de atendimento do adolescente a partir de discussões em conjunto da equipe.

Espero que esta Dissertação seja uma contribuição para o conhecimento do adolescente que cometeu ofensa sexual, que auxilie os profissionais que atuam na área, possibilitando intervenções adequadas e de qualidade para a população atendida. E ainda que desperte o interesse das pessoas para o adolescente e a dinâmica das violências nas quais ele está inserido. Com a finalização da Dissertação pretendo em conjunto com minha orientadora publicar os resultados da pesquisa em revistas científicas e retornar aos profissionais e à comunidade os resultados de forma acessível e adequada.

Introdução

Este estudo está situado no tema da violência, especificamente violência sexual, e com foco no autor da violência, no caso o adolescente. A pesquisa foi realizada em contexto de atendimento em saúde, no qual os adolescentes que cometeram a violência sexual são atendidos em conjunto com a família nessa unidade, que é referência para o atendimento deste público.

A presente pesquisa propõe-se a aprofundar o conhecimento sobre o adolescente que cometeu violência sexual, considerando os diferentes contextos em que o adolescente está inserido e as possíveis vulnerabilidades existentes nos âmbitos pessoal, sexual, familiar e social/comunitário do adolescente, com o intuito de melhor compreender esse cenário. O estudo se situa no tempo histórico que está sendo vivido e considera que a análise de aspectos microsociais (adolescentes que cometeram ofensa sexual e famílias) não está dissociada do campo macrossocial (cultura, ética, economia, gênero, poder, política, comunicação, mídias e sociedade).

Ressalta-se que, nesta Dissertação, será utilizado o termo ofensa sexual para se referir ao ato transgressor de natureza sexual cometido pelos adolescentes – violências sexuais (Domingues, 2016). A ofensa sexual é o termo análogo ao abuso sexual e é utilizado mais amplamente na literatura internacional (Marshall, 2001; Ryan, 2012; Ward & Beech, 2016).

Justificativas

Esta pesquisa apresenta possíveis contribuições para três esferas distintas e complementares: acadêmica, profissional e para as pessoas em situação de ofensa sexual. Em relação às contribuições científicas, observa-se na literatura a necessidade de mais pesquisas que aprofundem o conhecimento sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual (Kozak et al., 2018; Marshall & Marshall, 2014; Yoder & Precht, 2020) e, considerando o contexto brasileiro, observa-se uma lacuna maior de estudos quando comparados às pesquisas

internacionais, sendo importante aumentar os estudos sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual no Brasil (Costa & Costa, 2013; Costa et al., 2015a; Costa et al., 2017; Domingues, 2016; Pincolini & Hutz, 2014). Nessa direção, esta Dissertação pretende contribuir com o conhecimento científico sobre adolescentes que cometeram ofensa sexual a partir da pesquisa realizada, com os artigos já publicados, assim como com as futuras publicações dos resultados deste estudo e posteriores pesquisas.

Em relação ao campo profissional, as contribuições deste estudo estão nos resultados que serão apresentados, sendo úteis para a prática profissional e embasamento de políticas públicas. Além disso, o método utilizado nesta pesquisa (pesquisa-ação) permitiu que a pesquisa fosse realizada em conjunto com a intervenção, o que proporciona insumos para os profissionais presentes, sendo uma relação de construção conjunta importante para eles, que auxilia e aprofunda a prática profissional. Isso foi possível com as supervisões realizadas com a equipe do CEPAV Jasmim, o acompanhamento do fluxo de atendimento, estudos de casos e com a capacitação contínua da equipe, com leitura e discussões de textos e materiais relacionados a temáticas da área.

A justificativa social diz respeito aos ganhos para a população em situação de ofensa sexual. Ao serem encaminhadas para o serviço de atendimento, espera-se que encontrem um serviço de qualidade e adequado, embasado cientificamente e que considere o contexto de cada família. A utilização do método da pesquisa-ação permite essa integração entre pesquisa, indagações, observações e a prática, ação, atuação com o público. A seguir serão apresentadas informações que justificam as contribuições referentes à importância do estudo.

O ciclo da ofensa sexual – vítimas e autores. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a ofensa sexual como um fenômeno complexo e multicausal, sendo qualquer tentativa ou obtenção de ato sexual contra a sexualidade de alguém utilizando-se de ameaças, uso da força ou poder, podendo ser praticada por qualquer pessoa independente do local e da

relação com a vítima (World Health Organization [WHO], 2015; 2017). A ofensa sexual é considerada uma questão de saúde pública, podendo resultar em sofrimento e consequências graves para o desenvolvimento (Blom et al., 2014; WHO, 2015; 2017).

Aspectos individuais, familiares, socioeconômicos e culturais fazem parte da dinâmica da ofensa sexual, a qual apresenta caráter histórico e cultural, muda ao longo do tempo, e muitas vezes é naturalizada. (Domingues, 2016; Minayo, 2006). O ato sexual ofensivo deve ser compreendido em sua complexidade e de forma contextualizada (Costa et al., 2015a; Garcia-Moreno & Watts, 2011; Oliveira et al., 2014; Sandvik et al., 2017). Além disso, para compreender a complexidade da ofensa sexual é importante considerar as interseccionalidades presentes de forma estrutural (Crenshaw, 2002; Hirata, 2014).

Compreende-se a ofensa sexual como um circuito entre vítima, perpetrador, família e sofrimento dos envolvidos (Conceição et al., 2016). Caso não haja interrupção, o ciclo se mantém e a ofensa se agrava (Ryan, 2012; Seto et al., 2015; Tavares & Montenegro, 2019). É um problema complexo que precisa ser compreendido em uma rede de interações para que os aspectos necessários para interrupção, atendimento, evitação e prevenção da ofensa sejam considerados (Domingues, 2016; WHO, 2017). Nesse sentido, para o estudo do adolescente que cometeu ofensa sexual é importante compreender o panorama e a caracterização das ofensas que estão ocorrendo. E, ao mesmo tempo, para diminuir as ofensas contra as crianças e adolescentes, é necessário o envolvimento do autor da ofensa, com avaliação e compreensão sobre sua história de vida, que pode ter sido repleta de violações de direitos (Barroso, 2012; Costa et al., 2017; McCuish et al., 2015; Priuli & Moraes, 2007).

Nos últimos anos, os casos de ofensa sexual contra crianças e adolescentes vêm aumentando, ainda que as notificações sobre ofensa sexual que são realizadas não representem a realidade dos casos existentes na população. Os eventos notificados são principalmente do contexto jurídico e do contexto clínico de saúde. Muitas outras situações

de violência estão acontecendo e não são divulgadas, há subnotificação e as violências são mantidas em segredo dentro família – alimentadas por sentimentos de medo e vergonha que permeiam as relações familiares violentas (Costa et al., 2013). Assim, é difícil estimar a real dimensão de ofensa sexual (Barbaree & Marshall, 2008; Finkelhor et al., 2009; Ryan, 2012; Sandvik et al., 2017).

Considerando as notificações realizadas entre 2011 e 2017 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), dados apresentados pelo Boletim Epidemiológico de 2018 (Ministério da Saúde, 2018), registraram-se 591.731 notificações de violências contra crianças e adolescentes, sendo 184.524 referentes à ofensa sexual. Ao se comparar os registros realizados no ano de 2011 e no ano de 2017, observa-se um aumento geral de 83% nas notificações de ofensas sexuais, com um aumento de 64,6% em casos de vítimas crianças e 83,2% de adolescentes. Ainda em relação aos dados citados, considerando a ofensa sexual contra crianças e adolescentes, os casos notificados apresentaram, em sua maior parte, caráter de repetição, vítimas eram do sexo feminino, de cor negra, sendo que, quando foi registrada como estupro, ocorreu na residência da vítima e o autor da violência era do sexo masculino e com vínculo intrafamiliar em relação à vítima. A maior parte das vítimas crianças tinha entre um e cinco anos e as adolescentes entre 10 e 14 anos.

Em 2018, ocorreram 76.216 denúncias de violações contra crianças e adolescentes, conforme apresenta o relatório do Disque 100 (Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2019). A violência mais denunciada foi a negligência, assim como no ano de 2017. Foram mais de 17 mil casos de ofensa sexual, sendo que no ano anterior foram 20.330 registros. A maior parte das vítimas eram do sexo feminino, negras e estavam na faixa etária entre 12 e 14 anos (adolescentes) e entre oito e 11 anos (crianças). O estupro foi a violação mais denunciada (78,5%), seguida da exploração sexual e outras violências de cunho

sexual. O autor da ofensa sexual foi um familiar da vítima, do sexo masculino, entre 25 e 40 anos, e o local onde ocorreu a ofensa foi a casa da vítima e/ou do perpetrador.

Observa-se uma repetição nas descrições das estatísticas apresentadas referente ao conjunto da situação da ofensa sexual contra crianças e adolescentes: a maior parte das notificações referem-se a vítimas do sexo feminino, entre oito e 14 anos, de cor negra, sendo o local da ofensa a própria residência e possivelmente a própria residência do autor, o qual possuía vínculo intrafamiliar com a vítima. Ressalta-se a importância de considerar as características de interseccionalidade em intervenções e programas de políticas públicas (Crenshaw, 2002; Hirata, 2014; Nadan et al., 2015).

Entre 2012 e 2017, ocorreram 15.671 notificações de violência no Distrito Federal. Em 2016, foram notificados 800 casos de ofensa sexual, sendo 58,8% contra crianças e adolescentes. No ano de 2017, foram 769 notificações, sendo 55,9% contra crianças e adolescentes, conforme dados do Boletim Epidemiológico (Distrito Federal, 2018). Novamente ressalta-se que essas informações não condizem com a real quantidade de ofensas sexuais que ocorrem na sociedade (Fontes et al., 2017; Habigzang et al., 2006; Lima & Deslandes, 2015; Said, 2017; WHO, 2017). Sabe-se de casos de autoras do sexo feminino que cometeram ofensa sexual e de vítimas que são do sexo masculino, mas essas são questões ainda mais veladas e mais subnotificadas, o que não significa que a ofensa não esteja ocorrendo com essas populações (Conceição et al., 2020; Cortoni et al., 2017; Hohendorff et al., 2014; Passarela et al., 2019; Penso et al., 2019; Said, 2017; Setubal et al., 2019).

Ainda que haja informações sobre as ofensas sexuais, são poucas as estatísticas sobre os autores da ofensa. Os estudos disponíveis, em geral, não diferenciam o autor adulto do autor adolescente em relação ao cometimento da ofensa, focando principalmente nas vítimas (Picolni & Hutz, 2014). É importante aprofundar o estudo sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual, visto que as ofensas cometidas contra crianças e adolescentes vêm aumentando

e é necessário compreender a complexidade da dinâmica da ofensa sexual quando o autor é um adolescente. O cometimento das ofensas por adolescentes pode ser observado no Levantamento Anual do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo ([SINASE] Brasil, 2017), em que apresenta 334 casos de estupro em 2014 e 344 em 2015. Em contrapartida, o Levantamento Anual do SINASE (Brasil, 2018) com os dados referentes ao ano de 2016, mostram 321 casos de estupro. Em 2017, foram registrados 224 casos de estupro cometidos por adolescentes cumprindo medida socioeducativa de internação (Brasil, 2019). Observa-se a necessidade de um olhar crítico para esses dados, pois esses números são referentes a informações que passaram pelo sistema socioeducativo, ou seja, não significa uma real diminuição dos casos de estupro, mas uma diminuição dos adolescentes em cumprimento de medidas por estupro.

Estudos internacionais nos Estados Unidos, Canadá, Inglaterra e Austrália, desde os anos 90, mostram que cerca de 30% a 40% dos autores de ofensa sexual são adolescentes (Barbaree & Marshall, 2008; Finkelhor et al., 2009; Forensic Psychology Practice, 2006; Oliver, 2007). Estudos realizados nesses países indicam aumento de ofensas sexuais cometidas pelos adolescentes (Benedicto et al., 2017; Pullman et al., 2014; Sandvik et al., 2017). No Brasil, a pesquisa de Pincolini e Hutz (2014) apresentou padrão semelhante, em que 30% dos acusados de ofensa sexual com processos na justiça eram adolescentes. Pullman et al. (2014) indicam a alta taxa de adolescentes que cometem ofensa sexual contra crianças e o investimento que tem sido realizado em programas de intervenção com esse público.

Observa-se a necessidade de se aprofundar o conhecimento sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual, visto que ele faz parte do ciclo da ofensa, e se houver a pretensão de interromper esse ciclo, todas as partes envolvidas devem receber atenção. As vítimas estão amparadas por políticas e atendimentos especializados, e torna-se necessário que os autores da ofensa também recebam essa atenção, em conjunto com seus familiares.

Direitos das crianças e dos adolescentes. A Constituição Federal (Brasil, 1988) aponta, em seu artigo 227 § 4º, que “a lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente”, introduzindo-se a Doutrina da Proteção Integral. A Doutrina estabelece que as crianças e adolescentes devem ser protegidos integralmente, sendo considerados prioridade, pessoas de direito e pessoas em desenvolvimento que devem ser considerados nessa condição, conforme preconiza o disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente ([ECA] Brasil, 1990). A família, a sociedade e o Estado têm o dever de proteger as crianças e os adolescentes, garantindo seus direitos.

No Brasil, antes do ECA, crianças e adolescentes não eram considerados cidadãos, eram vistos como “miniadultos” que não precisavam ser compreendidos em sua condição de desenvolvimento e não tinham direitos. Ao longo da história foram considerados propriedade da família, da Igreja ou do Estado. Foi a partir de determinados marcos históricos que se construiu a concepção de crianças e adolescentes que se tem hoje. Em 1924, a Declaração de Genebra fez referência aos direitos de crianças e adolescentes. Em 1946, criou-se a UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), organização com o intuito de garantir direitos para proteção e desenvolvimentos de crianças e adolescentes. Em 1948, consolidou-se a Declaração Universal dos Direitos Humanos que preconiza uma vida sem violências. Em 1989, ocorreu a Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças (planejada pela Organização das Nações Unidas – ONU) indicando diversos direitos e garantias voltados para as crianças – e foi considerado o documento com maior apoio internacional.

Antes do século XVI, em território nacional, não havia informações sobre uma atenção diferenciada para crianças e adolescentes em relação aos adultos – os menores de 18 anos eram submetidos às mesmas normas que os adultos (Macedo & Martins, 2014). Entre os séculos XVI e XIX, o foco estava na punição de quem fugisse às normas, ainda não havia a ideia de proteção para crianças e adolescentes, nem se considerava a faixa de

desenvolvimento em que se encontravam. Em 1927, elaborou-se o Código de Menores que abarcava crianças e adolescentes (menores de 18 anos) em situação considerada irregular, ou seja, de abandono, maus-tratos ou se haviam cometido algum crime ou estivessem sob suspeita de terem cometido (Chaves & Costa, 2018). Crianças e adolescentes que estivessem nessas situações era submetido a medidas disciplinadoras com caráter assistencialista e centralizado. Em 1964, criou-se a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM) e as estaduais (Fundação Estadual para o Bem-Estar do Menor – FEBEM) que visavam assistência à infância e internação de jovens abandonados e infratores, executando as medidas disciplinadoras das crianças e adolescentes em situação irregular (Penso et al., 2018). No ano de 1979, o Novo Código de Menores foi instituído, com caráter preventivo de assistência, proteção e vigilância ao menor e, ao mesmo tempo, aplicava medidas coercitivas, sendo as crianças e os adolescentes em situação irregular – ou possíveis de estarem em situação irregular – internados em instituições (Passetti, 2010). Após dificuldades de aplicação e manutenção dessas medidas juntamente com discussões sobre reformulação da política de atenção ao menor, criou-se o ECA em 1990, substituindo o Novo Código de Menores.

Um dos marcos históricos norteadores dessas discussões foi a Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças que estabeleceu o direito à vida, à liberdade, as obrigações dos pais, da sociedade e do Estado em relação às crianças e aos adolescentes. Os Estados comprometeram-se a assegurar a proteção contra as agressões, o combate ao trabalho infantil, exploração e violência sexual. E os seguintes princípios funcionaram como base: a participação (crianças e adolescentes são sujeitos de direitos, têm voz, devem falar e ser escutados); a sobrevivência e o desenvolvimento (garantia de qualidade de vida com desenvolvimento integral saudável); o interesse superior da criança (as decisões que levem ao melhor bem-estar); a não-discriminação (nenhuma criança deve ser prejudicada de forma alguma por qualquer característica).

O ECA (Brasil, 1990) apresenta como objetivo proteger todas as crianças e adolescentes – independente de qualquer aspecto – das violações de direitos e garantir os direitos, considerando sua condição de desenvolvimento. A Constituição de 1988 e o ECA priorizam a dignidade da pessoa e estabelecem uma mudança de paradigma em relação a crianças e adolescentes – ao menos na legislação –, considerando a proteção integral, direitos, políticas públicas, organização em rede e em sistema participativo. Assim, o ECA adotou a Doutrina de Proteção Integral (Macedo & Martins, 2014).

Ainda considerando a proteção integral para crianças e adolescentes, o Estatuto dispõe sobre as medidas socioeducativas para o adolescente que cometer um ato infracional. As medidas apresentam caráter sancionatório (sendo responsabilizado pelo ato cometido considerando sua fase de desenvolvimento), educativo (restabelecimento de relações sociais e interpessoais) e reparatório (reflexão interna do adolescente em relação ao ato cometido). O adolescente deve receber uma responsabilização com educação significativa, ou seja, possibilitando o convívio social, atentando-se para as violações de direitos que sofreu e considerando a fase de desenvolvimento em que está o adolescente (Penso et al., 2018).

Nesse sentido, compreende-se que o presente estudo está situado na interface entre as áreas da Psicologia, Assistência Social, Justiça, ação política e ação clínica. Todas essas instâncias se interconectam para melhor compreensão do adolescente que cometeu ofensa sexual.

Autores de ofensa sexual. O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (Brasil, 2013), aprovado em 2000 pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), evidencia a importância do combate à ofensa sexual a partir da compreensão dos aspectos que envolvem a ofensa sexual, com atendimento para as vítimas, ações de prevenção e interrupção da ofensa e também atenção ao autor da ofensa. O cuidado ao autor de violência está preconizado nas políticas de

enfrentamento da violência que respaldam o atendimento ao autor, como por exemplo na Lei 11.340 (Brasil, 2006) e na regulamentação das Diretrizes Gerais dos Serviços de Responsabilização e Educação do Agressor (Brasil, 2008), porém faltam políticas públicas para garantir na prática essa atenção especializada. Da mesma forma, poucos são os estudos que abordam os autores de violência, principalmente considerando o contexto brasileiro (Borges, 2018; Costa et al., 2012; Costa et al., 2013; Costa et al., 2015b; Domingues, 2016; Lagares, 2018; Said, 2017).

Os estudos que discutem a ofensa sexual abordam prioritariamente as vítimas e os poucos estudos sobre autores apresentam informações de uma forma geral, sem muita caracterização desse público (Pincolini & Hutz, 2014). Ao abordar sobre o assunto de autores de ofensa sexual, os estudos indicam os autores como pais, padrastos, tios, primos, por exemplo, mas não diferenciam entre adolescentes e adultos – o que dificulta o conhecimento sobre os autores da ofensa, que apresentam aspectos heterogêneos, em relação à idade e ao cometimento do ato (Domingues & Costa, 2016; Marshall, 2001; Ryan, 2012; Worling & Langton, 2016).

No Brasil, mais especificamente no Distrito Federal, um dos estudos realizados visando a uma caracterização dos adolescentes que cometeram atos infracionais foi elaborado pela Secretaria de Estado da Criança do Distrito Federal em conjunto com a Companhia de Planejamento (Codeplan) em 2013 (Brasília, 2013). Esse estudo ocorreu com os adolescentes que estavam cumprindo medidas socioeducativas. Foram realizadas 1.147 entrevistas – mais de 94% dos adolescentes que estavam em cumprimento de medidas. Observou-se que a seguinte caracterização dos adolescentes: a maior parte era do sexo masculino, entre 16 e 18 anos, negros, com baixa condição socioeconômica, sendo o roubo o ato infracional mais cometido (39,8%). O estupro ocorreu em 3,4% casos, com mais casos de reincidência entre os adolescentes cumprindo medidas de semiliberdade e internação. A maioria dos

adolescentes residia com a mãe e sem a figura do pai e muitos apresentaram atraso e/ou abandono escolar. A renda familiar desses adolescentes era em torno de um e dois salários mínimos e, em relação ao trabalho, 25% nunca trabalharam. A maioria deles já sofreu violência física. Dos 11 adolescentes que relataram ter sofrido ofensa sexual, apenas três eram do sexo masculino. Observa-se que há uma caracterização geral dos adolescentes, com poucas informações sobre o cometimento do ato infracional de natureza sexual – estupro.

Estudos destacam que, ao considerar os autores que cometeram ofensa sexual (adultos e adolescentes), um terço das ofensas foi cometida por adolescentes (Barbaree & Marshall, 2008; Finkelhor et al., 2009; Forensic Psychology Practice, 2006). Ryan e Otonichar (2016) encontraram em suas pesquisas que metade das ofensas sexuais foram cometidas por adolescentes e Barbaree e Marshall (2008) encontraram resultados que mostram que metade das ofensas sexuais contra crianças foram cometidas por adolescentes e cerca de 20% de todas as ofensas foram cometidas pelos adolescentes. Oliver (2007) aponta que os atos de ofensa sexual protagonizados por adolescentes, envolveram crianças de até 6 anos em 40% dos casos e, em 39% dos casos, as vítimas tinham entre 6 e 11 anos, e enfatiza: a necessidade da intervenção precoce, que a sociedade precisa educar os adolescentes e alertar sobre os prejuízos e consequências da ofensa sexual contra crianças e adolescentes. O estudo de Ryan (2012) aponta que a taxa de reincidência de adolescentes é baixa, sendo importante intervenção para interrupção da ofensa. As pesquisas (Chagnon, 2012; Oliver, 2007; Pullman et al., 2014; Seto & Lalumière, 2010; Worley et al., 2012) ressaltam que os adultos que cometeram ofensa sexual começaram na adolescência, assim como outros estudos apresentam que os adultos já haviam cometido pelo menos um ato ofensivo enquanto adolescentes.

Collin-Vézina et al. (2013) apontam a importância de mais pesquisas na área de ofensa sexual. Nota-se que há poucos estudos que abrangem o contexto de violações de direitos dos adolescentes relacionados com os atos de ofensas sexuais. Baía et al. (2015)

ressaltam a necessidade de estudos que considerem o impacto da ofensa sexual causado nos envolvidos – vítimas, autores, familiares – e embasam a construção de intervenções direcionadas. Um direcionamento para as intervenções, a partir da construção e aprofundamento do conhecimento sobre essa população que comete ofensa sexual na adolescência, pode contribuir para que novas ocorrências sejam evitadas.

É a partir da perspectiva de que é essencial aprofundar o conhecimento sobre o adolescente autor de ofensa sexual que a presente pesquisa se faz necessária. Entende-se a complexidade do fenômeno da ofensa sexual, que não é um fato isolado e precisa ser compreendido de forma contextualizada. Há subnotificação e é preciso que todos os envolvidos, inclusive os autores, recebam atenção especializada para que haja interrupção do ciclo da violência (Kettrey & Lipsey, 2018; Sitney & Kaufman, 2019). O conhecimento sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual pode ajudar a adequar as intervenções voltadas para esse público, bem como a prevenir futuras ocorrências de ofensas sexuais (Blackley & Bartels, 2018; Daly et al., 2013; Domingues, 2016; Reale et al., 2019).

Objetivos

Objetivo geral. Compreender o significado das vulnerabilidades presentes nos contextos pessoal, sexual, familiar e social/comunitário dos adolescentes e a relação com o cometimento da ofensa sexual.

Objetivos específicos.

- Identificar as vulnerabilidades presentes em cada um dos contextos dos adolescentes: pessoal, sexual, familiar e social/comunitário.
- Analisar a relação entre as vulnerabilidades identificadas nos contextos e o cometimento do ato sexual ofensivo.

Fundamentação Epistemológica e Teórica

O Pensamento Sistêmico

Desde o século XX, observa-se a necessidade de um outro olhar para explicar as questões do desenvolvimento humano e suas relações. O pensamento tradicional não estava sendo suficiente para contemplar os aspectos que compunham os fenômenos e que precisavam ser levados em consideração para serem compreendidos (Esteves de Vasconcellos, 2018). Dessa forma, o Pensamento Sistêmico surge como o novo paradigma da ciência como forma de complementar o paradigma tradicional, abarcando a complexidade dos fatores a serem pesquisados e incluindo a interdisciplinaridade (Aun et al., 2012; Esteves de Vasconcellos, 2018).

O paradigma tradicional da ciência baseia-se na separação entre sujeito e objeto, desde René Descartes (século XVII). Existem três pressupostos que guiam o pensamento tradicional: a simplicidade, a estabilidade e a objetividade. Para ter o conhecimento do objeto é preciso separá-lo em partes, tem-se que simplificar para compreender e buscar relações causais lineares. Há certa fragmentação do conhecimento. Além disso, parte-se da ideia de que os fenômenos são estáveis e determinados; para estudá-los, deve-se variar os fatores um de cada vez, de forma isolada. E ainda, o pressuposto da objetividade ressalta a neutralidade e distância que deve existir entre sujeito e objeto (Aun et al., 2012; Esteves de Vasconcellos, 2018).

Esse paradigma ainda é corrente, mas não é suficiente para explicar a complexidade dos fenômenos do desenvolvimento humano e social de forma a abarcar toda sua magnitude. Nesse sentido, o Pensamento Sistêmico traz um novo olhar para o pensamento tradicional, considerando três pressupostos emergentes: a complexidade, a instabilidade e a intersubjetividade. Esses três aspectos existem em uma relação recursiva, ou seja, um não acontece sem o outro. Esteves de Vasconcellos (2018) especifica a complexidade como o

construto que compreende a contextualização do fenômeno, e entende que simplificar invisibiliza as inter-relações. É possível articular as contradições e as diferenças, englobando todas as partes. A instabilidade ressalta o aspecto processual, da imprevisibilidade e desordem do fenômeno, em que possivelmente há necessidade de ocorrer saltos qualitativos para transformações em seu funcionamento. A intersubjetividade aborda a construção social do conhecimento, em que a realidade existe de forma conjunta com o sujeito/observador (Esteves de Vasconcellos, 2018).

É compreendendo e admitindo a complexidade dos eventos – do ser humano, como ser biopsicossocial e inserido em diversos contextos e sistemas – que se pode aprofundar nas relações entre as complexidades das diversas situações que se instalam (Morin, 2006). A perspectiva da inter-relação faz parte da presente pesquisa ao compreender o Pensamento Sistêmico como fundamental para ampliar o foco de observação, contextualizar os acontecimentos e explicá-los em sua complexidade, sem reduzi-los, buscando outros possíveis. A ofensa se caracteriza por ser complexa e sistêmica. Para compreender o adolescente autor de ofensa sexual é importante ter o olhar da perspectiva sistêmica cujo foco se encontra na inter-relação adolescente, família, vítima e contexto social.

Adolescências

O desenvolvimento é um aspecto contínuo do ser humano, e na fase da adolescência ocorrem mudanças desenvolvimentais mais marcantes, significativas, acentuadas e notáveis (Kar et al., 2015). Essa etapa do ciclo de vida está situada entre os 12 anos de idade e os 18 anos incompletos, de acordo com o ECA (Brasil, 1990).

A adolescência é considerada um período em que ocorrem mudanças biológicas, físicas, psíquicas, emocionais e relacionais (Andolfi & Mascellani, 2014; Lara & Abdo, 2015; Penso et al., 2012; Worling & Langton, 2016). Cada adolescente, em seu contexto social, histórico e cultural, passa por um processo de desenvolvimento único, constituindo-se então o

reconhecimento de *adolescências* – conceito proposto por Carreteiro (2010). O adolescente passa por um processo de formação da identidade que inclui o desenvolvimento de individuação e de diferenciação em relação a outras pessoas (Fontenele & Miranda, 2017). Esse processo está fundamentado na necessidade de adquirir autonomia, por meio de experiências ensaísticas dentro e fora do âmbito familiar. De acordo com Carreteiro (2010), as experiências ensaísticas são maneiras que o adolescente tem para testar seus próprios limites e são necessárias para formar sua identidade, inclusive a sexualidade. As primeiras experiências das pessoas, principalmente em relação à sexualidade, ocorrem no período da adolescência (Souza, 2016).

No entanto, para que a autonomia seja desenvolvida e os limites sejam testados, também é importante que o adolescente tenha a sensação de pertencimento a sua família, percebendo nela um espaço de apoio e proteção (Andolfi & Mascellani, 2014). Com isso, ao passar por novas experiências poderá retornar para o núcleo familiar, ser orientado e significar essas vivências de forma saudável e não traumática. Esse movimento de ir e vir ao núcleo familiar favorece o desenvolvimento do sentimento de segurança e de proteção tão necessário para que ele se sinta capaz enfrentar outras situações fora do ambiente familiar. E, por conseguinte, com orientação e proteção da família, poderá constituir seu processo de subjetivação por meio de experiências individuais e com pares (Andolfi & Mascellani, 2014; Fontenele & Miranda, 2017; Souza, 2016).

Nessa dinâmica de separação, individuação, diferenciação, pertencimento e identificação, pode ocorrer confusão e conflitos com o adolescente e em suas relações. É nesse processo que acontece a construção da identidade do adolescente e a formação de seus interesses, critérios para suas opiniões, considerando as orientações e exemplos dos pais e familiares, bem como outras figuras de autoridade e o contexto social em que está inserido, a

partir das experiências e aprendizados (Fontenele & Miranda, 2017; Worling & Langton, 2016; Souza, 2016).

A cultura e o contexto social no qual está inserido o adolescente têm forte influência na formação de sua subjetividade, assim como o contexto em que os pais foram criados e constituíram sua identidade (Souza, 2016). Dependendo de como ocorre a dinâmica familiar, há diversos conflitos entre os valores que os pais querem ensinar aos filhos e o contexto atual que não mais permite determinados comportamentos, como na época dos outros familiares. Nesse sentido, a adolescência é contextual e única para cada adolescente: cada um experiencia de forma diferente e se constitui de maneira singular (Carreteiro 2010).

A Sexualidade do Adolescente

Na adolescência, um dos aspectos mais marcantes em relação ao desenvolvimento é a sexualidade. Kar et al. (2015) consideram a adolescência em três etapas: entre 10-13 anos precoce; entre 14-16 anos média; entre 17-19 anos tardia, sendo que cada uma dessas etapas apresenta desenvolvimentos singulares e diferenciados. Há grandes transformações referentes ao desenvolvimento da sexualidade. Ocorrem mudanças físicas, cognitivas, emocionais e psíquicas que têm influência do contexto sociocultural em que o adolescente se encontra – todos esses aspectos apresentam a mesma relevância para o desenvolvimento, sendo um dos mais notáveis a puberdade (Kar et al., 2015).

É importante destacar que a sexualidade se expressa desde a infância. Murrie (2012) classificou o desenvolvimento da sexualidade da infância à adolescência em quatro etapas. Entre dois e cinco anos, as crianças expressam comportamentos exploratórios, como toque nos próprios órgãos genitais e curiosidade pelo seu corpo ou de pares da mesma faixa etária. Entre cinco e nove anos, aumenta-se a curiosidade e é o período onde perguntas em relação ao corpo, órgãos genitais e sistema reprodutor começam a ser feitas para os pais/professores. De nove a 12 anos, inicia-se um interesse maior pelo corpo, com a masturbação e jogos

sexuais entre pares. Dos 12 aos 16 anos, fala-se do período da puberdade, ocorrendo mudanças físicas, biológicas e emocionais com os adolescentes, aumenta-se o interesse por outra pessoa e o desejo de se relacionar (namorar, ficar). Cabe acrescentar que essas características de cada etapa devem ser analisadas contextualmente, uma vez que a cultura, costumes e regras sociais e familiares influenciam o desenvolvimento da sexualidade e os comportamentos sexuais das crianças e dos adolescentes.

A postura dos pais, familiares, pares, pessoas de referência frente a questões relacionadas à sexualidade influencia o aprendizado do adolescente. Além da mídia e todo seu conteúdo sexual que podem moldar a percepção do adolescente (Dias et al., 2019; Souza et al., 2019). Como não há educação sexual, nem espaço e abertura para diálogo sobre sexualidade, os adolescentes não estão preparados para todas essas mudanças. Com isso, pode haver prejuízo no desenvolvimento saudável da sexualidade (Alloni et al., 2017; Sharma, 2020).

Os autores Kar et al. (2015) ressaltam que os adolescentes podem ficar em situações vulneráveis com consequências danosas, devido a questões de gênero, condição socioeconômica desfavorável e violências. A cultura tem um papel muito significativo na compreensão da sexualidade pelos adolescentes e pela sociedade. A sexualidade é um tema considerado tabu, mas que precisa ser desmistificado (Merrick et al., 2013; Sharma, 2020).

Cabe acrescentar que o interesse em relação à sexualidade, que a adolescência estimula, o desejo e a gratificação sexual podem levar o adolescente a situações de exposição a conteúdos inadequados sobre sexualidade como a pornografia e outras atividades sexuais, e também aumentando a vulnerabilidade para sofrer vitimização sexual. Compreender a sexualidade dos adolescentes impacta o desenvolvimento de intervenções em diversos setores (social, jurídico, educacional, clínico e cultural), permite a construção de intervenções adequadas voltadas para a temática da sexualidade e ao reconhecer as dificuldades que giram

em torno do tema, possibilita que haja orientação adequada pelos pais, responsáveis, cuidadores e educadores (Daly et al., 2013; Kar et al., 2015; Merrick et al., 2013).

O Adolescente Compreendido em Família

Andolfi (2018) fundamenta-se na teoria sistêmica com uma perspectiva de desenvolvimento multigeracional da família em que se considera o desenvolvimento da pessoa dentro do ciclo de vida da família. Compreende-se que os sintomas apresentados por crianças e adolescentes possuem significados relacionais e dizem respeito a conexões afetivas (Andolfi, 2018). Os sintomas são formas de comunicação, sendo que seus níveis e conteúdo são igualmente importantes de serem considerados. Os comportamentos e as mudanças são entendidos como uma função da relação. Dessa forma, o contexto deve ser levado em consideração no estudo das relações, visto que o sintoma deve ser compreendido em sua totalidade, como uma dificuldade relacionada ao processo de desenvolvimento, e não somente como um desconforto pontual e individual de um membro familiar. Além disso, Andolfi (2018) pontua o pertencimento como essencial para o desenvolvimento pessoal de cada indivíduo.

É importante que o adolescente seja compreendido em conjunto com sua família (Andolfi & Mascellani, 2014; Marra & Costa, 2018; Minuchin et al., 2009). A família é o primeiro sistema que o adolescente tem contato e começa a construir e desenvolver suas relações e constituição de quem é (Costa & Penso, 2014). Quando o adolescente representa algum problema para a família, possivelmente está acontecendo um comportamento que é um sintoma da família (Andolfi, 2018; Minuchin et al., 2009). Uma única pessoa não é o problema, ela está refletindo alguma configuração da dinâmica familiar que precisa ser olhada e transformada. Nesse sentido, ao intervir com adolescentes que representem dificuldade para os pais, é importante considerar a família e elucidar que a questão é sistêmica, aumentando-se as chances de mudança e resolução do problema ao envolver outros

membros da família. E assim, possivelmente, o sintoma desaparecerá ao serem evidenciadas e significadas outras questões familiares (Minuchin et al., 2009). Além disso, a intervenção do adolescente com a família permite maior engajamento desse adolescente no atendimento e possibilita mudanças no funcionamento familiar (Worling & Langton, 2016).

A família é a instituição que permite a internalização de valores, a educação e desenvolvimento dos membros. Ao longo do tempo a família passou a ser considerada um espaço privado que não aceita nem precisa de intervenção do âmbito público, é particular. Com a presença da ofensa sexual nas famílias, as dimensões intrafamiliares, contextuais e sociais estão envolvidas. A ofensa se insere na lógica de poder, mesmo que esse poder não seja legítimo: quem detém o poder em uma relação hierárquica obriga o outro a fazer o que aquele deseja, exercendo controle, domínio e autoritarismo (Brouillette-Alarie et al., 2018; Marshall & Marshall, 2014; Ryan, 2012). Em famílias com a presença de violência, possivelmente há características de inversão de papéis sociais e de afetividade, ou seja, quem a priori deveria proteger, violenta (Costa & Penso, 2017).

A Família

A concepção de família ampliou-se ao longo do tempo. Entende-se que família é um conjunto de pessoas que participa da constituição dos membros envolvidos, podendo ter laços sanguíneos ou não. Os membros de uma família sentem que pertencem àquele lugar e são pessoas significativas umas para as outras (Pelisoli et al., 2007). O pertencimento à família oportuniza proteção e orientação (Paula-Ravagnani, 2019). Considera-se família como um sistema aberto de relações, que apresenta inter-relações desde o núcleo familiar e se amplia para a rede social. Para se compreender o indivíduo (o adolescente, por exemplo), este deve ser considerado em família e a família deve ser situada em seu contexto social (Aun et al., 2012; Baptista, 2014; Minuchin et al., 2009).

As formas de comunicação presentes dentro do grupo familiar instigaram estudiosos e terapeutas familiares a pesquisar sobre as famílias. A atuação com famílias recebeu diversas influências de diferentes linhas de pensamento e áreas do conhecimento. O olhar sistêmico para a família se derivou de duas frentes de pesquisas na década de 1950 (Aun et al., 2012; Hoffman, 1987): uma psicanalista (Freud e Ackerman) e outra composta pelos estudos de Bertalanffy, Wiener e Bateson. Freud defendia que a família apresentava influência sobre o indivíduo e Ackerman compreendia a família como uma unidade (Aun et al., 2012). Bateson desenvolveu os conceitos de duplo vínculo e retroalimentação pesquisando sobre famílias com algum membro com diagnóstico de esquizofrenia. As contribuições de Bertalanffy consolidaram a Teoria Geral dos Sistemas que se sustenta em aspectos interdisciplinares, sendo que sua teoria pode ser aplicada a sistemas de contextos distintos. Wiener contribuiu com a Cibernética – cujo foco eram as relações entre os elementos, o que possibilitou o desenvolvimento de estudos sobre a comunicação entre as pessoas e as relações entre os indivíduos (Aun et al., 2012). A contribuição da Cibernética de segunda ordem foi importante para a intervenção com famílias, considerando o resgate da subjetividade e dos sistemas em crise que se inter-relacionam com o sistema familiar. A partir dessas linhas de pesquisas, outros estudos e escolas se desenvolveram para fundamentar o conhecimento sobre famílias.

O foco da intervenção com a família é a própria família, as relações e as interações entre os membros, a partir da observação de padrões relacionais. A família passa a ser vista como um sistema, que possui algumas funções que devem perpetuar, tais como pertencimento, segurança, afetividade, proteção, bem-estar, aprendizagem, socialização, atribuição de funções e papéis, além de ser importante estabelecer hierarquia entre as gerações e relações de autoridade dos pais/responsáveis com os filhos (Andolfi, 2018; Costa & Penso, 2014; Minuchin et al., 2009). Cabe acrescentar que a autoridade representa limite, cuidado, segurança e proteção nas relações familiares, o que difere do conceito de

autoritarismo. O desenvolvimento de um membro da família impacta no desenvolvimento dos outros membros no ciclo de vida familiar. Nesse sentido, a atenção dos terapeutas familiares é em direção à mudança na maneira de comunicação dos membros. Alguns conceitos são importantes para compreender a interação familiar e serão definidos a seguir.

A família é caracterizada por ser um sistema aberto em relação, que possibilita a troca com outros sistemas e contextos (Minuchin et al., 2009). A estrutura familiar revela como os membros interagem e se organizam hierarquicamente (Minuchin, 1982). Quando alguma crise ocorre na família, os membros tendem a manter a homeostase familiar, ou seja, consideram que o equilíbrio do funcionamento da família deve ser mantido para que a dinâmica relacional dos membros se mantenha, como se a crise não tivesse ocorrido e não ocasionasse mudanças – muitas vezes a homeostase é mantida por meio do segredo (Minuchin et al., 2009). Os membros da família fazem de tudo para manter o equilíbrio familiar. Wagner (2014) descreve que a lealdade se apresenta como o pertencimento dos membros ao grupo familiar, sendo necessária para a sobrevivência da família. O papel que é delegado transgeracionalmente para os membros deve ser cumprido para manter a lealdade. A transgeracionalidade diz respeito a um conjunto de aspectos nas histórias das famílias que pode se repetir nas gerações, interferindo na maneira de relacionamento dos membros (Nichols & Schwartz, 2007). Esses mesmos autores ressaltam que os membros podem ser agrupados em subsistemas, considerando algum aspecto, por exemplo, idade, o sexo, geração, função – subsistema fraternal, filial, parental, conjugal –, sendo que um mesmo membro pode pertencer a mais de um subsistema.

As regras são aspectos comuns que definem quem participa de cada subsistema e de que maneira devem interagir dentro do subsistema, com os outros membros e com quem está externo à família. Os valores são particularidades que são passadas entre os membros da família, como os segredos, tabus, mitos, crenças e rituais. Os segredos têm a função de

esconder acontecimentos que não correspondem aos padrões estabelecidos pela família, criam e reforçam limites. Manter o segredo significa alterar a forma de comunicação e organizar a homeostase familiar (Minuchin, 1982). Já o mito é considerado uma explicação de fatos da vida, tem como função esconder a realidade complexa e angustiante para a família. Padrões rígidos de comunicação favorecem criação de mitos. As crenças são o que deve ser seguido pela família, a partir do que ela considera como certo e o que considera como errado, apresentando uma carga emocional que define a identidade familiar. E os rituais são comportamentos que se repetem na família e apresentam relação com a aprendizagem dos membros e a cultura (Wagner, 2014).

Outra característica das famílias é a fronteira. As fronteiras têm como função proteger os subsistemas e as funções de cada membro, regulando as interações de uns com os outros. Podem ser rígidas, nítidas ou difusas. Fronteiras rígidas evidenciam relações afastadas, desligadas, em que há pouco contato entre os membros, subsistemas e pessoas externas. As fronteiras nítidas apresentam um equilíbrio entre os membros, afetuosidade, dependência e autonomia. As difusas estão presentes em famílias emaranhadas, com acomodação e dificuldade em mudar situações disfuncionais (Minuchin et al., 2009; Nichols & Schwartz, 2007).

Uma das intervenções possíveis com as famílias é possibilitar a quebra dos padrões, que pode levar a mudanças no funcionamento familiar, alterando a comunicação e eliminando o sintoma. O sintoma, muitas vezes personificado em um membro da família – como dito anteriormente –, deve ser considerado sistemicamente, como um sintoma que diz respeito ao funcionamento da relação familiar e não a um único membro que transmite esse sintoma (Minuchin et al., 2009; Paula-Ravagnani, 2019). É importante buscar um novo sentido para esse sintoma, alterando o padrão da comunicação e quebrando com a homeostase do funcionamento da família, que em geral busca manter os acontecimentos em segredo,

beneficiando a interação padrão familiar, pois com a revelação modifica-se o equilíbrio familiar (Andolfi & Mascellani, 2014; Costa, 2010; Costa et al., 2012).

A Ofensa Sexual

Compreende-se a ofensa sexual como um comportamento que propicia ao autor gratificação sexual, com ou sem conjunção carnal, com a presença ou não de outras violências ou coerções. Existe uma relação de controle, poder e hierarquia entre autor e vítima e relação desigual de desenvolvimento psicosssexual (Platt et al., 2018; Plummer & Cossins, 2016; Ryan, 2012). O cometimento da ofensa sexual é um fenômeno multifatorial e complexo (Ryan, 2012; Sandvik et al., 2017; Ward & Beech, 2016; WHO, 2017), pois engloba aspectos de predisposição genética, experiências adversas no desenvolvimento, predisposições psíquicas, falta de desenvolvimento de empatia, crenças de suporte para a ofensa sexual, poucas habilidades sociais, problemas e dificuldades interpessoais, processos e estruturas culturais e sociais, além de fatores contextuais e situacionais (oportunidade e estresse, por exemplo).

A legislação brasileira, desde 2009, distingue os crimes contra a dignidade sexual como estupro e assédio, além de crimes virtuais e aqueles relacionados com prostituição e exploração sexual. A definição de assédio, no Código Penal Brasileiro (Brasil, 2009; Brasil, 1940), aparece como constrangimento da vítima por alguém com maior poder hierárquico, com o intuito de obter vantagem sexual, em contexto de trabalho – a pena de reclusão é entre um e dois anos. O artigo 213 define o estupro como “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”, sendo que a pena de reclusão varia entre seis e 12 anos. Os crimes sexuais podem também ocorrer de forma virtual, por exemplo divulgar, compartilhar ou armazenar pornografia infantil; ou tirar fotos, divulgar imagens, sem a permissão da pessoa. A pena para esses crimes varia entre um e cinco anos. Essa forma de ofensa virtual também

se configura por meio do *sexting* e *revenge porn*, em que mensagens, imagens e/ou vídeos de cunho sexual são utilizados em uma relação de ameaça, chantagem e exposição, muitas vezes entre parceiros em relacionamentos amorosos (Lordello et al., 2019; Souza et al., 2019). O artigo 218-B trata do crime de submeter, induzir ou atrair à prostituição ou exploração sexual crianças ou adolescentes, cuja pena é entre quatro e dez anos.

No ano de 2018, a Lei 13.718 (Brasil, 2018) acrescentou o crime de importunação sexual que diz respeito a “praticar contra alguém e sem a sua anuência ato libidinoso com o objetivo de satisfazer a própria lascívia ou a de terceiro”, com pena de reclusão de um a cinco anos. Esta lei também tipifica o crime de divulgação da cena de estupro, em seu artigo 218-C. Outras tipificações relacionadas à violência sexual estão dispostas no seção Título VI do Código Penal (Brasil, 2009).

Todas essas tipificações apresentam penas de reclusão pré-definidas, podendo aumentar o tempo de regime de acordo com agravantes e atenuantes, por exemplo se a vítima tiver menos de 14 anos de idade, a pena mínima de estupro passa de seis para oito anos. Além da vítima ter menos de 14 anos, outros agravantes são ter deficiência e quando ocorre o ato de forma forçada; também em 2018, o estupro corretivo e coletivo passaram a ser considerados motivos para aumento da pena (Brasil, 2018).

Os atos infracionais cometidos por adolescentes são atos análogos ao crime. Dessa forma, a responsabilização ocorre de acordo com o disposto no Código Penal (Brasil, 1940) para os adultos a partir de 18 anos de idade, e os adolescentes com 18 anos incompletos são responsabilizados conforme às medidas socioeducativas dispostas no ECA (Brasil, 1990) e no SINASE (Brasil, 2012).

O Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual

É importante mencionar novamente que adultos que cometeram ofensa sexual, provavelmente iniciaram esse comportamento ofensivo na adolescência (Chagnon, 2012;

Oliver, 2007; Pullman et al., 2014; Seto & Lalumière, 2010; Worley et al., 2012). Os adultos e adolescentes que cometeram ofensa sexual precisam ser compreendidos de forma diferente considerando a condição de desenvolvimento em que se encontram (Marshall & Marshall, 2014; Ryan, 2012; Worling & Langton, 2016).

Além disso, é fundamental explicitar que, enquanto adolescentes que cometeram ofensa sexual, não está se referindo à pedofilia (Costa, 2011; Seto, 2012). A pedofilia é um transtorno parafilico em que a pessoa apresenta interesse preferencial por crianças ou adolescentes pré-púberes (Seto, 2012). Uma avaliação minuciosa, psiquiátrica e psicológica, precisa ser realizada para possivelmente fechar um diagnóstico de pedofilia, que segundo os manuais de transtornos mentais, somente pode ser realizado após os 16 anos de idade. O foco deste estudo é sobre adolescentes que cometeram ofensa sexual por questões de experimentação, falta de orientação e supervisão, considerando aspectos desenvolvimentais, contextuais e oportunidades favoráveis para o ato ofensivo (Costa, 2011; Domingues, 2016).

O ato infracional cometido pelo adolescente pode ser de natureza social ou de natureza sexual (Penso et al., 2012). Os atos de natureza social são voltados, principalmente, para o contexto além da família, o que seria o caso de homicídio, furto, roubo, assalto, tráfico de drogas, entre outros. Os atos de natureza sexual – estupros – podem ser voltados para a família (intrafamiliar) ou para além da família (extrafamiliar). O contexto dos adolescentes que cometeram ato infracional (independente da natureza) pode apresentar uma relação entre a presença de conflitos familiares, maus-tratos, violência física, vitimização sexual e a perpetuação de comportamentos violentos entre as gerações (Arpini et al., 2017; Barra et al., 2017; McCuish et al., 2015). No caso de adolescentes que cometeram ofensa sexual, observa-se maior presença de vitimização sexual (e a “naturalização” dessa violência na família) em comparação aos adolescentes que cometeram outro tipo de ato infracional (McCuish et al., 2015), sendo que autores de ofensa sexual intrafamiliar apresentam menos comportamentos

antissociais e mais chances de ter sofrido ofensa sexual na infância, maus-tratos e negligência (Seto et al., 2015).

Além disso, um adolescente que cometeu ofensa sexual pode ser considerado *sex only*, caso tenha cometido apenas o ato de natureza sexual, ou *sex plus*, caso tenha cometido a ofensa sexual e outro ato de natureza social (Cale et al., 2015; Pullman et al., 2014; Seto et al., 2015). Os adolescentes *sex plus*, em comparação com os adolescentes *sex only*, são caracterizados por apresentarem poucas habilidades sociais, mais traços psiquiátricos e mais comportamentos antissociais. Os adolescentes *sex only* dispõem de interesses sexuais desviantes e dificuldades em seus relacionamentos amorosos. Estudos apontam que adolescentes que cometeram ofensa sexual têm maiores chances de reincidir que adolescentes que cometeram atos de cunho social (Pullman et al., 2014). Ryan e Otonichar (2016) encontraram em seus estudos que poucos adolescentes que cometeram ofensa sexual apresentam comportamentos sexuais desviantes. Além disso, Pullman et al. (2014) ressaltam que os transtornos mentais se expressam de forma mais tímida em adolescentes que cometeram o ato sexual ofensivo.

De acordo com Costa et al. (2018), pode-se dizer que, no contexto intrafamiliar, a ofensa é mais complexa no sentido de envolver outras relações familiares – que muitas vezes são violentas (Arpini et al., 2017; Grant et al., 2009; Lavoratti & Silvestre, 2013; Marra & Costa, 2018). Dessa forma, a revelação demora mais tempo para acontecer. Eher e Ross (2006) ressaltam que para quem comete ofensa sexual intrafamiliar, o tempo desde o início da ofensa até a sentença é maior, quando comparados ao contexto extrafamiliar, assim possivelmente existe maior possibilidade de reincidência no contexto intrafamiliar.

Pesquisas realizadas por Seto et al. (2015) apresentaram que quem cometeu ofensa sexual intrafamiliar havia sofrido mais violências, como maus-tratos, negligência, ofensa sexual e apresentou dificuldades de relacionamento com os pais. Esses resultados vão ao

encontro dos estudos de Fischer e MacDonald (1998), em que comparam a ofensa intrafamiliar e extrafamiliar. Os adolescentes que cometeram ofensa intrafamiliar começaram o ato mais cedo, com maior duração, maior nível de invasão e maior lesão física e emocional para as vítimas; houve mais ordens para que a vítima não contasse sobre o ocorrido; mais condenações e sentenças de prisão mais longas para infratores intrafamiliares, por outro lado, houve menor uso de força física, ameaças e trocas – como presentes (Arpini et al., 2017; Costa et al., 2018; Marra & Costa, 2018).

Pesquisas apontam predomínio de ofensas sexuais cometidas por familiares (Brasil, 2019; Martins & Jorge, 2010; Pincolini & Hutz, 2014; Seto et al., 2015). A dinâmica familiar possibilita que a ofensa sexual intrafamiliar ocorra por meio da criação de um contexto favorável para o ato (Borges, 2018; Domingues, 2016; Penso & Costa, 2008; Said, 2017; Walsh & McGoldrick, 2004), por meio de um funcionamento de inversão de papéis transgeracionais, em que os filhos adolescentes se tornam cuidadores dos filhos menores; não há supervisão parental, nem comunicação efetiva. Além disso, a complexidade se configura na dinâmica que se estabelece na ofensa sexual intrafamiliar, em que na família há vítimas e perpetradores – que, no caso dos adolescentes que cometerem ofensa sexual, são considerados também sujeitos de direitos, com direito à proteção (Brasil, 1990; Chaves & Costa, 2018; Costa et al., 2012).

O padrão de funcionamento da família pode interferir na composição de um contexto de violências, com a desorganização, instabilidade familiar e a própria ofensa sexual (Forensic Psychology Practice, 2006), além de falta de supervisão e falta de autoridade dos responsáveis e práticas de educação violentas (Costa et al., 2012; Costa et al., 2013; Domingues & Costa, 2016). Spilsbury e Korbin (2013) enfatizam a rede social como conjuntos que compõem o suporte social no entorno da família e que está envolvida na proteção, sendo que as famílias desconectadas socialmente precisam de um olhar mais atento.

Dessa forma, programas de proteção devem conter cuidadores profissionais, visita domiciliar, grupos de suporte dos pais e grupos familiares (Nadan et al., 2015). A proteção, para que aconteça de fato, precisa de um contexto social amplo. Entretanto a rede interna pode ser vista como desproteção, pois podem aumentar o risco da ofensa ou manter, sem ações para diminuir esse risco, caso fique restrita ao suporte informal, que nem sempre é positivo – depende de diversos fatores: individuais, familiares e contextuais.

É necessário estar atento aos sinais de alerta em relação aos adolescentes (Oliver, 2007): ter poucos amigos da mesma idade; passar muito mais tempo com crianças menores; falar sobre se sentir atraído por crianças com outras pessoas. Ryan (2012) e Ryan e Otonichar (2016) consideram mais dois aspectos: a masturbação compulsiva e conversas explícitas sobre sexo com crianças. O adulto responsável, ao ficar atento em relação a esses sinais, pode intervir com o adolescente que possivelmente tem chances de cometer uma ofensa sexual, caso apresente esses sinais, e dessa forma impedir que a violência ocorra, orientando de forma adequada o adolescente (Ryan, 2012). Oliver (2007) enfatiza ainda três aspectos fundamentais para intervir com o adolescente em relação à ofensa sexual: (1) educar e orientar em relação aos pensamentos inapropriados; (2) discutir sobre sinais de alerta; e (3) intervir quando se perceber comportamentos de riscos.

Entende-se que cometer uma ofensa sexual – ou outro tipo de ato infracional – é uma forma de comunicação do adolescente. Essa comunicação ocorre em forma de ação e é compreendida como um sintoma da família (Andolfi, 2018; Minuchin, 2007). Nesse sentido, o adolescente está em um possível sofrimento e a maneira que encontrou de expressá-lo foi passando ao ato (*acting out*), transgredindo ao denunciar o funcionamento da família (Minuchin et al., 2009; Said et al., 2016). Em geral, esses casos apresentam caráter de segredo e são mascarados pela própria família. Existe a presença da ambiguidade na relação entre vítima e autor – a pessoa que deveria cuidar e transmitir confiança é quem violentou –,

sentimentos de medo, vergonha e confiança são expressados ao mesmo tempo nas relações. A dinâmica familiar de famílias em situação de ofensa sexual é complexa e necessita de um olhar aprofundado e sistêmico para o ato cometido (Costa, 2011; Costa & Penso, 2017; Debona et al., 2019; Schuh & Duque, 2016).

É importante que o adolescente que cometeu a ofensa sexual seja devidamente responsabilizado considerando sua fase de desenvolvimento, seja protegido de violações de direitos e receba atenção especializada em conjunto com sua família (Costa et al., 2012; Domingues & Costa, 2016). O adolescente que cometeu a ofensa sexual, deve ser visto como um ser integral considerando a fase do desenvolvimento em que se encontra. Ao cometer uma infração enquanto adolescente, espera-se que este passe pelo sistema judiciário e seja encaminhado a alguma medida socioeducativa e receba atendimento especializado (Brasil, 1990; 2012; Domingues, 2016).

A Polivitimização do Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual

Adolescentes que cometeram ofensa sexual são de três a quatro vezes mais vitimizados que outros adolescentes e as vitimizações estão relacionadas com baixa autoestima (O'Brien et al., 2016). Ter sofrido ofensa sexual é um fator que pode contribuir para posterior reprodução da ofensa (O'Brien et al., 2016). Estudos apontam que sofrer maus-tratos na infância somados a um contexto familiar desorganizado, deixa o adolescente suscetível a cometer atos infracionais (Fontenele & Miranda, 2017; Merrick et al., 2013; Sandvik et al., 2017).

Violências sofridas prejudicam o desenvolvimento saudável da criança e adolescente. Sofrer violência é uma situação complexa que precisa ser compreendida de forma sistêmica, bem como as consequências para cada pessoa (Barra et al., 2017; Turner et al., 2016). A polivitimização é a ocorrência de mais de um tipo de violência com a mesma pessoa, sendo diferente de revitimização (repetição da mesma violência) e que pode causar mais efeitos

adversos (Said, 2017; Turner et al., 2016). Quando se fala em ter sofrido violência na infância ou adolescência, em geral, ocorreram diversas situações, relacionadas com violências físicas, psicológicas e sexuais. É necessário que haja intervenção precoce para interromper o ciclo da ofensa sexual (Blom et al., 2014). Um estudo de Moyano et al. (2017) mostrou que ter sido vítima de ofensa sexual e ter posturas de apoio referentes ao estupro estavam relacionadas ao cometimento de ofensa sexual pelos jovens, sendo seus comportamentos violentos mais significativos nessa relação.

A configuração da ofensa sexual compreende a vítima e o autor da ofensa. A vítima pode se tornar um possível perpetrador posteriormente e o autor da ofensa pode ter sido vítima de distintas e diversas violências, tendo sofrido violações de direitos. A ofensa sexual faz parte de um ciclo, e também diz respeito à uma questão individual, podendo-se dizer que é recursiva. O adolescente que cometeu o ato ofensivo, também foi em algum momento vítima, em maior ou menor proporção (Conceição et al., 2020; Priuli & Moraes, 2007). Sendo que, muitas vezes, a violência sofrida não foi significada como violência, impedindo a expressão do sofrimento, aprendendo a se relacionar de forma violenta (Hohendorff et al., 2014; Penso et al., 2019; Said & Costa, 2019).

A Responsabilização do Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual

O adolescente que comete um ato infracional deve ser devidamente responsabilizado pelo ato cometido e pode receber as seguintes medidas socioeducativas: advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade (PSC), liberdade assistida (LA), inserção em regime de semiliberdade, internação em estabelecimento educacional e/ou qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI, conforme disposto no ECA (Brasil, 1990) e no SINASE (Brasil, 2012). O artigo 101 estabelece as medidas de proteção, ou seja, mesmo que o adolescente tenha que ser responsabilizado pelo ato que cometeu, pode também receber uma medida de proteção, restabelecendo a garantia de direitos, pois entende-se que algum

direito foi violado, deixou de ser protegido em algum aspecto, e ainda precisa da proteção (Brasil, 1990; Chaves & Costa, 2018; Domingues & Costa, 2016).

As medidas de proteção podem ser aplicadas pelo juiz ou pelo Conselho Tutelar (CT) e são as seguintes: encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamento temporários; matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de Ensino Fundamental (EF); inclusão em serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do adolescente; requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a dependentes químicos; acolhimento institucional; inclusão em programa de acolhimento familiar; colocação em família substituta. O juiz ou o Ministério Público (MP) podem pedir afastamento do autor da violência, quando verificada suspeita de violência contra crianças/adolescente. Ressalta-se que uma criança (até 12 anos incompletos) não comete crime nem ato infracional. Caso a criança tenha comportamentos inadequados, ela está sujeita a receber medidas de proteção. Não recebe penas, nem medidas socioeducativas.

O SINASE (Brasil, 2012) estabelece os critérios relacionados à aplicação das medidas socioeducativas, a programas e políticas atendimento a adolescente em conflito com a lei. O artigo 8º ressalta que os atendimentos devem estar de acordo com o ECA e devem associar os segmentos da educação, saúde, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho e esporte (Blackley & Bartels, 2018; Saraiva, 2017). Ressalta a importância da socioeducação, ou seja, as medidas socioeducativas devem ter um caráter predominante de educação e não de punição. Além da responsabilização jurídica, é importante que o adolescente receba atendimento que possibilite a reflexão sobre o ato cometido. O atendimento psicossocial é importante, pois deve ocorrer de forma interdisciplinar, com mais de um profissional,

possibilitando diferentes olhares para as necessidades do adolescente. (Bastos & Costa, 2020; Brasil, 2012; Domingues & Costa, 2016; Saraiva, 2017). O aspecto crucial, que deve ser levado em consideração, é a fase de desenvolvimento em que se encontram os adolescentes, por isso, recebem medidas socioeducativas, pois o foco deve ser a educação e a proteção (Machado, 2003; Saraiva, 2017). Devem ser responsabilizado, compreendendo o ato cometido, e assim receber e dar uma resposta para si mesmo, para a vítima e para a família/sociedade em relação ao ato. Além da responsabilização jurídica, é importante atendimento para a compreensão do comportamento e seus desdobramentos, com a possibilidade de fortalecer os recursos e potencialidades do adolescente para seguir adiante.

Nesse sentido, o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes (Brasil, 2013), estabelece ações de combate à ofensa sexual, ressaltando a importância do atendimento às vítimas, aos autores e integração da rede de atenção. O Plano é dividido em seis eixos: análise da situação; mobilização e articulação; defesa e responsabilização; atendimento; prevenção; e protagonismo infantojuvenil.

O eixo prevenção tem como objetivo proporcionar práticas preventivas por meio da educação, sensibilização e autodefesa. A atenção visa assegurar o atendimento especializado por profissionais capacitados e em rede, às crianças, aos adolescentes e às suas famílias. O eixo defesa ressalta o combate à impunidade, a importância de disponibilizar serviços de notificação e responsabilização qualificados. O eixo protagonismo propõe a participação ativa de crianças e adolescentes pela defesa de seus direitos na elaboração e execução de políticas de proteção. A comunicação permite mobilizações e os estudos possibilitam conhecimento sobre o assunto com pesquisas. Importante ressaltar que foi somente em 2013 que o atendimento à pessoa que comete ofensa sexual foi inserido no Plano (Brasil, 2013).

O Atendimento ao Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual

A ofensa sexual cometida por adolescentes é uma questão que atinge as vítimas, a família, o autor da violência e a sociedade. Exige uma resposta instantânea, precisa e sistêmica (Blackley & Bartels, 2018). Ainda que os adolescentes tenham cometido um ato ofensivo e gerado consequências graves para as vítimas, é importante que recebam atendimento cuja resposta considere suas particularidades e sua possível situação de vulnerabilidade (Blackley & Bartels, 2018).

Uma avaliação individualizada completa é essencial para intervenções adequadas (Pullman et al., 2014; Ryan & Otonichar, 2016; Seto & Lalumière, 2010). Domingues (2016) enfatiza a importância de que a interrupção da ofensa ocorra o quanto antes, de preferência no primeiro ato do adolescente, pois assim diminuirá as chances de novas investidas do adolescente. A ofensa sexual é gradual, nesse sentido, após a ocorrência de uma ato ofensivo sem interrupção, podem acontecer outros de forma mais grave (Hohendorff et al., 2014; Santos & Dell'Aglio, 2013; Worling & Langton, 2016).

Os adolescentes que cometeram ofensa sexual são um grupo heterogêneo e precisam passar por avaliação para participarem dos atendimentos de forma a não sobretratar nem subtratar (Cale et al., 2015; Domingues & Costa, 2017; Marshall, 2001; McCuish et al., 2015; Pullman et al., 2014). Sendo importante avaliar as necessidades individuais de cada adolescente, psicológicas, sociais, cognitivas, psíquicas, as relações familiares, os fatores de risco e as possibilidades de gerenciar os riscos (Forensic Psychology Practice, 2006). O atendimento ao adolescente que cometeu ofensa sexual deve ser diferenciado do atendimento ao adultos que cometeram ofensa sexual. Muito do conhecimento que se tem sobre adolescente, surgiu dos estudos sobre os adultos, porém entende-se que a intervenção deve ser especializada para os adolescentes, considerando sua condição de desenvolvimento (Blackley & Bartels 2018; Pullman et al., 2014). Adultos e adolescentes se encontram em

fases diferentes do desenvolvimento do ciclo de vida e precisam ser considerados em suas particularidades (Langton & Worling, 2015).

O atendimento ao adolescente deve considerar (1) condição de desenvolvimento – a adolescência com todas suas mudanças e implicações para a construção da identidade do adolescente; (2) a família desse adolescente deve estar inserida no atendimento, primeiro devido à condição de os cuidadores ainda serem os responsáveis pelos filhos menores de idade, segundo pelo fato da violência ser considerada sistêmica e provavelmente afetar outras dimensões da família e terceiro por possibilitar maiores mudanças nos comportamentos dos adolescentes quando a família está junto dele, permitindo maior comprometimento com o atendimento e compreensão da necessidade de certas mudanças na dinâmica familiar; (3) conhecimento sobre o ato cometido, a história de vida desse adolescente e o contexto em que está inserido.

O estudo de Sandvik et al. (2017) apresentou a importância de orientação e educação sexual para os adolescentes, bem como discernimento do que é considerado certo ou não segundo a legislação no que diz respeito a comportamentos sexuais, como estratégias de prevenir uma ofensa sexual. Além de considerar o adolescente em desenvolvimento e sua história de vida, que pode estar permeada por vitimizações (Barra et al., 2017; Finkelhor et al., 2009; Finkelhor et al., 2011). Katz et al. (2019) ressaltam a importância da coparticipação das diversas pessoas de todos os contextos presentes na vida do adolescente.

Intervenções precoces reduzem a probabilidade de novas ofensas sexuais acontecerem (Blackley & Bartels, 2018; Oliver, 2007; Smallbone 2006). Pesquisas internacionais apresentam as intervenções realizadas com o público adolescente de forma individual (Stinson et al., 2017), grupal (Marshall & Marshall, 2014) e familiar (Henggeler et al., 2009). Independente do formato do atendimento, muitos autores concordam com a importância de se atender o adolescente em família, com uma visão para o contexto familiar, e não

necessariamente com a presença da família em todos os atendimentos (Andolfi & Mascellani, 2014; Barbaree & Marshall, 2008; Henggeler et al., 2009; Martí & Cid, 2015; Minuchin et al., 2009). Uma forma de intervenção que tem sido efetiva para os adolescentes, é a terapia multissistêmica que atende o adolescente em família e na comunidade (Blackley & Bartels, 2018; Henggeler et al., 2009). As intervenções propostas para adolescentes visam a mudança com o foco em fatores de risco que podem estar presentes em diferentes contextos (família, colegas, escola e comunidade) (Henggeler et al., 2009; Langton & Worling, 2015; Marin & Baltieri, 2013). No contexto brasileiro, a proposta de atendimento para adolescentes que cometeram ofensa sexual ocorre de forma individual e, no Distrito Federal, também por meio do Grupo Multifamiliar (GM) (Costa, 1998), em que os adolescentes e suas famílias são atendidos em grupo. O GM é uma forma de atendimento que permite reorganização da família, representando uma mudança de paradigma e de método (Costa et al., 2015b).

Os Contextos de Vulnerabilidades do Adolescente que Cometeu Ofensa Sexual

Sobreviver em um ambiente familiar e social permeado por violações de direitos aumenta a vulnerabilidade dos adolescentes deixando-os mais suscetíveis a consequências adversas (Borofsky et al., 2013; Eisman et al., 2015). Na presente pesquisa, faz-se necessário explicar o conceito de vulnerabilidade e diferenciá-lo do conceito de risco, a fim de possibilitar a utilização do conceito de vulnerabilidade no estudo da ofensa (Ruotti et al., 2011). A concepção de risco é caracterizada por informações probabilísticas – há uma relação de causalidade entre o risco e o evento adverso. O risco de algo acontecer é visto como incontrolável (Blum et al., 2002; Ruotti et al., 2011) e não há preocupação com a prevenção do risco, além de atribuir responsabilidade unicamente ao indivíduo (Mann et al., 1992).

O conceito de vulnerabilidade vem da discussão dos direitos humanos, sendo aplicado ao contexto da saúde pública pela primeira vez em relação às pessoas com AIDS (Mann et al., 1992). Com o conceito de vulnerabilidade, observou-se que outros fatores influenciam o

comportamento das pessoas, aumentando ou diminuindo situações de risco, como por exemplo: ter ou não acesso à informação, aos direitos básicos de educação, saúde, lazer, papéis socialmente construídos de homem e de mulher.

A vulnerabilidade diz respeito à suscetibilidade da pessoa ou da comunidade ficar exposta a algum grau de risco. Esse risco pode ser de diferentes dimensões, sociais, da saúde, direitos humanos, desastres naturais, entre outros (Ayres et al., 2009; Ruotti et al., 2011). A suscetibilidade pode ser física, econômica, política ou social. É uma conjuntura de condições que contribuem para a vulnerabilidade, que vai depender dos recursos disponíveis e do desenvolvimento de fatores de proteção para sobreviver às circunstâncias (Habigzang et al., 2006). Vulnerabilidade significa então uma dificuldade em adaptar-se a um conjunto de circunstâncias. Nesse sentido, a vulnerabilidade consegue explicar o motivo de diferentes pessoas expostas ao mesmo perigo apresentarem enfrentamentos diferentes e níveis de risco diferentes. Constata-se a relação complexa que existe na interação entre a vulnerabilidade que a pessoa está suscetível, os fatores contextuais do ambiente e a estrutura social (Bankoff et al., 2013). A vulnerabilidade é multicausal e compreende uma visão sistêmica.

Na visão dos autores Ayres et al. (2009), a vulnerabilidade é um conceito que pode ser compreendido como um conjunto de fatores individuais, sociais e contextuais em que há pouca proteção; ou seja, pessoas em condições de vulnerabilidade estão fragilizadas na garantia de direitos. A vulnerabilidade se constitui em três aspectos: individual, social e programático. O individual diz respeito à subjetividade da pessoa em transformar problemas em soluções. O social se refere a questões culturais (ter acesso à escola, por exemplo). E o programático está relacionado com a garantia de direitos previstos em políticas públicas.

Observa-se que o conceito de vulnerabilidade para o estudo dos adolescentes que cometeram ofensa sexual é oportuno, pois é possível considerar os diversos aspectos envolvidos a partir da conjuntura social e cultural do contexto de cada adolescente (Ruotti et

al., 2011). Como dito anteriormente, a vulnerabilidade fala de suscetibilidade e não de dados probabilísticos, de causa e efeito. A pessoa em situação de vulnerabilidade está mais exposta ao risco e as mudanças que ocorrem da adolescência para a vida adulta podem aumentar a suscetibilidade do adolescente ao risco. Decisões podem ser tomadas na identificação do risco ou da vulnerabilidade, porém ao reduzir o risco, a vulnerabilidade permanece; ao considerar a situação de vulnerabilidade, o risco diminui. Compreende-se que essa perspectiva de vulnerabilidade apresenta vantagens para as políticas públicas ao focarem ações voltadas para a vulnerabilidade e não para o risco, pois gera maior alcance em termos de resultado, visto que reduzir o risco não significa reduzir a vulnerabilidade (Sarewitz et al., 2003).

Cabe acrescentar que os adolescentes são pessoas vulneráveis (assim como as crianças) considerando a fase de desenvolvimento em que se encontram (Habigzang et al., 2006; Padilha & Filho, 2016). Durante a adolescência, ocorrem mudanças, é um período considerado intenso pelas diversas transformações que acontecem, há a construção da identidade, transição da condição de criança para adolescente, não sendo mais considerado criança, mas também ainda não atingiu a fase adulta, existe uma necessidade de testar os limites, ter experiências e, com isso, uma sensação de nada de ruim irá acontecer; ainda não têm dimensão das consequências (Paulilo et al., 2002; Worling & Langton, 2016). Todas essas características devem ser consideradas com as condições de vulnerabilidade socioculturais e econômicas que permeiam o contexto do adolescente, podendo-se ter acesso a políticas públicas que garantam direitos que podem diminuir a suscetibilidade ao risco, como à violência (Paulilo et al., 2002). Observa-se que a condição socioeconômica em que se encontram os adolescentes e suas famílias é um fator que contribui e pode agravar o cometimento do ato ofensivo. A situação desfavorável se configura por um conjunto de estressores: carência financeira ou falta de acesso à renda e a serviços somada à fragilidade de

vínculos afetivos, baixa qualidade educacional e outras violências sofridas (Chen et al., 2016; Covey et al., 2013).

As violências sofridas têm forte relação com vulnerabilidade social, o que dificulta acesso às oportunidades de saúde, educação, lazer e trabalho. Estar em situação de vulnerabilidade é viver em um contexto cujo o dia a dia é um estressor, em que um conjunto de aspectos individuais, coletivos, contextuais que acarretam maior suscetibilidade à violência e maior ou menor disponibilidade de recursos para proteção. É complexo, pois cada pessoa vai enfrentar a sua maneira as adversidades quando se encontra em situação de vulnerabilidade e está exposta ao risco, atribuindo sentidos diferentes. A situação de vulnerabilidade é um estado e pode ser alterada – encontra-se vulnerável em determinado tempo e contexto – ou seja, depende das circunstâncias específicas (Borofsky et al., 2013; Chen et al., 2016; Covey et al., 2013; Ruotti et al., 2011).

Finkelhor et al. (2009) apresentam em seus estudos que sofrer vitimização está relacionado a diversos contextos do indivíduo: individual, familiar, social, entre pares, na comunidade e na sociedade. Pesquisas apontam que o comportamento violento é mais frequente quando relacionado a experiências de vitimização e vulnerabilidades (Finkelhor et al., 2005; Finkelhor et al., 2011; Gree & Masson, 2002; McAra & McVie, 2010; 2016). Os resultados dos estudos sobre ofensa sexual realizados por Barbaree & Marshall (2008), Blom et al. (2014), Moyano et al. (2017) e por Sandvik et al. (2017) elucidam que a vitimização na infância contribui para um contexto de vulnerabilidade favorável para que o comportamento sexual ofensivo ocorra.

Mesmo que se possa compreender as motivações para o ato ofensivo como experimentação da sexualidade, ou como reprodução de ofensa sexual sofrida acrescida pelo conjunto de vitimizações ao longo da curta vida, a idade e a configuração adversa do contexto (Spilsbury & Korbin, 2013), a conjuntura de um contexto oportunista e ações inconsequentes

também contribuíram para o cometimento da ofensa sexual. Finkelhor et al. (2015) encontraram em suas pesquisas, que 60% dos participantes, crianças e adolescentes, foram vitimizados, tendo sofrido, em média três violências diferentes e com a chance de 70% de experienciar outra violência no período de um ano.

As pesquisas relacionadas à vitimização na infância evidenciam as graves consequências e impactos que promovem na vida das vítimas e ressaltam os efeitos mais intensos quando há polivitimização, atingindo diversos âmbitos da vida da criança (Finkelhor et al., 2005; Finkelhor et al., 2009; Finkelhor et al., 2011; Finkelhor et al., 2015; Turner et al., 2016). A fim de compreender a polivitimização sofrida na infância/adolescência, Hamby et al. (2011) construíram um questionário para mensurar as vitimizações sofridas por jovens e adolescentes.

O instrumento é composto por 34 itens divididos nas seguintes categorias: crime convencional, maus-tratos infantis, vitimização entre colegas/pares e irmãos, vitimização sexual e testemunho e vitimização indireta. A categoria de crime convencional abrange os aspectos: assalto, furto pessoal, vandalismo, agressão com arma, agressão sem arma, tentativa de agressão, sequestro e viés de ataque. A categoria de maus-tratos infantis diz respeito ao abuso físico pelo cuidador, abuso psicológico/emocional, negligência e interferência na guarda/ raptos por familiar. A categoria de vitimização por pares e irmãos é composta pelos seguintes pontos: agressão grupal ou por gangue, agressão por irmãos ou pares, agressão genital não sexual, *bullying*, *bullying* emocional, violência no namoro. A categoria de agressão sexual abrange agressão sexual por adulto conhecido, agressão sexual não específica, agressão sexual por pares, estupro: tentado ou consumado, rápida exposição/exposição sexual, assédio sexual verbal, estupro previsto em lei e conduta sexual inaceitável. Por fim, a categoria de testemunho e vitimização indireta aborda instrução, testemunho de violência doméstica, de violência pelos pais aos irmãos, de agressão com

arma, de agressão sem arma, assalto a pertences da família, assassinato de membros da família ou amigo, testemunho de assassinato, exposição a tiroteios, terrorismo ou tumultos/exposição à guerra ou conflito étnico. Este instrumento possibilita quantificar diversos tipos de violências em mais de um domínio da vida da crianças/do adolescente. Considera-se que sobreviver a um contexto permeado por violações de direitos e violências é viver em situação de vulnerabilidade, estando suscetível a sofrer outras violações.

Cada adolescente que cometeu a ofensa sexual apresenta características específicas e é necessário que sejam realizados estudos contextualizados (Morais et al., 2018). Alguns estudos apresentam que o adolescente que cometeu ofensa sexual experienciou ofensas sexuais no contexto familiar (Burton et al., 2011; Seto & Lalumiere, 2010; Yoder et al., 2017). Hall et al. (2018) e Puskiewicz e Stinson (2019) apontam que dependendo da forma que foi experienciada uma situação adversa na infância influenciará de maneira diversa a configuração do ato sexual ofensivo (início, duração) e, quanto mais vivenciar experiências adversas, maior a probabilidade de comportamentos ofensivos, sexuais ou não.

Considerando a necessidade de mais estudos na área (Kozak et al., 2018; Silva & Costa, 2013; Yoder & Precht 2020) e a partir da perspectiva sistêmica de inter-relação, da compreensão de que a violência é complexa e multifatorial, é que este estudo se inspira para pesquisar sobre as vulnerabilidades dos adolescentes que cometeram ofensa sexual. Pretende-se realizar uma orientação de como enxergar as vulnerabilidades presentes nos contextos em que os adolescentes que cometeram ofensa sexual estão inseridos. Considerando a relação da ofensa com a família e o contexto social do adolescente, pretende-se aprofundar o estudo sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual. Compreendendo-se a importância do contexto desse adolescente, sua história de vida e possíveis situações de vulnerabilidade que vivenciou e/ou está experienciando.

Método

Este estudo buscou aprofundar o conhecimento sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual e suas vulnerabilidades, a partir de uma pesquisa de natureza qualitativa e que proporcionasse intervenção junto à pesquisa, dessa forma, com o método de pesquisa-ação. Com o intuito de abarcar diferentes contextos de vulnerabilidade, realizou-se a pesquisa com mais de um instrumento de investigação, possibilitando diversificação das informações. A presente pesquisa inspirou-se nas categorias de vitimização desenvolvidas por Finkelhor et al. (2005), Finkelhor et al. (2009), Finkelhor et al. (2011), Finkelhor et al. (2015) e Hamby et al. (2011) para identificar as vulnerabilidades considerando os diferentes contextos. Estas categorias foram sintetizadas nos contextos pessoal, sexual, familiar e social/comunitário. A coleta das informações, os resultados e a discussão tiveram como base esses quatro contextos. A seguir será apresentado os elementos relativos ao método da pesquisa.

A Escolha do Método

O estudo da ofensa sexual necessita de um olhar multidimensional que contemple sua complexidade. Sendo assim, a presente pesquisa teve como escolha o método qualitativo que busca aprofundar o conhecimento de um fenômeno (Creswell, 2014). O estudo teve um caráter qualitativo com intuito de adentrar o conhecimento sobre os adolescentes que cometeram ofensa sexual, o comportamento ofensivo e as condições de vulnerabilidades presentes, de forma coconstruída (Flick, 2009; Lordello & Costa, 2013). Intensificar esses conhecimentos poderá propiciar embasamento para intervenções dirigidas às características desses adolescentes que representam um grupo heterogêneo, por isso, a necessidade de mais estudos contextualizados, com a compreensão dos sentidos, significados, aspectos subjetivos e intencionalidades presentes. Não se pretende utilizar as informações como meio de generalização, visto ser um público que precisa ser estudado em seu contexto sócio-histórico-cultural.

O estudo foi realizado com o método da pesquisa-ação e por meio de uma pesquisa empírica qualitativa. Aplicaram-se métodos que abarcasse a complexidade do tema de pesquisa, considerando o acesso às informações de acordo com a configuração do contexto dos participantes da pesquisa (Flick, 2009). A pesquisa-ação é um método conecta a pesquisa com a prática (Barbier, 2002). A partir da inserção da pesquisadora no contexto da pesquisa, participando das intervenções que foram realizadas com os participantes, foi possível pesquisar com os adolescentes, intervindo, e não somente sobre eles. Isso permitiu oportunidade de transformação e reflexão dos participantes e também funcionou como ferramenta para transformar a realidade, produzindo conhecimento sobre as mudanças ao interagir e construir em conjunto com os profissionais da equipe de intervenção (Barbier, 2002; Tanajura & Bezerra, 2015). A construção do conhecimento ocorreu em conjunto com a prática, na relação pesquisa e ação.

O estudo foi realizado na perspectiva multifonte de Flick (2009) de complementaridade de instrumentos de informação, buscando aprofundamento, detalhamento e qualificação das informações. A pesquisa-ação foi assim complementada por uma pesquisa empírica qualitativa. Optou-se pela escolha de instrumentos que foram utilizados em associação com a ação, a fim de ampliar a pesquisa-ação.

O Contexto

A unidade de saúde. A pesquisa foi realizada em uma unidade de saúde pública do Distrito Federal (DF), no CEPAV Jasmim, um dos Centros de Especialidades para a Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica (CEPAV) – anteriormente Programa de Pesquisa, Assistência e Prevenção à Violência (PAV) e renomeado pela Portaria nº 942, de 18 de novembro de 2019. Os CEPAVs são responsáveis por atender e acolher pessoas em situações relacionadas à violência, promovendo ações de prevenção da violência e promoção da saúde, com atendimentos biopsicossociais e multidisciplinares, no âmbito

ambulatorial. Existem 19 unidades de CEPAVs que contam com o apoio e gestão do Núcleo de Estudos e Programas na Atenção e Vigilância em Violência (NEPAV) e fazem parte da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Cada região de saúde (central, centro-sul, sul, norte, leste, oeste e sudoeste) compõe um Núcleo de Prevenção e Assistência a Situações de Violência (NUPAV).

O estudo foi realizado no CEPAV Jasmim, localizado na região central do DF (NUPAV Central, Plano Piloto), que faz parte da rede de proteção dos envolvidos em situação de ofensa sexual, atende vítimas de ofensa sexual e é referência no atendimento a adolescentes que cometeram ofensa sexual e suas famílias. As pessoas atendidas são encaminhadas pelo CT, pelo MP, pela Vara da Infância e Juventude (VIJ), por outros CEPAVs, por Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), Centros Especializados em Assistência Social (CREAS), por escolas e por outras instituições, e também há a possibilidade de chegarem ao serviço por demanda espontânea (Costa et al., 2020b).

A equipe do CEPAV Jasmim é composta por psicólogos, assistentes sociais e psiquiatra, além de profissionais da residência multiprofissional, estudantes de graduação e pós-graduação do curso de Psicologia. A equipe ainda conta com a colaboração de duas professoras pesquisadoras da Universidade de Brasília (UnB) que oferecem supervisões para a equipe, o que permite uma relação de parceria entre a instituição de saúde e a universidade, com a realização de pesquisas no âmbito da saúde pública e a construção de conhecimentos teóricos e científicos que auxiliam na prática dos profissionais (Costa & Marra, 2019).

O protocolo do atendimento no CEPAV Jasmim. Em relação ao público de adolescentes que cometeram ofensa sexual, o CEPAV Jasmim oferece atendimento familiar grupal aos adolescentes. Quando o adolescente chega ao serviço, por encaminhamento ou por demanda espontânea da família, passa por um fluxo de atendimento, em geral, realizado em duplas de profissionais. O protocolo dos atendimentos cumpre as seguintes fases:

acolhimento e entrevistas psicossociais; intervenção grupal, por meio do GM; e atendimentos posteriores à intervenção grupal com contatos telefônicos e atendimentos presenciais para acompanhamento das relações familiares.

Os familiares e a rede da família extensa, bem como a rede de pessoas muito próximas da família, e que, muitas vezes, participam da solução do problemas, são convidados a participarem do GM. Em muitos casos, a vítima faz parte do contexto familiar do adolescente ou é alguém próximo (por exemplo, vizinho). Quando a ofensa se configura com essa característica intrafamiliar, com os vínculos preservados e convivência, a vítima também participa do GM, pois o “cliente” é a família. Por outro lado, a vítima pode ser encaminhada para atendimento individual, caso não pertença ao contexto familiar do adolescente, ou pode também já está em atendimento em outra unidade de saúde com foco nas vítimas em situação de ofensa sexual (por exemplo, CRAS, CREAS, CEPAVs).

A etapa do acolhimento. O objetivo desse atendimento (com o adolescente e a família) é compreender o motivo do encaminhamento, averiguando se o caso é de autoria de ofensa sexual, coletando informações sociodemográficas e psicossociais sobre eles. Além disso, são dadas informações sobre o atendimento: o CEPAV Jasmim é uma unidade de saúde específica para situações em que os adolescentes cometeram e/ou foram acusados de cometer ofensa sexual; o adolescente e sua família irão passar por atendimentos individuais, familiares e uma intervenção em grupo; a equipe é composta por diferentes profissionais que podem se alternar nos atendimentos dependendo da escala; o CEPAV é um serviço de saúde e proteção. Em seguida, pergunta-se à família sobre suas dúvidas e se gostaria de acrescentar outras informações. Ao final deste acolhimento, é marcada a entrevista psicossocial com o adolescente e sua família.

A etapa da entrevista psicossocial familiar. Esta entrevista tem duração de uma a duas horas, e se divide em momentos distintos de forma a proporcionar uma escuta de toda a

família em interação, de conteúdo particularizado do par parental, do adolescente em separado, e da vítima (caso esteja presente). A entrevista apresenta um roteiro que contém os seguintes aspectos: dados pessoais (idade, escolaridade, diagnósticos, ideação/tentativa de suicídio), história da violência (idade do adolescente e da vítima na época da ofensa, vínculo com a vítima, cena da ofensa, sentimentos pós-revelação), conhecimento sobre sexualidade (qualidade das conversas e orientações sobre sexualidade), características da família (dinâmica familiar, composição familiar, renda familiar, moradia, mudanças pós-revelação da ofensa), relações com pares e participação em outras atividades. Nesse atendimento, também é traçada a estrutura inicial do Genograma, buscando-se conhecer, pelo menos, três gerações, idades, ocupações e vínculos familiares. Ao se identificar a necessidade de mais atendimentos para complementar a entrevista, podem ser agendados e realizados outros encontros antes de iniciar a intervenção grupal. Com a finalização das entrevistas iniciais, a família é informada sobre o início do GM.

A etapa de aplicação dos critérios para ingresso no GM. Antes do início do GM, a equipe se reúne para discussão dos conteúdos das dinâmicas familiares e a aplicação dos critérios, para indicação das famílias que irão compor a intervenção psicossocial. Aplicam-se os seguintes critérios para participar do GM: ser adolescente do sexo masculino, ter entre 12 e 18 anos incompletos, estar com os vínculos familiares preservados e não estar cumprindo medida socioeducativa de internação. As pessoas que chegam ao CEPAV Jasmim e não atendem a esses critérios são atendidas individualmente ou encaminhadas para outras unidades da rede de proteção.

A etapa de intervenção psicossocial – o GM. O GM ocorre durante sete sessões com duração de três a quatro horas cada. As sessões são quinzenais, intercaladas com supervisão após a realização de cada sessão do grupo. No encontro de supervisão é feito o planejamento da sessão seguinte. Cada sessão apresenta um tema pré-definido com utilização de recursos

lúdicos. Considerando que é um grupo de famílias, chegam a comparecer entre 30 e 50 pessoas em cada sessão, demandando muitos profissionais para a intervenção. O funcionamento do GM está explicado com detalhes no item “O GM com adolescentes que cometeram ofensa sexual”.

A etapa pós-GM. Após as sete sessões do grupo, é feita outra reunião de supervisão para compartilhar as informações sobre cada adolescente e sua família. Nessa reunião, discute-se o que ainda precisa ser melhor compreendido com cada adolescente e sua família e quais os encaminhamentos necessários. Nesse sentido, são agendados atendimentos individuais com cada família pós-grupo para tratar aspectos focais que foram avaliados e ainda estão pendentes após a intervenção. Em seguida, são feitos encaminhamentos para outras unidades da rede de proteção conforme necessidade de cada família.

O GM com adolescentes que cometeram ofensa sexual.

O referencial teórico. O oferecimento de atendimento a adolescentes que cometeram ofensa sexual ocorre nesta unidade de saúde a partir do método do GM. O GM é um método que foi adaptado da Terapia Familiar Múltipla para o contexto psicossocial (Costa, 1998; Costa et al., 2009), envolvendo o manejo das relações contextualizadas. O GM que ocorre nessa unidade de saúde tem como objetivo a proteção de crianças e adolescentes em situação de ofensa sexual, possibilitando um espaço de conversação para que possam falar do sofrimento familiar e consigam refletir sobre o ato ofensivo que ocorreu na família e os impactos nas relações (Costa et al., 2012; Costa et al., 2015b; Costa et al., 2020b).

O GM é uma intervenção psicossocial grupal que difere da forma de atendimento clínico tradicional (Costa, 1998). Na intervenção psicossocial, a concepção de clínica deve ser adaptada à realidade de contexto sem demanda, em que as famílias são encaminhadas para atendimento e chegam com a real necessidade mascarada por outros pedidos – mais concretos, materiais e físicos (Costa et al., 2015b). Apresentam dificuldade de elaborar a

demanda e precisam de ajuda para que tanto as necessidades individuais como socioambientais sejam atendidas. É necessário que o atendimento seja adequado a esse contexto e que o profissional consiga ter uma escuta clínica, com cuidado e atenção ao sofrimento do outro. A intervenção deve favorecer a mudança e transformação, incentivando a busca de soluções (Costa & Marra, 2019).

O GM tem como referencial teórico Psicologia Comunitária, a Terapia Familiar, o Sociodrama e a Terapia de Redes (Costa et al., 2015b). A Psicologia Comunitária tem o enfoque no conjunto do grupo, ressaltando a equidade entre saberes científicos e saberes populares. Na Terapia Familiar o foco está na comunicação, ou seja, nas relações, interações e diálogos entre os membros da família. O Sociodrama traz o grupo como protagonista, trabalhando a representação de papéis, o *como se* e a dramatização, permitindo efeitos terapêuticos. A Terapia de Redes ressalta a importância do fortalecimento da rede social como apoio para as famílias e troca de experiências (Costa et al., 2015b). A experiência do GM iniciou-se com famílias atendidas em contexto comunitário de baixa renda e, ao longo do tempo, o método foi aprimorado para os contextos de violência.

O referencial metodológico. Cada sessão do GM acontece em três etapas (conforme Figura 1), sendo que foi baseado nas sessões psicodramáticas. Estas são divididas em aquecimento, dramatização e compartilhar (Moreno & Moreno, 2014). No GM observam-se as seguintes etapas: aquecimento, discussão do tema e conclusão, com um ritual de finalização, conforme proposto por Andolfi (2018) e Lax e Lussardi (1997). O aquecimento ocorre com todos os integrantes de todas as famílias presentes, permite a integração dos participantes e inicia-se o tema do dia com atividades lúdicas e jogos psicodramáticos. Durante a discussão, os participantes se dividem em subgrupos de acordo com a idade (por exemplo, crianças, adolescentes e adultos) e os profissionais também se dividem para cada subgrupo – em geral, uma dupla ou trio para cada subgrupo. Nessa etapa, o objetivo é

trabalhar o tema do dia de forma aprofundada a partir de conversações e reflexões, utilizando-se objetos intermediários, atividades lúdicas, jogos dramáticos e dramatizações. A conclusão oportuniza uma sintetização do que foi trabalhado com cada subgrupo e compartilhamento. Por fim, é realizado um ritual de encerramento que consolida e enfatiza o apoio e ajuda entre os membros das famílias (Costa, et al., 2015). Cabe acrescentar que as sessões do GM são observadas por profissionais e/ou estagiários que fazem parte da equipe de atendimento, realizando registros das observações durante as sessões, e ao finalizar o grupo, compartilham com a equipe as anotações. Essa rotina auxilia na melhoria das intervenções e no conhecimento sobre os membros das famílias. Ressalta-se que no início da primeira sessão, toda a equipe é apresentada para as famílias e é explicada a função dos observadores.

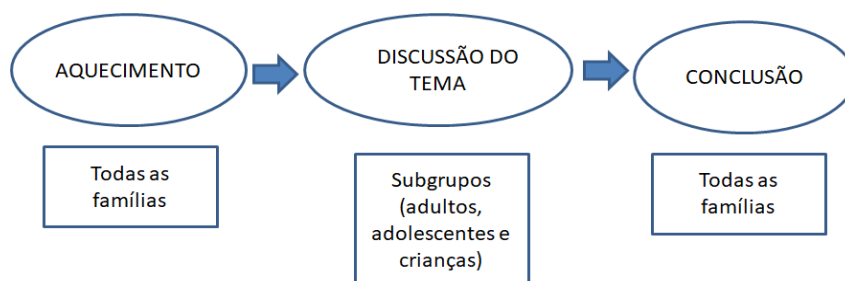
O GM com o foco para adolescentes que cometeram ofensa sexual ocorre desde 2007, sendo que foi institucionalizado em 2012 pela Portaria nº. 141/2012, e já passou por algumas modificações em 10 anos. De forma geral, ocorrem sete sessões, com duração de três horas cada um. Em média comparecem em torno de 10 famílias. A equipe é composta por psicólogos e assistentes sociais. Os atendimentos são realizados de 15 em 15 dias, intercalados com supervisão. Cada sessão é realizada com uma temática específica, a partir de um planejamento prévio, conforme descrito no manual do Grupo Multifamiliar (Costa et al., 2015b) e nos estudos de Costa et al. (2011), Costa et al. (2020) e Tavares e Montenegro (2019). Os temas trabalhados em cada dia são: proteção; transgeracionalidade; abuso sexual; sexualidade; autoestima; projeto de namoro e de futuro. A forma lúdica de realizar as atividades facilita a participação dos membros das famílias ao se falar de temas difíceis, como a ofensa sexual, permitindo também que se aborde o assunto de forma não confrontativa (Wolff et al., 2016). Observa-se que as famílias aprendem e compartilham as experiências por identificação com situações vividas por outros membros das famílias e por

semelhança quando os membros aprendem com outros membros que têm o mesmo papel na família (pais com pais, filhos com filhos, por exemplo).

Cabe acrescentar que há capacitação contínua dos profissionais. Antes de iniciar a intervenção grupal, a equipe realiza estudos sobre a temática e o público atendido como forma de alinhamento entre os profissionais, proporcionando capacitação e aprimoramento das intervenções (Beiras & Bronz, 2016; Taylor & Barker, 2013). Além desses aspectos citados, esses estudos são importantes devido à alta rotatividade da equipe, que precisa então conhecer a ofensa sexual, o adolescente e o modo de atendimento no CEPAV Jasmim.

Figura 1

Etapas de uma sessão do GM



O GM em que ocorreu a coleta das informações da pesquisa. Por ano ocorrem dois grupos de atendimento no GM. Nesta pesquisa, os adolescentes convidados foram participantes do GM realizado no primeiro semestre de 2019. A equipe foi composta por cinco psicólogos, quatro assistentes sociais, um residente em Psicologia, dois estagiários em Psicologia, além da pesquisadora que atuou durante a intervenção. Durante as sessões ficaram em torno de dois profissionais por subgrupo. Importante ressaltar que, nesse grupo, durante a supervisão de avaliação inicial dos adolescentes que fariam parte do grupo, foi verificada a necessidade de ser realizada uma adaptação do formato do grupo. Essa necessidade se deu pela constatação da quantidade de adolescentes encaminhados, em torno de 20, e com idades variadas entre 10-12, outros entre 13-15, outros com 17 e 18 anos. A equipe considerou que não seria efetivo executar uma intervenção com adolescentes com idades envolvendo

diferentes períodos da adolescência. Esta preocupação se justifica quando, na divisão em subgrupos, os adolescentes iriam compartilhar experiências muito diferenciadas. Por esse motivo houve uma mudança em relação à divisão dos subgrupos relativos aos adolescentes, conforme segue a descrição (Figura 2):

- Subgrupo Crianças;
- Subgrupo Adolescentes entre 11-15 anos;
- Subgrupo Adolescentes entre 16-18 anos;
- Subgrupo Responsáveis pelos adolescentes de 11-15;
- Subgrupo Responsáveis pelos adolescentes de 16-18.

A formatação das etapas do GM seguiu como o previsto, e o tema de cada sessão foi o mesmo para todos os subgrupos. A vantagem desta organização foi proporcionar uma melhor adequação do conteúdo a ser discutido conforme a necessidade das diferentes idades, privilegiando, as fases de desenvolvimento.

Figura 2

Configuração do GM da pesquisa

Aquecimento	Discussão	Conclusão
Todas as famílias reunidas	Subgrupo crianças	Crianças + adolescentes entre 11-15 anos + responsáveis dos adolescentes entre 11-15 anos
	Subgrupo adolescentes entre 11-15 anos	
	Subgrupo responsáveis dos adolescentes entre 11-15 anos	
	Subgrupo adolescentes entre 16-18 anos	Adolescentes entre 16-18 anos + responsáveis dos adolescentes entre 16-18 anos
	Subgrupo responsáveis dos adolescentes entre 16-18 anos	

Para uma melhor compreensão de como foi realizada a intervenção psicossocial grupal com as famílias, cada uma das sete sessões do GM será descrita a seguir, com a

apresentação do tema e das atividades realizadas em cada etapa: aquecimento, discussão (subgrupos) e conclusão.

1ª sessão: O *tema* da primeira sessão foi “*Proteção*”. Estavam presentes sete adolescentes participantes da pesquisa. No *aquecimento* foram realizadas três atividades: 1. Apresentação de cada participante com o cordão de notícias: cada participante se apresentou de acordo com a instrução fornecida por um dos profissionais e durante o tempo de enrolar o barbante no dedo. Esta atividade de apresentação permaneceu durante todas as sessões, alterando-se apenas a instrução inicial (nesta primeira sessão, a instrução foi se apresentar dizendo o nome, idade, onde morava e o que gostava de fazer); 2. Brincadeira do “gato e rato”: formou-se uma roda (barreira que representa a proteção), no centro um participante representa o rato e do lado de fora outro participante é o gato, que tinha como objetivo entrar pela barreira para pegar o rato. Após a atividade houve uma conversa e reflexão sobre as situações que aconteceram; 3. Escultura da família: o adolescente da família foi convidado a montar uma escultura que representasse uma foto de família com as pessoas que gostaria que estivessem na foto. Poderia colocar os próprios familiares que estavam presentes no grupo e também, por meio de representantes, outros familiares que gostaria. Em seguida, perguntou-se aos responsáveis presentes se gostariam de alterar alguma coisa na escultura. Nos casos afirmativos, uma nova foto foi tirada. Todas as famílias realizaram a Escultura, sendo uma família de cada vez, iniciando-se pela foto do adolescente.

Na *discussão*, dividiu-se as famílias em subgrupos (crianças; adolescentes entre 11-15 anos; adolescentes entre 16-18 anos; adultos responsáveis pelos adolescentes 11-15; adultos responsáveis pelos adolescentes 16-18). Essa divisão de subgrupos permaneceu em todas as sessões com a etapa de subgrupo (sessões: 1, 4, 5, 6). No subgrupo das crianças, foi realizada uma atividade de colagem em cartazes de imagens de revista que representavam proteção x desproteção.

No subgrupo de adolescentes 11-15 foram feitas as seguintes atividades: 1. Conversa e reflexão sobre proteção; 2. Confeção de cartaz com imagens de proteção/desproteção; 3. Elaboração de estratégias para pedir proteção/ajuda. No subgrupo dos adolescentes 16-18, o procedimento foi o seguinte: 1. Momento de oportunidade de escuta; em que precisam de ajuda? 2. Colagem de figuras que representem situações em que precisam de ajuda.

No subgrupo dos adultos responsáveis pelos adolescentes de 11-15 foram feitas as seguintes atividades: 1. Reflexão sobre proteger os filhos; cuidar x punir. 2. “Guarda-chuva da proteção”: discussão sobre quem pode oferecer proteção às crianças e aos adolescentes e como os pais podem buscar ajuda para proteger; 3. Elaboração de uma carta aos filhos. No subgrupo dos adultos responsáveis pelos adolescentes de 16-18 realizaram-se as seguintes atividades: 1. Contorno do corpo que representava o adolescente em um cartaz; colocaram sentimentos em relação à acusação; depois colocaram sentimentos bons em relação ao filho. 2. Reflexão que o filho, mesmo com quase 18 anos, ainda precisa de ajuda.

A etapa da *conclusão* ocorreu em dois subgrupos separados (a. subgrupo crianças, adolescentes 11-15 e responsáveis 11-15; b. subgrupo adolescentes 15-18 e responsáveis 15-18). Cada subgrupo apresentou uma produção sobre o tema discutido no subgrupo. Subgrupo crianças, adolescentes 11-15 e responsáveis 11-15: crianças apresentaram os cartazes. Adolescentes leram a frase elaborada no subgrupo. Adultos leram a carta e colocaram um coração com o nome do filho no peito. Em seguida, foi feita uma roda dos adultos por fora e outra roda de adolescentes e crianças por dentro da roda dos adultos, ressaltando a importância da proteção dos responsáveis com os filhos. Subgrupo adolescentes 15-18 e responsáveis 15-18: Adolescentes leram carta em que elencaram pedidos de ajuda. Adultos colocaram o nome do filho no coração e colocaram no peito.

2ª sessão: Esta segunda sessão foi sobre “*Transgeracionalidade*”. Estavam presentes oito adolescentes participantes da pesquisa. No *aquecimento* foi feito: 1. “Cordão de

notícias”: cada um falou sobre o que mais ouviu na família (ditado; frase); 2. Foi realizado um trem (que simbolizava a família) com todas as pessoas presentes: quem é a locomotiva? quem move a família? quantos vagões? o que representa casa vagão? Na *discussão* não houve divisão em subgrupos por idade, cada família foi seu próprio grupo e realizou a confecção do Genograma com o auxílio dos profissionais. *Conclusão*: explicação da tarefa para casa: “o que cada família aprendeu com o sofrimento?” Cada família deveria pensar sobre esse questionamento e trazer na próxima sessão o que cada um pensou.

3ª sessão: A terceira sessão foi a continuação do segundo, ainda com o *tema* da “*Transgeracionalidade*”. Estavam presentes sete adolescentes participantes da pesquisa. Foram desenvolvidas as seguintes atividades: *Aquecimento* – 1. “Cordão de notícias”: o que aprenderam com a atividade do trem? 2. Escolheram algum objeto que representasse a energia para mover o trem (a família); falaram qual objeto pegaram, o que significava e por qual motivo esse objeto movia o trem. *Discussão*: Divisão em dois subgrupos (a. subgrupo crianças, adolescentes 11-15 e responsáveis 11-15; b. subgrupo adolescentes 15-18 e responsáveis 15-18). Foram realizadas as mesmas atividades em cada subgrupo: 1. Atividade de casa: cada família/cada membro da família falou sobre o que aprendeu com o sofrimento da família; 2. Apresentação dos Genogramas de cada família, focando o sofrimento e retomando o aprendizado com os sofrimentos. *Conclusão*: Cada pai/mãe/responsável presente desejou algo bom, positivo para os filhos presentes, um de cada vez.

4ª sessão: O *tema* dessa sessão foi “*Sexualidade*”. Estavam presentes sete adolescentes participantes da pesquisa. *Aquecimento*: 1. “Cordão de notícias”: o que tem vontade de fazer, mas nem sempre pode e porque tem que esperar. 2. “Caça ao tesouro”: foram escondidos pela equipe chocolates específicos para crianças, adolescente e adultos e os participantes foram solicitados a procurar em família. 3. Quatro caixas de diferentes tamanhos: criança, adolescentes (11-15 e 16-18) e adultos; cada participante foi até sua caixa,

no centro da sala, e olhou o que havia dentro, depois leu em voz alta para todos do grupo. Caixa da criança: “Eu tenho o meu corpo e estou conhecendo as partes do meu corpo”. Caixa do Adolescente (11-15): “O meu corpo está mudando, a sexualidade está despertando e eu tenho muitas dúvidas”. Caixa do Adolescente (16-18): “O meu corpo mudou, a sexualidade já despertou e ainda tenho dúvidas”. Caixa dos adultos: “Eu tenho o meu corpo, vivo a minha sexualidade, tenho algumas dúvidas e preciso orientar as minhas crianças e adolescentes.”

Discussão: Subgrupo das crianças: 1. Desenho do corpo: sinalizar as parte íntimas. 2. Diferenciar o que pode e não pode fazer com as crianças/com o corpo; onde não pode tocar. 3. Elaboraram estratégias sobre o que fazer quando alguém tocar no seu corpo. Adolescentes 11-15: 1. Foram levadas pela equipe figuras relacionadas à sexualidade; cada adolescente escolheu algumas imagens e falaram o motivo. 2. Conversa sobre sexualidade, dúvidas, sentimentos, desejos, local seguro para falar disso. 3. “Batata quente”: adolescentes elaboraram perguntas/dúvidas sobre sexualidade e todas foram colocadas em uma caixa já com outras perguntas previamente elaboradas pela equipe; a caixa circulou entre os adolescentes e quando parava a música, o adolescente sorteava a pergunta e discutia-se em grupo. Adolescentes 16-18: 1. Leram a frase: “todos os adolescentes sentem vontade de transar”; conversa sobre “o que pensam ao ler isso?” 2. Cada adolescente fez uma pergunta e depois conversaram sobre o assunto. Adultos 11-15 e 15-18: foram realizadas as mesmas atividades, mas em subgrupos separados. 1. “Caixa da sexualidade”: caixa fechada com corrente e cadeado; várias chaves, alguém deveria encontrar a chave correta para abrir; “qual é a chave que abre o cadeado? Pode falar de sexualidade? O que facilita a conversa sobre sexualidade?” 2. Discussão sobre como conversar sobre sexualidade com os filhos.

Conclusão: realizada em dois subgrupos (a. subgrupo crianças, adolescentes 11-15 e responsáveis 11-15; b. subgrupo adolescentes 15-18 e responsáveis 15-18). Cada subgrupo

apresentou sua produção referente ao tema da sexualidade. Depois cada um falou o que aprendeu sobre o corpo/sexualidade nessa sessão.

5ª sessão: O tema dessa sessão foi “*Abuso sexual é crime*”. Estavam presentes cinco adolescentes participantes da pesquisa. *Aquecimento:* 1. Aquecimento/alongamento corporal; 2. “Cordão de notícias”: relataram uma coisa que fez certo e uma coisa que fez errado. *Discussão:* Nessa sessão, foi convidado um profissional da área do Direito e do Sistema Socioeducativo para falar sobre o estupro ser um crime, as medidas de responsabilização e as medidas de proteção. O convidado iniciou a fala abordando a definição de estupro e explicando sua caracterização como crime e ato infracional. Esta etapa ocorreu com todos os participantes presentes. Em seguida, as crianças foram para o subgrupo e o convidado continuou abordando o tema da responsabilização e medidas socioeducativas para os adolescentes e adultos. Após, o convidado continuou sua apresentação diferenciando responsabilização para adolescentes e adultos, com os adolescentes 16-18 presentes. Os outros participantes (adolescentes 11-15 e adultos) foram para seus respectivos subgrupos. No subgrupo crianças foram realizadas as seguintes atividades: 1. Leitura e teatro da história da chapeuzinho; 2. “Brincadeira do seu lobo”: o que pode ou não fazer; onde pode tocar; quem pode ou não tocar no corpo; 3. Elaboraram falas para se proteger; 4. Conversa sobre onde pode/não pode tocar; pra quem pedir ajuda? No subgrupo dos adolescentes 11-15 e 16-18 foram realizadas as seguintes atividades: Conversa sobre como se sentiram? dúvidas? como se sentiram na época que a bomba explodiu? o que querem fazer com esse sentimento? Subgrupo dos adultos: Elaboraram termo de compromisso de restabelecimento de vinculação afetiva e proteção para os adolescentes e o fortalecimento da proteção às crianças. *Conclusão:* cada subgrupo apresentou sua produção referente ao tema. Em seguida formou-se uma roda com todos do grupo e criaram uma frase-resumo do aprendizado construído nesse dia.

6ª sessão: Nesta sessão trabalhou-se o *tema* da “*Autoestima*”. Estavam presentes oito adolescentes participantes da pesquisa. *Aquecimento:* 1. O que pensou do sessão passada. 2. “Cordão de notícias”: falaram três coisas boas/positivas sobre si. *Discussão:* Subgrupo crianças: 1. “Baralho das emoções”; 2. Identificação dos sentimentos; 3. Como lidar com os sentimentos (reflexão de como sentem, com quem conversam, como reagem, autocuidado); 4. Crianças elegeram um dos livros dos sentimentos que foi lido por todo o grupo (livros: quando me sinto...feliz, raiva, tristeza, medo); 5. Identificaram pensamentos bons que podem ajudar quando o pensamento ruim vier (com a utilização de balões dos pensamentos); 6. Guardaram o balão dos pensamentos bons e decidiram em conjunto o que iriam fazer com os pensamentos ruins; 7. Mímica: uma criança foi estimulada a representar como ficava quando sentia determinado sentimento e as demais crianças tentaram adivinhar; 8. “Carteirinha da proteção”: foi elaborada uma carteira de proteção para cada crianças com telefones importantes de familiares escolhidos pelas crianças e dos serviços da rede de saúde e atenção.

Subgrupo adolescentes: 11-15/15-18: 1. “Caixa preta”: introdução do tema autoestima – foi apresentada a caixa preta com a frase “o segredo veio à tona”. Como eu (adolescente) me senti? Dentro da caixa foram colocados os sentimentos que surgiram quando houve a acusação. Conversaram sobre esses sentimentos. Os adolescentes foram incentivados a identificar os sentimentos que sentiram em relação a revelação do segredo (cometimento da ofensa) e como se sentem hoje. Com quem conversam sobre o que sentem e como reagem? A partir da identificação dos sentimentos, foi feita uma reflexão do que fazer com esses sentimentos (o que pode ajudar a fazer diferente daqui para frente). 2. “Filtro e esponja”: A partir dos sentimentos foi feita uma correlação com a autoestima, utilizando concretamente um filtro e uma esponja. Qual a função do filtro e da esponja? Como filtrar os sentimentos ruins? Como melhorar a autoestima? Colaram no filtro e na esponja adesivos com o nome do sentimento para apresentação no grupo.

Subgrupo adultos (11-15) e (15-18): 1. “Bomba”: Com o recurso lúdico de uma bomba feita de isopor foi feita a reflexão sobre como estão enfrentando as situações após a revelação da ofensa sexual perpetrado pelos filhos adolescentes e o impacto em suas famílias, relacionamentos. Enfatizaram-se as questões e percepções sobre os sentimentos. Questionou-se como os adolescentes estão se sentindo, como têm sido a expressão dos sentimentos, como é sentir raiva e outras emoções dos filhos, é permitida a escuta dos sentimentos dos adolescentes? Como lidar com essa raiva. 2. “Filtro e esponja”: foi feita uma correlação dos sentimentos e ações com a autoestima, por meio da dinâmica do filtro e da esponja. Os pais foram levados a reconhecer o que eles sentem para poder identificar os sentimentos, impulsos, necessidades dos filhos para ajudá-los nessa autopercepção. “Para o filho entender que o que ele fez foi errado, não é preciso tratá-lo como pior pessoa do mundo. É possível construir novos caminhos com respeito, limites e amorosidade. Como vocês imaginam que está a autoestima dos filhos? Como podemos fortalecer a autoestima dele?” 3. “Ímã da autoestima”: Ao final, cada participante escreveu em um pedaço de papel uma frase que valorize a si mesmo e outra frase de valorização do filho adolescente e da criança, se houver. O papel foi colado em um pedaço de ímã adesivado para o participante entregar aos filhos na conclusão e guardar o seu. Todos levaram para casa e foram instruídos a guardar no seu lugar de preferência para que pudessem ver sempre. *Conclusão* em dois subgrupos: a. subgrupo crianças, adolescentes 11-15 e responsáveis 11-15; b. subgrupo adolescentes 15-18 e responsáveis 15-18. Apresentação da produção de cada subgrupo. Em seguida, cada um foi até uma cadeira onde havia uma caixa: “Caixa com espelho” – “Olhe para a pessoa mais importante do mundo (...) e diga algo de positivo que ela precisa ouvir hoje.” Em seguida, guiados por um dos profissionais, todos repetiram juntos em coro: “Eu me amo, eu me amo, eu me amo, eu me respeito e me faço respeitar”.

7ª sessão: O tema trabalhado foi “*Projeto de namoro e de futuro*”. Estavam presentes oito adolescentes participantes da pesquisa. *Aquecimento:* 1. Dinâmica “faça assim”: uma pessoa fazia um gesto e as outras repetiam; 2. Caixa com a frase dentro: “E o seu futuro?” – depois foi conversado sobre a caixa nos subgrupos. *Discussão:* Nessa sessão, não houve divisão em subgrupos. As atividades foram realizadas com uma família de cada vez, sendo que as outras famílias ficavam observando. Foi realizada uma “Linha do tempo”: linha do futuro da família e projeto de namoro. Foi feita uma linha no chão com marcos de tempo para que cada família imaginasse daqui para frente, abordando projeto de vida e namoro. O início da linha representava o tempo atual e o fim da linha representava o tempo da família após seis meses. Marcos na linha: após 15 dias, 2 meses, 4 meses e 6 meses. Havia um ponto de interrogação tanto no início da linha, como no fim. Os profissionais utilizaram as seguintes perguntas norteadoras para falar sobre o tema: “Como você imagina a vida da família daqui a 15 dias, quando não estarão mais nesse grupo?” “Quais são os projetos de namoro?” “O que precisa fazer para conseguir isso?” “Você acha que seu filho é capaz?” “Você acha que seu pai/mãe é capaz de te apoiar nesta caminhada?” “De que forma você acha que ele(a) poderia te ajudar?”; “Agora que passaram seis meses, fale em uma palavra do que essa família já possui para seguir em diante e para se apoiar frente as adversidades da vida”. *Conclusão:* Cada adolescente recebeu as produções realizadas durante as sessões (termo de compromisso, cartas, fotos), além de um certificado sobre a conclusão do grupo.

Os Participantes

Todos os 19 adolescentes participantes do GM ocorrido no primeiro semestre de 2019 foram convidados a participar da pesquisa. No entanto, apenas nove adolescentes concordaram em fazer parte da etapa empírica da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento e respondendo ao contato direto com a pesquisadora.

A seguir são apresentados os participantes do GM em cada sessão. São os participantes da etapa da ação, em que o grupo é o protagonista, e se considerou o acontecimento geral do GM.

Tabela 1

Quantitativo de participantes do GM

Sessão	Adolescentes	Familiares
1ª sessão	14 adolescentes	18 familiares (1 avó, 2 avôs, 8 mães, 2 pais, 1 tia, 2 irmãs, 1 sobrinha, 1 cunhada)
2ª sessão	13 adolescentes	18 familiares (2 avós, 1 avô, 7 mães, 2 pais, 1 padrasto, 1 tia, 1 irmã, 1 irmão, 1 sobrinha, 1 cunhada)
3ª sessão	10 adolescentes	19 familiares (1 avó, 1 avô, 6 mães, 2 pais, 1 padrasto, 1 tia, 2 irmãos, 4 irmãs, 1 primo)
4ª sessão	10 adolescentes	14 familiares (1 avó, 1 avô, 3 mães, 2 pais, 1 padrasto, 2 tias, 3 irmãos, 1 primo)
5ª sessão	10 adolescentes	12 familiares (1 avó, 1 avô, 3 mães, 3 pais, 1 padrasto, 1 tia, 1 irmã, 1 primo)
6ª sessão	11 adolescentes	16 familiares (1 avó, 1 avô, 2 mães, 4 pais, 2 padrastos, 2 tias, 1 irmão, 1 irmã, 1 primo, 1 cuidadora)
7ª sessão	10 adolescentes	19 familiares (1 avó, 1 avô, 3 mães, 2 pais, 1 padrasto, 2 tias, 3 irmãos, 1 irmã, 1 primo, 1 cuidadora, 2 sobrinhas, 1 cunhada)

A tabela a seguir apresenta uma caracterização sobre os nove participantes da pesquisa que também estavam na ação (GM). Para ocultar a identificação dos participantes, optou-se pela escolha de nomes fictícios para se referir a cada um dos adolescentes.

Tabela 2

Caracterização dos participantes da pesquisa

Adolescente	Idade	Escola- ridade	Vítima	Ano da violência	Família	Renda familiar	Medida Socioeducativa
Legolas	13	6º ano EF	irmã (4a)	2018	mãe, pai, irmã, dois irmãos	2,5 sm	Não
Boromir	15	1º ano EM	irmã (13a)	2017	pai, madrasta	–	LA e PCS
Sam	11	5º ano EF	prima (3a)	2018	avó, avô, tio	4 sm	Protetiva
Gimli	16	8º ano EF	sobrinhas (6a e 4a) e sobrinho (1a)	2018	mãe, padrasto, dois irmãos	1,5 sm	Não
Aragorn	18	3º ano EM	sobrinha (9 anos) dois eventos	2018	avó, avô; tia	4,5 sm	Não
Pippin	14	8º ano EF	criança (menina) a qual a mãe cuidava (7a)	2018	mãe, pai, dois, irmãos, uma irmã	2 sm	LA
Gandalf	15	EJA	primo (8a)	2018	mãe, tia, primo	1 sm	Protetiva
Meriadoc	13	8º ano EF	prima (6a)	2019	mãe, padrasto, irmão	1 sm	Não
Frodo	13	3º ano EF	prima (6a)	2018	avô; cuidadora	2sm/5s m	LA

Nota. sm = salário mínimo

Os Instrumentos

Os instrumentos utilizados na pesquisa tiveram como função auxiliar na identificação de condições de vulnerabilidade dos adolescentes, considerando os contextos pessoal, sexual, familiar e social/comunitário da vida do adolescente. Foi possível identificar as vulnerabilidades nos quatro contextos mencionados, a partir de um conjunto de ferramentas que facilitaram a construção das informações sobre os adolescentes e seus contextos (Flick, 2009). Optou-se pela utilização de instrumentos lúdicos e sem questionamentos sobre a ofensa sexual cometida, com o cuidado de se evitar revitimização ao contar novamente o que aconteceu, visto que o conteúdo sobre o cometimento do ato foi retirado dos prontuários pela pesquisadora. A escolha por instrumentos considerados mais lúdicos e menos verbais e escritos ocorreu devido ao acesso aos participantes estarem situados em uma condição de ofensa sexual, com certo receio de verbalizar sobre o assunto e as consequências do que podem falar ou não (Nogueira et al., 2020; Wolff et al., 2016). Além disso, essas atividades permitiram uma acesso mais facilitado às informações de cada adolescente (Costa & Costa, 2013; Domingues & Costa, 2016; Said et al., 2016).

Realizou-se o estudo com o auxílio dos seguintes instrumentos: (1) análise documental dos registros das histórias de vida dos adolescentes contidas nos prontuários; (2) análise documental dos registros das observações da intervenção grupal (GM); (3) Genograma de cada família; (4) desenho da planta baixa da casa do adolescente; (5) Mapa da Rede do adolescente; (6) desenho do mapa da vizinhança do adolescente.

Foram escolhidos instrumentos variados e utilizados nas diferentes etapas do GM: durante a etapa de acolhimento (instrumento 1); durante a etapa de intervenção grupal – GM (instrumentos 2 e 3); e durante etapa de atendimento posterior ao GM (instrumentos 4, 5 e 6).

Etapa de acolhimento.

Análise documental dos registros das histórias de vida. A pesquisa documental utiliza fontes primárias de informação (Macedo, 2006; Prates & Prates, 2009), o que possibilita compreender o que está sendo analisado e interpretado em sua realidade (Flick, 2009). Na presente pesquisa, as informações relativas à história de vida de cada adolescente foram retiradas dos prontuários, a partir dos registros dos atendimentos iniciais (acolhimento, entrevista) e dos documentos de encaminhamento, com o intuito de identificar vulnerabilidades nos contextos pessoal e sexual, intrafamiliar e extrafamiliar, a partir da compreensão da história de vida de cada adolescente, sua família e o contexto em que está inserido, além de informações sobre o cometimento do ato ofensivo.

Etapa de intervenção grupal – GM.

Análise documental dos registros do GM. A intervenção psicossocial grupal com o método do GM ocorreu em sete sessões com temáticas pré-definidas. Foram feitos registros de todas as sessões que foram utilizados para a coleta de informações. A leitura dos registros, para esta pesquisa, teve como foco as falas e interações entre os integrantes do grupo, com intuito de identificar vulnerabilidades nos contextos pessoal, sexual, familiar e social/comunitário. A tabela a seguir apresenta os temas das sessões, os objetivos e as atividades principais.

Tabela 3*Temas das sessões do GM*

Sessão	Objetivo	Atividades principais
1 – Proteção	Trabalhar a compreensão que os adolescentes ainda precisam de proteção e orientação dos responsáveis.	Escultura familiar Gato e rato (roda representando barreira de proteção para proteger o rato que está no centro, do gato que quer entrar).
2 – Transgeracionalidade	Conhecer as histórias das gerações passadas.	Genograma
3 – Transgeracionalidade	Identificar o sofrimento e o que pode aprender com ele.	Genograma
4 – Sexualidade	Reconhecer as mudanças; compreender a sexualidade saudável.	Perguntas sobre sexualidade.
5 – Abuso sexual	Compreender que o abuso sexual é um crime e uma violência.	Apresentação sobre legislação em relação ao estupro.
6 – Autoestima	Identificar aspectos positivos em cada membro família.	Filtro e esponja (representando sentimentos e situações que querem se livrar e com o que querem ficar).
7 – Projeto de namoro e futuro	Reorganizar e construir novos projetos familiares. Refletir sobre a possibilidade de namorar. Liberação da família.	Linha do tempo com marcos para trabalhar metas/objetivos dentro de seis meses.

Genograma. O Genograma é um instrumento utilizado para organizar informações referentes à família. É uma representação gráfica do sistema familiar, em que é possível identificar relações, modos de funcionamento, aspectos multigeracionais (processos biológicos, sociais e emocionais) e possíveis padrões no decorrer das gerações (McGoldrick et al., 2012; Penso & Costa, 2008). Pode ser considerado um mapa familiar que apresenta códigos padronizados por legendas que representam as relações na família conflituosas, fortes, confiáveis, violentas, dependendo do foco que o profissional quer dar e qual seu objetivo com a construção do Genograma (McGoldrick et al., 2012; Wendt & Crepaldi, 2008). Geralmente sinalizam-se três gerações, nomes, idades, casamentos, divórcios, morte,

doenças, quem mora junto. É possível perceber dificuldades e potencialidades/recursos dos membros da família, além das relações entre eles. O Genograma permite que o adolescente seja compreendido a partir do contexto familiar. Considera-se o Genograma como um instrumento de avaliação, intervenção e reflexão.

O Genograma familiar dos adolescentes foi construído durante o GM, em duas sessões específicas, cujo tema era *transgeracionalidade*. Os objetivos dessas sessões foram identificar as violências, como a violência se inseriu nessa família, os sofrimentos, os padrões que se repetem ao longo das gerações, ou seja, a transgeracionalidade da violência, como resolvem os problemas, como é a comunicação e as relações entre os membros. O Genograma funcionou como um esboço orientador de possíveis conexões geracionais. Para a presente pesquisa buscou-se identificar a qualidade das relações entre os familiares, intergerações e na geração do adolescente e também como se configurou a dinâmica da violência nas famílias, pretendendo-se identificar a presença de vulnerabilidade intrafamiliar e no contexto sexual.

Etapa de atendimento posterior ao GM. Nesta etapa, foi realizado um atendimento entre a pesquisadora, o adolescente e um ou mais responsáveis. Nesse atendimento, foram aplicados três instrumentos: desenho da planta baixa da casa, seguido do Mapa da Rede e do desenho do mapa da vizinhança.

Desenho da planta baixa da casa. Optou-se pelo desenho da planta baixa da casa, pois o desenho permite que sejam identificados aspectos de comunicação de forma mais lúdica e acessível para os adolescentes deste contexto. Não há uma referência específica sobre o recurso da *planta baixa da casa*. Contudo, o diário de campo de uma das psicólogas que já compôs a equipe do GM sugere a utilização da *planta baixa da casa* como recurso lúdico para avaliar o contexto familiar (Costa et al., 2020a). Entende-se que o desenho é um recurso que permitiu apresentar comunicações não-verbais concretizadas no papel (Puviani,

2011). Nesta pesquisa, foi solicitado que os adolescentes desenhassem a planta baixa da casa, com o intuito de identificar a presença de vulnerabilidade intrafamiliar, a partir da observação das fronteiras entre os subsistemas e da organização da moradia (Minuchin et al., 2009). Optou-se pela utilização do desenho da planta baixa da casa para a coleta das informações, a fim de auxiliar na identificação de vulnerabilidades do contexto familiar.

Mapa da Rede. O Mapa da Rede é um instrumento que permite observar e organizar quem faz parte da rede de relacionamentos do indivíduo, quem é significativo e importante, qual o grau de intimidade e compromisso, em um momento específico da vida da pessoa (Sluzki, 1997). A rede de apoio é dinâmica e pode se modificar ao longo do tempo. Nesta pesquisa, o foco foi identificar a presença de vulnerabilidades nos contextos pessoal, sexual e social/comunitário do adolescente, a partir da observação de quais pessoas o adolescente considerou importantes, quem ele considerou que fornece apoio e ajuda em situações difíceis, a quem poderia pedir ajuda. Observaram-se esses aspectos a partir das características de distribuição e de vínculos no Mapa da Rede (Sluzki, 1997).

Desenho do mapa da vizinhança. O desenho do mapa da vizinhança foi realizado com a indicação dos locais que faziam parte da rotina do adolescentes, como realizavam o percurso, se havia iluminação e se apresentava algum aspecto de periculosidade na vizinhança e no caminho que faziam cotidianamente. Não há uma referência específica para o procedimento do desenho do mapa da vizinhança, sendo um recurso criado para possibilitar conhecer a vulnerabilidade extrafamiliar do adolescente. Optou-se pela utilização do desenho do mapa da vizinhança para a coleta das informações, a fim de auxiliar na identificação de vulnerabilidades do contexto social/comunitário. Cabe acrescentar que a ideia original para a coleta de informações referente ao contexto social/comunitário do adolescente foi realizar uma visita à quadra em que reside o adolescente, realizando um passeio na vizinhança com o adolescente e seu responsável. Entretanto, essa visita não foi possível de ser realizada devido

à ausência de transporte da unidade de saúde e, sem garantia de segurança, optou-se por utilizar o desenho do mapa da vizinhança para também não expor o próprio adolescente.

Procedimentos de Coleta das Informações

Acesso ao campo de pesquisa. No primeiro semestre do Mestrado (em agosto de 2018), a pesquisadora foi apresentada à equipe do CEPAV Jasmim pela professora orientadora do Mestrado que também é supervisora do CEPAV Jasmim. A pesquisadora foi recebida e iniciou sua participação na equipe, realizando atendimentos que fazem parte do protocolo de atendimento da unidade – acolhimentos, entrevistas, registros e intervenções no grupo. O projeto de pesquisa foi apresentado à equipe e aceito. A pesquisadora estava presente na unidade de saúde todas as quintas-feiras na parte da manhã, momento reservado para os atendimento dos adolescentes que cometeram ofensa sexual, e também em outros horários combinados previamente, conforme necessidade.

Acesso aos participantes. Durante o primeiro semestre de 2019 foi realizada a intervenção grupal com os adolescentes e sua família, período em que foram coletadas as informações para a pesquisa. A pesquisadora estava presente, como parte da equipe, durante as entrevistas e as sessões do GM com os adolescentes e suas famílias. Durante a intervenção grupal, a pesquisadora explicou sobre a pesquisa e pediu que os interessados em participar se manifestassem até a última sessão. Para a coleta das informações específicas com a aplicação dos instrumentos, em um atendimento separado, a pesquisadora entrou em contato por telefone com os interessados e marcou o atendimento com o adolescente e seu responsável. A pesquisadora também entrou em contato com os outros responsáveis pelos adolescentes que não haviam demonstrado interesse durante a intervenção grupal e realizou o convite para participarem da pesquisa.

Coleta das informações. A figura a seguir apresenta os instrumentos utilizados na coleta das informações e como foi realizada a coleta.

Figura 3*Coleta de informações por instrumento*

Instrumento	Quando foi a coleta	Como foi a coleta	Quem coletou
1. Análise documental das histórias de vida dos adolescentes	As entrevistas foram realizadas e registradas entre outubro de 2018 e abril de 2019. A coleta das informações pela pesquisadora nos prontuários ocorreu em julho de 2019 (6 prontuários), em agosto de 2019 (2 prontuários) e em outubro de 2019 (1 prontuário).	A pesquisadora realizou a leitura dos prontuários e fez a retirada de informações sobre a história de vida dos adolescentes.	A equipe do CEPAV Jasmim e a pesquisadora realizaram as entrevistas com os adolescentes e suas famílias, o que permitiu as informações estarem nos prontuários. A pesquisadora coletou as informações nos prontuários dos adolescentes participantes para a pesquisa.
2. Análise documental dos registros do GM	O GM ocorreu entre abril de 2019 e julho de 2019. A coleta das informações pela pesquisadora nos registros das sessões ocorreu em agosto de 2019.	Compilação dos registros do GM e leitura das observações.	A equipe do CEPAV Jasmim e a pesquisadora realizaram os registros das sessões. Pesquisadora coletou as informações nos registros para a pesquisa.
3. Genograma	A construção do Genograma no GM ocorreu em duas sessões: em abril e outra em maio de 2019. A coleta das informações pela pesquisadora nos prontuários ocorreu em julho de 2019 (6 prontuários), em agosto de 2019 (2 prontuários) e em outubro de 2019 (1 prontuário).	Realizado em duas sessões do GM.	A equipe CEPAV Jasmim e a pesquisadora realizaram a intervenção junto com os adolescentes e suas famílias. A pesquisadora coletou as informações nos prontuários dos adolescentes participantes para a pesquisa.
4. Desenho da planta baixa da casa	6 adolescentes em julho de 2019, 2 adolescentes em agosto de 2019 e 1 adolescente em outubro de 2019.	A pesquisadora marcou um atendimento com cada adolescente participante e o responsável. Nesse atendimento foram realizadas as três atividades (4, 5, 6).	A pesquisadora em conjunto com adolescentes e suas famílias.
5. Mapa da Rede	6 adolescentes em julho de 2019, 2 adolescentes em agosto de 2019 e 1 adolescente em outubro de 2019.	A pesquisadora marcou um atendimento com cada adolescente participante e o responsável. Nesse atendimento foram realizadas as três atividades (4, 5, 6).	Pesquisadora em conjunto com adolescentes e suas famílias.
6. Desenho do mapa da vizinhança	6 adolescentes em julho de 2019, 2 adolescentes em agosto de 2019 e 1 adolescente em outubro de 2019.	A pesquisadora marcou um atendimento com cada adolescente participante e o responsável. Nesse atendimento foram realizadas as três atividades (4, 5, 6).	A pesquisadora em conjunto com adolescentes e suas famílias.

Etapa de acolhimento.

Análise documental dos registros das histórias de vida. As informações sobre a história de vida dos adolescentes foram coletadas nos prontuários dos adolescentes participantes da pesquisa, verificando-se as informações pessoais presentes nos registros das entrevistas iniciais. A pesquisadora compilou em uma planilha as informações referentes aos dados pessoais (idade, escolaridade, diagnósticos), história da violência (idade do adolescente e da vítima na época da ofensa, vínculo com a vítima, cena da ofensa), conhecimento sobre sexualidade (qualidade das conversas e orientações sobre sexualidade), características da família (dinâmica familiar, composição familiar, renda familiar, moradia), relações com pares e participação em outras atividades. Ressalta-se que a pesquisadora optou por recolher apenas as informações dos nove adolescentes que aceitaram participar da etapa posterior ao GM, em que foram aplicados os instrumentos em um atendimento específico com a pesquisadora.

Etapa de intervenção grupal – GM.

Análise documental dos registros das sessões do GM. Os registros da intervenção grupal também fizeram parte da coleta de informações, em que estava descrito cada sessão adolescentes havia a presença de duas estagiárias do curso de Psicologia que realizaram as observações durante o grupo. Os outros momentos do GM foram registrados após a finalização de cada sessão pelos profissionais da equipe do CEPAV Jasmim. Após a finalização das sessões do GM, a pesquisadora fez cópia dos registros das sessões para a coleta das informações, que focou em falas e interações dos adolescentes.

Genograma. O Genograma foi iniciado com cada família na entrevista com dois profissionais da equipe. Enquanto um profissional conduzia a entrevista, o outro registrava no prontuário as informações e a estrutura do Genograma. Foram colocadas três gerações, as idades, trabalho/estudo, origem e os vínculos entre os membros. Esse registro do Genograma foi reproduzido em cartolinas grandes, pois foi utilizado nas duas sessões grupais sobre

transgeracionalidade. Nessas duas sessões, a principal atividade foi a confecção do Genograma de cada família, conforme descrito no item “*O GM em que ocorreu a coleta das informações da pesquisa*”. Cada família foi auxiliada por uma dupla de profissionais para a construção do Genograma. Foram colocadas informações sobre a qualidade das relações entre os familiares, a presença de violência nas gerações, os sentimentos provenientes das violências, as soluções que cada pessoa desenvolveu para lidar com o sofrimento nas situações de violência e a observação de padrões durante as gerações. Em seguida, cada família apresentou seu Genograma para as famílias presentes. Houve momentos de construção, reflexão e aprendizado durante essas sessões.

Os Genogramas dos adolescentes participantes da pesquisa foram coletados pela pesquisadora, que reproduziu cada Genograma no programa *GenoPro*. Retiraram-se as informações que identificavam as famílias, e priorizou-se a reprodução das informações referentes à qualidade das relações entre os familiares nas gerações. Cabe acrescentar que a pesquisadora optou por recolher apenas os Genogramas dos nove adolescentes que aceitaram participar da etapa posterior ao GM, em que foram aplicados os instrumentos em um atendimento específico com a pesquisadora.

Etapa de atendimento posterior ao GM. Cada adolescente e seu responsável participaram de um atendimento com a pesquisadora e auxiliar de pesquisa, em que foram realizadas três atividades: desenho da planta baixa da casa, Mapa da Rede e desenho do mapa da vizinhança. Foram nove atendimentos separados, um para cada adolescente/responsável. A pesquisadora agendou por telefone o atendimento com os responsáveis de cada adolescente. Os atendimentos ocorreram nas dependências institucionais do CEPAV Jasmim. Algumas famílias relataram que gostariam de participar da pesquisa, mas não tinham condições financeiras de financiar a passagem do transporte para ir mais um dia, além do GM, ao CEPAV Jasmim (sendo que muitas famílias já haviam relatado dificuldades financeiras ao

longo do GM como justificativa para não conseguirem comparecer às sessões). Considerando essa situação, a pesquisadora tentou agendar com as famílias atendimentos nos mesmos dias das sessões do GM. Essa opção não foi viável para todas as famílias, pois o término do GM ocorre em torno de 12h, e muitas famílias assinalaram necessidade de almoçar, ir para o trabalho e à escola. Sendo assim, a pesquisadora se disponibilizou para arcar com os custos das passagens das famílias e assim assegurar o momento para aplicação dos instrumentos. Três famílias necessitaram do auxílio financeiro. No atendimento, foi realizada a explicação sobre a pesquisa e esclarecimento de dúvidas, os Termos de Consentimento e de Assentimento foram lidos e assinados, e iniciou-se a aplicação dos instrumentos. Sete adolescentes concordaram com a gravação de áudio do atendimento (que serviu para a pesquisadora lembrar as informações relatadas pelos participantes e como complementação das atividades realizadas no atendimento). O atendimento durou cerca de 40 minutos com cada família. A figura a seguir evidencia quem estava presente em cada atendimento e como foi a participação na construção das atividades:

Figura 4

Participantes no atendimento com a pesquisadora

Adolescente	Presentes	Participação
Legolas	Adolescente, mãe e avó materna	Adolescente realizou as atividades, quando ficava em dúvida procurava a mãe. A avó (estava na unidade de saúde por conta de uma consulta pessoal) não interferiu na construção das atividades. Ficou na sala de atendimento e em alguns momentos fez comentários positivos sobre o adolescente.
Boromir	Adolescente e pai	Adolescente realizou as atividades, tirava dúvidas com o pai. Em alguns momentos, o pai também fez a atividade, desenhando no lugar do filho e questionando o que o filho fazia.
Sam	Adolescente, avó materna e marido da avó.	Adolescente realizou as atividades e tirava dúvidas com a avó.
Gimli	Adolescente e padrasto.	Adolescente realizou as atividades sozinho, não procurou o padrasto. O padrasto saiu da sala em um momento e não falou durante o atendimento.
Aragorn	Adolescente e tia.	Adolescente realizou as atividades, tirava dúvidas com a tia. A tia questionava algumas coisas, mas dava espaço para o adolescente.
Pippin	Adolescente, pai e avó paterna.	Adolescente realizou as atividades, pai questionava. Em certo momento, o pai pegou o lápis e começou a desenhar no lugar do adolescente, verbalizando que estava errado o jeito que o adolescente fazia. A avó ficou na sala de atendimento, mas não participou (estava lá por conta de outra consulta).
Gandalf	Adolescente, mãe e tia.	Adolescente realizou as atividades e tirava dúvidas com a mãe.
Meriadoc	Adolescente, mãe e padrasto.	Adolescente realizou as atividades e tirava dúvidas com a mãe, em alguns momentos; em outros, com o padrasto. A mãe e o padrasto davam sugestões.
Frodo	Adolescente e cuidadora.	Adolescente realizou as atividades e a cuidadora auxiliava.

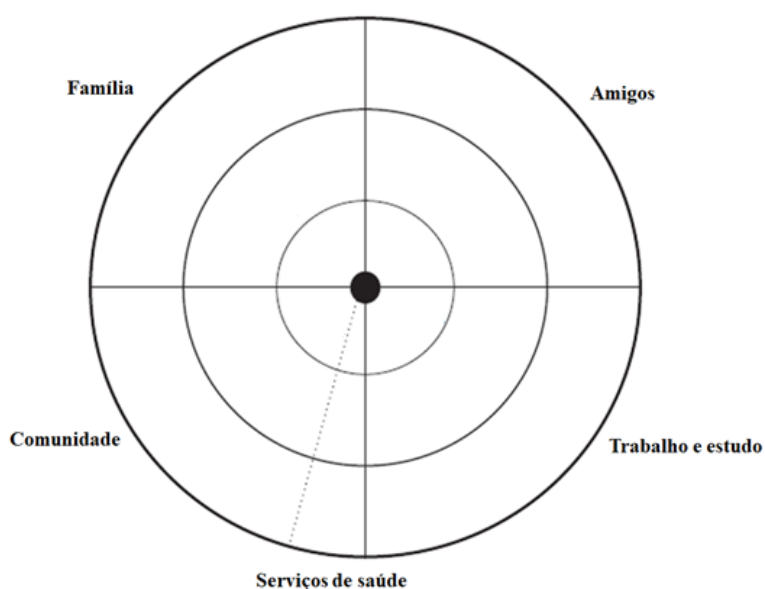
Desenho da planta baixa da casa. Essa atividade foi realizada em um atendimento com a pesquisadora, auxiliar de pesquisa, o adolescente e o responsável. Foi solicitado ao adolescente que desenhasse a planta baixa da casa em que morava. Foi pedido que o adolescente destacasse os cômodos, se tinham portas, janelas, camas individualizadas, portão, muro e a quantidade de pessoas que residiam na casa.

Mapa da Rede. Após a realização do desenho da planta baixa da casa, foi entregue ao adolescente uma folha de papel impressa com o Mapa da Rede e a pesquisadora explicou o

que era a imagem – um círculo dividido em quatro quadrantes que representavam as seguintes relações da vida dele: amigos, família, escola e comunidade e serviços de saúde (conforme figura abaixo). Foi solicitado que o adolescente preenchesse com as pessoas que considerava importantes em cada uma dessas áreas, com quem ele poderia contar, independente das circunstâncias, incluindo em momentos de dificuldade.

Figura 5

Modelo do Mapa da Rede



Desenho do mapa da vizinhança. Após a realização do Mapa da Rede, foi solicitado que o adolescente desenhasse um mapa da vizinhança. O mapa foi confeccionado com a indicação dos locais que faziam parte da rotina do adolescentes, se faziam o percurso a pé, de carro, ônibus, sozinhos, se havia iluminação e se apresentava algum aspecto de periculosidade na vizinhança e no caminho que faziam cotidianamente.

Após a finalização do desenho do mapa da vizinhança, foi perguntado a cada família se a pesquisadora poderia visitar o local em que moravam, com o intuito de algum membro da família mostrar a vizinhança, por exemplo, onde ficava a escola do adolescente, qual o caminho que fazia de casa para a escola, onde ficava a quadra de esportes e outros locais de

interesse do adolescente. As famílias concordaram com a visita, porém não foi possível realizá-la devido às condições burocráticas e de logística da unidade de saúde, que estava passando por dificuldades institucionais e não conseguiu a disponibilização de transporte. Além disso, os profissionais não tinham condições de tempo para acompanhar a pesquisadora às residências dos participantes. Dessa forma, optou-se por não realizar a visita e permanecer com o desenho do mapa da vizinhança que os adolescentes confeccionaram no atendimento.

Procedimentos de Análise das Informações

Em cada instrumento foram coletadas informações buscando identificar vulnerabilidades. Analisaram-se as informações considerando aspectos de vulnerabilidades presentes em cada um dos quatro contextos em que os adolescentes estavam inseridos.

Etapa de acolhimento.

Análise documental dos registros das histórias de vida. Para a análise das histórias de vida dos adolescentes, as informações compiladas na planilha foram analisadas com foco na caracterização do adolescente e da ofensa sexual cometida. Obteve-se um panorama geral sobre os aspectos pessoais do adolescente, caracterização da violência, conhecimento sobre sexualidade, características da família, relações com pares e participação em outras atividades. Em seguida, foi realizada uma descrição sobre cada adolescente contendo essas informações principais, visando identificar e analisar a presença de vulnerabilidades nos quatro contextos: pessoal, sexual, familiar e sexual/comunitário.

Etapa de intervenção grupal – GM.

Análise documental dos registros das sessões do GM. Foi realizada uma leitura minuciosa dos registros das sessões, destacando-se as falas, ações e interações dos adolescentes que identificassem a presença de vulnerabilidades nos contextos pessoal, sexual, familiar e sexual/comunitário.

Genograma. As informações presentes nos Genogramas foram interpretadas considerando as interações, as relações e as violências presentes entre os membros das famílias na geração atual e nas gerações antecedentes. Buscou-se identificar a presença de vulnerabilidades no contexto sexual e familiar.

Etapa de atendimento posterior ao GM.

Desenho da planta baixa da casa. Interpretaram-se os desenhos confeccionados e realizou-se uma leitura cuidadosa das descrições para análise das informações. Identificaram-se aspectos principais relacionados à organização e dinâmica familiar, considerando a presença de vulnerabilidades no contexto familiar.

Mapa da Rede. Para análise das informações, os Mapas da Rede foram interpretados considerando a presença de pessoas próximas ao adolescente, a localização e quantidade de pessoas em cada quadrante e a presença ou ausência de profissionais da medida socioeducativa e de unidades de saúde. Identificaram-se aspectos relacionados à vulnerabilidade no contexto pessoal, sexual e social/comunitário.

Desenho do mapa da vizinhança. Interpretaram-se os desenhos confeccionados e realizou-se uma leitura cuidadosa das descrições para análise das informações. Identificaram-se aspectos principais relacionados à configuração da vizinhança dos adolescentes, considerando a presença de vulnerabilidades no contexto social/comunitário.

Após identificação e análise das vulnerabilidades presentes nas informações coletadas, os resultados foram organizados por instrumento, destacando-se as vulnerabilidades identificadas em cada instrumento. A discussão foi organizada de acordo com os quatro contextos, discutindo-se as vulnerabilidades encontradas em cada um, por meio dos seguintes núcleos temáticos observados:

- Contexto pessoal: polivitimização, sentimentos e educação formal.
- Contexto sexual: educação sexual, assim como violências e sexualidade.
- Contexto familiar: organização interna e qualidade da interação familiar.
- Contexto social/comunitário: organização externa, condição socioeconômica e rede de apoio.

Considerações Éticas

Após a equipe da unidade de saúde concordar com a realização da pesquisa, uma emenda que continha os objetivos da presente pesquisa foi submetida ao projeto de pesquisa “O adolescente que cometeu ofensa sexual: proteção, responsabilização e vínculos” – já aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos, do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília (nº 2.054.880) em 09/05/2017, com parecer nº 2.054.880. A emenda foi aprovada pelo comitê em 04/04/2019, com parecer favorável número 3.245.222.

Os cuidados éticos foram seguidos conforme o Código de Ética Profissional do Psicólogo e a resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, antes, durante e após a pesquisa. Os participantes foram devidamente convidados a participar da pesquisa. Todos receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi lido e explicado pela pesquisadora no atendimento, em que foi realizada a confecção do desenho da planta baixa da casa, Mapa da Rede e desenho do mapa da vizinhança. Os participantes com menos de 18 anos de idade receberam o Termo de Assentimento, que também foi explicado e assinado pelos adolescentes e responsáveis.

Resultados

A partir das informações obtidas com cada um dos adolescentes e suas famílias, a seguir serão apresentados os resultados por instrumento utilizado durante a coleta das informações. Optou-se por essa forma de organização na apresentação dos resultados, pois considerou-se que, devido à complexidade das informações, a compreensão dos resultados será melhor construída com a visualização de cada resultado em separado. Após a apresentação de cada instrumento, será descrita uma síntese do conjunto dos resultados de cada instrumento. Dessa forma, primeiro serão descritas as histórias de vida dos adolescentes e da ofensa cometida, seguida da síntese, depois serão relatados as sessões do GM e a síntese; em seguida, serão apresentados os Genogramas, desenhos da planta baixa da casa, Mapas da Rede e desenhos do mapa da vizinhança, com suas respectivas sínteses.

Histórias de Vida do Adolescente e a Ofensa Sexual Cometida

A seguir será descrita a história de cada adolescente participante da pesquisa – com foco na caracterização desse adolescente, dinâmica familiar e situação da ofensa sexual –, cujas informações são referentes à época das entrevistas iniciais, realizadas final de 2018 e início de 2019. Os registros dessas informações constavam no prontuário de cada adolescente.

Legolas. Adolescente de 13 anos de idade, encaminhado ao CEPAV Jasmim pelo CT da região em que residia com o pai, a mãe e três irmãos (dois meninos de 18 anos e 10 anos e uma menina de 4 anos). Cursava o 6º ano do EF em uma escola pública e estava um ano atrasado em relação a sua idade. O adolescente e o irmão mais velho ficavam meio período na escola e não participavam de outras atividades fora da escola, e os mais novos ficavam na escola em período integral. Os pais e os filhos mais velhos executavam as tarefas domésticas, sendo estes filhos responsáveis pelo cuidado dos irmãos mais novos, incluindo dar banho e a higiene íntima da irmã. O adolescente e sua família residiam em uma casa alugada, onde

havia camas e quartos privativos; a filha mais nova dormia no quarto dos pais. A mãe relatou que considera a educação em casa como rígida e conflituosa, devido a brigas com o marido. O adolescente informou que conversava sobre sexualidade na escola e com a mãe, mas esta disse que “está cedo” para o adolescente namorar. A mãe ressaltou que na casa dela é proibido ter filhos e só permite namoro após os 19 anos. O adolescente relatou que já beijou e que não se masturbava. *Vítima e situação da ofensa* – A ofensa cometida pelo adolescente foi contra sua irmã. Ela contou para um profissional da creche e para o irmão mais velho. A ofensa consistiu em colocar o dedo na vagina. Após a revelação, a mãe foi comunicada pela creche e pelo irmão. A mãe indagou o adolescente e os outros irmãos, e todos negaram. A vítima apresentou comportamentos de mexer nas partes íntimas e coçá-las, reclamando de dor. A família informou que esses sintomas e comportamentos são oriundos de uma alergia vaginal. O adolescente relatou que já viu a irmã olhando imagens de mulheres nuas no celular. Após o ocorrido, o adolescente e o irmão mais velho se afastaram da vítima e não realizam mais os cuidados de higiene; a vítima disse sentir falta de estar com os irmãos; e o adolescente apresentou comportamentos de automutilação.

Boromir. Adolescente de 15 anos (12 anos quando houve a denúncia), cumpria medida socioeducativa, LA e PSC, e cursava o 1º ano do Ensino Médio (EM) — ano regular para sua idade. Realizava atividades fora da escola, como futebol, ping-pong e curso de inglês. Os pais do adolescente estavam divorciados há quase 10 anos. O adolescente residia com o pai e a madrasta, em uma casa com quartos e camas privativos. A mãe do adolescente morava em um estado da região sudeste. A irmã do adolescente também morava nessa região, mas com os avós maternos. A mãe perdeu a guarda dos filhos devido ao fato de dar remédios psicotrópicos para acalmá-los, dos sete aos nove anos de idade. Os filhos ficaram três dias em uma instituição de acolhimento, depois foram colocados sob os cuidados do pai, até a decisão final sobre a guarda dos filhos. Um tempo depois a mãe conseguiu a guarda compartilhada e

os filhos foram morar com ela, porém apresentou recaídas com o uso álcool, muitas trocas de parceiros e comportamentos “intolerantes”. A partir desses conflitos, o adolescente decidiu morar com o pai. Depois de um tempo, a irmã vítima saiu da casa da mãe e foi morar com o pai (época da ocorrência da ofensa sexual). O adolescente não falava com a mãe há um ano, o pai respeitava e justificava o comportamento como sendo consequência do abandono e negligência da mãe. Ele, assim como o adolescente, não mantinham contato com a filha e com a família materna do adolescente. *Vítima e situação da ofensa* – A ofensa cometida pelo adolescente consistiu em tocar nas partes íntimas da irmã de 13 anos de idade, quando estavam sozinhos em casa. Ele não considerava o que aconteceu como violência, para ele foi consentido, já que a irmã também tocou em suas genitálias. O pai soube da situação por meio da tia dos adolescentes, pois a vítima contou para a tia o que aconteceu quando foram à igreja, tendo compreendido o que fez como pecado. A reação do pai foi bater em ambos os filhos e dar sermões. Após a ofensa, a vítima foi para a região onde morava a mãe.

Sam. Adolescente de 11 anos de idade, cursava o EF em uma escola particular e estava no ano regular para sua idade (5º ano). Morava com a avó materna e seu respectivo marido e com o tio (pai da vítima). Havia quartos e camas privativos, no entanto o adolescente só dormia com a avó. O adolescente foi diagnosticado com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O *videogame* era uma das atividades principais do seu dia, passava boa parte de seu tempo livre jogando *online*. Segundo a avó, era uma família que apesar de muitas brigas, tinham um bom relacionamento. Os pais do adolescente se divorciaram quando ele ainda era bebê e ambos não quiseram a guarda da criança. O adolescente morou com a mãe e o padrasto na casa da avó até os quatro anos de idade. Depois foi morar com a mãe e o padrasto em outra casa. Com sete anos, passou a morar só com a avó (que relatou que a mãe do adolescente não gosta dele e não quer filhos do sexo masculino). Depois voltou a morar com a mãe, e aos nove anos voltou a morar com a avó e

permanece até hoje. A avó relatou que não conversa com o adolescente sobre sexualidade e expressa vontade de que houvesse homens que conversassem com ele sobre essas questões.

Vítima e situação da ofensa – A ofensa envolveu uma prima de três anos de idade, na casa da avó. A vítima reclamou de dor na genitália para a mãe e acusou o primo. Desde o acontecido, o adolescente e a vítima não podiam mais ter contato; quando a criança visitava o pai (que morava na casa da avó), o adolescente tinha que sair da casa. A avó acreditava ser alergia a algum sabonete. O adolescente contou para a professora da escola que estava sendo acusado de ofensa sexual.

Gimli. Adolescente de 15 anos de idade, foi diagnosticado com deficiência intelectual e epilepsia. Cursava o 8º ano do EF, estando atrasado para sua idade: reprovou durante quatro anos. Ele residia em uma casa com a mãe, o irmão (14 anos) e o padrasto, e sua mãe tinha ao todo sete filhos. O adolescente sofreu violência sexual aos 11 anos de idade e foi ameaçado para que não contasse a ninguém sobre o ocorrido. Após esse acontecimento, o adolescente tentou suicídio expressando vontade de se jogar na frente de um ônibus. A mãe do adolescente apresentava um extenso histórico de violência doméstica e também com o atual parceiro, relatou violência psicológica. Segundo ela, houve episódios de conflitos entre o adolescente e o padrasto, com brigas e ameaças. O adolescente cogitou o uso de objetos cortantes com o intuito de ameaçar o padrasto, a fim de defender a mãe. Da mesma forma, um dos irmãos mais velhos do adolescente ocasionalmente interveio em defesa do adolescente em situações de conflitos com o padrasto. Na casa, devido à mãe passar o dia inteiro trabalhando, os filhos e o padrasto ficavam responsáveis pelos afazeres domésticos da casa. A casa era constituída por dois quartos privativos (um deles partilhado entre os irmãos). A mãe não gostava nem permitia que os filhos fiquem na rua, relatou receio em relação às drogas. A mãe do adolescente disse que só permite o namoro a partir dos 18 anos de idade. Além disso, não eram abordadas questões sobre sexualidade, a não ser algumas conversas

entre o adolescente e o padrasto, às quais a mãe não concordava devido à exposição de imagens pornográficas ao adolescente e, em casa, a masturbação era proibida. *Vítima e situação da ofensa* – A ofensa foi cometida contra as sobrinhas do adolescente: duas meninas de quatro e três anos e um menino de sete anos de idade. A ofensa consistiu em o adolescente pedir que praticassem sexo oral nele e, além disso, ele colocou o dedo nas partes íntimas das meninas. Essas situações ocorreram por três vezes. O adolescente era responsável pelo cuidado de higiene, banho e refeições dos sobrinhas. Residia na casa da irmã que é no mesmo lote. Foi morar lá assim que o padrasto se mudou para morar na casa de sua mãe. O sobrinho de sete anos contou para uma tia que ameaçou e expôs o adolescente. Após o ocorrido, a presença do adolescente perto dos sobrinhas não foi mais permitida. O adolescente relatou que se arrepende do que fez.

Aragorn. Adolescente de 18 anos completos em 2019 (ofensa sexual cometida com 17 anos). Foi encaminhado ao CEPAV Jasmim por um hospital especializado em atendimento infantil, onde fazia acompanhamento há seis meses. A avó relatou que o adolescente tomava medicação para crescimento e percebeu desenvolvimento do interesse sexual em função desse tratamento. O adolescente apresentava diagnóstico de TDAH e déficit intelectual. Ele relatou que sente vontade de namorar, mas nunca namorou. O adolescente estudava à noite, na 3ª série do EM e ia para a escola na companhia dos primos (19 e 16 anos). A mãe do adolescente sofria violência doméstica e durante a gestação sofreu agressões físicas. O pai do adolescente assassinou a mãe e cometeu suicídio, quando o adolescente tinha cinco anos (situação presenciada pelo adolescente). O adolescente atualmente morava com os avós maternos em uma casa própria, com três quartos, uma sala, uma cozinha e um banheiro, com camas privativas, e no mesmo lote ainda moravam outros parentes. Além do adolescente, moravam mais dois netos (que são primos do adolescente). Os avós eram aposentados, recebiam aposentadoria e o adolescente recebia Benefício de

Prestação Continuada (BPC) e pensão dos pais falecidos. A avó relatou que o avô “controla” muito o adolescente, que ele tinha “pouca liberdade”. Não havia conversa sobre sexualidade na família, era proibido ter relações sexuais, namorar e se masturbar, os avós praticavam abstinência sexual, por conta da religião. Por outro lado, o avô relatou que considerava que o adolescente precisava namorar. O adolescente relatou como rede de apoio a tia materna e os avós. *Vítima e situação da ofensa* – A ofensa sexual aconteceu contra a sobrinha de oito anos. O pai da vítima comunicou ao CT, tendo feito a denúncia, exame no Instituto Médico Legal (IML) e foi aplicada medida protetiva à vítima (o adolescente deveria manter distância de 200 metros). Na ocasião da ofensa, o irmão da vítima presenciou o ato e viu que o adolescente tirou a roupa e solicitou que a vítima praticasse sexo oral nele. O irmão da vítima tinha seis anos de idade e contou para sua mãe. A mãe da vítima e o adolescente que cometeu a ofensa sexual eram irmãos maternos. A mãe da vítima e os filhos estavam morando na casa dos pais (avós do adolescente) porque sua casa estava em obras. Com a descoberta, houve conflitos na família. O adolescente reconheceu que foi errado e percebeu que o cunhado estava “chateado”, pois não o deixava se aproximar da sobrinha (vítima). A vítima também revelou a ofensa para uma tia.

Pippin. Adolescente de 14 anos de idade, encaminhado pela Unidade de Atendimento Meio Aberto (UAMA). cursava o 8º ano do EF, estando um ano atrasado em relação a sua idade. Era jogador de futebol. Morava com o pai, a mãe, dois irmãos (11 e 20 anos) e uma irmã (oito anos). O adolescente não possuía boa relação com o pai. Considerava o pai arrogante e reclamava de uso exagerado de bebida alcoólica. Os pais brigavam e discutiam muito, sendo que já houve separações, denúncias, medidas protetivas da Lei Maria da Penha, e também reconciliações. No entanto, o adolescente considerava o seu relacionamento com a mãe e os irmãos bom. Era mais próximo do irmão mais velho. As conversas sobre sexualidade ocorriam com o irmão mais velho. Na casa, não era proibido namorar, porém era

proibido ficar “a sós com uma menina no quarto”. Em sua casa, havia quartos com camas privativas e o adolescente compartilha o quarto com o irmão mais novo. *Vítima e situação da ofensa* – A ofensa cometida foi contra uma criança de sete anos. O adolescente negou ter cometido o ato. A vítima era uma das 10 crianças cuidadas pela mãe do adolescente, em sua casa. Em diversas ocasiões, o adolescente e seu irmão levavam e/ou buscavam as crianças em suas respectivas escolas.

Gandalf. Adolescente de 15 anos de idade, cursava a modalidade de ensino Educação de Jovens e Adultos (EJA), sendo que reprovou por três anos na escola. Residia com a mãe, a tia e o primo vitimizado, em casa com quartos separados e privativos; um quarto para a mãe, outro para o adolescente e outro para o primo do adolescente e sua mãe, que dormiam no mesmo quarto e cama. O irmão mais velho morava no mesmo lote com a namorada. O adolescente presenciou a morte do pai por infarto aos oito anos de idade. Considerava como bom o relacionamento com sua família. A avó paterna do adolescente residia na mesma cidade que ele e era uma referência para o adolescente. As conversas sobre sexualidade aconteciam entre ele e sua mãe, a qual aprovava o atual namoro do filho. A mãe do adolescente e ele ressaltavam como suas maiores metas aprofundar nos estudos e trabalhar. *Vítima e situação de ofensa* – Aos 13 anos foi acusado de ofensa sexual pela avó paterna do primo, pois a vítima apresentou reclamações e chorou ao evacuar em sua casa. Os pais da vítima eram separados e a situação relatada pela avó ocorreu quando o neto estava em sua casa visitando o pai (que morava com sua mãe, avó da vítima). A tia do adolescente (mãe da vítima) informou que a dor era devido ao fato de a criança ter engolido uma moeda. O adolescente expressou surpresa ao saber da acusação e buscou apoio na mãe. A vítima relatou brigas e que o adolescente já chegou a agredi-lo fisicamente. Expressou vergonha ao falar sobre outras possíveis formas de violência.

Meriadoc. Adolescente de 14 anos de idade, cursava o 8º ano do EF em uma escola pública. Chegou a se envolver em conflitos na escola e apresentava dificuldade de aprendizagem. O adolescente residia com a mãe, o padrasto e o irmão de seis anos, em uma casa alugada que possuía cômodos com portas e camas privativas. Os irmãos compartilhavam o mesmo quarto. Havia outra casa no mesmo lote, que se localizava no andar de cima. O adolescente recebia pensão do pai e o encontrava uma vez por ano. O contato, além deste, limitava-se a conversas pelo celular, que estavam cada vez mais espaçadas. Embora não conversasse muito com o seu padrasto, relatou que a relação com ele era boa e o considerava como pai. Na família, a mãe era mais responsável pela educação e cuidado, ficando mais tempo em casa. O adolescente não conversava sobre sexualidade, mas disse se sentir à vontade para falar com os pais, principalmente com o padrasto. *Vítima e situação da ofensa* – Embora o adolescente negue o cometimento do ato, a mãe relatou que aconteceu com a prima de seis anos (que reside na casa da avó materna). A vítima revelou o ocorrido por meio de uma carta encontrada por sua mãe. A carta dizia que o adolescente tirou a roupa e encostou o órgão genital nas partes íntimas da vítima. Não houve sinais de penetração. O adolescente e a vítima tinham muita convivência diária. Após o fato, ficaram afastados devido aos pais da vítima não permitirem o contato com a família; e o adolescente só frequentava a casa da avó se estivesse acompanhado da mãe. No dia da denúncia, tanto a mãe da vítima quanto a mãe de do adolescente foram à delegacia. A família do adolescente acompanhou a vítima e o padrasto conversou com o adolescente sobre o ocorrido, mas ele não quis falar sobre o que aconteceu.

Frodo. O adolescente de 13 anos de idade chegou ao CEPAV Jasmim acompanhado do avô. Cursava o 3º ano do EF, não estando no ano regular para sua idade. Antes de morar com o avô, o adolescente morava com a mãe que é dependente química. O adolescente apresentou reclamações do período em que viveu com a mãe, relatando sofrer agressões

físicas dela. Além disso, enquanto morava com ela ficou dois anos afastado da escola. O pai do adolescente foi assassinado e, nesse período, sua mãe chegou a ser detida. Por esse motivo, ele e seu irmão foram morar com o avô. O avô já havia sido preso por ofensa sexual. A casa do avô não tinha quartos privativos e apenas o banheiro possuía porta. O adolescente dormia no mesmo quarto que o avô. Em outra casa no mesmo lote, residia uma prima junto a outras cinco pessoas. O avô sustentava tanto a sua casa quanto a dos parentes que moravam no mesmo lote com uma renda de dois salários mínimos em média. A família estava em uma situação de grande vulnerabilidade e os adolescentes estavam sendo negligenciados. Segundo o adolescente, nem sempre havia o que comer e o irmão do adolescente foi para uma instituição de acolhimento, em um lar onde o avô não sabia a localização. Devido às condições em que se encontrava o adolescente, a comunidade ficou sabendo de rumores de que havia a possibilidade do adolescente ir para uma instituição de acolhimento. O professor do esporte que o adolescente frequentava tomou conhecimento da situação e pediu a guarda provisória do adolescente ao CT. O adolescente foi morar com o professor e sua família. O adolescente considerava a prima e os amigos do esporte (incluindo a nova família) como rede de apoio. No entanto, não possuía abertura para conversar sobre sexualidade. Quando morava com o avô, recebia orientações de se manter afastado de crianças, pois dizia que era proibido.

Vítima e situação de ofensa – A ofensa foi cometida contra a prima da mãe, de seis anos de idade e foi perpetrada na casa da avó da vítima. O irmão da vítima, de oito anos, viu e contou para a mãe. O adolescente assume o que aconteceu.

Síntese das histórias de vida.

- **O adolescente** – Grupo heterogêneo com adolescentes pertencentes a extremos da faixa etária da adolescência, e com uma concentração de adolescentes no meio desse período do desenvolvimento.

- **A escolaridade** – Todos inseridos na escola; maior parte dos adolescentes (seis) estão no ano escolar regular para sua idade, três adolescentes apresentam atraso significativo, com reprovação em mais de um ano.
- **A família** – Dois adolescentes vivem com ambos os genitores, um adolescente somente com a mãe, dois com a mãe e o padrasto, dois moram com os avós, um mora com o pai e a madrasta e um com outros cuidadores. Sete famílias se sustentam com menos de três salários mínimos, sendo que três dessas famílias vivem com uma renda de um salário mínimo. No que diz respeito à ofensa sexual cometida todas foram intrafamiliares (irmãos, primos, sobrinhos). Duas configurações do contexto familiar: 1. sem supervisão parental, sozinhos em casa ou no quarto; 2. os adolescentes assumem o exercício das funções de cuidado com as crianças.
- **A vítima** – Foram 11 vítimas no total, sendo duas vítimas do sexo masculino. A diferença de idade entre o adolescente e a vítima: em cinco casos essa diferença foi de nove anos, em três casos de sete anos, em dois casos foi de seis anos e apenas um caso a diferença foi de um ano.

GM

A intervenção grupal ocorreu durante sete encontros, conforme descrito no método no item “*O GM em que ocorreu a coleta das informações da pesquisa*”. A seguir serão apresentadas as principais falas e interações dos adolescentes em cada sessão.

1ª sessão.

- **Os sentimentos** – Medo em ser guiado por outro adolescente (na atividade de ser guiado com venda); “é difícil confiar no outro”; comentário de que “paredes podem ser traiçoeiras e cair em você”; insegurança, medo, segurança e desespero na dinâmica do “gato e rato”.

- **A proteção** – Relataram que precisam ser protegidos de abuso físico, abuso sexual, ressaltando que meninos podem sofrer abuso sexual dos pais; “depois dos 18 a proteção ainda é necessária, mas não tanto”; comentário sobre o caso de uma menina de três meses que a mãe levou para um motel junto com o padrasto; relato sobre uma menina que “quase” foi estuprada na escola, e ameaçada com um canivete; uma arma foi levada para a escola; ameaça de agulhada; relato sobre um menino de 12 anos que estuprou a irmã de seis anos; a proteção da criança deve ser diferente da proteção ao adolescente; a proteção maior é com a criança; falta de liberdade para saírem sozinhos; relataram que precisam de proteção agora.
- **O contexto** – Conhecem pessoas que usam drogas e eles moram em locais perigosos; comentário sobre “só sai de casa com a irmã, porque tem medo que as pessoas façam mal a ele na rua”; proteção “é quando ele se sente ameaçado e a mãe o coloca para dentro de casa”; “afastando de pessoas que fazem ‘coisas erradas’ como fumar, usar drogas, beber bebidas alcoólicas”.
- **A família** – Exercício das atividades domésticas em casa: “parece que sou escravo da minha mãe”; gostariam que os pais pudessem entender o lado do filho. Importância: da comunicação em família, da escola, da informação, da mãe cuidar dos filhos, da saúde, da ajuda, do cuidado com o outro, e do afeto. Relato do cuidado parental sobre horário de saída e de chegada em casa, mas que “não necessariamente os pais sabem onde o filho está, pois podem dizer que está em um lugar, mas foi em outro”; “quanto mais maturidade uma pessoa tem, mais liberdade ela pode adquirir”. Pedido aos pais: compreensão, empatia, cuidado, atenção, preocupação, compreensão dos familiares além do viés religioso, “apoio quando você tá magoado”, amor, oração, felicidade, apoio, saúde, compreensão, sorte, proteção, cuidado, saúde, cuidar da família, independência (poder sair com os amigos), empatia, compreensão. Um dos

adolescentes contou, de forma emocionada, um episódio de ingerir bebida alcoólica enquanto usava medicação e que o pai se afastou dele por conta disso. Frase elaborada pelos adolescentes: “Nós adolescentes precisamos de cuidados especiais. Não é o mesmo cuidado de criança. É preciso ficar mais atento, ficar mais com os filhos, continuar cuidando, conversando e dando conselhos. É necessário proteção na rua, na escola e em casa. Não precisamos ser escravos dos adultos e fazer todas as tarefas domésticas. Não deixar os adolescentes largados. Nós ainda precisamos de proteção.”

2ª sessão.

- **As histórias familiares** – Alguns adolescentes não tinham conhecimento de alguma história/situação narrada; as famílias interagiram umas com as outras, compartilharam experiências e apoiaram os relatos uns dos outros.
- **Os conflitos e violências nas gerações anteriores** – Na geração da mãe, houve relatos sobre quando a sogra morava na casa da família – em uma tentativa de aproximação – houve conflitos, expulsão da sogra de casa, acusação de traição, revelações sobre neto adotado; raiva e fúria nas relações; nora quis matar a sogra. Narrativas de histórias de violências na infância: violência doméstica, presença de polícia na casa; ameaça de morte; tentativa do pai assassinar a mãe, aplicação da Lei Maria da Penha. Na geração dos avós, também relatos de diversas violências, trabalho infantil, fuga de casa, ofensa sexual intrafamiliar, gravidez precoce.
- **Os conflitos entre geração anterior e atual** – Queixas de brigas, xingamentos, ofensa entre a geração dos avós e o adolescente, principalmente entre os pais e o adolescente. A figura do pai muito mencionada como agente violento: pai é bravo, agitado, “é sem vergonha com umas coisas aí”, diante do relato de que um pai morreu, outro respondeu “o meu podia morrer também”.

3ª sessão.

- **A família** – Observações importantes: filhos incentivando os pais a falarem, “ajudem minha mãe a falar”, “ela precisa de ajuda pra saber”; adolescentes abraçados com os pais; importância de valorizar as pessoas antes de morrerem; “a família depende de mim”. Repetição de padrão de acontecimentos; ciúmes entre irmãos; pressão sobre ser filho mais velho: “há coisas que eles (irmãos mais novos) não entendem ainda”; “não quero ser alcoólatra como meu pai”.
- **O sofrimento na família** – Pai alcoólatra e ausente; mãe passava muito tempo trabalhando; perda de filho por causa de uma gravidez de alto risco; depressão pós-parto da filha e afastamento dos outros filhos; uso excessivo de álcool e drogas por parte dos pais fazendo com que os filhos fossem morar em outros lugares. Diante da visão do Genograma apresentando muitas violências, pai reage: “parece até maldição”. Questionamento surgiu: “Por que há sofrimento? Tantos problemas, às vezes reclama demais, tem horas que faltam forças”; “o sofrimento faz ver coisas que não apareciam antes. A família se comunica, se abre, se une”; sofrimento acaba deixando a pessoa mais forte para enfrentar outros sofrimentos”. Estratégia para lidar com sofrimento: “não confiar tanto nas pessoas”, “ser dura”, colocar limites para orientar os adolescentes, apoiar e oprimir os adolescentes, força e confiança presentes nas famílias. Adolescente aponta sobre a hierarquia parental: “mãe, não sou eu quem devo tomar as decisões nessa família”.

4ª sessão.

- **A conversa sobre sexualidade** – Dificuldade em conversar com os filhos, “fugindo do assunto”, vontade de que uma figura masculina fizesse isso, porém adolescentes dizem “também é obrigação das mães conversarem sobre isso”. Alguns familiares admitem que conversar sobre sexualidade é papel dos pais.

- **O namoro e a relação sexual** – Diferenças marcantes entre adolescentes com faixa etária de 12 a 15 anos (muitas dúvidas) e a faixa de 16 a 18 anos (poucas dúvidas). Adolescente: “a sexualidade não é só sobre orientação sexual e que abarca muitas outras coisas que podem gerar dúvidas”. Sobre a camisinha: “precisa se prevenir”. Um adolescente já namorou e tem ficantes, outro adolescente tem uma namorada de 18 anos, mas eles são cristãos e escolheram esperar para terem relações sexuais: “é difícil, mas não faço muita questão”, “não tem o que fazer com a vontade, porque não pode forçar”. Nenhum dos adolescentes relatou que teve relações sexuais. Um adolescente não conversa sobre sexualidade com os amigos. Principais perguntas: o que é beijo grego? o que é sexo oral? como saber que a pessoa está afim? o que é puberdade? a virgindade tem o mesmo valor para meninos e meninas?
- **A iniciação sexual e masturbação** – “Quando você está em um grupo de amigos, não dá pra falar que você é virgem, porque vão te zoar e te chamar de gay”. Dificuldade em nomear, sobre masturbação: “é mais fácil procurar essas coisas no *Google*”. Uma dúvida: “como você sabe que a pessoa está afim de você?”, “é óbvio quando a menina quer, e se você é homem, você percebe”, “você precisa perguntar pra pessoa se ela tá afim”.
- **O recado à família** – “Nós, adolescentes, precisamos ser escutados e orientados sobre: como posso viver a minha sexualidade?”.

5ª sessão.

- **Os sentimentos** – Atenção e silêncio durante a conversa com o técnico da socioeducação. Vergonha, medo, surpresa, susto, tristeza em geral, tristeza em ver a mãe sofrendo. Os adolescentes substituíram esses sentimentos por felicidade, perseverança, alegria, e jogaram os sentimentos ruins no lixo.

- **As dúvidas sobre a legislação** – “O cara que fica na internação até os 21 anos sai com a ficha limpa?”; “Se você é absolvido da pena mais leve se estiver em semiliberdade, fizer 18 anos e cometer um crime?”; “pensava que estupro é só quando tem conjunção carnal”; “Se uma pessoa de 15 anos mostrar pornô pra outra de 15 também é ato infracional?”; “Se eu quero fazer o ato mas não posso, que medidas eu posso tomar pra prevenir?” Respostas dadas pelos próprios adolescentes: “você pode pedir orientação pros pais”; “não é qualquer um que serve pra dar orientação, é melhor falar com um psicólogo”.
- **O recado aos pais** – “Confiança que a gente vai ter responsabilidade; não é porque fizemos algo errado que vamos repetir”; “já sabemos diferenciar o certo do errado, mas ainda precisamos de confiança e ajuda pra aprender mais”; “Eu me comprometo a ter união na família, porque sem união ficamos fracos. Precisamos ter forças para passar por tudo isso. Ter motorista do trem para ficar no trilho. Precisa também de um braço direito. Eu me comprometo a não vacilar”.

6ª sessão.

- **Os sentimentos** – Dificuldade em falar de suas próprias qualidades e os responsáveis os ajudaram. Relatos de: alívio, frustração, arrependimento por ter que passar por isso. Com a descoberta da ofensa sexual: culpa, vergonha, medo, surpresa, assustados, tristeza, tristeza em ver a mãe sofrendo. “Medo das consequências”; “surpreso e com muita raiva, que o pior é que a pessoa que denunciou é da família, que a pessoa é conflituosa e já pediu desculpas”; “medo e raiva, raiva primeiro”; “começou com briga que poderia causar até morte”; “sofrimento e ódio”; “angústia, sem comer, isolamento, tristeza e raiva”; “arrependido por ter feito a bomba explodir, envergonhado e triste por ter machucado pessoas da família, só ficava isolado no quarto mexendo no computador e que o arrependimento fez com que procurasse

acompanhamento psicológico”. Quando está muito cheio de sentimentos, e não se fala, explode. “Tem que compartilhar tanto os bons quanto os ruins e que tem que poder ser com a mesma pessoa”. “Mas compartilhar só os bons sentimentos”. Lidar com os sentimentos sozinhos “pra esfriar a cabeça”. Sentimentos que não queriam mais: medo e raiva, medo e ódio, angústia e tristeza, sofrimento e angústia, tristeza. Sentimentos que gostariam que permanecesse: alegria e proatividade (disposto a ajudar os outros), amor e alegria, capacidade de ser bom e amor. Dúvidas sobre os sentimentos: “Arrependimento era “bom?”. Resposta de outro adolescente: “é bom”, “é reconhecer os erros”; “dá vontade de voltar no tempo e mudar, mas já que não dá, a solução é não fazer de novo”.

- **A família** – Receber ajuda de familiar: “a ajuda é boa porque você não consegue lidar sozinho com o sentimento”. Relato: “sofrimento e ódio do cara que matou meu irmão”,
- **O recado aos pais** – “Teriam coragem de falar de todos os sentimentos com os adultos, menos o ódio”; “nem tudo a gente precisa compartilhar”; “algumas coisas você fala pros amigos e outras pros pais, e reclama dos pais pros amigos”; “a vergonha é só pra você mesmo”.

7ª sessão.

- **A família** – As famílias observaram, opinaram e ajudaram as outras famílias. Temas sobre a família: autonomia, cuidado, responsabilidades, expectativas de um bebê na família, tratamento de saúde, desenvolvimento pessoal e profissional, liberdade e permissão para sair com os amigos e namorar, aprender a dirigir, abrir uma conta no banco, cursos técnicos e profissionais, estudos, trabalhar para se sustentar, cursos de línguas, continuar com o futebol (sonho) x focar em estágios (pensar no futuro), brigas e desqualificações entre irmãos mais velhos e irmãs mais novas, vontade de

viajar, planejamento. Comentário de um adulto: “Quando não permitimos o esperado, acontece o inesperado”. Adolescente: “Nunca quero ter filhos porque o trabalho que dá pra mãe e não quer ter que passar pelo mesmo”.

- **O futuro** – Reação dos adultos: “não está na hora”, “só depois de 18 anos”, “ainda é muito novo”.

Síntese do GM.

- Ausência de confiança nas relações familiares, ausência de uma figura de autoridade, de cuidado, de confiança.
- Necessidade de proteção. Necessidade de os adolescentes serem escutados e orientados, necessidade de comunicação e diálogo entre os membros da família. Compreensão de que o desenvolvimento da criança e do adolescente apresentam particularidades específicas e diferentes. Os adolescentes reconheceram que precisam de ajuda.
- Adolescentes e familiares com dúvidas sobre sexualidade, dificuldade e timidez para falar sobre o tema. Responsáveis se esquivam de conversar sobre sexualidade com as crianças e adolescentes. Proibição do namoro. Reconhecimento de sentimentos em relação ao cometimento da ofensa sexual.
- Relatos de violência física, sexual e testemunho de violências. Violências sofridas pelos adolescentes e violências nas gerações anteriores.

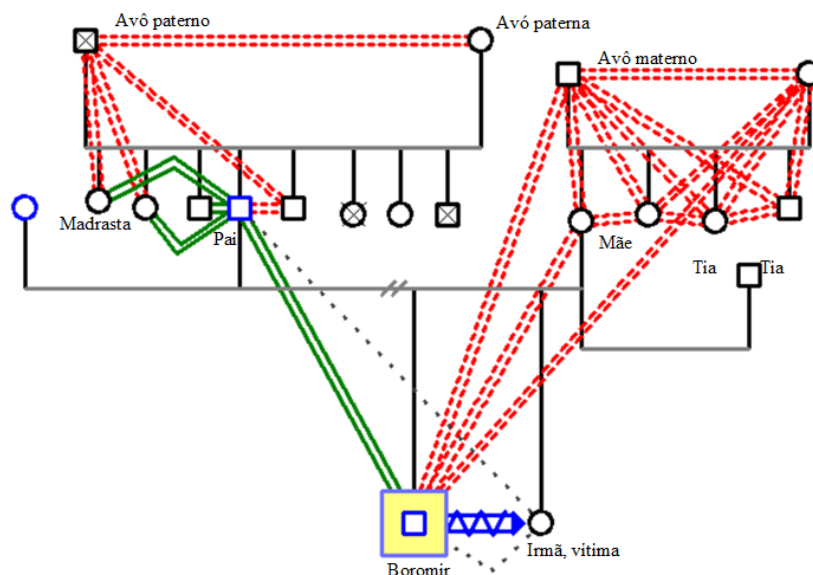
considerada a “princesinha” dos pais. Moram na mesma casa, o adolescente, os três irmãos e os pais.

- **Conflitos e violências** – Presença de violência na geração do adolescente, entre ele e o irmão mais novo, outras relações violentas nas gerações anteriores, entre os avós maternos, entre uma das tias e seu marido, conflitos entre duas tias. A mãe do adolescente apresenta relações conflituosas com o marido da irmã e com a mãe biológica do seu marido (pai do adolescente).

Boromir.

Figura 7

Genograma de Boromir



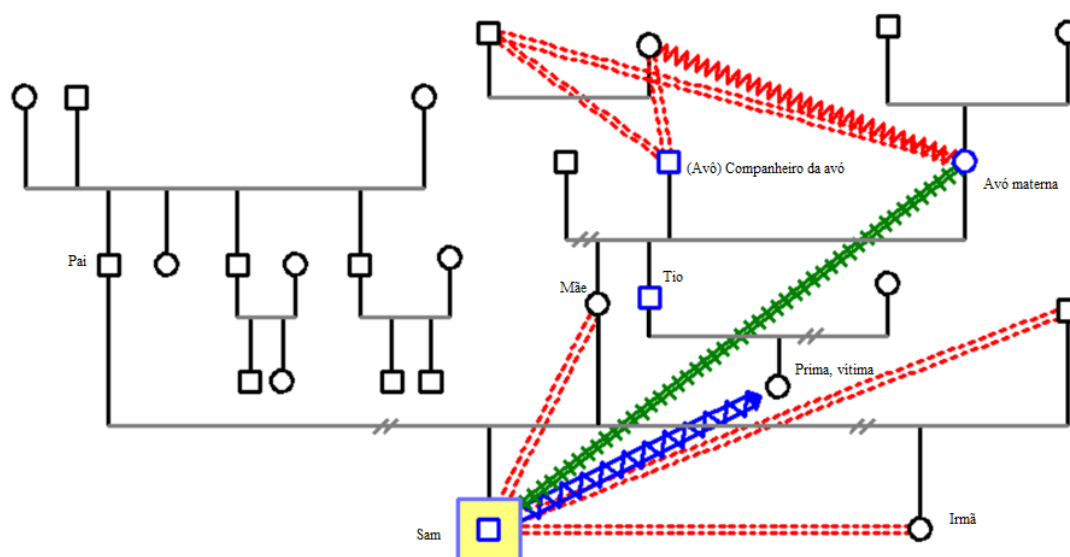
- **Organização familiar** – Os pais do adolescente são divorciados e o adolescente possui uma relação próxima e de confiança com o pai, e este apresenta relação próxima com duas irmãs. O pai e o adolescente relataram indiferença em relação à filha/irmã. Moram na mesma casa, o adolescente, o pai e a madrasta.

- **Conflitos e violências** – Muitas relações conflituosas, na mesma geração e entre gerações. Na família materna, todos os membros representados se configuram em uma relação conflituosa com outros membros. No lado paterno, observa-se que os conflitos estão concentrados entre o avô do adolescente e sua esposa, e entre o avô e alguns dos filhos. A ofensa sexual ocorreu entre o adolescente e sua irmã.

Sam.

Figura 8

Genograma de Sam

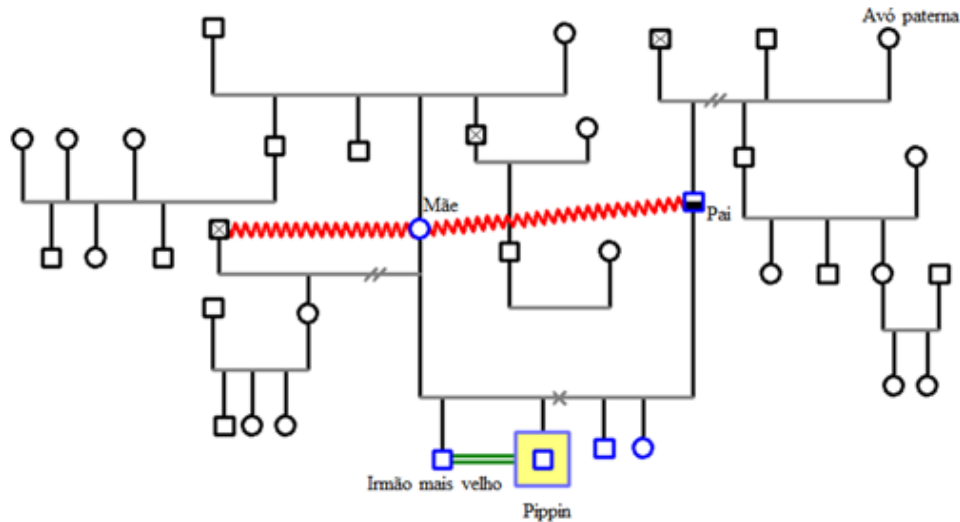


- **Organização familiar** – Relato de relação muito próxima entre o adolescente e sua avó, sendo que reside com ela, seu marido e o tio. A prima realizava visitas ao pai (tio do adolescente). Os pais do adolescente não se interessaram pelo cuidado do filho e o abandonaram. A mãe constituiu uma nova família, e nasceu outra filha.
- **Conflitos e violências** – Avó apresenta relações conflituosas com a família de origem do marido. Relações conflituosas no lado materno da família. O adolescente

Pippin.

Figura 11

Genograma de Pippin

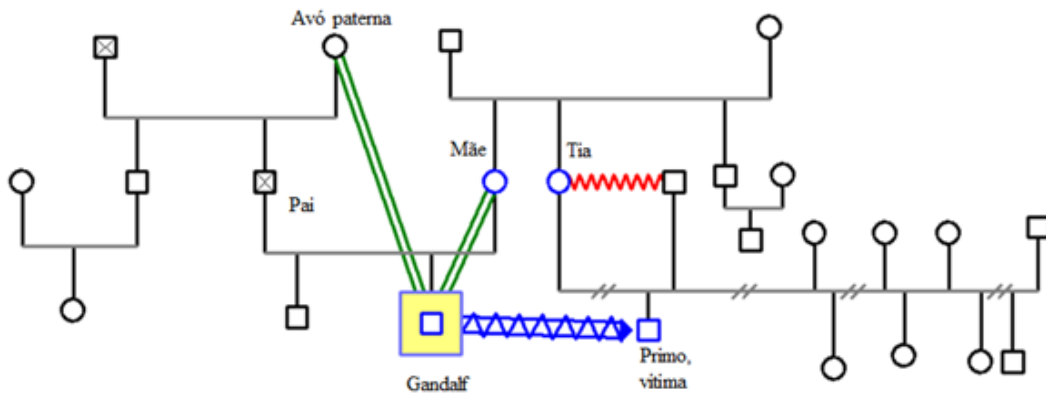


- **Organização familiar** – Moram na mesma casa, o adolescente, seus três irmãos e os pais, o adolescente apresenta uma relação próxima com o irmão mais velho.
- **Conflitos e violências** – Os pais do adolescente já se separaram e se reconciliaram algumas vezes, o pai faz uso excessivo de bebida alcoólica. Avó paterna relatou diversas situações de violência que já sofreu (física, emocional, sexual), e o adolescente disse que não sabia dessas histórias. A ofensa sexual não está representada no Genograma, pois a vítima era uma das crianças cuidadas pela mãe em sua casa.

Gandalf.

Figura 12

Genograma de Gandalf

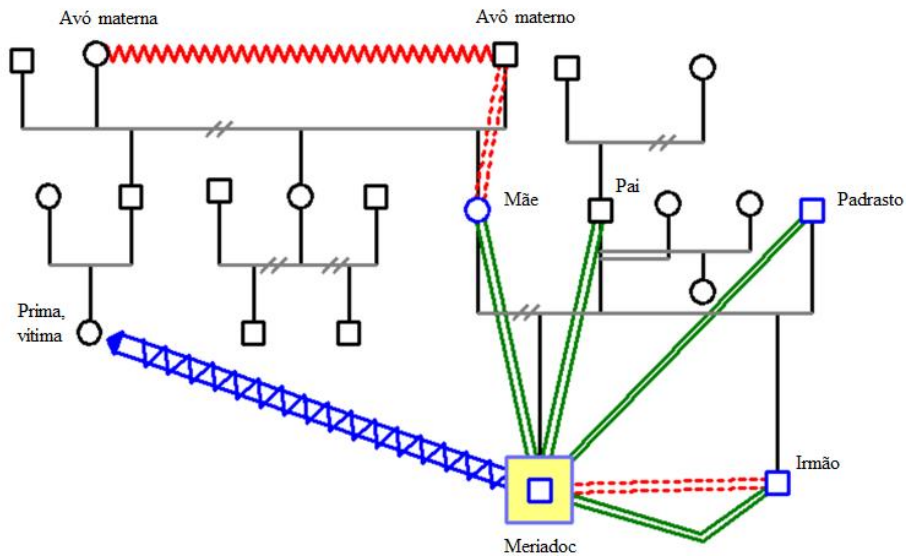


- **Organização familiar** – Presença de relação próxima do adolescente com a mãe a avó paterna, pai faleceu quando o adolescente tinha oito anos, moram na mesma casa o adolescente, sua mãe, a tia e o primo.
- **Conflitos e violências** – A ofensa ocorreu contra o primo que mora na mesma casa que o adolescente, a mãe da vítima é separada do pai da vítima e há uma relação de violência entre eles.

Meriadoc.

Figura 13

Genograma de Meriadoc

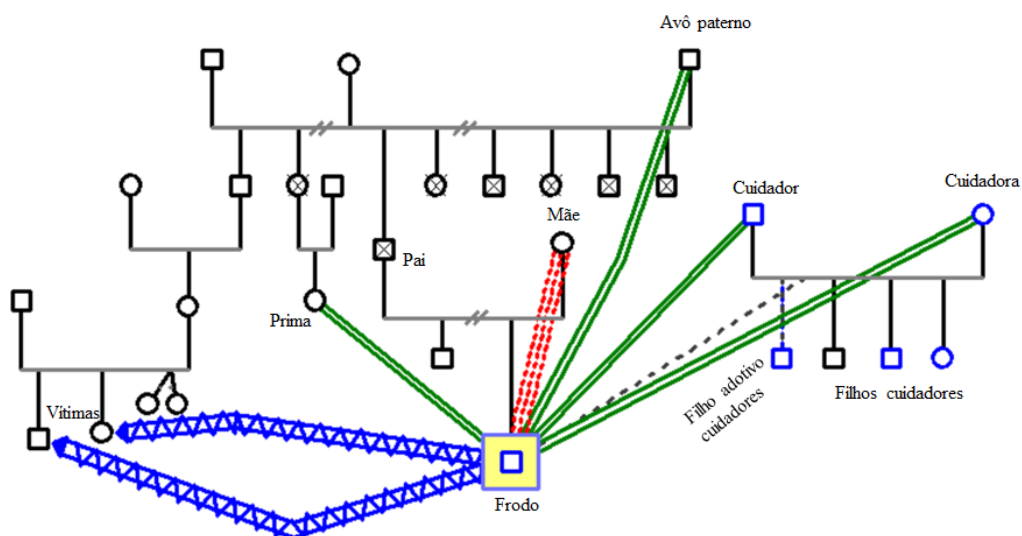


- **Organização familiar** – Moram na mesma casa, o adolescente, a mãe, o padrasto e o irmão. Relações próximas do adolescente com ambos os pais e o padrasto, além de uma relação próxima e conflituosa com o irmão.
- **Conflitos e violências** – A mãe do adolescente possui uma relação conflituosa com o pai e seus pais vivem em uma relação violenta. A ofensa sexual ocorreu contra uma prima do adolescente, em um momento que estava sozinho com a prima.

Frodo.

Figura 14

Genograma de Frodo



- **Organização familiar** – O Genograma identifica a presença de duas famílias (biológica e provisória/dos cuidadores). Há relações próximas do adolescente com o avô, uma prima e com os cuidadores da nova família que estava morando.
- **Conflitos e violências** – Apresenta uma relação de muito conflito com a mãe biológica. A ofensa sexual ocorreu com filhos da sobrinha do pai (que faleceu), as crianças e as duas primas do adolescente moravam próximas a casa do avô.

Síntese dos Genogramas.

- **Conflitos e violências** – Presença de relações conflituosas e violentas, e também relações de proximidade afetiva, na geração do adolescente e nas gerações anteriores. Presença de mortes e divórcios. Ofensa sexual de caráter intrafamiliar.

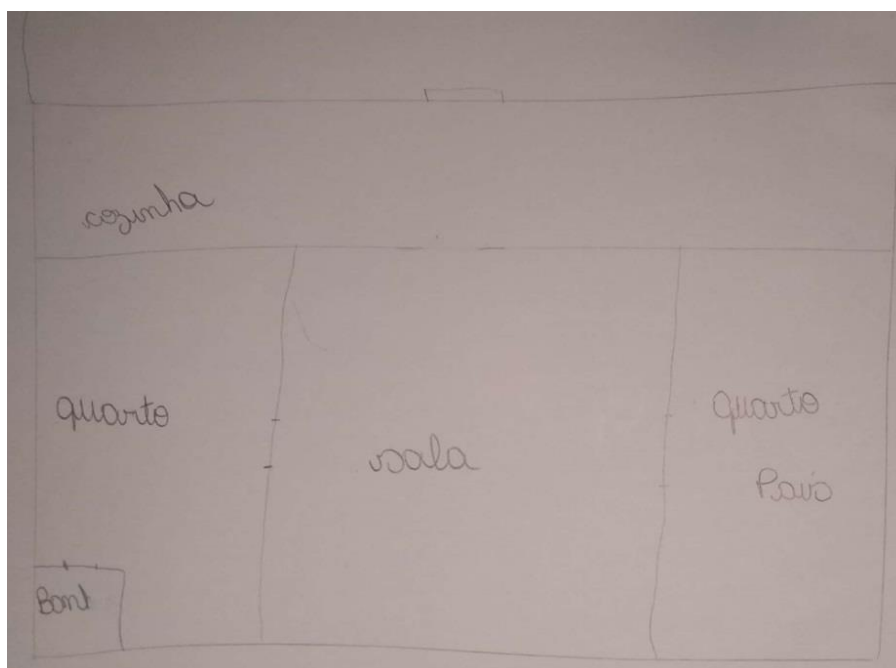
Desenhos da Planta Baixa da Casa

Cada adolescente desenhou a planta baixa da residência, colocando a divisão dos cômodos e explicando a distribuição dos membros da família nos quartos/camas. A seguir será apresentado o desenho confeccionado pelo adolescente seguido da descrição do desenho em conjunto com a explicação fornecida pelo adolescente sobre o desenho.

Legolas.

Figura 15

Desenho da planta baixa da casa de Legolas

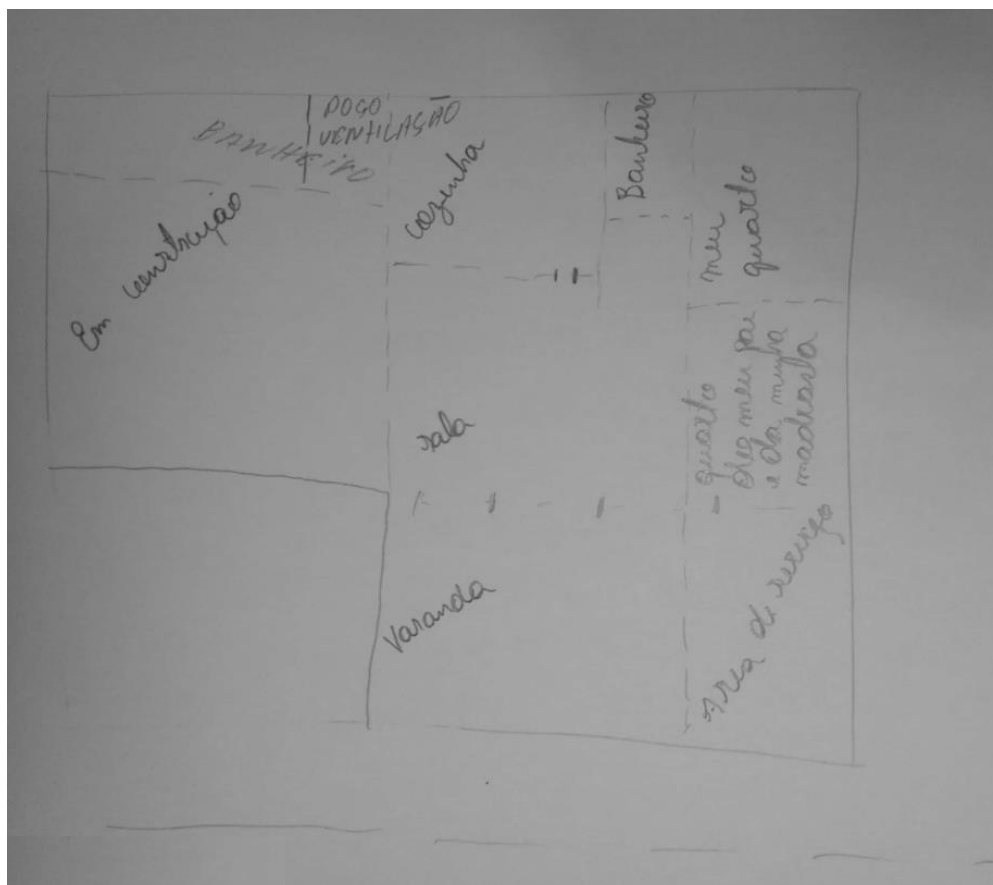


- **Organização interna da casa** – A residência do adolescente é composta por 5 cômodos, sendo 1 cozinha, 1 sala, 2 quartos (em um quarto ficam os pais e a filha mais nova, as camas são privativas; o adolescente e os outros irmãos ficam no outro quarto, também com camas privativas) e 1 banheiro compartilhado que fica dentro do quarto dos filhos. Todos os cômodos têm porta e janela. O adolescente relatou que gosta mais de ficar no quarto.
- **Fronteira com o ambiente externo** – O terreno apresenta muro e portão.

Boromir.

Figura 16

Desenho da planta baixa da casa de Boromir

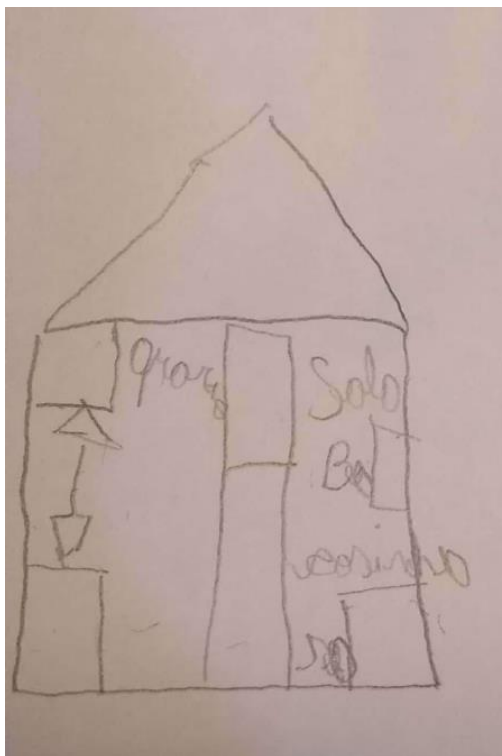


- **Organização interna da casa** – A residência do adolescente é composta por 6 cômodos, sendo 1 sala, 1 cozinha, 2 quartos (um do adolescente e outro do pai e da esposa), 1 banheiro compartilhado e 1 varanda. Todos os cômodos têm porta e janela. Está em construção outro quarto com banheiro, que será o quarto do casal. O adolescente relatou que gosta mais de ficar na sala. Está em construção outro quarto com banheiro, que será o quarto do casal.
- **Fronteira com o ambiente externo** – O terreno apresenta muro e portão.

Sam.

Figura 17

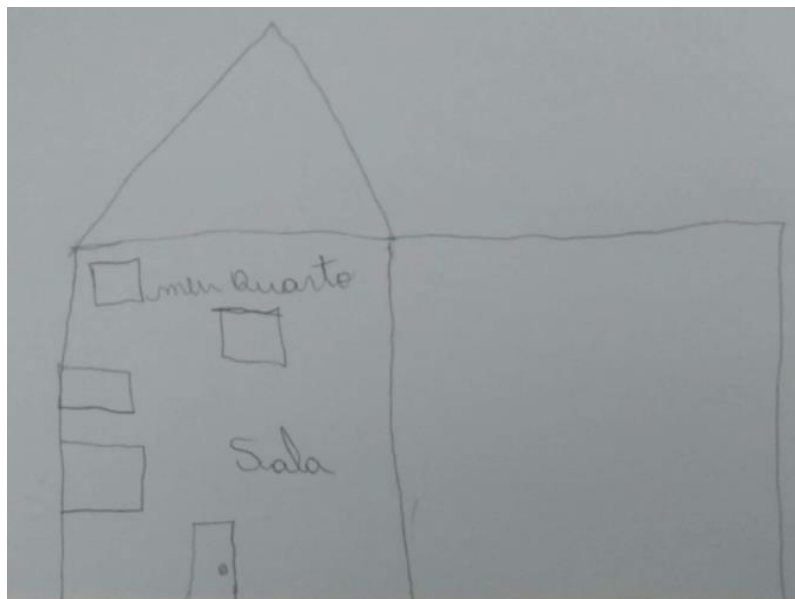
Desenho da planta baixa da casa de Sam



- **Organização interna da casa** – A residência do adolescente é composta por 5 cômodos, sendo 1 sala, 1 cozinha, 1 banheiro e 2 quartos (um do adolescente e outro da avó e seu marido). Todos os cômodos têm portas e janelas. O adolescente relatou que gosta mais de ficar no quarto
- **Fronteiras dentro do lote** – No mesmo lote mora o filho da avó, tio do adolescente.
- **Fronteira com o ambiente externo** – O terreno apresenta muro e portão.

Gimli.**Figura 18**

Desenho da planta baixa da casa de Gimli

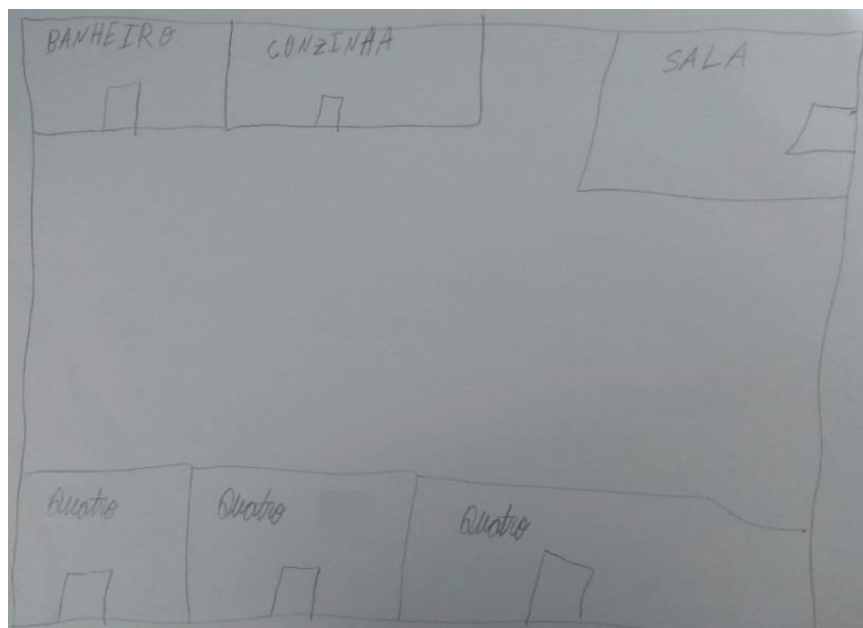


- **Organização interna da casa** – A residência do adolescente é composta por 5 cômodos, sendo 2 quartos (um quarto da mãe e do padrasto e outro quarto dos irmãos com camas privadas), 1 sala, 1 cozinha e 1 banheiro compartilhado. Todos os cômodos têm portas e janelas. O adolescente relatou que gosta mais de ficar no quarto.
- **Fronteira com o ambiente externo** – O terreno apresenta muro e portão.

Aragorn.

Figura 19

Desenho da planta baixa da casa de Aragorn

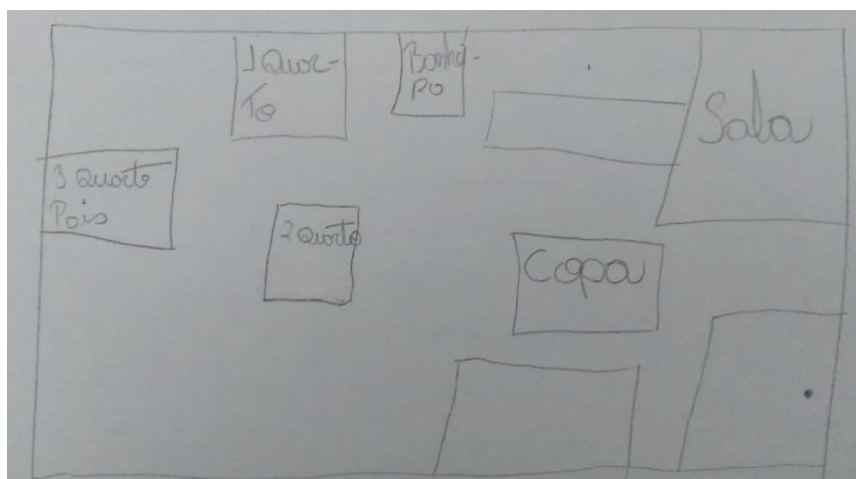


- **Organização interna da casa** – A residência do adolescente é composta por 6 cômodos, sendo 3 quartos (um dos avós e um do adolescente), 1 sala, 1 banheiro compartilhado e 1 cozinha. Todos os cômodos têm portas e janelas. O adolescente relatou que gosta mais de ficar no quarto.
- **Fronteira com o ambiente externo** – O terreno apresenta muro e portão.

Pippin. Foram feitos dois desenhos: um pelo adolescente e outro pelo seu pai. Durante a coleta das informações, enquanto o adolescente desenhava, o pai pegou o lápis da mão do adolescente e começou a desenhar dizendo que “não era bem assim, que estava tudo errado” o que o adolescente fazia.

Figura 20

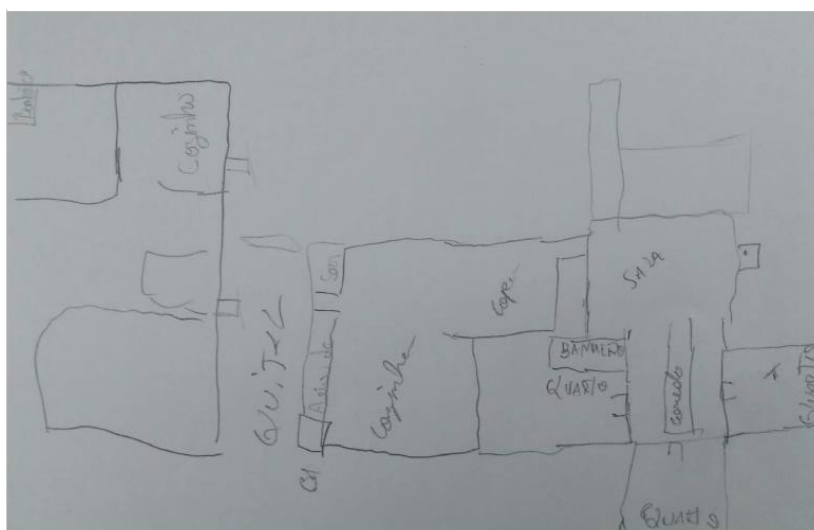
Desenho da planta baixa da casa feito por Pippin



- **Organização interna da casa** – A residência do adolescente é composta por 8 cômodos, sendo 3 quartos (um dos pais, um do adolescente e do irmão mais novo, um da irmã; com camas privadas), 1 banheiro compartilhado, 1 copa, 1 sala, 1 cozinha e 1 área de serviço. Todos os cômodos têm portas e janelas. O adolescente relatou que gosta mais de ficar no quarto.
- **Fronteiras dentro do lote** – Há outra casa no mesmo lote.
- **Fronteira com o ambiente externo** – O terreno apresenta muro e portão.

Figura 21

Desenho da planta baixa da casa feito pelo pai de Pippin



- **Organização interna da casa** – O desenho reproduziu os mesmos ambientes do desenho de Pippin: 3 quartos, 1 banheiro, 1 sala, 1 copa, 1 cozinha, 1 área de serviço.
- **Fronteiras dentro do lote** – O pai acrescentou no desenho o quintal e a outra casa que existe no mesmo lote.

Gandalf.

Figura 22

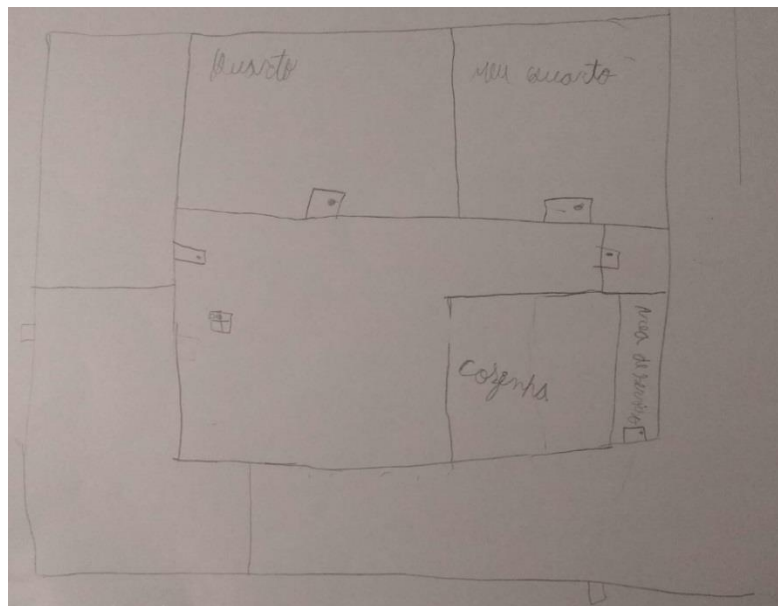
Desenho da planta baixa da casa de Gandalf



- **Organização interna da casa** – A residência do adolescente é composta por 6 cômodos, sendo 1 sala, 1 banheiro, 1 cozinha e 3 quartos (um quarto do adolescente, um quarto da mãe, um quarto da tia e do primo – que compartilham a cama). Todos os cômodos têm portas e janelas. O adolescente relatou que gosta mais de ficar no quarto.
- **Fronteiras dentro do lote** – O irmão mais velho e a esposa moram no mesmo lote.
- **Fronteira com o ambiente externo** – O terreno apresenta muro e portão.

Meriadoc.**Figura 23**

Desenho da planta baixa da casa de Meriadoc



- **Organização interna da casa** – A residência do adolescente é composta por 6 cômodos, sendo 2 quartos (um quarto dos pais e outro quarto dos filhos com camas privativas), 1 cozinha, 1 sala, 1 área de serviço e 1 banheiro compartilhado. Todos os cômodos têm portas e janelas. O adolescente relatou que gosta mais de ficar no quarto.
- **Fronteira dentro do lote** – Há outras duas casas no mesmo lote nas quais moram outras famílias.
- **Fronteira com ambiente externo** – Lote apresenta muro e portão.

Frodo.

Casa do avô.

Figura 24

Desenho da planta baixa da casa do avô de Frodo

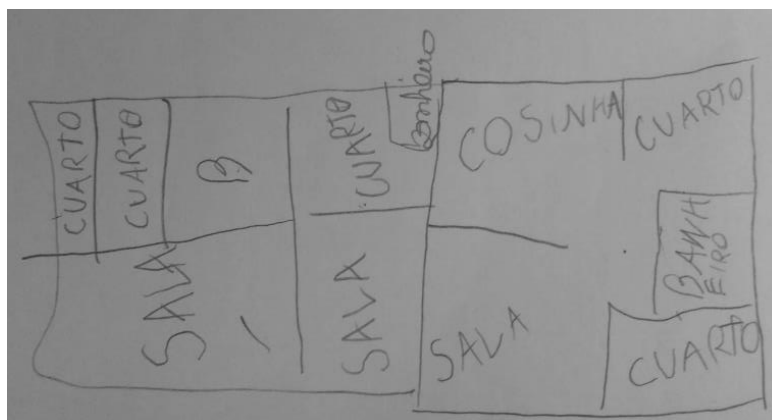


- **Organização interna da casa** – Composta por 1 sala, 1 cozinha, 1 quarto e 1 banheiro, adolescente compartilha a cama com o avô. Apenas o banheiro apresenta porta. Adolescente não gosta de ficar em nenhum lugar da casa, fica mais na rua.
- **Fronteira dentro do lote** – Existem outras duas casas: uma em que moram cinco pessoas (uma delas é prima do adolescente, que ele considera referência e rede de apoio); e outra casa que estava vazia, para alugar.

Casa dos cuidadores.

Figura 25

Desenho da planta baixa da casa dos cuidadores de Frodo




- **Organização interna da casa** – Possui dois andares; primeiro andar: 1 sala, 1 cozinha, 1 banheiro e 2 quartos (um quarto do casal e da filha e outro dos dois filhos adotivos, incluindo o adolescente – camas privativas) e 1 área de serviço; segundo andar: local das aulas de esporte fornecidas pelos cuidadores, apresenta 3 quartos, sendo 1 suíte, 1 banheiro e 2 salas. Todos os cômodos têm portas e janelas e o adolescente gosta mais de ficar no quarto.
- **Fronteira com o ambiente externo** – Terreno apresenta muro e portão.


Síntese das plantas baixas das casas.

- Organização interna da casa – Todas as casas possuem banheiro com porta que é compartilhado por todos os membros da casa. Em muitas casas, o quarto dos filhos/irmãos é compartilhado. Em algumas casas, a cama é compartilhada por mais de um membro da família, que não o casal.

Mapas da Rede

Cada adolescente preencheu o Mapa da Rede assinalando as pessoas que considerava importantes e significativas em sua vida. Alguns símbolos foram utilizados para representar as informações colocadas pelos adolescentes e seguem a legenda a seguir:

 = Unidade de saúde

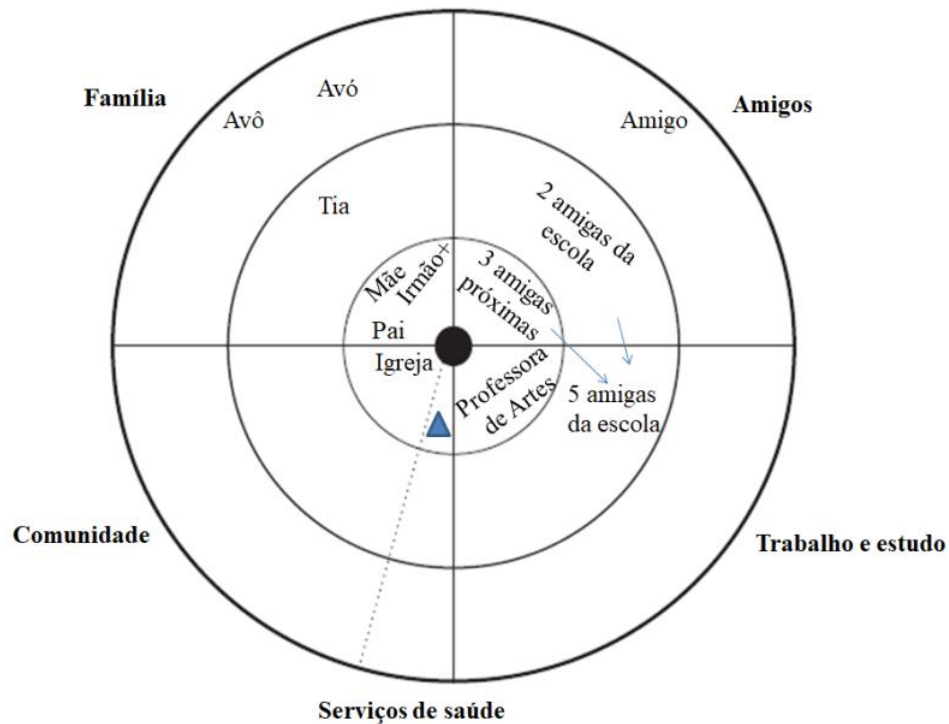
 = Profissional das medidas socioeducativas

Irmão+ = Irmão mais velho

Legolas.

Figura 26

Mapa da Rede de Legolas

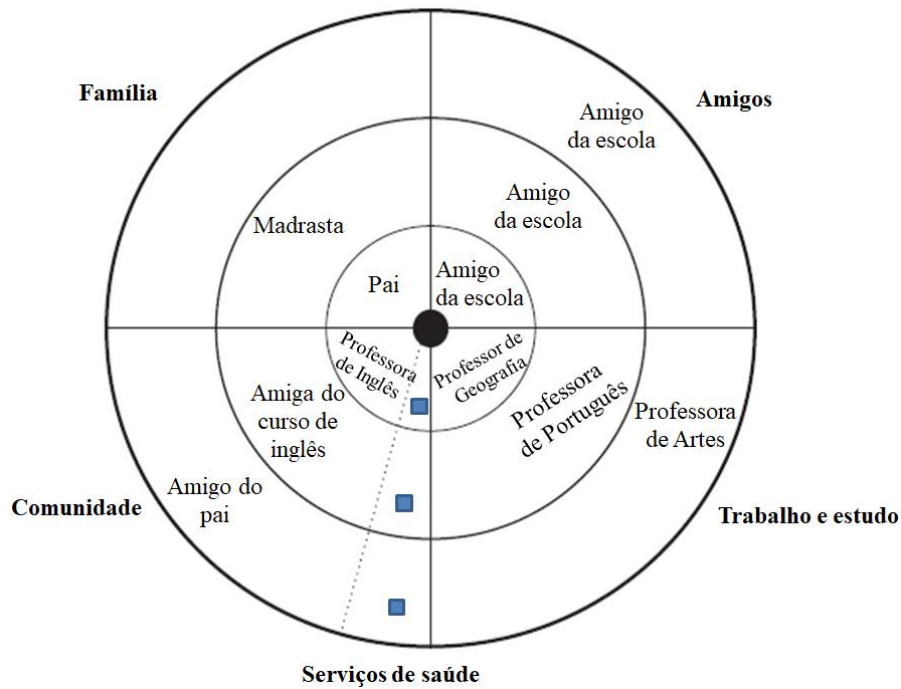


- **Rede mais próxima** – O pai, a mãe e o irmão juntos no mesmo quadrante, pessoas dispostas de forma muito próximas, presença de uma unidade de saúde. Equilíbrio na representação de pessoas da família, de amigos e do contexto de estudo.
- **Rede mais distante** – Avós e amigos nas extremidades de família e amigos.
- **Qualidade da rede** – Equilíbrio dos quadrantes entre as pessoas próximas. Ausência de profissionais da medida socioeducativa (nesse caso, não houve denúncia).

Boromir.

Figura 27

Mapa da Rede de Boromir

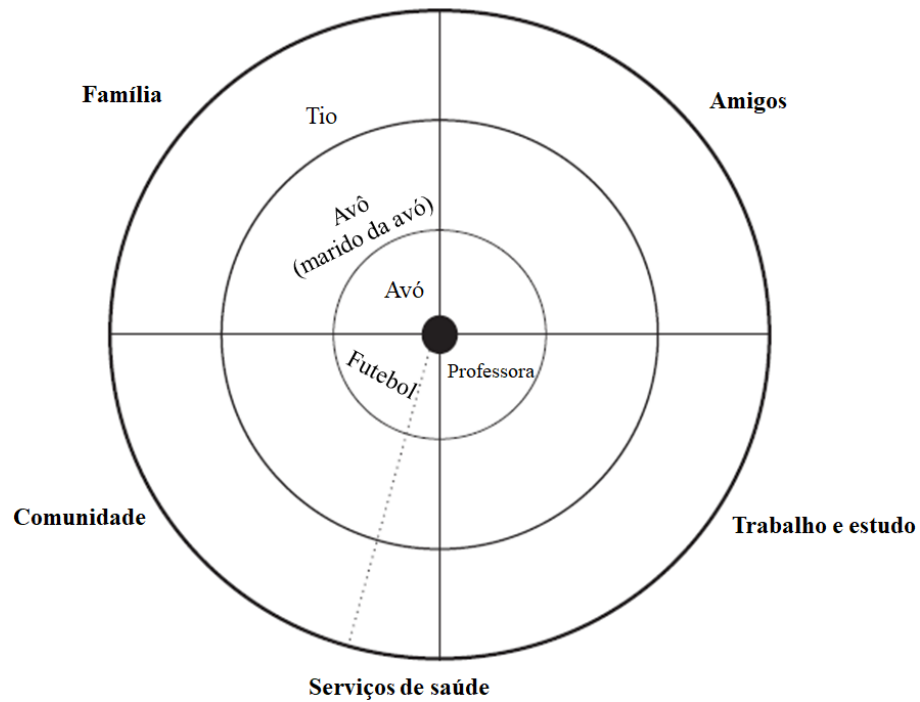


- **Rede mais próxima** – O pai está próximo e a madrasta aparece depois. Surge também a escola e o curso que o adolescente frequenta, e mais três profissionais das medidas socioeducativas.
- **Qualidade da rede** – Poucas pessoas representadas na família. Distribuição equilibrada entre as pessoas dos outros quadrantes.

Sam.

Figura 28

Mapa da Rede de Sam

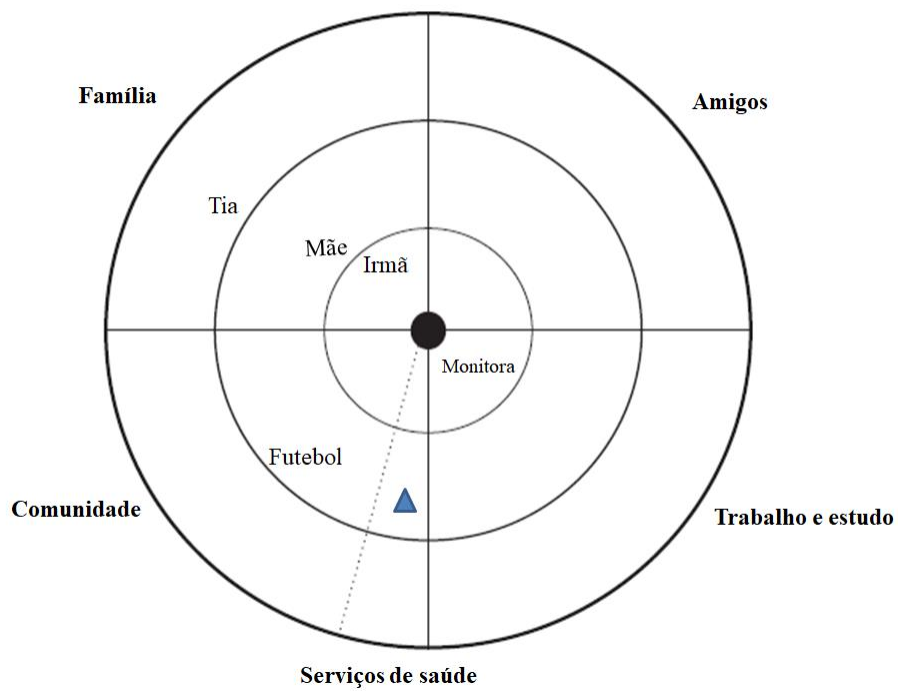


- **Rede mais próxima** – Concentração de pessoas da família, proximidade apenas da avó, um professor e o futebol.
- **Qualidade da rede** – Poucas pessoas representadas, pobreza de apoio, ausência de profissionais da medida e de unidade de saúde.

Gimli.

Figura 29

Mapa da Rede de Gimli

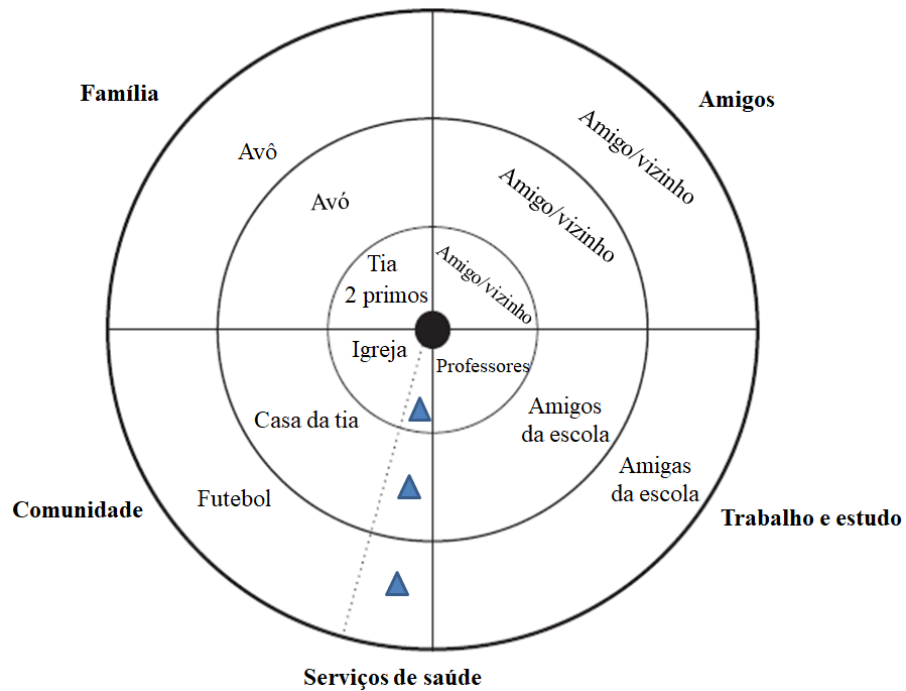


- **Rede mais próxima** – Irmã (mãe das vítimas) está relativamente próxima.
- **Rede média** – Presença de uma unidade de saúde, mãe está um pouco mais distante.
- **Qualidade da rede** – Poucas pessoas representadas, pobreza da rede de apoio, ausência de profissional da medida socioeducativa.

Aragorn.

Figura 30

Mapa da Rede de Aragorn

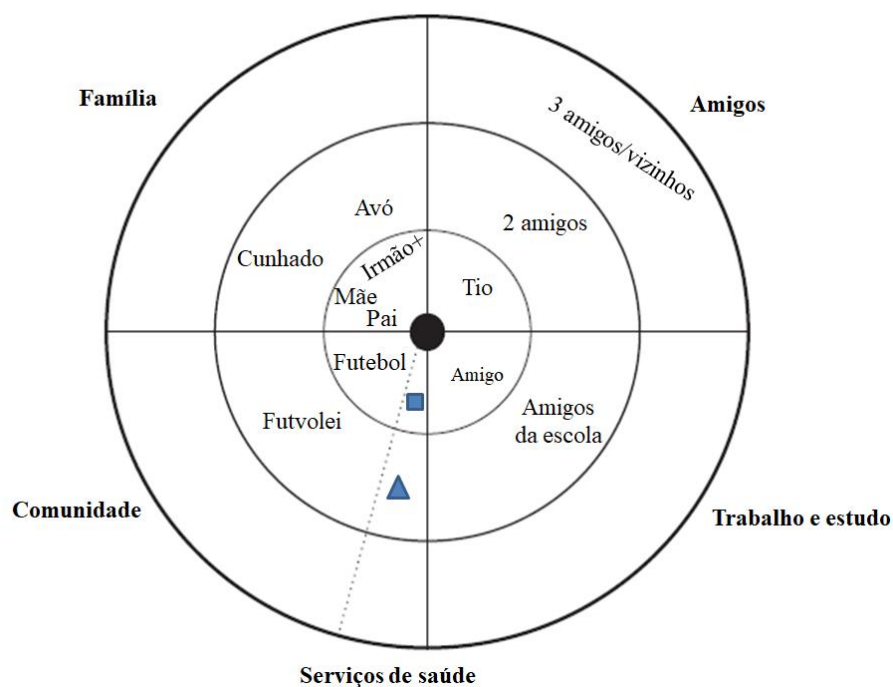


- **Rede mais próxima** – Os primos são quem estão mais próximos e uma tia. Presença de três unidades de saúde.
- **Qualidade da rede** – Apoios distribuídos pelos contextos; presença de apoio no futebol, na escola e igreja; distribuição de pessoas nos quadrantes com equilíbrio; ausência de profissional da medida; ausência dos pais.

Pippin.

Figura 31

Mapa da Rede de Pippin

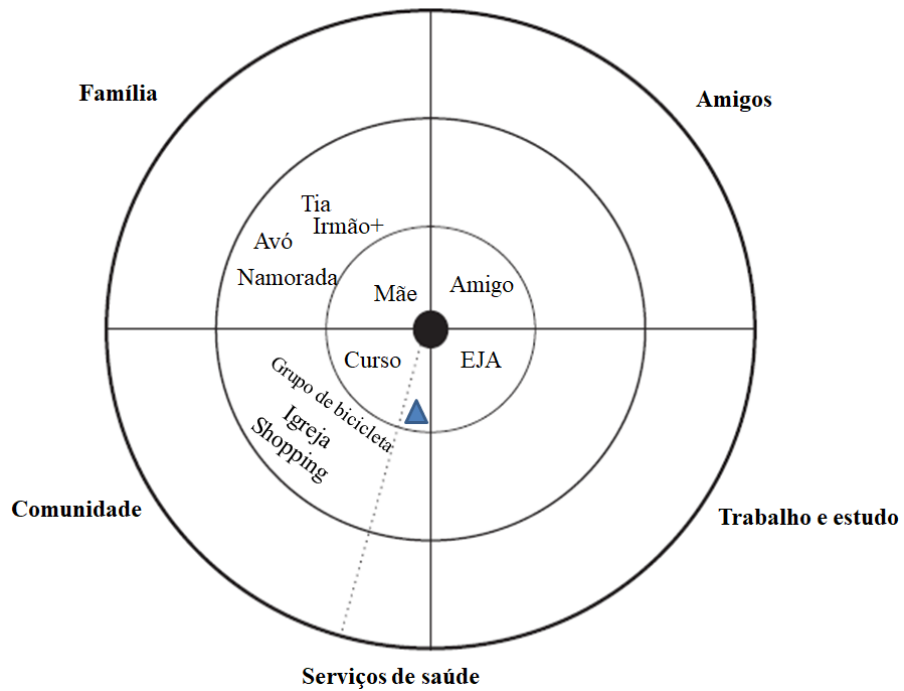


- **Rede mais próxima** – Concentração de pessoas na família e nos amigos, pais e o irmão são as presenças mais próximas, presença de um profissional da medicina e uma unidade de saúde, outros apoios nos esportes e na escola.
- **Qualidade da rede** – Distribuição equilibrada entre os quadrantes; maior presença de amigos.

Gandalf.

Figura 32

Mapa da Rede de Gandalf



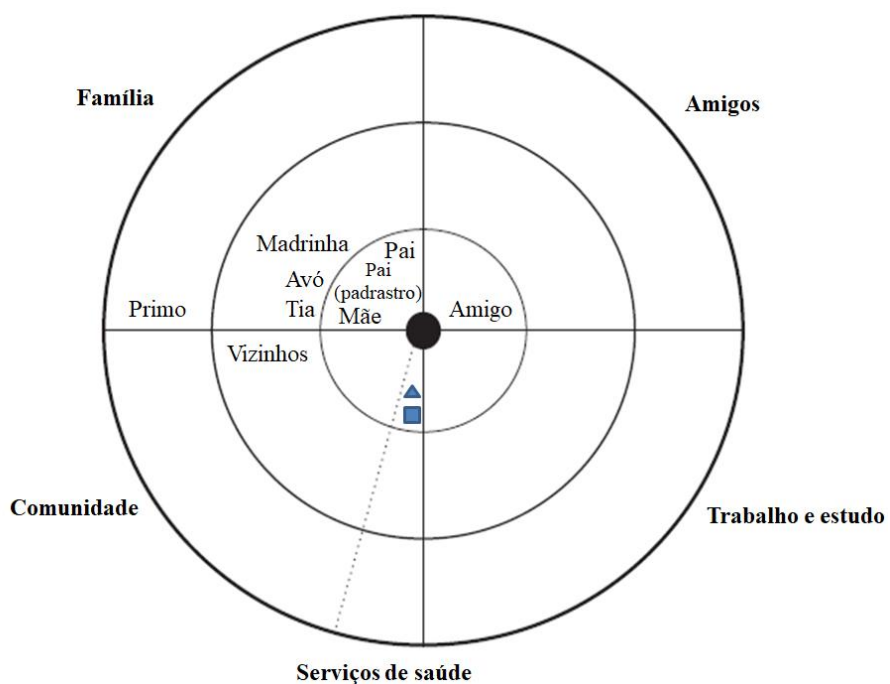
- **Rede mais próxima** – Concentração de pessoas na família e na comunidade, mãe está mais próxima, presença de uma unidade de saúde.

Qualidade da rede – Limitação em relação ao apoio.

Meriadoc.

Figura 33

Mapa da Rede de Meriadoc

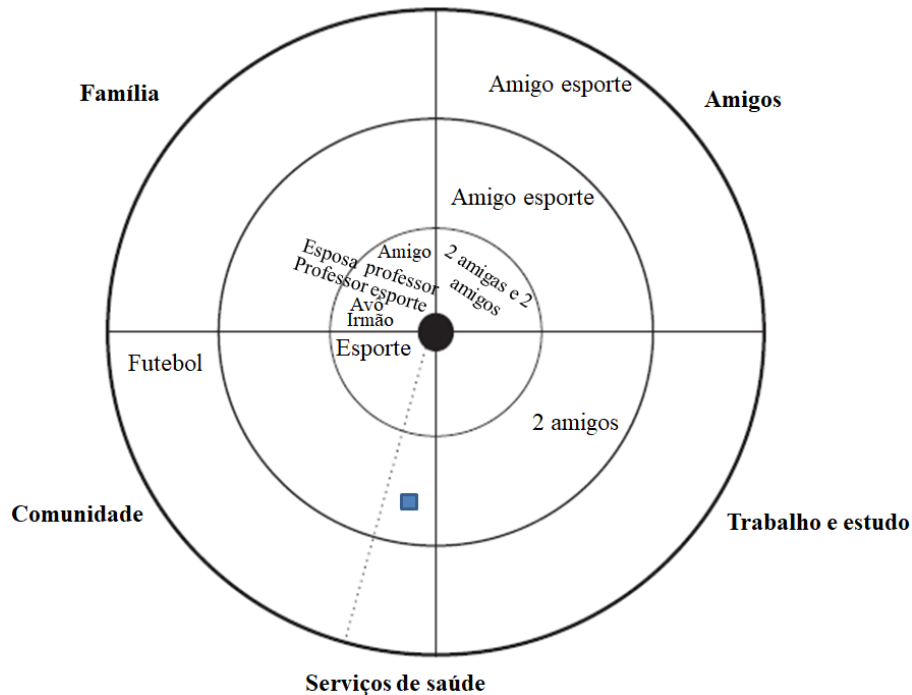


- **Rede mais próxima** – Concentração de pessoas na família, presença de uma unidade de saúde e de profissional da medida
- **Qualidade da rede** – Muito restrita.

Frodo.

Figura 34

Mapa da Rede de Frodo



- **Rede mais próxima** – Concentração maior de pessoas na família e nos amigos, amigos e pessoas relacionadas ao esporte, presença de profissional da medida.
- **Qualidade da rede** – Ausência de figuras parentais.

Síntese dos Mapas da Rede.

- Qualidade das redes – Mapas com distribuição equilibrada entre os quadrantes, mapas com representação de poucas pessoas em cada quadrante.
- Rede mais próxima – Concentração de pessoas da família e amigos, presença de profissionais do sistema de execução das medidas, presença de unidade de saúde.

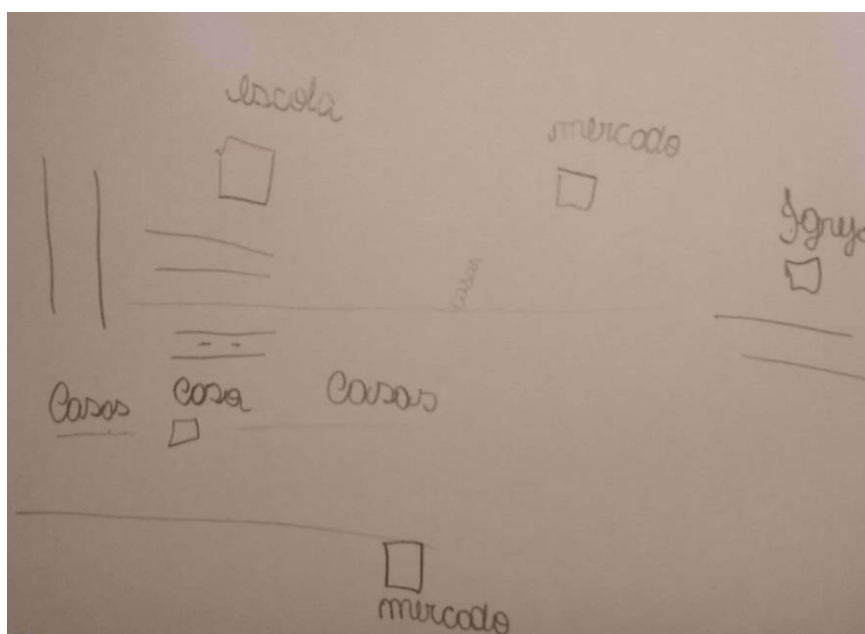
Desenhos do Mapa da Vizinhança

Cada adolescente desenhou um mapa da vizinhança em relação à casa em que reside, colocando os locais que frequenta, os próximos e os principais, ainda que fossem um pouco mais longe de casa. Acrescentou-se a explicação fornecida pelo adolescente no atendimento.

Legolas.

Figura 35

Desenho do mapa da vizinhança de Legolas



- **O entorno da casa** – Escola, mercado, igreja, vizinhos nas ruas que são asfaltadas e com iluminação.
- **O trânsito na vizinhança** – Adolescente vai para os lugares andando.

Boromir.**Figura 36**

Desenho do mapa da vizinhança de Boromir

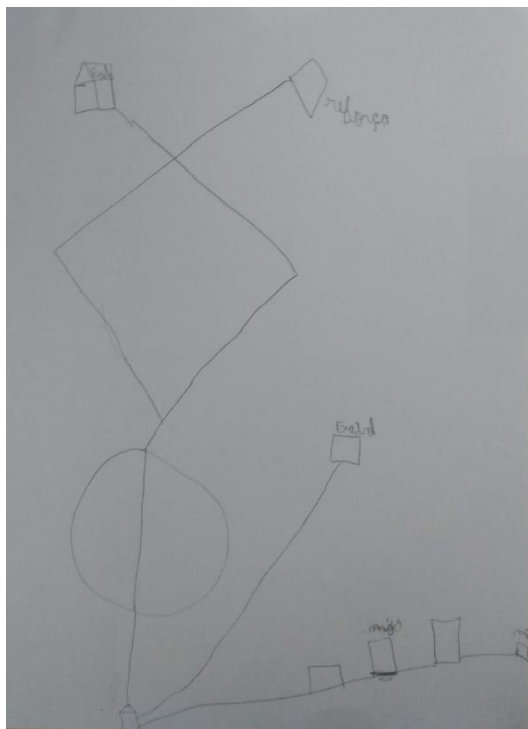


- **O entorno da casa** – Residência em área de chácaras, sem muitos vizinhos, os mais próximos estão a 100m, ruas não são asfaltadas e não há iluminação.
- **O trânsito na vizinhança** – O trabalho do pai, onde ajuda às vezes, a rodovia – que é o caminho que passa todos os dias – e o antigo Centro de Atendimento Juvenil Especializado (CAJE), atual Unidade de Internação da região. O adolescente utiliza ônibus para ir à escola que fica em outra região e também para ir ao curso de inglês, que fica mais longe ainda.

Sam.

Figura 37

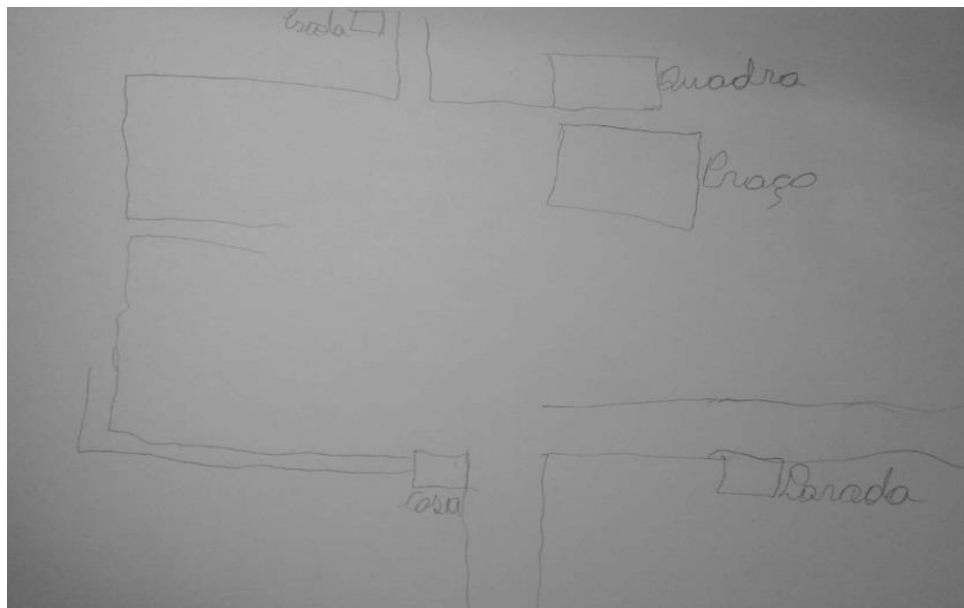
Desenho do mapa da vizinhança de Sam



- **O entorno da casa** – Escola, o curso de reforço, o treino de futebol, a casa do amigo e a casa da mãe (o adolescente mora na casa da avó). As ruas são asfaltadas e com iluminação.
- **O trânsito na vizinhança** – O adolescente faz tudo andando sozinho.

Gimli.**Figura 38**

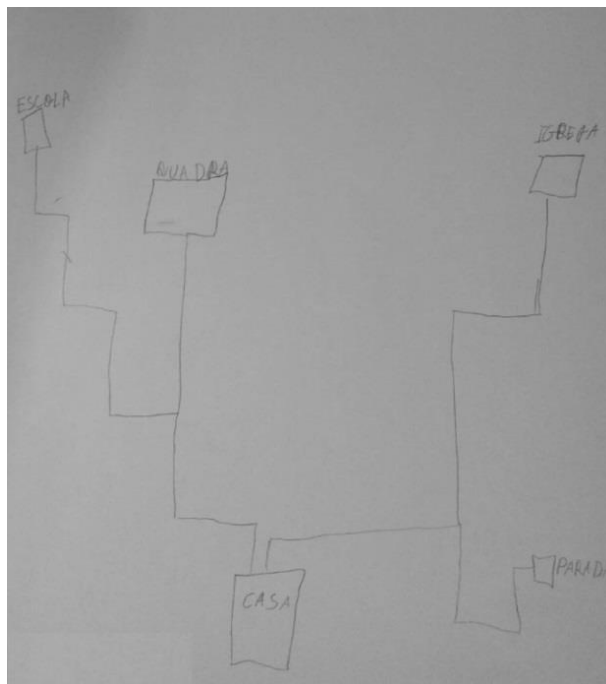
Desenho do mapa da vizinhança de Gimli



- **O entorno da casa** – Presença da parada de ônibus, da escola, da praça e da quadra de futebol. As ruas são asfaltadas e com iluminação.
- **O trânsito na vizinhança** – O adolescente vai para os lugares andando com os primos ou de ônibus.

Aragorn.**Figura 39**

Desenho do mapa da vizinhança de Aragorn



- **O entorno da casa** – Observa-se a presença da escola, da quadra, da igreja e da parada de ônibus. As ruas são asfaltadas e com iluminação.
- **O trânsito na vizinhança** – O adolescente vai para os lugares andando ou de ônibus.

Pippin.**Figura 40**

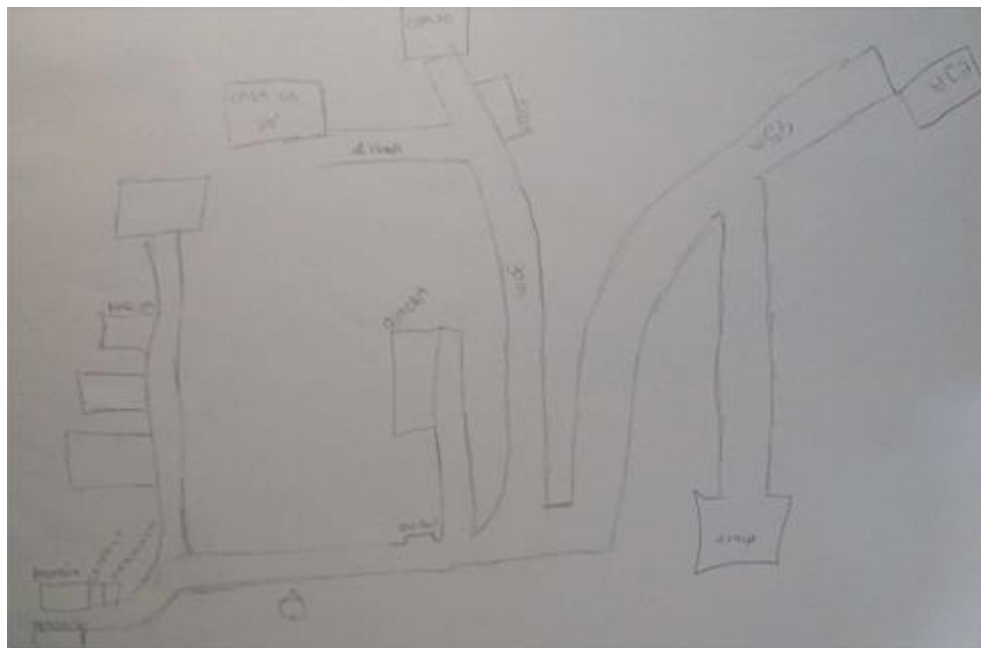
Desenho do mapa da vizinhança de Pippin



- **O entorno da casa** – A praça, as quatro quadras de futebol que frequenta, o metrô, a padaria, a escola em que estuda e a escola que leva as crianças cuidadas pela mãe. As ruas são asfaltadas e com iluminação.
- **O trânsito na vizinhança** – O adolescente relatou que vai para os lugares a pé ou de ônibus.

Gandalf.**Figura 41**

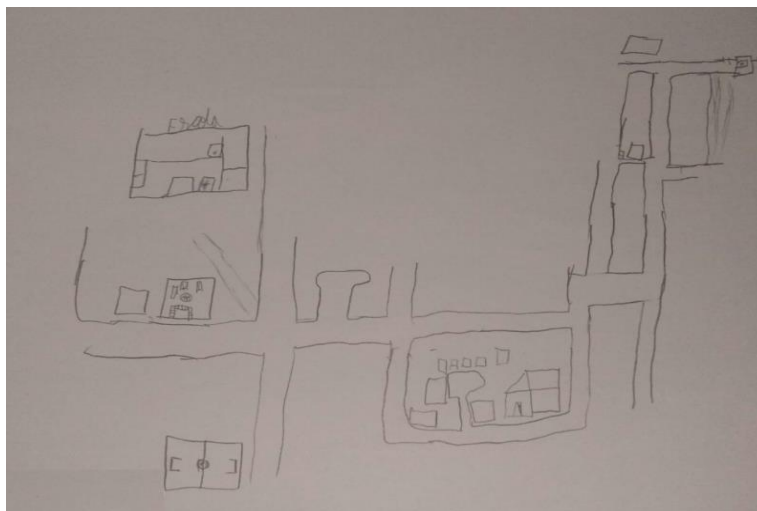
Desenho do mapa da vizinhança de Gandalf



- **O entorno da casa** – Parada de ônibus, casa da avó, curso técnico, shopping, igreja, casa da namorada, lanchonetes, casa do líder da igreja, farmácia, padaria, mercado, escola (EJA) e quadra. As ruas são asfaltadas e com iluminação.
- **O trânsito na vizinhança** – O adolescente vai para os lugares andando, de bicicleta, de metrô e de ônibus.

Meriadoc.**Figura 42**

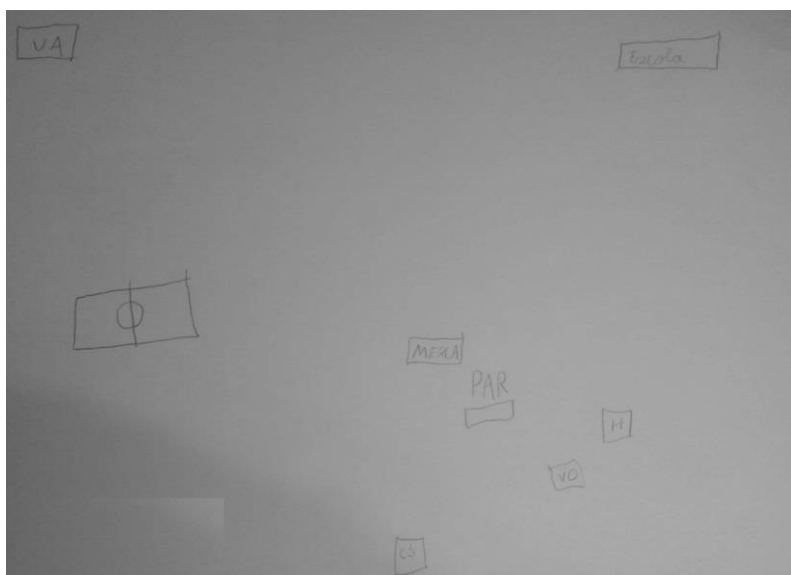
Desenho do mapa da vizinhança de Meriadoc



- **O entorno da casa** – Quadra, da igreja, da escola e do parque. As ruas são asfaltadas e com iluminação.
- **O trânsito na vizinhança** – O adolescente relatou que vai andando para os lugares.

Frodo.**Figura 43**

Desenho do mapa da vizinhança de Frodo



- **O entorno da casa** – Escola, parada de ônibus, mercado, casa do avô, casa da amiga, quadra e UAMA. As ruas são asfaltadas e com iluminação.
- **O trânsito na vizinhança** – O adolescente vai andando para quase todos os lugares e vai sozinho de ônibus para escola e UAMA.

Síntese dos mapas da vizinhança.

- O entorno da casa – Escola, mercados, igrejas, local de trabalho do pai, UAMAS, locais de cursos, locais de treinos de futebol, casas de amigos e de parentes (mãe, avô, avó, namorada, líder da igreja), paradas de ônibus, estação de metrô, praças, parques, quadras de futebol, padaria, shopping, lanchonetes e farmácia. Apenas na vizinhança de um dos adolescentes não há asfalto nem iluminação.
- O trânsito na vizinhança – Todos os adolescentes vão para os lugares andando sozinhos e alguns também utilizam ônibus e metrô como meios de transporte.

Discussão

A discussão dos resultados foi organizada de acordo com as condições de vulnerabilidades identificadas em cada contexto do adolescente: contexto pessoal, contexto sexual, contexto familiar e contexto social/comunitário do adolescente. Ainda que a discussão seja apresentada nos quatro contextos de forma separada, com intuito de facilitar a compreensão da complexidade da situação, as informações são complementares, dinâmicas e se inter-relacionam, considerando que são aspectos que compõem a vida do adolescente. Buscou-se discutir o caminho para compreensão de como se configura e se constrói o cometimento da ofensa sexual por adolescentes.

Contexto Pessoal

Considerando as informações das *histórias de vida*, do *GM* e dos *Mapas da Rede*, foi possível identificar no contexto pessoal dos adolescentes aspectos de vulnerabilidade relacionados a três núcleos temáticos predominantes: polivitimização, sentimentos e educação formal. Esses aspectos devem ser compreendidos em conjunto com a configuração dos outros contextos.

Polivitimização. Observaram-se histórias sofridas, permeadas por violações de direitos, desproteção, carências múltiplas e violências diversas caracterizando experiências de polivitimização ao longo da vida dos adolescentes (Finkelhor et al., 2011; Oliveira et al., 2014; Said, 2017). Sofrimento de ofensa sexual, punições físicas, castigos, violência psicológica, testemunho de violências interparentais, testemunho de assassinatos e suicídio, automutilação e tentativas de lesão autoinfligida ou autoprovocada intencionalmente, abandono, rompimentos emocionais e carências materiais e afetivas representam alguns dos sofrimentos de polivitimização desses adolescentes, desde criança até a adolescência (Blom et al., 2014; Finkelhor et al., 2015; Hamby et al., 2011; Turner et al., 2016). Estudos apresentam que os adolescentes que cometeram ofensa sexual, sofreram mais violências na

infância quando comparados com outros adolescentes (Barroso, 2012; O'Brien et al., 2016; Seto & Lumiere, 2010; Wekerle et al., 2020). Compreende-se que os adolescentes que cometeram a ofensa sexual são autores e também vítimas de violências (American Psychology Association [APA], 2015; Domingues, 2016; Musicaro et al., 2017).

O conjunto de experiências adversas e sofrimentos acumulados impacta no desenvolvimento e crescimento saudável dos adolescentes, contribuindo para o cometimento do ato ofensivo posteriormente (Conceição et al., 2020; Domingues, 2016; Hershkowitz, 2014; Sandvik et al., 2017; Worling & Langton, 2016). O impacto de sofrer violência na infância e adolescência repercute em transtornos e sintomas psíquicos de caráter traumático (Hohendorff et al., 2014; Jong, 2015; Said, 2017). Os resultados apresentaram como consequências a instalação de traumas, transtornos psíquicos e sofrimento em silêncio.

Em geral, meninos manifestam seus sintomas de forma agressiva e por meio de violência com pares, sendo que esses comportamentos são esperados socialmente por meninos/homens, o que dificulta a percepção de mudanças de comportamentos e significação com sintoma de sofrimento de violência (Said, 2017; Sigurdardottir et al., 2014). Outras consequências da violência são o medo e a vergonha da revelação, então o sofrimento em silêncio se constitui uma alternativa para as vítimas e a negação em relação a ter sofrido violência é uma estratégia para lidar com a situação traumática (Costa, 2011; Domingues, 2016; Marra, 2015). Assim, o adolescente que sofre violência, sofre em silêncio, pois não reconhece o que viveu como violência e ao mesmo tempo são estigmatizados pela violência sofrida (Conceição et al., 2020; Gaulejac, 2006; Hall et al., 2018).

Ao crescer em um contexto permeado por violações de direitos, sofrendo violências e sendo excluído das possibilidades de se desenvolver de forma adequada e saudável (por exemplo, sendo retirado da escola, com proibição de ver amigos, de participar de outros contextos, ficando preso e de castigo em casa), os adolescentes apresentam dificuldade de

conceber discernimento entre o que é considerado socialmente correto e o que é errado, quais são as regras, como deve se comportar nas relações interpessoais (Sandvik et al., 2017). Construir significação sobre o valor desses parâmetros é importante para se conviver em sociedade e se desenvolver, para isso, é necessário vivenciar experiências saudáveis e receber orientação, entretanto a vida desses adolescentes é uma sucessão de agressões e falta de apoio, e isso se torna bem mais complexo e árduo. Além disso, a transgeracionalidade da violência, configura uma forma de relacionamento (por meio da violência) que se torna comum aos membros da família, contribuindo para o cometimento de atos ofensivos e para a desproteção das vítimas, ao minimizar o sofrimento e o caráter violento, “naturalizando” a violência e/ou considerando brincadeira (Domingues, 2016; McCuish et al., 2015).

A constatação da polivitimização na vida desses adolescentes é importante para que sejam pensadas intervenções que considerem esse contexto complexo de violações diversas em tão pouco tempo de vida. A polivitimização apresenta impacto no cometimento da ofensa sexual quando o sofrimento não é devidamente reconhecido e significado, sendo necessário um olhar atento dos profissionais para identificar polivítimas.

Sentimentos. Principalmente no que diz respeito aos registros das sessões do GM, observou-se a expressão de diversos sentimentos ao longo da vida dos adolescentes – antes, durante e depois de cometer a ofensa sexual. Há muito sofrimento e muita dor. Sobressaíram-se os seguintes sentimentos: medo, dificuldade de confiar nos outros, insegurança, angústia, vergonha, surpresa, susto, alívio, arrependimento, raiva, tristeza em geral, tristeza em ver a mãe sofrendo, além da dificuldade em falar as próprias qualidades. Os adolescentes reconheceram os sentimentos em relação ao cometimento da ofensa sexual. O sofrimento foi gestado a partir de variadas fontes: da família, dos pais, dos parentes, dos amigos, da polícia, das instituições, da escola e da própria condição socioeconômica em que vivem os adolescentes (Arpini et al., 2017; Finkelhor et al., 2015; Hamby et al., 2011; Spilsbury &

Korbin, 2013). Esses sofrimentos surgiram da polivitimização e não receberam a devida significação na época da vivência das violências, contribuindo para um sofrimento silenciado dos adolescentes, com consequências negativas no desenvolvimento do adolescente – impacto nos estudos, instalação de traumas, isolamento social, dificuldade nas relações interpessoais, agressividade, baixa autoestima, entre outras (Eloir et al., 2019; Kozak et al., 2018; Yoder & Precht, 2020). Marshall (2001) e Yoder et al. (2017) ressaltam a relação entre ter sofrido experiências adversas, baixa autoestima e cometer violências posteriores.

O espaço de escuta e reflexão propiciado pelo GM permitiu que os adolescentes e suas famílias pudessem pensar sobre seus sentimentos e atos, a forma como estavam lidando com tudo isso e de que maneira precisavam de ajuda (Costa et al., 2015b; Tavares & Montenegro, 2019). A atenção aos adolescentes que cometeram ofensa sexual é importante quando se trata do ciclo da violência, pois esses adolescentes estão em desenvolvimento e precisa refletir sobre seus atos, e ser orientado, para que mudanças possam ocorrer (Sposato, 2017). Essa atenção deve ser além da responsabilização jurídica, visto que ao adentrar o campo afetivo e emocional do adolescente, mudanças mais consistentes são possíveis em suas ações (Domingues, 2016; Worling & Langton, 2016). Reconhecer os sentimentos referentes ao ato cometido e às violências que já sofreu permite que seus sofrimentos sejam significados como sofrimentos e possam ser expressados.

Os adolescentes se encontram sozinhos, tendo que lidar com uma mistura de sentimentos, dúvidas e confusões. Estão em uma situação com falta de supervisão parental/grupal/social somada à ausência de educação sexual adequada e ausência de informação e de possibilidade de diálogo, durante a época da adolescência, com explosão de interesses sexuais. Assim, sem ter a quem recorrer, a quem pedir ajuda enfrentam os medos e as curiosidades sozinhos e, muitas vezes, de forma equivocada, necessitando tranquilizar os interesses sexuais na ação, experimentação. Estão em um contexto de vulnerabilidade para

essa confusão em que se encontram, não sabem se expressam a sexualidade, como expressar, onde, de que forma.

Educação formal. Em relação à escolaridade todos os adolescentes estavam inseridos na escola. Quando apresentaram atraso escolar, esse atraso foi significativo e com reprovação de ano. É importante notar mudanças de comportamentos em crianças e adolescentes, pois podem indicar alguma situação difícil e inesperada que estão enfrentando (Hohendorff et al., 2014; Said, 2017). Muitas vezes os sintomas da situação são expressos por meio de ações e não são verbalizados (Costa et al., 2015a; Said et al., 2016). Nesse sentido, ao perceber as dificuldades escolares e repetições de ano dos adolescentes, é um sinal de que algo não vai bem em sua vida, sendo preciso que haja mudança (Minuchin et al., 2009). No caso dos adolescentes da presente pesquisa, pode indicar algum acontecimento na família que afetou o adolescente e ele expressou seu sofrimento nos estudos. Por outro lado, nos casos em que o desempenho escolar diminuiu após o cometimento da ofensa, pode ser consequência do ato que cometeu e todas as repercussões relacionadas (denúncia, acusação, punições, conflitos, perdas, entre outros).

Além de dificuldades na educação formal, observaram-se ausência de educação sexual e de compreensão de regras. Os adolescentes não receberam orientação sobre questões da sexualidade, não há muito espaço na família, na escola ou em outro lugar que frequentam para conversar sobre sexualidade e suas dúvidas (Alloni et al., 2017; Sandvik et al., 2017). Na escola, quando se aborda o assunto da sexualidade, o conteúdo se restringe a aspectos biológicos, fisiologia, reprodução e prevenção de doenças (Leung et al., 2019).

Os adolescentes também não estão familiarizados com a legislação, não compreendem o que podem ou não fazer. Apresentaram muitas dúvidas durante o GM, principalmente em duas sessões: na participação do profissional da socioeducação e sobre sexualidade. Devido à fase de desenvolvimento em que se encontram, ainda não reconhecem quais são seus limites

e, sem educação sexual, não compreendem as consequências de seus atos e envolvimentos sexuais de forma completa (Sandvik et al., 2017; Tapia, 2018; Unis & Sällström, 2019). Como apontam Worling e Langton (2016) a área do cérebro responsável pelo planejamento, autorregulação e discernimento, está em formação no período da adolescência, até em torno de 20 anos de idade. Nesse sentido, os adolescentes precisam que alguém oriente de forma clara o que pode ou não fazer, o que é certo e errado socialmente e na legislação.

Ao perceber a falta de orientação e suporte vindos da família desses adolescentes, pode-se pensar que a rede de apoio dos adolescentes funcionaria como possibilidade para equilibrar essa ausência, fornecendo orientação, educação e suporte. Entretanto, os Mapas da Rede dos adolescentes concentram as pessoas na família ou nos amigos, sendo que são poucos representantes em cada quadrante. A família não se sente à vontade para orientar sobre sexualidade e os amigos conversam em entonação de brincadeiras e compartilham informações inadequadas. Há presença de algumas unidades de saúde e de alguns profissionais do sistema socioeducativo que poderiam exercer esta função de cuidado com os adolescentes nesse momento da vida deles. Por outro lado, sabe-se que as condições do funcionamento do sistema não permitem uma dedicação mais aprofundada com o adolescente. Os profissionais e as instituições não são equipados com recursos e capacitações adequadas que permitam introduzir o tema da sexualidade com esse público (Leung et al., 2019).

A falta de orientação, os aprendizados equivocados sobre sexualidade somados à exposição de comportamentos sexualizados impróprios para a faixa de desenvolvimento dos adolescentes (seja da pornografia, seja de adultos/pais tendo relações sexuais e o filho presenciando/ouvindo) e ao fato de serem adolescentes com hormônios e curiosidade contribui para a construção do desenvolvimento sexual dos adolescentes de forma não saudável, o que pode levar ao cometimento de um ato ofensivo, por experimentação e/ou

repetição de violência sofrida (Domingues & Costa, 2016). Além disso, não houve relato nem observou-se nos adolescentes da pesquisa a fantasia sexual como forma de guiar o cometimento da ofensa, nem a utilização de álcool e outras drogas. Nesse sentido, pode-se pensar no ato ofensivo cometido como forma de experimentação da sexualidade e falta de orientação (Costa et al., 2017; Domingues & Costa, 2016).

Contexto Sexual

Identificaram-se vulnerabilidades em relação ao contexto sexual dos adolescentes, a partir das informações das *histórias de vida*, do *GM*, dos *Genogramas* e dos *Mapas da Rede*. A seguir os aspectos de vulnerabilidade serão discutidos em dois núcleos – educação sexual, assim como violências e sexualidade.

Educação sexual. A educação sexual diz respeito a proporcionar conhecimento com informações científicas sobre sexualidade, considerando uma interpelação adequada para a faixa etária e aspectos culturais (WHO, 2015). A educação sexual de forma apropriada contribui para a saúde sexual dos adolescentes, fornecendo compreensão sobre o próprio corpo, a própria sexualidade e os relacionamentos. Para isso, é importante que todas as esferas (física, emocional, psíquica e social) referentes à sexualidade estejam em equilíbrio, que haja respeito e proteção aos direitos sexuais de todos e possibilidade de experiências seguras e com ausência de violências (WHO, 2015).

Os pais e cuidadores se mostram hesitantes para conversar sobre um tema considerado tabu, designando essa tarefa a outras pessoas, atribuindo essa responsabilidade à escola, a instituições religiosas ou preferindo que esse assunto não seja conversado com crianças/adolescentes (Sharma, 2020). Dessa forma, os adolescentes recorrem à internet, a vídeos pornográficos e à própria experimentação (Seto & Lumiere, 2010; Sharma, 2020; Unis & Sällström, 2019), obtendo geralmente informações inadequadas e equivocadas para sua faixa etária. Além disso, foram expostos a situações de ofensa sexual, presenciando relações

sexuais de adultos, sendo violentados sexualmente e repreendidos por comportamentos de expressão da sexualidade. Essas experiências influenciam de forma negativa no desenvolvimento dos adolescentes.

A educação sexual é vantajosa para a saúde dos adolescentes (Unis & Sällström, 2019; WHO, 2015). É importante que haja investimento em mais ações nessa área desenvolvidas com embasamento científico (Leung et al., 2019). Considerando as pesquisas realizadas pela OMS sobre sexualidade, como estatísticas de gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, suicídios, mortes e transtornos psíquicos, cujos disparadores foram questões de gênero e sexualidade, observa-se que os programas existentes sobre educação sexual não estão cumprindo seu papel de forma efetiva (Haberland & Rogow, 2015; Leung et al., 2019; WHO, 2015). É necessário que sejam desenvolvidos programas de educação sexual adequados para cada faixa etária, considerando de forma aprofundada e ampliada a complexidade do desenvolvimento sexual na adolescência, a partir de discussões relativas às relações familiares e sociais, aos relacionamentos, a atitudes em relação à sexualidade, ao gênero, à cultura, à diversidade, às pressões sociais, além dos aspectos biológicos referentes à reprodução e prevenção. Ademais, é importante fornecer informações sobre serviços de saúde que atuem diretamente com o desenvolvimento da sexualidade (Haberland & Rogow, 2015). Busca-se assim fortalecer o conhecimento e desenvolvimento psicosexual dos adolescentes evitando comportamentos não saudáveis (Leung et al., 2019). A educação, atenção, orientação formal, parental e social é uma forma de equilibrar as carências presentes na vida dos adolescentes. Compreender a ofensa sexual como um problema de saúde permite que intervenções sejam realizadas voltadas para a mudança de comportamentos inapropriados e interrompa a transmissão intergeracional da ofensa (Grant et al., 2009; Souza, 2016; WHO, 2015).

Violências e sexualidade. Os adolescentes cresceram e se desenvolveram em um contexto em que a expressão da sexualidade ocorre em conjunto com violências diversas. São histórias permeadas pelo sofrimento e pelo aprendizado de que a sexualidade é violenta. Os adolescentes crescem observando essas violências em suas famílias. Avós, mães e tias que tiveram gravidez precoce, na adolescência, muitas consideradas hoje como ofensa sexual, mas naturalizadas na época como relações sexuais adequadas. Violências físicas, psicológicas e sexuais eram o cotidiano dessas famílias. O impacto e o enfrentamento das violências acontecem de forma singular para cada um, e causam consequências negativas no desenvolvimento dos membros da família (Lordello & Costa, 2017; Pelisoli et al., 2007). As ausências perpassam as gerações, a falta de diálogo, de orientação, de supervisão e de apoio é antiga e, com isso, se cria um contexto de vulnerabilidade para o desenvolvimento do adolescente. Ele aprendeu que as violências fazem parte do dia a dia, que devem ser mantidas em segredo, sem demonstrar sofrimento e que a expressão da sexualidade vem junto com violências (Costa & Penso, 2017; McCuish, 2015; Yoder et al., 2017).

Não foram todos os adolescentes que sofreram ofensa sexual na infância/adolescência, mas os que sofreram ainda não revelaram por medo, vergonha, culpa, e quando revelam o fazem com muito sofrimento e sentimentos de culpa, vergonha, raiva, medo das consequências, do que vão pensar sobre sua sexualidade, se vai se tornar um ofensor, sendo que esses sentimentos se estendem para os familiares (Arpini et al., 2017; Conceição et al., 2020; Costa, 2011; Gaulejac, 2006; Hohendorff et al., 2014; Javaid, 2018; Penso et al., 2019; Said, 2017; Said & Costa, 2019). E ainda quando lembram as violências que sofreram, tentam encontrar formas de esquecer (Gaulejac, 2006; Javaid, 2018). Sofrer ofensa sexual é uma violência que desenvolve mais vergonha e ocorre em sistemas de fronteiras mais fechadas. Outras formas de violência em relação à sexualidade foram observadas: a repressão que sofrem por não ser permitido expressar a sexualidade, não podem

se masturbar, não podem namorar, nada pode, tudo em relação a expressar a sexualidade é proibido na adolescência. Os pais/cuidadores relatam que só permitem relacionamentos após 18 anos. Quando expressam a sexualidade de alguma forma diferente da que a família permite, são castigados, repreendidos, agredidos, humilhados e sofrem maus-tratos. E, por outro lado, a sociedade (e também as famílias) exige que os adolescentes sejam homens e ajam como homem, dominadores e expressando sua virilidade sexual. Esta confusão contribui muito para que os adolescentes cometam a ofensa sexual. A família, que deveria proteger o adolescente, vulnerabiliza (Penso et al., 2019; Said & Costa, 2019).

Contexto Familiar

Os aspectos de vulnerabilidade identificados nas informações das *histórias de vida*, do *GM*, dos *Genogramas* e dos *desenhos da planta baixa da casa* serão discutidos em dois núcleos temáticos: organização familiar e qualidade da interação familiar.

Organização familiar. A partir dos desenhos da planta baixa da casa foi possível observar que as famílias estão em moradias com um nível satisfatório de organização, havendo uma tentativa de colocar fronteiras em relação aos subsistemas (Minuchin et al., 2009). Isso permite considerar que a questão geográfica não parece um fator de peso na eclosão da ofensa, e que possivelmente a ofensa sexual cometida pelos adolescentes seja uma comunicação afetiva e relacional. Em termos da amostra analisada, a organização interna da casa não parece representar vulnerabilidade para o cometimento da ofensa sexual.

Com base na descrição das cenas das ofensas sexuais, observou-se que uma parte dos atos ocorreram em uma dinâmica familiar em que havia ausência de supervisão parental, com adolescentes e vítimas sozinhos em casa ou no quarto, e também quando os adolescentes estavam exercendo funções de cuidado com as crianças. Observou-se a presença de reconfigurações familiares e abandonos, dificultando a identificação do adolescente com um

figura de referência e autoridade, desfavorecendo o pertencimento, e propiciando a falta de supervisão (Borges, 2018; Domingues, 2016; Said, 2017; Teixeira & Spiller, 2018).

Todas as ofensas cometidas foram intrafamiliares (irmãos, primos, sobrinhos). Há falta de supervisão parental dos responsáveis, visto que os filhos crianças e adolescentes ficam bastante tempo sozinhos com ausência de um adulto monitorando os comportamentos (Costa et al., 2015a; Leclerc & Felson 2016; Stewart et al., 2019). A necessidade de deixar os filhos sozinhos, ou aos cuidados de outros parentes, acontece por diversos motivos, entre eles está a necessidade de deixar os filhos em casa (para trabalhar, por exemplo), a confiança nos filhos mais velhos para cuidarem dos mais novos, o receio dos perigos da rua, considerando que há mais segurança para os filhos se ficarem em casa. E também certa reprodução de como foi na geração dos pais – cuidou e/ou foi cuidado pelos irmãos, então pode ser assim com os filhos –, além das condições socioeconômicas que são um agravante para essa situação que facilita a ocorrência da ofensa sexual. Observa-se que as formas que a família encontra para se organizar são também uma questão de sobrevivência (Borges, 2018; Costa & Marra, 2013; Costa et al., 2013). As organizações familiares e sobreposições de papéis contribui para que o adolescente fique confuso em relação à hierarquia e à autoridade (Minuchin et al., 2009; Nichols & Schwartz, 2007).

Com isso, a falta de supervisão parental propicia um ambiente oportuno para que ocorra o ato ofensivo, principalmente se somada à parentalização do adolescente, em que se desenvolve uma relação de poder com a criança ao cuidar dela (Platt et al., 2018). Estudos mostram que a supervisão parental é essencial quando está se falando de crianças e adolescentes (Flanagan et al., 2019; Oliveira, 2018; Stewart et al., 2019). Ainda que haja adultos na casa, é importante monitorar os filhos, saber em que cômodo estão e o que estão fazendo. A supervisão parental (ou de algum outro adulto com função de hierarquia e

autoridade) é uma forma de prevenir que a ofensa ocorra, ao evitar que se estabeleça uma situação oportuna em que o adolescente fique sozinho com a criança.

Observou-se vulnerabilidade dos adolescentes em relação à função que exercem na família, sendo responsáveis pelos cuidados de crianças e deixando de exercer plenamente o papel de filho e adolescente (Costa et al., 2015a). Quando o adolescente é colocado para desempenhar a função de cuidador, está se distanciando do papel de adolescente e filho e se colocando em uma posição hierárquica superior, ao executar cuidados com os irmãos, primos e sobrinhos menores (Said et al., 2016; Tomaz, 2013). Essa configuração traz confusão para a dinâmica familiar, pois o adolescente transita na hierarquia das gerações (ora tem poder, ora não tem), configurando-se com uma dupla mensagem ambígua para o adolescente (Costa et al., 2013). Ao exercer a função de cuidado das crianças menores, o adolescente está parentalizado, desempenhando papel de cuidador (Borges, 2018).

A confusão de papéis que se instala com a proximidade de cuidados e se estabelece uma relação de poder do adolescente com a criança. O adolescente tem permissividade em casa para exercer os cuidados com as crianças e se constrói uma relação de confiança. Não há orientação da delimitação de até onde o adolescente tem autoridade, não sabe quais são suas responsabilidades, seus limites e direitos (Costa et al., 2013; Penso et al., 2019).

A ausência de supervisão cria o cenário para que o adolescente passe ao ato transgressor, a partir dessa construção da relação de poder e controle que se estabelece com a proximidade de cuidados com a criança, acalmando seus desejos sexuais da forma que é possível, considerando a falta de educação sexual e de informações adequadas. O adolescente não busca outras fontes de informações seguras, não existem outras pessoas em sua família e em sua rede de apoio com quem pode conversar e ser instruído. Está sozinho e precisa enfrentar sozinho (Domingues, 2016; Said et al., 2016).

As pessoas que compõem a rede de apoio do adolescente poderiam encarregar-se da função de orientar e esclarecer as dúvidas que se instalam nessa fase do desenvolvimento, na falta dos pais/cuidadores (Baptista, 2014; Nadan et al., 2015; Spilsbury & Korbin, 2013). No entanto, os adolescentes não procuram outras pessoas para instruí-los, as pessoas que existem em sua rede não estão capacitadas para fornecer informações precisas e adequadas. A rede poderia ser uma possibilidade de suporte ao adolescente, mas não foi o que os resultados mostraram, conforme será discutido no contexto social/comunitário.

Qualidade da interação intrafamiliar. O que chama bastante atenção nos resultados é a quantidade e a intensidade das violências sofridas pelos adolescentes e as violências presentes no âmbito familiar. Conforme já discutido no contexto pessoal, esse conjunto de polivitimização impacta significativamente a vida dos adolescentes, ocasionando consequências ao desenvolvimento saudável, criando e conservando um contexto de vulnerabilidade para violações de direitos e outras violências (Sandvik et al., 2017; Turner et al., 2016; Wekerle, 2020). Em relação às violências intrafamiliares, observou-se que diversas violências construíram a forma que os membros da família se relacionam. A interação familiar se apresenta com violências, físicas, psicológicas, patrimoniais, sexuais, por meio de castigos, brigas, socos, xingamentos, pressão, humilhação, abandono. Tudo isso ocorrendo entre os subsistemas, entre irmãos, entre pais e filhos, entre o casal, e também entre as gerações (Costa & Penso, 2017; Minuchin et al., 2009). Os avós viveram com violências, os pais também e os adolescentes e crianças cresceram em um contexto permeado de interações violentas. Os adolescentes aprenderam a se expressar com violência. Essa forma de se relacionar apresenta principalmente carências emocionais e afetivas em seu desenvolvimento.

A violência é uma forma de comunicação e a ofensa sexual cometida pelos adolescentes é também uma questão de comunicação familiar que apresenta configuração social e possui a função simbólica de denunciar algo (Minuchin et al., 2009). Os adolescentes

deste estudo mostraram que aprenderam a se relacionar de forma violenta dentro das famílias, visto que as violências estão presentes nas gerações passadas e continuam na geração dos adolescentes (Costa et al., 2017). Como pano de fundo das violências intrafamiliares, tem-se a configuração de um contexto sócio-histórico-cultural machista, patriarcal e violento. Observou-se o aspecto da configuração dos papéis de gênero, em que os adolescentes devem expressar comportamentos socialmente considerados de homem, sendo violentos, dominadores, controladores e expressando a sexualidade de forma heteronormativa. E, quanto mais mostrar que conseguiu se relacionar com uma mulher, melhor estará desempenhando a virilidade sexual. Nessa direção, observa-se que a pressão social para expressão da sexualidade influencia comportamentos violentos e agressivos, que são reforçados pela sociedade (por meio das pessoas, das mídias, da cultura). A “educação sexual” fornecida por este contexto macro constrói a subjetivação dos adolescentes que, sem orientação adequada de pessoas que desempenhem funções de autoridade, aprendem que é dessa forma violenta que se expressa a sexualidade. Muitas vezes a violência cometida e os comportamentos agressivos são realizados para se encaixar no grupo de homens que a sociedade constituiu e mantém (Mowat et al., 2016; Souza, 2016; Zanello, 2018). A cultura é passada primeiramente pela família e é na família que os valores são transmitidos, ensinados e aprendidos.

Em conjunto a esses aspectos do contexto familiar, observou-se que os adolescentes não estão rejeitando as famílias, eles pedem e querem proteção da família, precisam ser cuidados e se sentirem pertencentes. Entretanto, a família não consegue oferecer a proteção e o cuidado necessários. A qualidade da proteção que a família oferece não é suficiente nem apropriada ao adolescente e o prejudica. Os pais, cuidadores e parentes assinalam muitas agressões, colocando filhos para realizarem muitas atividades domésticas – de forma excessiva –, há abandono, morte, violências, conflitos na geração atual e nas anteriores

(Costa et al., 2012; Costa & Costa, 2013; Hollis et al., 2013; Leclerc & Felson, 2016). Os adolescentes da pesquisa presenciaram muita violência e, como foi discutido no contexto pessoal, sofreu polivitimização (física, emocional, psíquica, isolamento, afastamento, sofrimento, solidão). São adolescentes com pouca idade e muito sofrimento, e não têm a quem pedir ajuda. A família se mostra sem condições de ajudar, não há diálogo sobre sexualidade, conforme discutido no contexto sexual. Existe muita proibição e muita violência na vida desses adolescentes.

Ressalta-se a necessidade de proteção para os adolescentes. Mesmo previsto na legislação (Brasil, 1990; Brasil, 2013), ainda se observa que na prática falta a proteção, da família, da sociedade e do Estado. Parece que ao se tornar adolescente, este deixa de ser compreendido como uma pessoa ainda em desenvolvimento, que é independente e “sabe se virar”. No entanto, os adolescentes se encontram em uma condição de desenvolvimento, ainda necessitando de proteção, cuidados e orientações de forma adequada, em medidas diferentes de quando criança e dos adultos, mas ainda precisam (Domingues & Costa, 2016). O adolescente necessita do apoio familiar e social para se constituir e se desenvolver de forma saudável, por meio de experiências e aprendizados (Spilsbury & Korbin, 2013; Worling & Langton, 2016). A orientação e suporte familiar são essenciais, assim como o sentimento de pertencimento na família e em grupo de pares e outras instituições de suporte (Domingues & Costa, 2016; Tavares & Montenegro, 2019).

Observou-se que a família protege e desprotege, estabelece medidas contraditórias: para proteger, pune, violenta e desqualifica, entretanto, são as estratégias que conseguem adotar para lidar com a situação. Ressalta-se que a família precisa ser valorizada no processo de atendimento pelo que consegue fazer, pois apenas reconhece o problema quando tem condições de solucioná-lo, e para instalar mudança, é necessário grande esforço, um movimento afetivo, cognitivo e interno (Andolfi & Mascellani, 2014; Minuchin, 2009).

Assim, pode-se dizer que a vulnerabilidade maior do conjunto dos adolescentes em foco seja de fato a qualidade do contexto familiar, das interações, das relações, da afetividade, a baixa vinculação afetiva e presença de relações e comportamentos violentos (Minuchin et al., 2009; Oliver, 2007; Ryan & Otonichar, 2016; Worley et al., 2012; Worling & Langton, 2016). É importante assegurar que existam pessoas que representem autoridade, que haja definição de papéis e fronteiras entre os subsistemas, para que assim haja condições suficientes para o desenvolvimento dos adolescentes (Costa & Penso, 2017; Domingues, 2016; Penso et al., 2012; Worley et al., 2012). É essencial que um familiar com autoridade detenha atenção ao adolescente e perceba o que está acontecendo com ele – com a ausência da figura familiar, outro adulto de referência precisa realizar essa função (Oliver, 2007; Schuh & Duque, 2016; Stewart et al., 2019).

Constatou-se que as relações familiares precedem a ofensa, por isso, entende-se que cuidar das relações familiares é fundamental para prevenir a ofensa sexual. Compreende-se que é importante que haja coerência na comunicação da família, entre os comportamentos e direcionamentos dos responsáveis, com definição de papéis, os pais/responsáveis exercendo seu papel de cuidador e os adolescentes/crianças, o papel de filhos, desenvolvendo confiança nas relações. Também é necessário para os adolescentes proteção, supervisão, orientação/diálogo e educação sexual.

Contexto Social/Comunitário

Considerando as informações das *histórias de vida*, do *GM*, dos *Mapas da Rede* e dos *desenhos do mapa da vizinhança*, foi possível identificar vulnerabilidades em relação ao contexto social/comunitário dos adolescentes que serão discutidas em três núcleos: organização externa, condição socioeconômica e rede de apoio.

Organização externa. Os desenhos do mapa da vizinhança permitiram que se observasse a disposição dos locais que fazem parte da rotina dos adolescentes e dos locais

que frequentam. De um modo geral, os adolescentes colocaram a escola e algum outro lugar que frequentavam, por exemplo, quadra de esportes ou igreja. Apenas na vizinhança de um dos adolescentes não havia asfalto nem iluminação. Todos os adolescentes relataram que vão para os lugares andando sozinhos e a maioria deles também se locomove de ônibus/metrô. Dessa forma, as condições geográficas da vizinhança mostraram-se minimamente adequadas e não apresentam grande grau de perigo para os adolescentes. Não houve relatos de criminalidade convencional como assaltos, roubos, furtos, sequestros, ameaças com arma, entre outros (Finkelhor et al., 2015). Não parece existir em primeiro plano grande vulnerabilidade social/comunitária na região próxima ao adolescente. Pode ser que eles não percebam a vulnerabilidade presente ou que não a valorizem.

Por outro lado, durante o GM, houve relatos de responsáveis com receio de permitirem que os filhos ficassem rua, devido ao tráfico de drogas e outras violências. Os adolescentes disseram que conhecem pessoas que usam drogas e que eles moram em locais perigosos: “só sai de casa com a irmã, porque tem medo que as pessoas façam mal a ele na rua”; “proteção é quando ele se sente ameaçado e a mãe o coloca para dentro de casa”; “afastando de pessoas que fazem ‘coisas erradas’ como fumar, usar drogas, beber bebidas alcoólicas”. Também observou-se vulnerabilidade no âmbito escolar, quando relataram: “uma menina que ‘quase’ foi estuprada na escola, ameaçada com um canivete”; “levaram uma arma pra escola e o ameaçaram com uma agulha pra que ele batesse em alguém”.

Compreende-se que o receio dos pais em deixarem os filhos conviverem nas ruas é uma estratégia utilizada pelos pais como forma de proteção. Em contrapartida, essa restrição afeta o desenvolvimento das habilidades sociais dos adolescentes, ao interagirem pouco com pessoas da sua faixa etária (Domingues, 2016). E, além disso, os adolescentes passam mais tempo em casa, com acesso restrito, cuidando dos irmãos, primos, sobrinhos e vizinhos mais novos (Borges, 2018; Minuchin, 1982; Pelisoli et al., 2007; Said, 2017).

Existem aspectos micro e macrosociais que influenciam as relações do adolescente, da família e da sociedade (Barber-Madden & Saber, 2010; Domingues, 2016). Contudo, aqui o ambiente externo não parece ser de grandes estímulos para transgressão, não é o contexto extrafamiliar que oferece maior vulnerabilidade para o cometimento da ofensa sexual. O perigo e a vulnerabilidade maior desses adolescentes parece estar dentro de casa, na família, nas interações, nas gerações violentadas, ou neles mesmos violentados.

Condição socioeconômica. Para se compreender o caminho da ofensa sexual cometida pelos adolescentes e o ciclo das violências, é importante atentar para o contexto sócio-histórico-cultural mais amplo em que todos estão sujeitos e que contribui para a ofensa sexual. No contexto brasileiro, é importante considerar a condição socioeconômica dos participantes do estudo, em virtude da desigualdade social presente no país. Os adolescentes cresceram e vivem em famílias que se constituíram em uma condição de pobreza, baixa escolaridade e subempregos. Observa-se uma exclusão social que afasta os adolescentes dos caminhos de qualidade e conduz esses adolescentes para a margem da sociedade e para as questões de baixa qualidade que a situação periférica pode vir a oferecer (Nadan et al., 2015; Spilsbury & Korbin, 2013). A baixa renda das famílias do estudo representa a realidade que configura arranjos familiares peculiares (intra e extra) para sua sobrevivência (Conceição et al., 2016; Costa et al., 2013; Costa & Marra, 2013). A situação desfavorável se configura por um conjunto de estressores como carência financeira ou falta de acesso à renda e a serviços somada à fragilidade de vínculos afetivos, baixa qualidade educacional e outras violências (APA, 2015; Blom et al., 2014; Musicaro et al., 2017). Essas condições não são unicamente pontuais, mas se constituem em um contínuo que se estende e se acumula desde a geração anterior e, possivelmente, se manterá nos anos (ou nas gerações) seguintes (Eastman, et al., 2019; Schwab-Reese, 2018; Spilsbury & Korbin, 2013). Isso representa a falta de oportunidades e exclusão permanente.

O contexto socioeconômico oferece vulnerabilidade para o cometimento da ofensa sexual, pois retira as oportunidades de educação, de emprego formal, de suprir as necessidades básicas, confunde papéis e coloca o adolescente como submisso perante o contexto social. A necessidade de sobrevivência faz a família reorganizar papéis e o adolescente confunde a autoridade e a hierarquia, conforme discutido no contexto familiar. São famílias com a presença de muitas pessoas no mesmo lote, muitas crianças transitando entre as casas e também na família extensa. Os familiares precisam deixar os filhos sozinhos em casa também por uma necessidade de os pais saírem para trabalhar, falta de rede de apoio familiar, social e comunitário, falta de políticas e instituições para crianças/adolescentes em tempo integral, como creches, escolas e outros centros (Borges, 2018; Costa & Penso, 2017; Pincolini & Hutz, 2014; Turner et al., 2016).

Rede de apoio. No conjunto dos Mapas da Rede, notou-se maior concentração de pessoas na família e nos amigos, ainda que dois adolescentes tenham preenchido seus respectivos mapas de forma equilibrada entre as quatro áreas. Contudo, observou-se que foram poucas as pessoas representadas, o que demonstra falta de rede de apoio entre as relações do adolescente. Com a ausência de alguém, não há muitas possibilidades para quem os adolescentes possam recorrer. Pode-se pensar que os adolescentes se sentem pouco pertencentes aos locais que frequentam e que existem poucas figuras de referência com quem podem contar, pedir ajuda e ser orientados, o que indica vulnerabilidade nas relações sociais/comunitárias de suporte.

Os adolescentes precisam de uma rede social de apoio composta por pessoas significativas que contribuam para o desenvolvimento de relações afetivas e construtivas (Baptista, 2014; Carlos et al., 2016; Habigzang et al., 2006). As escolas, as unidades de saúde e as instituições de medidas socioeducativas poderiam ser locais de referência para o suporte social propiciado pela rede, oferecendo suporte emocional, conversas, ações, orientações e

informações, a fim de auxiliar as necessidades dos adolescentes e suas famílias (Carlos, 2016). Os poucos adolescentes que apontaram esses locais como rede de apoio, colocaram amigos da escola e alguns professores, algumas unidades de saúde e alguns profissionais das medidas socioeducativas. Sabe-se, porém, que não há um acompanhamento de fato dessas instâncias para o desenvolvimento saudável do adolescente. Elas poderiam e deveriam ser referência nesse suporte social para as famílias, oferecendo auxílio e ajuda quando necessário, mas não exercem esse papel. A articulação da rede é extremamente importante para que os serviços não se sobreponham e para que não falte a alguma família. Este é um aspecto que precisa de atenção, pois há grande necessidade de uma melhor articulação da rede para que as políticas públicas funcionem e exerçam suas funções (Silva, 2019).

A rede é muito instável e os adultos presentes que possuem hierarquia e autoridade, não representam apoio. Por exemplo, os profissionais das medidas socioeducativas foram representados como rede de apoio, mas sabe-se que eles controlam o cumprimento das medidas, mas não acompanham de fato o desenvolvimento do adolescente. São poucos profissionais de referência para muitos adolescentes, com diversos atos infracionais (Andrade & Machado, 2017; Bartijotto et al., 2016; Bastos & Costa, 2020; Diniz et al., 2017; Sposato, 2017). Não estão presentes para orientar os adolescentes em suas necessidades. Os adolescentes enfrentam sozinhos as angústias, ansiedades e medos que se instalam. Nesse sentido, a articulação da rede de proteção, sistema judiciário, família e sociedade é fundamental (Domingues & Costa, 2016), para que a Justiça aja de forma adequada à condição de desenvolvimento dos adolescentes, considerando a responsabilização de acordo com a faixa etária de cada adolescente e com a natureza do ato cometido, o aspecto da educação, da socialização e restabelecimento da garantia de direitos (Andrade & Machado, 2017; Bastos & Costa, 2020; Diniz et al., 2017). Ressalta-se que os adolescentes da pesquisa não estavam respondendo por outro ato infracional, além da ofensa sexual, sendo então

considerados *sex only* (Cale et al., 2015; Pullman et al., 2014). Esse aspecto é importante, pois o direcionamento das intervenções deve ser adequado conforme o ato cometido. Ao cometer outros atos infracionais, além do sexual (*sex plus*), outras características precisam ser consideradas nas intervenções para abarcar a complexidade e particularidades de cada adolescente (Cale et al., 2015; Pullman et al., 2014; Russell et al., 2018; Skilling et al., 2011).

Sabe-se que a responsabilização não se restringe à aplicação da medida socioeducativa, responsabilização não é somente do âmbito jurídico. Restringir a liberdade do adolescente e retirar mais direitos dele não vai resolver a questão da reincidência e dos motivos que o levaram a cometer a ofensa (Bastos & Costa, 2020). É importante que ele converse e reflita sobre a ofensa com intervenções orientadas e focadas nas particularidades do ato cometido, considerando sua faixa de desenvolvimento com suas singularidades, para que compreenda e signifique o que aconteceu. O atendimento deve ter como base a empatia do profissional com o adolescente e deste com a vítima, a partir da conexão do adolescente com as próprias vitimizações. A vitimização sofrida e autoria de ofensa sexual são interdependentes (Costa et al., 2020b; Worley et al., 2012). Contudo, o que ocorre é mais uma privação de direitos que não ajuda no processo de responsabilização. Observa-se que a falha ocorreu bem antes, pois as medidas de proteção foram ineficazes e faltaram, e agora, ao cometer um ato infracional (ao pedir ajuda por meio do *acting out*) encontra-se com mais violações de direitos e vitimizações, e sem proteção (Chaves & Costa, 2018). Assim, até a denúncia do ato infracional, não houve processo de proteção formalizado.

Como a família representou maior vulnerabilidade, a rede fica atrelada a uma possibilidade de equilibrar as carências familiares, porém não é o que ocorre em geral. Os adolescentes necessitam da rede, mesmo que tenham apoio na família. Entretanto, os adolescentes do estudo apresentaram falta de apoio e orientação da família, da escola e da rede. O que poderia funcionar como um fator protetivo ao adolescente na falta da família,

também gera desproteção, com sua ausência. As situações de pobreza, polivitimização e carências (rede de apoio, família) são mais significativas para o cometimento do ato do que o ambiente externo. Os adolescentes se desenvolveram em relações violentas dentro do ambiente familiar. A qualidade das oportunidades externas não apresentam perigo ao adolescente, porém não oferecem suporte quando precisam.

De forma sucinta, considerando os aspectos discutidos nos quatro contextos, os adolescentes se encontram no auge da adolescência, em fase de desenvolvimento psicosssexual, os hormônios e interesses sexuais acentuados, estão confusos, não sabem com quem podem conversar, tirar dúvidas, não há espaço para diálogo, são proibidos de aliviar o desejo com masturbação, são proibidos de namorar, não recebem orientação da família, a educação sexual não existe na escola nem em outros locais, não têm rede de apoio, não sabem onde nem com quem conseguir informações seguras, precisas e adequadas, não compreendem a real dimensão das consequências de seus atos, há falta de supervisão, existem oportunidades para o cometimento do ato, sobreposição de papéis, acesso à pornografia e pressão social para expressão da masculinidade. Estão sozinhos. E, além disso tudo, sofreram inúmeras e diversas violências na infância e na adolescência, em tão pouco tempo de vida, não podendo expressar de fato seus sentimentos e sofrimentos, aprendendo na família e nas gerações anteriores que a forma de se comunicar é por meio da violência. Somado a isso, têm-se as baixas e desiguais condições socioeconômicas, violações de direitos e o contexto sócio-histórico-cultural que contribui para o desenvolvimento do adolescente e permanência do ciclo da violência. Todos esses aspectos são vulnerabilidades que se encontram na vida dos adolescentes e construíram um caminho para o cometimento do ato ofensivo sexual. As ofensas sexuais manifestaram uma comunicação relacionada à afetividade, informa carência afetiva, violações de direitos e falta de apoio familiar, social, comunitário e grupal.

Considerações Finais

O estudo indicou que os adolescentes que cometeram ofensa sexual vivem em contextos de várias vulnerabilidades, sendo possível aprofundar o conhecimento sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual, a partir da compreensão das vulnerabilidades e da interação entre seus aspectos. No contexto pessoal, os sofrimentos e a polivitimização se destacaram, e no contexto sexual, a falta de educação sexual e a expressão da sexualidade por meio de violências. No contexto familiar, ressaltaram-se os conflitos e as violências que permeiam as relações e os padrões de interação, e no contexto social/comunitário, a falta da rede de apoio. Diante disso, entende-se que os quatro contextos apresentam um conjunto de diversos aspectos de vulnerabilidades interconectadas que compõem a vida do adolescente, e observa-se que a maior vulnerabilidade dos adolescentes da pesquisa está nas violências presentes nas relações. Constata-se também a presença e importância do aspecto sexual em todos os contextos.

São adolescentes sem pertencimento, ainda dependentes emocionalmente de suas famílias, com sofrimento psíquico, abandono e carência de afeto. Os sofrimentos vividos, não expressados de forma adequada e não significados; as múltiplas carências; a polivitimização; as violências, agressões e castigos físicos, psicológicos e emocionais; o abandono; a falta de atenção, falta de supervisão, falta de orientação, falta de educação sexual, a falta de apoio – da família e da rede –, a falta de confiança e a falta de conversação e diálogo, criaram um ambiente de vulnerabilidade para o adolescente que contribuíram em maior ou menor medida para o cometimento da ofensa sexual. Os resultados também apresentaram que é necessário comunicação para ajudar com os sofrimentos dos adolescentes, apoio e conversa, não ruptura. Observou-se maior suscetibilidade dos adolescentes quando não existe uma rede de suporte afetivo, familiar e social que seja significativa, que represente autoridade e segurança.

Essas vulnerabilidades se concentraram nas relações do adolescente que se constituíram de forma violenta e assim eles aprenderam a se expressar. A expressão da afetividade ocorre nos vínculos familiares da forma que vivenciaram (Costa & Penso, 2017; Minuchin et al., 2009). Em uma época de explosão da sexualidade, sem direcionamento sobre suas dúvidas e questões sexuais, o adolescente que vive em contexto familiar permeado de conflitos comunica que está em sofrimento nas relações familiares. A forma violenta é o padrão de comunicação da família e o adolescente denuncia seu mau funcionamento por meio de *acting out* (Said et al., 2016).

Considerando esses aspectos de vulnerabilidade, pode-se observar um caminho para o cometimento da ofensa sexual, cujos fatores são recursivos e influenciam uns aos outros, não sendo então algo linear e causal, e sim complexo e multifacetado (WHO, 2017; Worling & Langton, 2016). Nesse sentido, para compreender a ofensa sexual, é importante considerar os diversos aspectos que a constituem, não sendo produtivo separar os fatores, pois é uma questão de influências simultâneas, e é em sua interdependência que se precisa focar. Intervir com a família que vive em violência, é considerar os sistemas em crise, sendo possível observar o aspecto macro (social/comunitário) dentro da família (micro). Não se mostra eficaz isolar a família de todo o resto, pois há influências intercorrentes entre os contextos (sistemas). Dessa forma, o olhar é relacional, na interação, preservando-se as dimensões inter e intrapsíquica.

Ressalta-se a importância dos atendimentos com o adolescente e a família. É necessário uma leitura sistêmica para avaliar o vínculo, as organizações e dinâmicas familiares em seus aspectos afetivo, psíquico e emocional, considerando a experiência atual e história de vida. Assim, o adolescente deve ser considerado em família, ele é intrínseco e interdependente de sua família (Blackley & Bartels, 2018; Costa, 2011; Costa et al., 2013; Domingues & Costa, 2016; Henggeler et al., 2009). Considerando o contexto de dificuldade

para comparecimento nos atendimentos, não é essencial que o atendimento com o adolescente que cometeu ofensa sexual seja realizado somente com toda a família presente. Pode-se ter a presença de membros diferentes em cada atendimento, mas o importante é que a família seja introduzida nos atendimentos, a partir de intervenções que insiram as questões familiares de forma lúdica e “como se” a família estivesse no atendimento.

O atendimento psicossocial e o olhar clínico permitem um caminho para entender a profundidade dos casos e a atenção às vulnerabilidades é uma oportunidade para intervir de forma focada com esse público. Para isso, é fundamental a articulação e diálogo da rede de proteção, saúde, assistência, justiça e de outras instâncias que atuam com o adolescente, todos colaborando para o bem-estar das crianças e dos adolescentes.

No processo de intervenção com a família, é importante atrelar à participação da rede de apoio, que se encontra vulnerabilizada pelas perdas, rompimentos e abandonos. Enfatiza-se que a responsabilização é um processo essencial para interromper o circuito da ofensa sexual e precisa ser aplicada de forma adequada (Andrade & Machado, 2017; Domingues & Costa, 2016; Sposato, 2017). Nesse sentido, é importante que a proteção seja envolvida no processo de responsabilização, com atendimento, proteção e compreensão.

A ofensa é fruto de uma circunstância e seu circuito precisa ser interrompido. Mesmo que seja considerada um ato “foi só uma brincadeira”, é grave, pois é o começo de um processo de ofensas que podem ficar cada vez mais elaboradas e violentas (Ryan & Otonichar, 2016; Santos & Dell’Aglío, 2013; Worling & Langton, 2016). Por isso, a importância da intervenção precoce com o autor da violência (Oliver, 2007) e de se pensar em estratégias e programas de prevenção. Acredita-se que a intervenção precoce em famílias com relações conflituosas e violentas, pode modificar o padrão de relacionamento e evitar que o adolescente passe ao ato, de forma ofensiva. Ao identificar as vulnerabilidades presentes na vida dos adolescentes que cometeram ofensa sexual, é possível indicar algumas

direções iniciais para intervir de forma preventiva, ampliando o conhecimento que se tem sobre o risco de reincidência, que considera os fatores de risco e de proteção (Barroso & Manita, 2012; Hanson et al., 2018; Kettrey & Lipsey, 2018).

Espera-se que esse estudo contribua para atendimentos que tenham como foco as relações familiares, como forma de prevenção e como intervenção nos casos em que já ocorreram a ofensa, para que o adolescente e sua família compreendam e signifiquem o ato que aconteceu de forma sistêmica e com um olhar ampliado. Ressalta-se a importância para as políticas públicas de proteção das crianças e dos adolescentes e enfrentamento à ofensa sexual. Nesse ano de 2020, o ECA completa 30 anos e o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, 20 anos. São dois marcos históricos que precisam ser valorizados e colocados em prática com aprimoramento das estratégias e pesquisas na área. O presente trabalho de interface entre Psicologia, Assistência Social e Justiça oferece uma tentativa de iniciar propostas de intervenções a fim de prevenir a ofensa sexual cometida por adolescentes e proteger as crianças e adolescentes da violência, ao considerar as vulnerabilidades nos contextos em que estão inseridos e atuar nos aspectos mais gritantes.

Um ponto a ser enfatizado é a importância e necessidade de estudos no contexto brasileiro que considerem a condição de desenvolvimento do autor que cometeu ofensa sexual, sendo importante atentar para essa condição na responsabilização e no atendimento. Nessa direção, sugere-se que sejam realizadas pesquisas sobre adolescentes/jovens adultos (16-21 anos) que cometeram ofensa sexual para iniciar o planejamento de intervenções específicas para essa faixa etária (Diniz et al., 2017; Eastman, 2019). Outra sugestão encontra-se na carência de estudos voltados para as autoras de ofensa sexual, tanto as adultas como as adolescentes – da mesma forma que o atendimento ao adulto autor de ofensa sexual não deve ser replicado para o adolescente, a intervenção com mulheres deve ser específica

para as singularidades desse público. Ainda ressalta-se a importância de estudos direcionados para a prevenção da ofensa sexual, considerando o autor da ofensa.

O estudo foi uma tentativa de coletar informações referentes às vulnerabilidades dos adolescentes, considerando as vitimizações sofridas elaboradas pelos estudos de Finkelhor et al. (2005), Finkelhor et al. (2009), Finkelhor et al. (2015) e Hamby et al. (2011). Para o contexto brasileiro, optou-se por não aplicá-lo diretamente, e tomar como inspiração as categorias de vitimização, coletando as informações por meio de atividades mais lúdicas. Essa escolha pode ser vista como uma limitação e como um potencial. Uma limitação no sentido de não utilizar um instrumento já elaborado para pesquisas sobre polivitimização e assim aprofundar nessa temática no contexto brasileiro. Por outro lado, foi possível ampliar o olhar para além da polivitimização e conectar com outros aspectos de vulnerabilidade presentes na vida dos adolescentes. Essa forma de coletar as informações foi importante para conseguir acessar as famílias, considerando que se tratou de uma pesquisa-ação cujo método de intervenção se fundamenta no Psicodrama e em atividades lúdicas, e assim indicar aspectos de vulnerabilidade possíveis de intervenção.

Como limitações da pesquisa houve o recorte em relação aos adolescentes participantes de um serviço específico de saúde, limitado ao Distrito Federal, não abrangendo outros adolescentes que cometeram ofensa sexual. Além disso, houve limitação referente ao relato dos adolescentes, uma vez que não foi possível realizar a visita domiciliar e na vizinhança do adolescente. Outra limitação foi a falta de algumas informações nos prontuários dos adolescentes (Flick, 2009). E também a questão da dinâmica das famílias que não compareceram a todos os atendimentos, o que dificulta o conhecimento sobre a relação dos membros e a intervenção presencial. Há muitas famílias em uma condição de baixa renda que relataram não ter condições financeiras e logísticas de comparecer a todos os

atendimentos do GM, além de ser uma situação em que a família pode se sentir exposta, sendo difícil conversar com outras pessoas sobre o assunto da ofensa sexual.

Porém, há que se ressaltar que o GM se apresentou, mais uma vez, como uma forma possível de intervir com as famílias de adolescentes que cometeram ofensa sexual, considerando seus aspectos objetivos, lúdicos, afetivos e de reorganização familiar. A interação entre os participantes foi essencial para potencializar mudanças na vida de cada um, retomando o curso da vida após o ocorrido. As famílias construíram soluções em conjunto e compartilharam experiências uns com os outros, por meio de identificação e semelhança. Compreende-se assim a importância do GM como uma intervenção que se caracteriza por uma mudança de método e de paradigma, e se reconhece sua relevância social, tanto para os participantes, como para a pesquisa e a pesquisadora em particular.

O estudo se caracterizou por seu caráter qualitativo, o que permitiu sua construção em conjunto com a pesquisadora, a equipe de atendimento e os participantes. Dessa forma, ao coletar as informações, os envolvidos na pesquisa receberam devolutivas durante o processo de coleta. A pesquisa-ação oportunizou que a pesquisadora vivenciasse a prática das intervenções. Além das competências adquiridas durante o período do Mestrado, com foco em leituras, teorias e escrita, a coleta de informações durante o GM, por meio da pesquisa-ação, foi enriquecedora para a formação acadêmica, profissional e pessoal da pesquisadora, contribuindo com o desenvolvimento de outras habilidades importantes para o exercício de atendimento psicossocial no contexto da saúde pública.

Espera-se que a pesquisa desenvolvida funcione de ponto de partida para que outros estudos sejam construídos em diversas frentes. Espera-se, principalmente, que auxilie a prática dos profissionais da ponta, que atendem os adolescentes que cometeram ofensa sexual. Sabe-se da dificuldade e complexidade em atender essa população, e ao mesmo tempo, compreende-se a necessidade e importância de atendimentos adequados e de

qualidade. Estudos na área podem possibilitar cada vez mais conhecimento, considerando a complexidade dos fenômenos presentes na ofensa sexual, sobre o público atendido, sobre atos cometidos, sobre as violências, sobre os contextos, contribuindo com o aprimoramento das intervenções, indicando quais aspectos focar para aprofundar a intervenção e possibilitar mudanças. Dessa forma, os adolescentes e suas famílias poderão seguir em frente ao receberem um atendimento fundamentado cientificamente e sustentado na ajuda especializada às famílias. Acredita-se que o olhar ampliado para as vulnerabilidades das famílias contribua com a prevenção da ofensa sexual, ao possibilitar que os profissionais intervenham nos aspectos que se destacam nos contextos e nas inter-relações de cada família.

Referências

- Alloni, A., Centrone, M. R., & Viola, F. (2017). Yes to Sexuality Education at School: Exploring the Voices of Italian Adolescents. *Social Work Review. Revista de Asistentă Socială*, 16(4), 11-28. https://www.fh-potsdam.de/fileadmin/user_dateien/2_studierenFB_Sozialwiss/SG_MA_Childhood_Studies/Literatur/Alloni_et_al._2017_Yes_to_Sexuality_Education_at_School.pdf
- American Psychology Association (APA) (2015). *Violence & Socioeconomics Status*. <http://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/factsheet-violence.aspx>
- Andolfi, M. (2018). *A terapia familiar multigeracional. Instrumentos e recursos do terapeuta*. Artesã.
- Andolfi, M., & Mascellani, A. (2014). *Historias de la adolescência*. Gedisa.
- Andrade, A. P., & Machado, B. A. (2017). Justiça e Processo Penal Juvenil: Paradigmas discurso jurídico e o modelo brasileiro. In A. P. Andrade & B. A. Machado (Eds.), *Justiça Juvenil: Paradigmas e experiências comparadas* (pp. 23-56). Marcial Pons, Fundação Escola Superior do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (FESMPDFT).
- Arpini, D. M., Savegnago, S. D. O., & Witt, C. S. (2017). O ponto de vista de adolescentes em situação de vulnerabilidade social sobre o agressor sexual. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(2), 247-262. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000200002
- Aun, J. G., Esteves de Vasconcellos, M. J., & Coelho, S. V. (2012). *Atendimento sistêmico de famílias e redes sociais: Volume I – Fundamentos teóricos e epistemológicos*. Oficina de Arte & Prosa.

- Ayres, J. R. C. M., França, I., Calazans, G.J., & Saletti, F. H. C. (2009). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: D., Czeresnia & C. M. Freitas CM (Orgs.) *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências* (pp.121-143). Editora Fiocruz
- Baía, P. A. D., Veloso, M. M. X., Habigzang, L. F., Dell'Aglio, D. D., & Magalhães, C. M. C. (2015). Padrões de revelação e descoberta do abuso sexual de crianças e adolescentes. *Revista de Psicologia*, 24(1), 1-19. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2015.37007>
- Bankoff, G., Frerks, G., & Hilhorst, D. (2013). *Mapping Vulnerability: " Disasters, Development and People"*. Routledge.
- Baptista, N. D. Q. (2014). Metodologia de trabalho social com famílias. In A. R. Acosta & M. A. F. Vitale (Orgs.), *Família, Redes, Laços e Políticas Públicas* (7ª ed., pp.129-148). Cortez Editora.
- Barbaree, H. E., & Marshall, W. L. (2008). *The juvenile sex offender*. Guilford Press.
- Barber-Madden, R., & Saber, B. A. (2010). A situação dos jovens no mundo. In R. Barber-Madden & T. F. Santos (Eds.), *A juventude brasileira no contexto atual e em cenário futuro* (pp. 17-39). UNFPA
- Barbier, R. (2002). *A pesquisa-ação*. Liber Livro.
- Barra, S., Bessler, C., Landolt, M. A., & Aebi, M. (2017). Patterns of Adverse Childhood Experiences in Juveniles Who Sexually Offended. *Sexual Abuse. A Journal of Research and Treatment*, 1–25. <https://doi.org/10.1177/1079063217697135>
- Barroso R. G., & Manita, C. (2012). *ERASOR – Estimativa de risco de reincidência de agressão sexual em adolescentes. Versão portuguesa 2.0*.

- Barroso, R. N. S. G. (2012). *Características e especificidades de jovens agressores sexuais* (Tese de doutorado). Universidade de Aveiro. <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/10282/1/Tese.pdf>
- Bartijotto, J., Tfouni, L. V., & Scorsolini-Comin, F. (2016). O ato infracional no discurso do Estatuto da Criança e do Adolescente brasileiros. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(2), 913-924. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77346456003.pdf>
- Bastos, K. R. P. & Costa, L. F. (2020). O adolescente autor de ofensa sexual: da denúncia à responsabilização jurídica. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 11(2).
- Beiras, A., & Bronz, A. (2016). *Metodologia de grupos reflexivos de gênero*. Instituto Noos.
- Benedicto, C., Roncero, D., & Gonzalez, L. (2017). Agresores sexuales juveniles: Tipología y perfil psicosocial en función de la edad de sus víctimas. *Anuário de Psicologia Jurídica*, 27, 33–42. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2016.05.002>
- Blackley, R., & Bartels, L. (2018). Sentencing and treatment of juvenile sex offenders in Australia. *Australian Institute of Criminology. Trends & issues in crime and criminal justice*, (555), 1-15. <https://ssrn.com/abstract=3340975>
- Blom, H., Högberg, U., Olofsson, N., & Danielsson, I. (2014). Strong Association Between Earlier Abuse and Revictimization in Youth. *BMC Public Health*, 14(715), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-715>
- Blum, R. W., McNeely, C., & Nonnemaker, J. (2002). Vulnerability, risk, and protection. *Journal of Adolescent Health*, 31(1), 28-39. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00411-1](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00411-1)
- Borges, M. M. (2018) *Adolescência e ofensa sexual: [In]Visibilidade dos Vínculos Familiares*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/34855>

- Borofsky, L. A., Kellerman, I., Baucom, B., Oliver, P. H., & Margolin, G. (2013). Community violence exposure and adolescents' school engagement and academic achievement over time. *Psychology of Violence*, 3(4), 381-395. <https://doi.org/10.1037/a0034121>
- Brasil. (1990). *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Estatuto da Criança e do Adolescente. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm
- Brasil. (2018). *Levantamento Anual Sinase 2016*. https://prioridadeabsoluta.org.br/wp-content/uploads/2019/05/levantamento_2016final_sinase.pdf
- Brasil. (2019). *Levantamento Anual Sinase 2017*. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/LevantamentoAnualdoSINASE2017.pdf>
- Brasil. (1940). *Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940*. Código Penal Brasileiro. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Brasil. (2006). *Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm
- Brasil. (2008). *Diretrizes gerais dos serviços de responsabilização e educação do agressor*. <https://assets-compromissoeatitude-ipg.sfo2.digitaloceanspaces.com/2014/01/Diretrizes-Gerais-dos-Servicos-de-Responsabilizacao-e-Educacao-do-Agressor.pdf>
- Brasil. (2009). *Lei nº 12.015*. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei no. 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei no. 8.072, de 25 de julho de 1990. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm
- Brasil. (2012). *Lei nº 12.594*. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12594.htm

- Brasil. (2013). *Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes*.
http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sedh/08_2013_pnevsca.pdf
- Brasil. (2017). *Levantamento Anual Sinase 2015*. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/sdh/noticias/2018/janeiro/divulgado-levantamento-anual-do-sistema-nacional-de-atendimento-socioeducativo>
- Brasil. (2018). *Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos 2017*. Ministério de Direitos Humanos.
- Brasil. (2018). *Lei nº 13.718*. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13718.htm
- Brasília. (2013). *Perfil e percepção social dos adolescentes em medida socioeducativa no Distrito Federal*. Secretaria de Estado da Criança.
<http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Perfil-e-percep%C3%A7%C3%A3o-social-dos-adolescentes-em-medida-socioeducativa-no-Distrito-Federal.pdf>
- Brouillette-Alarie, S., Proulx, J., & Hanson, R. K. (2018). Three central dimensions of sexual recidivism risk: Understanding the latent constructs of Static-99R and Static-2002R. *Sexual Abuse, 30*(6), 676-704. <https://doi.org/10.1177/1079063217691965>
- Burton, D. L., Duty, K. J., & Leibowitz, G. S. (2011). Differences between sexually victimized and nonsexually victimized male adolescent sexual abusers: Developmental antecedents and behavioral comparisons. *Journal of Child Sexual Abuse, 20*(1), 77-93. <https://doi.org/10.1080/10538712.2011.541010>
- Cale, J., Smallbone, S., Rayment-McHugh, S., & Dowling, C. (2015). Offense Trajectories, the Unfolding of Sexual and Non-Sexual Criminal Activity, and Sex Offense

- Characteristics of Adolescent Sex Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 1-12. <https://doi.org/10.1177/1079063215580968>
- Carlos, D., Pádua, E., Leitão, M., Fernandes, M., & Ferriani, M. (2016). Rede de apoio a famílias envolvidas na violência contra crianças e adolescentes: perspectivas dos profissionais de saúde e familiares. *CIAIQ2016*, 2. <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/882/866>
- Carreiro, T. C. (2010). Adolescências e experimentações possíveis. In M. M. Marra & L. F. Costa (Eds.), *Temas da clínica do adolescente e família* (pp.15-24). Ágora.
- Chagnon, J. Y. (2012). As agressões sexuais na adolescência. In D. M. Amparo, S. F. C. Almeida, K. T. R. Brasil, M. I. G. Conceição, & F. Marty (Eds.), *Adolescência e Violência. Intervenções e estudos clínicos, psicossociais e educacionais* (pp. 57-77). Liber Livro, Editora UnB.
- Chaves, E., & Costa, L. F. (2018). Doutrina da Proteção Integral e o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(3), 477-491. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4092>
- Chen, P., Voisin, D. R., & Jacobson, K. C. (2016). Community violence exposure and adolescent delinquency: Examining a spectrum of promotive factors. *Youth & Society*, 48(1), 33-57. <https://doi.org/10.1177/0044118X13475827>
- Collin-Vézina, D., Daigneault, I., & Hébert, M. (2013). Lessons learned from child sexual abuse research: prevalence, outcomes, and preventive strategies. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*.7(1). <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-22>
- Conceição, M. I. G., Costa, L. F., Penso, M. A., & Williams, L. C. D. A. (2020). Abuso sexual infantil masculino: Sintomas, notificação e denúncia no restabelecimento da proteção. *Psicologia Clínica*, 32(1), 101-121. <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A05>

- Conceição, M. I. G., Penso, M. A., Costa, L. F., Marreco, D. F., Junqueira, E. L., & Chaves, M. N. S. G. (2016). Revitimização no abuso sexual: a vítima e o adolescente ofensor. In L. F. Habigzang, L. C. A. Williams, & P. I. C. Gomide (Eds.), *A Outra Face da Violência. Agressores em múltiplos contextos* (pp. 105-121). Curitiba: Juruá.
- Cortoni, F., Babchishin, K. M., & Rat, C. (2017). The proportion of sexual offenders who are female is higher than thought: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, *44*(2), 145-162. <https://doi.org/10.1177/0093854816658923>
- Costa, B. N. S. & Costa, L. F. (2013). Perpetrador e vítima: o adolescente que cometeu ofensa sexual. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *11*(2), 633-645. <https://doi.org/10.11600/1692715x.11212180213>
- Costa, L. F. & Penso, M. A. (2017). Transmissão Geracional Familiar em Adolescentes que Cometeram Ofensa Sexual. *Psicologia: Ciência e Profissão*, *37*(4), 995-1010. <https://doi.org/10.1590/1982-3703004722016>
- Costa, L. F. (1998). *Reuniões multifamiliares: uma proposta de intervenção em psicologia clínica na comunidade* (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo.
- Costa, L. F. (2010). A perspectiva sistêmica para a clínica da família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *26*, 95-104. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500008>
- Costa, L. F. (2011). Participação de famílias no Grupo Multifamiliar de Adolescentes Ofensores Sexuais: Vergonha e confiança. *Psicologia Clinica*, *23*(1), 185-201. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652011000100012>.
- Costa, L. F., & Marra, M. M. (2019). Impasses na atuação psicossocial com violência e as contribuições do construcionismo social. In M. A. Grandesso (Ed.), *Construcionismo social e práticas colaborativo-dialógicas: contextos de ações transformadoras* (pp. 237-253). Editora CRV.

- Costa, L. F., & Penso, M. A. (2014). A compreensão da família como sistema. In L. F. Costa, M. A. Penso, & M. I. G. Conceição (Eds.), *Abordagem à família no contexto do Conselho Tutelar* (pp. 490-60). Ágora.
- Costa, L. F., Almeida, T. M. C.; Ribeiro, M. A. & Penso, M. A. (2009). Grupo Multifamiliar: Espaço para a escuta das famílias em situação de abuso sexual. *Psicologia em Estudo*, 14(1), 21-30. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722009000100004>
- Costa, L. F., Junqueira, E. L., Bastos, K. R. P., & Tavares, A. S. (2020a, no prelo). O que fazer? Ofensa sexual cometida por pré-adolescentes e adolescentes dos gêneros masculino e feminino. In *Adolescência Psicoterapia e Mediação Terapêutica na Clínica dos Extremos*. TechnoPolitik.
- Costa, L. F., Junqueira, E. L., Meneses, F. F. F., & Stroher, L. M. C. (2013). As relações familiares do adolescente ofensor sexual. *Psico-USF*, 18(1), 33-44. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712013000100005>
- Costa, L. F., Junqueira, E. L., Meneses, F. F. F., Stroher, L. M. C., & Moura, M. G. (2012). Construindo conhecimento sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual. *Contextos Clínicos*, 5(2), 112-120. <https://doi.org/10.4013/ctc.2012.52.05>
- Costa, L. F., Marreco, D. F., Barros, J. F., & Chaves, M. N. G. (2015a). Meninos pré-adolescentes que abusam sexualmente de meninos. *Acta Psiquiátrica y Psicológica*, 61(1), 79-87.
- Costa, L. F., Penso, M. A., & Chaves, M. N. G. (2017). Violência e história de vida do adolescente que cometeu ato infracional de natureza sexual. In A. P. Andrade & B. A. Machado (Eds.), *Justiça Juvenil: Paradigmas e experiências comparadas* (pp. 23-56). Marcial Pons, Fundação Escola Superior do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios.

- Costa, L. F., Penso, M. A., Santos, S. R. M. L.B. & Moura, M. G. (2020b). Atuação sistêmica na comunidade: O grupo multifamiliar no contexto do adolescente que cometeu ofensa sexual. In J. A. A. Mendes & J. B. N. F. Bucher-Maluschke (Eds.), *Perspectiva sistêmica e práticas em psicologia: temas e campos de atuação* (pp. 207-224). Editora CRV.
- Costa, L. F., Penso, M. A. & Conceição, M. I. G. (2015b). *Manual de Grupos Multifamiliares*. Central de Produções Gráficas e Editora.
- Costa, L. F., Ribeiro, A., Junqueira, E. L., Meneses, F. F. F., & Stroher, L. M. C. (2011). Grupo multifamiliar com adolescentes ofensores sexuais. *Psico*, 42(4), 450-456.
- Costa, L. P. D., Rocha, C. J. B. D., & Cavalcante, L. I. C. (2018). Características biopsicossociais entre acusados de agressão sexual contra crianças/adolescentes em contextos intra e extrafamiliar. *Trends in Psychology*, 26(1), 283-295. <https://doi.org/10.9788/tp2018.1-11pt>.
- Covey, H. C., Menard, S., & Franzese, R. J. (2013). Effects of adolescent physical abuse, exposure to neighborhood violence, and witnessing parental violence on adult socioeconomic status. *Child maltreatment*, 18(2), 85-97. <https://doi.org/10.1177/1077559513477914>
- Crenshaw, K. (2002). Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista estudos feministas*, 10(1), 171-188. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100011>
- Creswell, J. W. (2014). *Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa*. Penso.
- Daly, K., Bouhours, B., Broadhurst, R. G., & Loh, N. (2013). Youth sex offending, recidivism and restorative justice: Comparing court and conference cases. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 46(2), 241-267. <https://doi.org/10.1177/0004865812470383>

- Debona, T. L., Teixeira, A. N., Lima, D. J. M. M., Neto, M. L., & Gontijo, R. C. (2019). O outro lado da história—um olhar sistêmico sobre os ofensores sexuais intrafamiliares. *REINPEC-Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, 4(3). <https://doi.org/10.20951/2446-6778/v4n3a13>
- Dias, V. C., Silva, N. L., Viola, D. T. D., Kelles, N. F., Silva, P. G., & Silva, C. R. (2019). Adolescentes na Rede: Riscos ou rito de passagem? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003179048>
- Diniz, D., Brito, L., Rondon, G., & Gumeri, S. (2017). Proteção constitucional à infância e à adolescência: uma crítica à redução da maioridade penal. In A. P. de Andrade & B. A. Machado (Eds.), *Justiça Juvenil. Paradigmas e experiências comparadas* (pp. 95-106). Marcial Pons, FESMPDFT.
- Distrito Federal. (2018). *Informativo Epidemiológico de Violência no Distrito Federal. Brasília: NEPAV.* http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/INFORMATIVO-VIOLENCIA_DEZ2018.pdf
- Domingues, D. F. (2016). *Adolescentes em situação de ofensa sexual intrafamiliar: Conhecer e intervir para prevenir a reincidência* (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/21222>
- Domingues, D. F., & Costa, L. F. (2016). O adolescente em situação de ofensa sexual: proteção e responsabilização para evitar a reincidência. *Psicologia Política*, 16(35), 139-151. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v16n36/v16n36a02.pdf>
- Eastman, O., Craissati, J., & Shaw, J. (2019). Young adult sexual offenders with emerging personality disorders: developmental and offence-related characteristics and treatment engagement. *Journal of sexual aggression*, 25(2), 105-115. <https://doi.org/10.1080/13552600.2018.1551501>

- Eher, R., & Ross, T. (2006). Reconsidering risk for reoffense in intrafamilial child molesters: New aspects on clinical and criminological issues. *Sexual offender treatment, 1*(2), 1-9. <http://www.sexual-offender-treatment.org/39.html>
- Eisman, A. B., Stoddard, S. A., Heinze, J., Caldwell, C. H., & Zimmerman, M. A. (2015). Depressive symptoms, social support, and violence exposure among urban youth: A longitudinal study of resilience. *Developmental psychology, 51*(9), 1307. <https://doi.org/10.1037/a0039501>
- Esteves de Vasconcellos, M. J. (2018). *Pensamento Sistêmico: o novo paradigma da ciência* (10^a Ed.). Papyrus.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A., & Hamby, S. L. (2005). Measuring polyvictimization using the Juvenile Victimization Questionnaire. *Child Abuse & Neglect, 29*, 1297-1312. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.06.005>
- Finkelhor, D., Ormrod, R., & Chaffin, M. (2009). Juveniles Who Commit Sex Offenses Against Minors. *Juvenile Justice Bulletin*. <https://scholars.unh.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://scholar.google.com.br/&httpsredir=1&article=1014&context=ccrc>
- Finkelhor, D., Turner, H. A., Shattuck, A., & Hamby, S. L. (2015). Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse: Results from the national survey of children's exposure to violence. *JAMA pediatrics, 169*(8), 746-754. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.0676>
- Finkelhor, D., Turner, H., Hamby, S., & Ormrod, R. (2011). Polyvictimization: Children's Exposure to Multiple Types of Violence, Crime, and Abuse. *OJJDP Juvenile Justice Bulletin*. <https://scholars.unh.edu/ccrc/25/>
- Fischer, D. G. & McDonald, W. L. (1998). Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. *Child Abuse Neglect, 22*(9), 915-929.

- Flanagan, I. M., Auty, K. M., & Farrington, D. P. (2019). Parental supervision and later offending: A systematic review of longitudinal studies. *Aggression and violent behavior, 47*, 215-229. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.06.003>
- Flick, U. (2009). *Introdução à Pesquisa Qualitativa*. Artmed.
- Fontenele, L. Q. & Miranda, L. L. (2017). Adolescência(s): Produções e Atravessamentos Discursivos em Análise. *Temas em Psicologia, 25*(3), 969-982. <https://doi.org/10.9788/TP2017.3-04>
- Fontes, L. F. C, Conceição, C. C., & Machado, S. (2017). Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva, 22*(9), 2919-2928. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.11042017>
- Forensic Psychology Practice. (2006). *Adolescent sex offenders. A practitioner's portfolio*. The Willow Clinic.
- Garcia-Moreno, C., & Watts, C. (2011) Violence against Women: An Urgent Public Health Priority. *Bulletin of the World Health Organization, 89*(2). <https://doi.org/10.2471/BLT.10.085217>
- Gaulejac, V. (2006). *As origens da vergonha*. Via lettera.
- Grant, J., Indermaur, D., Thornton, J., Stevens, G., Chamarette, C., & Halse, A. (2009). Intrafamilial adolescent sex offenders: psychological profile and treatment. *Trends & issues in crime and criminal justice, (375)*, 1-6. <https://aic.gov.au/publications/tandi/tandi375>
- Gree, L. & Masson, H. (2002). Adolescents who sexually abuse and residential accommodation: issues of risk and vulnerability. *British Journal of Social Work, 32*, 149-168.

- Haberland, N., & Rogow, D. (2015). Sexuality education: emerging trends in evidence and practice. *Journal of adolescent health, 56*(1), 15-21. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.013>
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006). Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 19*(3), 379-386. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000300006>
- Hall, K. L., Stinson, J. D., & Moser, M. R. (2018). Impact of childhood placement for male adolescents who have engaged in sexually abusive behavior. *Child Maltreatment, 23*(1), 63-73. <https://doi.org/10.1177/1077559517720726>
- Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., & Kracke, K. (2011). *The Juvenile Victimization Questionnaire toolkit*. http://www.unh.edu/ccrc/jvq/index_new.html
- Hanson, R. K., Harris, A. J., Letourneau, E., Helmus, L. M., & Thornton, D. (2018). Reductions in risk based on time offense-free in the community: Once a sexual offender, not always a sexual offender. *Psychology, Public Policy, and Law, 24*(1), 48-63. <https://doi.org/10.1037/law0000135>
- Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Rowland, M. D., & Cunningham, P. B. (2009). *Multisystemic therapy for antisocial behavior in children and adolescents*. Guilford Press.
- Hershkowitz, I. (2014). Sexually intrusive behavior among alleged CSA male victims: a prospective study. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 26*(3), 291-305. <http://dx.doi.org/10.1177/1079063213486937>
- Hirata, H. (2014). Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo social, 26*(1), 61-73. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-20702014000100005>

- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. Fondo de Cultura Económica.
- Hohendorff, J. V., Costa, L. S., Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2014). Documentary analysis of cases of sexual violence against boys reported in Porto Alegre. *Paideia*, 24(58), 187-195. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272458201406>
- Hollis, M. E., Felson, M., & Welsh, B. C. (2013). The capable guardian in routine activities theory: A theoretical and conceptual reappraisal. *Crime Prevention and Community Safety*, 15(1), 65-79. <https://doi.org/10.1057/cpcs.2012.14>
- Javaid, A. (2018). Male rape, masculinities, and sexualities. *International journal of law, crime and justice*, 52, 199-210. <https://doi.org/10.1016/j.ijlcj.2017.12.003>
- Jong, R., Alink, L., Bijleveld, C., Finkenauer, C., & Hendriks, J. (2015). Transition to adulthood of child sexual abuse victims. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 175-187. doi:10.1016/j.avb.2015.04.012
- Kar, S. K., Choudhury, A., & Singh, A. P. (2015). Understanding normal development of adolescent sexuality: A bumpy ride. *Journal of human reproductive sciences*, 8(2), 70. <https://doi.org/10.4103/0974-1208.158594>
- Katz, C., Piller, S., Glucklich, T., Livni, K. A., & Matty, D. E. (2019). Repeated sexual victimization of adolescents by their peers: The perceptions of adolescents, their parents, and the practitioners at a child advocacy center. *Children and Youth Services Review*, 99, 132-137. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.02.003>
- Kettrey, H. H., & Lipsey, M. W. (2018). The effects of specialized treatment on the recidivism of juvenile sex offenders: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 14(3), 361-387. <https://doi.org/10.1007/s11292-018-9329-3>

- Kozak, R. S., Gushwa, M., & Cadet, T. J. (2018). Victimization and violence: an exploration of the relationship between child sexual abuse, violence, and delinquency. *Journal of child sexual abuse*, 27(6), 699-717. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1474412>
- Lagares, A. N. (2018). *A desistência da conduta infracional na perspectiva da família, do adolescente e das instituições de atendimento socioeducativo* (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/35121>
- Langton, C. M., & Worling, J. R. (2015). Introduction to the special issue on factors positively associated with desistance for adolescents and adults who have sexually offended. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 27, 3-15. <https://doi.org/10.1177/1079063214568423>
- Lara, L. A. S., & Abdo, C. H. N. (2015). Aspectos da Atividade Sexual Precoce. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 37(5), 199-202. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032015000500199
- Lavoratti, C., & Silvestre, L. P. (2013). O reflexo das relações de gênero no cotidiano da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Dilemas-Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 6(4), 645-674. <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/7440/5983>
- Lax, W. D. & Lussardi, D. (1997). El uso de rituales em famílias con adolescentes. In E. Imber-Black, J. Roberts, & R. Whiting (Eds.), *Rituales Terapeuticos y Ritos en la Familia* (pp.190-208). Gedisa.
- Leclerc, B., & Felson, M. (2016). Routine activities preceding adolescent sexual abuse of younger children. *Sexual Abuse*, 28(2), 116-131. <https://doi.org/10.1177/1079063214544331>
- Leung, H., Shek, D. T., Leung, E., & Shek, E. Y. (2019). Development of contextually-relevant sexuality education: lessons from a comprehensive review of adolescent

- sexuality education across cultures. *International journal of environmental research and public health*, 16(4), 621. <https://doi.org/10.3390/ijerph16040621>
- Lima, J. S., & Deslandes, S. F. (2015). Olhar da gestão sobre a implementação da ficha de notificação da violência doméstica, sexual e/outras violências em uma metrópole do Brasil. *Saúde e Sociedade*, 24(2), 661-673. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015000200021>
- Lordello, S. R. M., & Costa, C. L. F. (2013). A metodologia qualitativa no estudo do abuso sexual intrafamiliar. *Revista Psicologia e Saúde*, 5(2), 127-135.
- Lordello, S. R. M., & Costa, L. F. (2017). Intervenção grupal com mulheres cuja gravidez decorreu de violência sexual: uma leitura construcionista social. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 26(59), 52-70.
- Lordello, S. R., Souza, L., & Coelho, L. A. M. (2019). Adolescentes e redes sociais: Violência de gênero, sexting e cyberbullying no filme Ferrugem. *Nova Perspectiva Sistêmica*, (65), 68-81. <http://dx.doi.org/10.21452/2594-43632019v28n65a04>
- Macedo, R. M. S., & Martins, S. R. C. (2014). Conceitos de infância e leis que protegem crianças e adolescentes In L. F. Costa, M. A. Penso, & M. I. G. Conceição (Eds.), *Abordagem à família no contexto do Conselho Tutelar*. Ágora.
- Macedo, R. S. (2006). *Etnopesquisa crítica: Etnopesquisa-formação*. Líber Livro.
- Machado, M. T. (2003). *A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos*. Manole.
- Mann, J. M., Tarantola, D. J. M., & Netter, T. W. (1992). Assessing vulnerability to HIV infection and AIDS. *AIDS in the World*, 577-602.
- Marin, M. C. D., & Baltieri, D. A. (2013). Crimes sexuais e suas particularidades na avaliação de risco e no cumprimento da medida de segurança. In Q. Cordeiro & M.

- G. A. Lima, *Medida de Segurança – uma questão de saúde e ética*. Conselho Regional de Medicina de São Paulo.
- Marra, M. M. (2015). Do espaço privado para o público: construções narrativas com famílias em situação de abuso sexual. Tese de Doutorado. Universidade de Brasília: Brasil.
- Marra, M. M., & Costa, L. F. (2018). Entre a revelação e o atendimento: Família e abuso sexual. *Avances in Psicología Latinoamericana*, 36(3), 459 -475. <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.3564>
- Marshall, W. L (2001). *Agressores Sexuales*. Ariel.
- Marshall, W. L., & Marshall, L. E. (2014). Psychological treatment of sex offenders: Recent innovations. *Sexual Deviation: Assessment and Treatment*, 37(2), 163- 171. doi:10.1016/j.psc.2014.03.006
- Martí, J., & Cid, J. (2015). Encarcelamiento, lazos familiares y reincidencia. Explorando los límites del familismo. *Revista internacional de sociología*, 73(1), 1-14. <https://doi.org/10.3989/ris.2013.02.04>
- Martins, C. B. G., & Jorge, M. H. P. (2010). Abuso sexual na infância e adolescência: Perfil das vítimas e agressores em município do Sul do Brasil. *Texto & Contexto Enfermagem*, 19(2), 246-255. <http://doi:10.1590/S0104-07072010000200005>
- McAra, L., & McVie, S. (2016). Understanding youth violence: The mediating effects of gender, poverty and vulnerability. *Journal of criminal justice*, 45, 71-77. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2016.02.011>
- McCuish, E. C., Cale, J., & Corrado, R. R. (2015). Abuse experiences of family members, child maltreatment and development of sex offending among incarcerated adolescents male: Differences between adolescent sex offenders and adolescent non-sex offenders. *Internacional Journal of Offender Therapy And Comparative Criminology*, 61(2), 127 – 149. <http://doi.org/10.1177/0306624X15597492>

- McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2012). *Genogramas: Avaliação e intervenção familiar*. Artmed.
- Merrick, J., Tenenbaum, A., & Omar, H. A. (2013). Human sexuality and adolescence. *Frontiers in public health, 1*, 41. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2013.00041>
- Minayo, M. C. de S. (2006). *Violência e saúde*. Fiocruz. <http://book.scielo.org>
- Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (2019). *Disque 100. Balanço Geral, Crianças e Adolescentes, Violência Sexual*, 2019. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/ouvidoria/balanco-disque-100>
- Ministério da Saúde. (2018). Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. *Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, 49*(27). <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>
- Minuchin, S. (1982). *Famílias: funcionamento e tratamento*. Arte Médicas.
- Minuchin, S., Nichols, M. P. & Lee, W-Y. (2009). *Famílias e Casais. Do sintoma ao sistema*. Artmed.
- Morais, H. B., Alexander, A. A., Fix, R. L., & Burkhart, B. R. (2018). Childhood sexual abuse in adolescents adjudicated for sexual offenses: Mental health consequences and sexual offending behaviors. *Sexual Abuse, 30*(1), 23-42. <https://doi.org/10.1177/1079063215625224>
- Moreno, J. L., & Moreno, Z. T. (2014). *Fundamentos do psicodrama*. Ágora.
- Morin, E. (2006). *Introdução ao pensamento complexo*. Editora Sulina.
- Mowat, K., Coombes, L., & Busch, R. (2016). Resituating masculinity and power in preventing child sexual abuse. *Australian community psychologist, 28*(1), 24-45. <https://www.psychology.org.au/getmedia/0a66aa03-2a89-496a-8755-911263a869c5/acp-28-1-2016.pdf#page=24>

- Moyano, N., Monge, F. S., & Sierra, J. C. (2017). Predictors of sexual aggression in adolescents: Gender dominance vs. rape supportive attitudes. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 9(1), 25-31. <https://doi.org/10.1016/j.ejpal.2016.06.001>
- Murrie, D. C. (2012). Assessment instruments for juveniles who sexually offend. In E. P. Ryan, J. A. Hunter, & D. C. Murrie, *Juvenile sex offenders: A guide to evaluation and treatment for mental health professionals* (pp. 161-174). Oxford University Press.
- Musicaro, R. M., Spinazzola, J., Arvidson, J., Swaroop, S. R., Grace, L. G., Yarrow, A., Suvak, M. K., & Ford, J. D. (2017). The Complexity of Adaptation to Childhood Polyvictimization in Youth and Young Adults: Recommendations for Multidisciplinary Responders. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(1), 81-98. <https://doi.org/10.1177/1524838017692365>
- Nadan, Y., Spilsbury, J., & Korbin, J. E. (2015). Culture and context in understanding child maltreatment: contributions of intersectionality and neighborhood-based research. *Child Abuse & Neglect*, 41, 40-48. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.10.021>
- Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2007). *Terapia familiar. Conceitos e métodos (7ªed.)* (M. A. V. Veronese, Trad.). Artes Médicas.
- Nogueira, R. N., Costa, L. F., Passarela, C. D. F. T., & Setubal, C. B. (2020). Apreensão do Sofrimento do Adulto Ofensor Sexual em Intervenção Psicossocial: Uma Etnografia. *Revista Subjetividades*, 20(1), 12-03. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v20i1.e9713>
- O'Brien, J. E., Burton, D. L., & Li, W. (2016). Body disapproval among adolescent male sexual offenders: Prevalence and links to treatment. *Child and adolescent social work journal*, 33(1), 39-46. <https://doi.org/10.1007/s10560-015-0400-x>

- Oliveira, J. R., Costa, M. C. O., Amaral, M. T. R., Santos, C. A., Assis, S. G., & Nascimento, O. C. (2014). Violência sexual e coocorrências em crianças e adolescentes: estudo das incidências ao longo de uma década. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 759-771. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.18332013>
- Oliver, B. E. (2007). Three steps to reducing child molestation by adolescents. *Child Abuse Negligent*, 31(7), 683-689.
- Padilha, M. G. S., & Filho, I. X. V. (2016). Abuso sexual: a violência sexual contra vulneráveis. In P. I. Gomide & S. S. Staut Júnior (Eds.), *Introdução à Psicologia Forense* (pp. 183-204). Juruá.
- Passarela, C. D. F. T., Stroher, L. M. C., & Costa, L. F. (2019). As violências sofridas por mulheres que ofenderam sexualmente. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 28(64), 47-60. <https://doi.org/10.38034/nps.v28i64.498>
- Passetti, E. (2010). Crianças carentes e políticas públicas. In M. Del Priore (Org.). *História das crianças no Brasil* (pp. 347-375). Contexto.
- Paula-Ravagnani, G. S. (2019). *A integração de teorias e técnicas na prática clínica em terapia familiar* (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo.
- Paulilo, M. A. S., Bello, M. G. D., & Gonçalves, M. (2002). Jovens no contexto contemporâneo: vulnerabilidade, risco e violência. *Ser. Soc. Rev*, 4(2). http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v4n2_marilia.htm
- Pelisolí, C., Teodoro, M. L. M., Dell'Aglio, D., & Dalbosco, D. (2007). A percepção de família em vítimas de abuso sexual intrafamiliar: estudo de caso. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(2), 256-269. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229017529014>
- Penso, M. A. & Costa, L. F. (2008). *A transmissão geracional em diferentes contextos da pesquisa à intervenção*. Sammus Editorial.

- Penso, M. A., Conceição, M. I. G., & Costa, L. F. (2018). Revisão histórica da Psicologia Jurídica na atenção à família e ao sujeito. In L. F. Habigzang, P. I. Gomide & G. M. Rocha (Eds.), *Psicologia Forense. Temas e Práticas* (p.19–37). Juruá.
- Penso, M. A., Conceição, M. I. G., Costa, L. F., & Carreiro, T. C. O. (2012). *Jovens pedem socorro. O adolescente que praticou ato infracional e o adolescente que cometeu ofensa sexual*. Liber Livro.
- Penso, M. A., Conceição, M. I. G., Costa, L. F., Said, A. P., & Williams, L. C. D. A. (2019). Abuso sexual de meninos: Características da configuração familiar e do ofensor. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, 1-11. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35428>
- Pincolini, A. M. F., & Hutz, C. S. (2014). Abusadores sexuais adultos e adolescentes no sul do Brasil: Pesquisa em denúncias e sentenças judiciais. *Temas Em Psicologia*, 22(2), 301–311. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.2-03>
- Platt, V. B., Back, I. C., Hauschild, D. B., & Guedert, J. M. (2018). Violência sexual contra crianças: Autores, vítimas e consequências. *Ciência e Saúde Coletiva*, 23(4), 1019-1031. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.11362016>
- Plummer, M., & Cossins, A. (2016). The cycle of abuse: When victims become offenders. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19(3), 286-304. <https://doi.org/10.1177/1524838016659487>
- Prates, J.C. & Prates, F.C. (2009). Problematizando o uso da técnica de análise documental no service social e no direito. *Sociedade em debate*, 15(2), 111- 125. http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/8003/2/Problematizando_o_uso_d_a_tecnica_de_analise_documental_no_Servico_Social_e_no_Direito.pdf
- Priuli, R. M. A., & Moraes, M. S. D. (2007). Adolescentes em conflito com a lei. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12, 1185-1192. <https://www.scielo.org/article/csc/2007.v12n5/1185-1192/>

- Pullman, L. E., Leroux, E. J., Motayne, G., & Seto, M. C. (2014). Examining the developmental trajectories of adolescent sexual offenders. *Child Abuse & Neglect*, 38(7), 1249–1258. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.03.003>
- Puszkiewicz, K. L., & Stinson, J. D. (2019). Pathways to delinquent and sex offending behavior: the role of childhood adversity and environmental context in a treatment sample of male adolescents. *Child abuse & neglect*, 98, 104184. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104184>
- Puviani, V. (2011). *O uso do desenho no trabalho clínico com crianças: Teoria e técnica*. (S. Garavello, Trad.). Artesã.
- Ruotti, C., Massa, V. C., & Peres, M. F. T. (2011). Vulnerabilidade e violência: uma nova concepção de risco para o estudo dos homicídios de jovens. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 15, 377-389. <https://www.scielo.org/article/icse/2011.v15n37/377-389/pt/>
- Ryan, E. P. (2012). Changing perceptions of juvenile sexual offending in society and legal system. In E. P. Ryan, J. A. Hunter, & D. C. Murrie, *Juvenile sex offenders: A guide to evaluation and treatment for mental health professionals* (pp. 1-20). Oxford University Press.
- Ryan, E. P., & Otonichar, J. M. (2016). Juvenile sex offenders. *Current psychiatry reports*, 18(7), 67. <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0706-1>
- Said, A. P. (2017). *Abuso Sexual de vítimas do sexo masculino: notificações e prontuários no Distrito Federal*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Brasília
- Said, A. P., & Costa, L. F. (2019). Dinâmicas Familiares de Meninos Vítimas de Abuso Sexual. *Paidéia*, 29. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-4327e2908>

- Said, A. P., Junqueira, E. L. & Costa, L. F. (2016). A passagem ao ato no abuso sexual intrafamiliar fraterno de menino. *Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade*, (14), 5-12. <https://doi.org/10.17921/2176-5626.n14p5-12>
- Sandvik, M., Nettet, M. B., Berg, A., & Søndena, E. (2017). The Voices of Young Sexual Offenders in Norway: A Qualitative Study. *Open Journal of Social Sciences*, 5, 82-95. <https://doi.org/10.4236/jss.2017.52009>
- Santos, S. S., & Dell'Aglio, D. D. (2013). O processo de revelação do abuso sexual na percepção de mães. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 15(1), 50–64.
- Saraiva, J. B. C. (2017). O direito penal para adolescentes: um rápido panorama dos direitos humanos especiais destes sujeitos em peculiar condição de desenvolvimento em nosso continente e no Brasil. In A. P. Andrade, & B. A. Machado (Eds.), *Justiça Juvenil: Paradigmas e experiências comparadas* (pp. 23-56). Marcial Pons, Fundação Escola Superior do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios.
- Sarewitz, D., Pielke Jr, R., & Keykha, M. (2003). Vulnerability and risk: some thoughts from a political and policy perspective. *Risk Analysis: An International Journal*, 23(4), 805-810. <https://doi.org/10.1111/1539-6924.00357>
- Schuh, S. M. L., & Duque, D. F. (2016). A inclusão do cuidador não abusivo no processo terapêutico em casos de violência sexual infantil intrafamiliar: um olhar sistêmico. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 25(54), 58-72. <https://revistanps.emnuvens.com.br/nps/article/view/103/125>
- Schwab-Reese, L. M., Currie, D., Mishra, A. A., & Peek-Asa, C. (2018). A Comparison of Violence Victimization and Polyvictimization Experiences Among Sexual Minority and Heterosexual Adolescents and Young Adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 1–18. <https://doi.org/10.1177/0886260518808853>

- Seto, M. C., & Lalumière, M. L. (2010). What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *136*, 526-575. <https://doi.org/10.1037/a0019700>
- Seto, M. C., Babchishin, K. M., Pullman, L. E., & McPhail, I. V. (2015). The puzzle of intrafamilial child sexual abuse: A meta-analysis comparing intrafamilial and extrafamilial offenders with child victims. *Clinical Psychology Review*, *39*, 42-57. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.04.001>
- Seto, M.C. (2012). Is pedophilia a sexual orientation?. *Archivo Sexual Behavior*, *41*, 231-236. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9882-6>
- Setubal, C. B., Wolff, L. S., Stroher, L. M. C., Vieira, T.B., & Costa, L. F. (2019). “Não pode ser abuso... eu sou a mãe”: ofensa sexual materna. *Revista de psicología (Santiago)*, *28*(1), 92-103. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2019.53956>
- Sharma, R. (2020). Vital Need for Sex Education in Indian Youth and Adolescents. *The Indian Journal of Pediatrics*, 1-1.
- Sigurdardottir, S., Halldorrsdottir, S., & Bender, S. S. (2014). Consequences of childhood sexual abuse for health and well-being: gender similarities and differences. *Scandinavian Journal of Public Health*, *42*, 278-286. <https://doi.org/10.1177/1403494813514645>
- Silva, R. M. F. (2019). *O enfrentamento da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes: o trabalho em rede* (Dissertação de Mestrado). https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/27965/1/Enfrentamentoviol%c3%aaanciasexual_Silva_2019.pdf
- Sitney, M. H., & Kaufman, K. L. (2019). The impact of disrupted caregiving for juvenile sexual offenders. *Journal of Sexual Aggression*, 1-14. <https://doi.org/10.1080/13552600.2019.1618933F>

- Skilling, T. A, Doiron, J. M., & Seto, M. C. (2011). Exploring differences in youth and parent reports of antisociality among adolescent sexual and nonsexual offenders. *Psychological Assessment*, 23(1), 153–63. <https://doi.org/10.1037/a0021229>
- Sluzki, C. E. (1997). *A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas*. Casa do Psicólogo Livraria e Editora.
- Souza, G. V., Paulo, G. S. C., & Teotônio, J. F. (2019). Sexting e cyberbullying: A modernização dos crimes. *Justificando. Mentis inquietas pensam Direito*. <https://www.justificando.com/2019/03/28/sexting-e-cyberbullying-a-modernizacao-dos-crimes/>
- Souza, T. Y. (2016). *Adolescência e juventude: Questões contemporâneas. Curso Básico*. Escola Nacional de Socioeducação. http://ens.ceag.unb.br/sinase/ens2/images/Biblioteca/modulos_dos_cursos/Nucleo_Basico_2015/Eixo_1/EixoI.pdf
- Spilsbury, J. C., & Korbin, J. E. (2013). Social networks and informal social support in protecting children from abuse and neglect. *Child abuse & neglect*, (37), 8-16. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.10.027>
- Sposato, K. B. (2017). *Direito penal de adolescentes*. São Paulo: Saraiva.
- Stewart, K. E., Sitney, M. H., Kaufman, K. L., DeStefano, J., & Bui, T. (2019). Preventing juvenile sexual offending through parental monitoring: a comparison study of youth's experiences of supervision. *Journal of sexual aggression*, 25(1), 16-30. <https://doi.org/10.1080/13552600.2018.1528796>
- Stinson, J. D., Becker, J. V., & McVay, L. A. (2017). Treatment progress and behavior following 2 years of inpatient sex offender treatment: A pilot investigation of safe offender strategies. *Sexual Abuse*, 29(1), 3-27. <https://doi.org/10.1177/1079063215570756>

- Tanjura, L. L. C., & Bezerra, A. A. C. (2015). A Pesquisa-ação sob a ótica de René Barbier e Michel Thiollent: aproximações e especificidades metodológicas. *Revista eletrônica pesquiseduca*, 7(13), 10-23. <http://periodicos.unisantos.br/index.php/pesquiseduca/article/view/408/pdf>
- Tapia, R. (2018). *Sex Education Among Latino Adolescents*. https://digitalcommons.csumb.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1254&context=caps_theses_all
- Tavares, A. S., & Montenegro, N. M. S. (2019). Intervenção Psicossocial com Adolescentes que Cometeram Ofensa Sexual e suas Famílias: O Grupo Multifamiliar. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 64, 82-104. <https://doi.org/10.21452/2594-43632019v28n64a04>
- Taylor, S. J., Barker, L. A., Heavey, L., & McHale, S. (2013). The typical developmental trajectory of social and executive functions in late adolescence and early adulthood. *Developmental psychology*, 49(7), 1253–1265. <https://doi.org/10.1037/a0029871>
- Teixeira, S. C., & Spiller, L. V. (2018). A perspectiva de pertencimento familiar para adolescentes institucionalizados. *Unoesc & Ciência-ACHS*, 9(2), 113-118. <https://pdfs.semanticscholar.org/6224/b34d5ed0134301cab20e6f470d6345139589.pdf>
- Tomaz, A. (2013). *O abuso incestuoso entre irmãos e disfuncionalidade familiar*. (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário Ciências Psicológicas, sociais e da vida. <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/2515/1/17808.pdf>
- Turner, H. A., Shattuck, A., Finkelhor, D., & Hamby, S. (2016). Polyvictimization and youth violence exposure across contexts. *Journal of Adolescent Health*, 58(2), 208-214. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.09.021>

- Unis, B. D., & Sällström, C. (2020). Adolescents' conceptions of learning and education about sex and relationships. *American Journal of Sexuality Education, 15*(1), 25-52. <https://doi.org/10.1080/15546128.2019.1617816>
- Wagner, A. (2014). *Como se perpetua a família?: a transmissão dos modelos familiares*. EDIPUCRS.
- Walsh, F., & McGoldrick, M. (2004). Loss and the family: a systemic perspective. In: Walsh F, McGoldrick M. (Eds.), *Living beyond loss: death in the family* (pp. 2-26). W. W. Norton.
- Ward, T., & Beech, A. R. (2016). The integrated theory of sexual offending – Revised. In D. P. Boer (Ed.), *The Wiley Handbook on the Theories, Assessment and Treatment of Sexual Offending* (pp. 123-137). Hoboken: John Wiley & Sons.
- Wekerle, C., Hébert, M., Daigneault, I., Fortin-Langelier, E., & Smith, S. (2020). ACEs, sexual violence, and sexual health. In G. J. G. Asmundson & T. O. Afifi (Eds.), *Adverse Childhood Experiences* (pp. 91-118). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816065-7.00006-9>
- Wendt, N. C., & Crepaldi, M. A. (2008). A utilização do genograma como instrumento de coleta de dados na pesquisa qualitativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 21*(2), 302-310. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000200016>
- Wolff, L. D. S., Oliveira, E. S. D., Marra, M. M., & Costa, L. F. (2016). O recurso psicodramático na intervenção com o adulto autor de ofensa sexual. *Revista Brasileira de Psicodrama, 24*(2), 58-68. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20160020>
- World Health Organization (2017). *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*. <https://www.who.int/publications->

detail/9789241550147-responding-to-children-and-adolescents-who-have-been-sexually-abused

- World Health Organization. (2015). *Sexual health, human rights and the law*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/175556>
- Worley, K. B., Church, J. K., & Clemmons, J. C. (2012). Parents of adolescents who have committed sexual offenses: Characteristics, challenges, and interventions. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 17(3), 432-448. <https://doi.org/10.1177/1359104511417787>
- Worling, J. R. & Langton, C. M. (2016). Treatment of Adolescents Who Have Sexually Offended. In L. Marshall. & W. Marshall (Orgs.), *The Wiley Handbook on the Theories, Assessment, and Treatment of Sexual Offending* (pp. 1245-1263). John Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118574003.wattso057>
- Yoder, J., & Precht, M. (2020). Victimization experiences and executive dysfunction as discriminating risk indicators for youth offender typologies. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 64(1), 63-82. <https://doi.org/10.1177/0306624X19865185>
- Yoder, J., Dillard, R., & Leibowitz, G. S. (2017) Family Experiences and Sexual Victimization Histories: A Comparative Analysis Between Youth Sexual and Nonsexual Offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 1-20. <https://doi.org/10.1177/0306624X17738063>
- Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos. Cultura e processos de subjetivação*. Appris.

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO – Eixo II

Instituição participante do Projeto: Programa de Pesquisa, Assistência e Prevenção à Violência – PAV Jasmim.

Nome do participante (1): _____ Idade: _____.

Nome do participante (2): _____ Idade: _____.

As pessoas acima estão sendo convidadas a participar como voluntárias da pesquisa científica intitulada “O adolescente que cometeu ofensa sexual: proteção, responsabilização e vínculos familiares”, de responsabilidade de Mariana Miranda Borges, Mestre pela Universidade de Brasília. Esta pesquisa tem como objetivo geral conhecer os aspectos sociais, familiares e de responsabilização do adolescente que cometeu ofensa sexual. Assim, gostaria de consultá-lo sobre o interesse e disponibilidade de cooperar com este estudo.

Cada um de vocês receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo. Os dados provenientes de sua participação na pesquisa (entrevistas) ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável.

Esta pesquisa será feita no período de abril a julho de 2019, pela psicóloga/pesquisadora do projeto, Andrea Schettino Tavares, telefone (61) 98404-4532, e-mail andrea9tavares@gmail.com, com orientação da professora Doutora Liana Fortunato Costa (UnB). A coleta das informações será realizada por meio dos prontuários, observações dos atendimentos em grupo e entrevista semiestruturada com cada família. As entrevistas terão como objetivo compreender as vulnerabilidades presentes nos contextos pessoal, familiar e social/comunitário da vida do adolescente que cometeu ofensa sexual. Esta pesquisa utiliza-se do método da análise do conteúdo para interpretar o material obtido por meio das observações e entrevistas.

O uso de todas as informações oferecidas está submetido às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde e do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília (e-mail: cep_ih@unb.br/telefone:3107-1592).

O participante poderá recusar-se a participar da pesquisa ou desistir de participar a qualquer momento, sem que esta decisão cause qualquer constrangimento ou penalidade por

parte da instituição. Orienta-se ao participante que informe à pesquisadora ao desistir de participar do estudo.

Antes de assinar este termo, o participante deve informar-se plenamente sobre ele, não hesitando em formular perguntas à pesquisadora sobre qualquer aspecto que julgar conveniente esclarecer. É importante estar ciente que não existem benefícios e/ou custos materiais aos participantes, entretanto, os resultados deste estudo poderão auxiliar a ciência a construir melhores estratégias de fortalecimento dos vínculos familiares e sociais do adolescente, a partir da compreensão das vulnerabilidades presentes em sua vida.

Reconhece-se que abordar o assunto violência sexual pode fazer com que o adolescente e os membros da família sintam-se desconfortáveis e manifestem sentimentos de sofrimento. Compreende-se que o adolescente que cometeu a ofensa sexual e a família estarão recebendo intervenção terapêutica que possibilitará lidar com estes efeitos. Se o participante e a pesquisadora observarem a necessidade de atendimentos adicionais, serão realizados encaminhamentos com a equipe responsável.

Espera-se que com a realização desta pesquisa seja possível compreender as vulnerabilidades presentes na vida desse adolescente em seus diferentes contextos, considerando a complexidade da ofensa sexual. A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de entrevistas devolutivas dos procedimentos realizados na coleta de informações, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

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

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

Nome do Responsável legal (LETRA DE FORMA):

Assinatura do Responsável legal:

Assinatura da Pesquisadora:

Apêndice B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO – Eixo II

Instituição participante do Projeto: Programa de Pesquisa, Assistência e Prevenção à Violência – PAV Jasmim.

Nome do participante: _____ Idade: _____.

A pessoa acima está sendo convidada a participar como voluntária da pesquisa científica intitulada “O adolescente que cometeu ofensa sexual: proteção, responsabilização e vínculos familiares”, de responsabilidade de Mariana Miranda Borges, Mestre pela Universidade de Brasília. Esta pesquisa tem como objetivo geral conhecer os aspectos sociais, familiares e de responsabilização do adolescente que cometeu ofensa sexual. Assim, gostaria de consultá-lo sobre o interesse e disponibilidade de cooperar com este estudo.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo. Os dados provenientes de sua participação na pesquisa (entrevistas) ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável.

Esta pesquisa será feita no período de abril a julho de 2019, pela psicóloga/pesquisadora do projeto, Andrea Schettino Tavares, telefone (61) 98404-4532, e-mail andrea9tavares@gmail.com, com orientação da professora Doutora Liana Fortunato Costa (UnB). A coleta das informações será realizada por meio dos prontuários, observações dos atendimentos em grupo e entrevista semiestruturada com cada família. As entrevistas terão como objetivo compreender as vulnerabilidades presentes nos contextos pessoal, familiar e social/comunitário da vida do adolescente que cometeu ofensa sexual. Esta pesquisa utiliza-se do método da análise do conteúdo para interpretar o material obtido por meio das observações e entrevistas.

O uso de todas as informações oferecidas está submetido às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde e do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília (e-mail: cep_ih@unb.br/telefone:3107-1592).

O participante poderá recusar-se a participar da pesquisa ou desistir de participar a qualquer momento, sem que esta decisão cause qualquer constrangimento ou penalidade por parte da instituição. Orienta-se ao participante que informe à pesquisadora ao desistir de participar do estudo.

Antes de assinar este termo, o participante deve informar-se plenamente sobre ele, não hesitando em formular perguntas à pesquisadora sobre qualquer aspecto que julgar conveniente esclarecer. É importante estar ciente que não existem benefícios e/ou custos materiais aos participantes, entretanto, os resultados deste estudo poderão auxiliar a ciência a construir melhores estratégias de fortalecimento dos vínculos familiares e sociais do adolescente, a partir da compreensão das vulnerabilidades presentes em sua vida.

Reconhece-se que abordar o assunto violência sexual pode fazer com que o adolescente e os membros da família sintam-se desconfortáveis e manifestem sentimentos de sofrimento. Compreende-se que o adolescente que cometeu a ofensa sexual e a família estarão recebendo intervenção terapêutica que possibilitará lidar com estes efeitos. Se o participante e a pesquisadora observarem a necessidade de atendimentos adicionais, serão realizados encaminhamentos com a equipe responsável.

Espera-se que com a realização desta pesquisa seja possível compreender as vulnerabilidades presentes na vida desse adolescente em seus diferentes contextos, considerando a complexidade da ofensa sexual. A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de entrevistas devolutivas dos procedimentos realizados na coleta de informações, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

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

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

Participante:

Responsável legal (LETRA DE FORMA):

Assinatura do Responsável legal:

Assinatura da Pesquisadora:
