

JÉSSICA PASCOAL SANTOS ALMEIDA

PEDOFILIA:

aspectos clínicos, éticos e forenses

Dissertação de Mestrado

Orientadora: Professora Doutora Irene Batista Muakad

Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo

São Paulo

2014

JÉSSICA PASCOAL SANTOS ALMEIDA

PEDOFILIA:

aspectos clínicos, éticos e forenses

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Direito, da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Direito, na área de concentração Direito Penal, Medicina Forense e Criminologia, sob a orientação da Professora Doutora Irene Batista Muakad.

Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo

São Paulo

2014

JÉSSICA PASCOAL SANTOS ALMEIDA

PEDOFILIA:

aspectos clínicos, éticos e forenses

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Direito, da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Direito, na área de concentração Direito Penal, Medicina Forense e Criminologia.

Aprovada em

Banca Examinadora

Professora Doutora Irene Batista Muakad – Orientadora

Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo

2º examinador(a)

3º examinador(a)

Aos meus pais, James e Maria Célia,
pelo esforço na minha formação; ao meu
amor, Fernando, companheiro de todos
os momentos e porto seguro; e a minha
irmã, Raissa, pelo apoio e incentivo.

Agradecimentos

A **Deus**, fonte de toda a sabedoria, pela força e inspiração concedidas durante todo o percurso desta caminhada e pela graça alcançada com a conclusão deste trabalho; sinto-me abençoada por esta oportunidade e por tantas outras.

À **Professora Doutora Irene Batista Muakad**, minha orientadora, pela oportunidade desta orientação, pela confiança depositada em mim, por ter incentivado minha aproximação das outras áreas do conhecimento humano para buscar o desenvolvimento de abordagens interdisciplinares e pela liberdade concedida para explorar o tema; minha sincera gratidão.

Ao **Professor Associado Alvino Augusto de Sá**, exemplo de docente que, com toda sua sabedoria e simplicidade, conquista todos os seus alunos; minha profunda admiração e agradecimento pelo apoio, ensinamentos e acolhimento em seus projetos acadêmicos.

À **Professora Doutora Norma Sueli Bonaccorso**, pelas sugestões e contribuições durante a banca de qualificação, pela atenção e conversas ao longo deste ano letivo e pela disponibilidade para o esclarecimento de dúvidas.

Ao **Professor Doutor Alexis Couto de Brito**, pela importante referência acadêmica que representa para mim, por ser um dos principais incentivadores para que eu siga a mesma carreira, por todos os ensinamentos compartilhados comigo e por todas as oportunidades.

Ao **Professor Doutor Reinaldo Ayer de Oliveira** e ao **Professor Associado Claudio Cohen**, que com tamanha sabedoria sempre me estimulam à reflexão e pela satisfação de ter sido aluna e introduzida à Bioética durante suas brilhantes aulas; meu imenso respeito e agradecimento pelos incentivos e participações ativas na minha formação acadêmica.

Ao **Dr. Mauro Gomes Aranha de Lima**, pela disponibilidade e atenção com que me recebeu para conversar sobre as questões do roteiro de entrevista e pelos esclarecimentos.

A todos os **Profissionais da saúde mental (psiquiatras e psicólogos)** que participaram da pesquisa de campo para esta dissertação, pelo interesse, disponibilidade e atenção com que me receberam durante seus expedientes e pela inestimável contribuição ao presente estudo.

Ao **Fernando Alves Porto Meschiatti**, meu primeiro leitor, pela incalculável colaboração, incentivo e presença amorosa; todo meu amor e agradecimento pelo apoio incondicional que me deu e por tornar possível a realização e a conclusão desta importante etapa em nossas vidas.

Aos meus pais, **Maria Célia e James**, por toda dedicação e preocupação com a minha formação e educação; e a minha irmã, **Raissa**, pelo apoio dedicado à elaboração desta dissertação.

Aos meus queridos amigos, **Maria Carolina, Felipe e Isabela**, pelo carinho e amizade de tantos anos, pela compreensão da ausência neste período e pelo apoio mesmo à distância.

Às companheiras desta jornada acadêmica, **Ana Paula Castelhana, Natália Macedo e Mariana Duarte**, por todas as experiências que compartilhamos ao longo deste período, pelo suporte que me deram e pela certeza do início de amizades verdadeiras.

À **Dra. Raquel Barbosa Cintra** e à **Dra. Juliana Silveira Sarmiento**, pela disponibilidade e esclarecimentos de dúvidas e pelo compartilhamento de muitas reflexões bioéticas.

RESUMO

ALMEIDA, Jéssica Pascoal Santos. **PEDOFILIA: aspectos clínicos, éticos e forenses**. 2014. 430 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

A pedofilia é um tema complexo e multifacetado, que exige abordagem interdisciplinar. No que tange às ciências jurídicas, uma das questões mais importantes a serem enfrentadas diz respeito à adequação da resposta penal dada aos pedófilos condenados pela Justiça criminal brasileira. O objetivo geral da presente pesquisa é verificar como a resposta penal dada aos pedófilos judicialmente condenados pode ser mais adequada à luz do atual estado de arte da clínica. Para que o escopo principal fosse alcançado, foram formulados três objetivos específicos, quais sejam, (I) identificar os aspectos clínicos da pedofilia que são relevantes para a compreensão do fenômeno pelos operadores do Direito e que permitem uma abordagem interdisciplinar; (II) enumerar os aspectos éticos e os pressupostos desejáveis das medidas terapêuticas e das consequências jurídicas da condenação criminal dos pedófilos; e, (III) averiguar, à luz de medidas alternativas e eticamente defensáveis, novas possibilidades de resposta penal para os pedófilos judicialmente condenados. Todas as questões permitiram também a reflexão sobre a adequação e a pertinência das atuais propostas legislativas em trâmite no Congresso Nacional acerca da matéria. A abordagem não se restringe à dogmática jurídica e estabelece elos com outras áreas do conhecimento humano, notadamente com a Medicina Forense, com a Psiquiatria Forense e com a Psicologia Jurídica. Esta pesquisa pretende contribuir para o debate jurídico-penal acerca da pertinência ou não da implementação de medidas terapêuticas obrigatórias aos pedófilos judicialmente condenados, bem como oferecer subsídios para a proposição de um novo paradigma à prática forense no tocante às consequências jurídicas decorrentes da condenação criminal de pessoas com transtorno pedofílico.

Palavras-chave: Pedofilia – Transtorno pedofílico – Medidas terapêuticas – Aspectos Éticos – Resposta penal adequada

ABSTRACT

ALMEIDA, Jéssica Pascoal Santos. **PEDOPHILIA: clinical, ethical and forensic aspects**. 2014. 430 p. Dissertation (Master) – Faculty of Law, University of Sao Paulo, Sao Paulo, 2014.

Pedophilia is a complex and multifaceted subject that requires an interdisciplinary approach. Regarding the juridical sciences, one of the most important issues to be faced concerns the adequacy of the criminal response given to convicted pedophiles by the Brazilian criminal justice. The general aim of this research is to verify how the criminal response given to convicted pedophiles may be more appropriate in the light of the current state of the clinic art. For the main purpose to be reached, three specific aims were formulated: (I) to identify the clinical aspects of pedophilia that are relevant to understanding the phenomenon by the Law operators and that allow an interdisciplinary approach; (II) to enumerate the ethical aspects and the desirable presuppositions of the therapeutic measures and the juridical consequences of criminal conviction of pedophiles; and (III) to examine, in the light of alternative and ethically defensible measures, new possibilities of criminal response for convicted pedophiles. All issues also allowed the reflection on the appropriateness and aptness of the current legislative proposals in course at the National Congress on the subject. The approach is not limited to law doctrine and establishes links with other areas of the human knowledge, especially with the Forensic Medicine, Forensic Psychiatry and Forensic Psychology. This research intends to contribute to the criminal legal debate about the aptness or not of the implementation of mandatory therapeutic measures to convicted pedophiles, as well as to offer subsidies for the proposal of a new paradigm to forensic practice with regard to the juridical consequences of the criminal condemnation of people with pedophilic disorder.

Keywords: Pedophilia – Pedophilic disorder – Therapeutic measures – Ethical Aspects – Appropriate criminal response.

Lista de tabelas

- Tabela 1** – Evolução da classificação e nomenclatura dos transtornos parafílicos no DSM.
.....(53)
- Tabela 2** – Exemplificação de critérios diagnósticos para transtornos parafílicos especificados no DSM-5 (“Transtorno Exibicionista” e “Transtorno *Frotteurista*”).....(56)
- Tabela 3** – Evolução dos transtornos parafílicos especificados (categorias) no DSM....(58)
- Tabela 4** – Classificação dos transtornos parafílicos e categorias especificadas no DSM-5
.....(59)
- Tabela 5** – Critérios diagnósticos do Transtorno pedofílico no DSM-5.....(65)
- Tabela 6** – Crimes contra a dignidade sexual: abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes.....(185)
- Tabela 7** – Crimes relativos à pedopornografia, ao aliciamento e assédio de crianças e adolescentes.....(189)

Lista de ilustrações

- Gráfico 1** – Crianças e adolescentes: classificações das faixas etárias.....(174)

Lista de abreviaturas e siglas

- APA** *American Psychiatric Association* (Associação Psiquiátrica Americana).
- CID-10** Classificação Internacional de doenças, 10ª revisão, editada pela OMS.
- CID-11** Classificação Internacional de doenças, 11ª revisão (em andamento na OMS).
- CP** Código Penal (Decreto-lei nº. 2.848/40).
- DSM-5** *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais), 5ª edição, editado pela APA e publicado em 2013.
- DSM-IV-TR** *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais), 4ª edição, texto revisado, editado pela APA e publicado em 2000.
- DUBDH** Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO).
- ECA** Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº. 8.069/90).
- HCTP** Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico.
- IATSO** International Association for the Treatment of Sexual Offenders.
- ICD-10** *International Classification of Diseases* (ou CID-10, sigla em português).
- ISRS** Inibidor seletivo de recaptção da serotonina.
- LEP** Lei de Execução Penal (Lei nº. 7.210/84).
- LCP** Lei das Contravenções Penais (Decreto-lei nº. 3.688/41).
- MS** Medida de segurança.
- OHCHR** Office of the High Commissioner for Human Rights (ONU)
- OMS** Organização Mundial da Saúde (ONU).
- PPL** Pena privativa de liberdade.
- PRD** Pena restritiva de direitos.
- UNESCO** United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (ONU).
- UNICEF** United Nations Children's Fund (ONU).
- ONU** Organização das Nações Unidas.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
CAPÍTULO 1 – SEXUALIDADE HUMANA: DOS ASPECTOS GERAIS AOS TRANSTORNOS PARAFÍLICOS	25
1.1. Aspectos gerais da sexualidade humana	27
1.2. Comportamento sexual e cultura.....	31
1.3. Do abuso à exploração sexual infantojuvenil.....	35
1.4. Parafilias e transtornos parafílicos	48
1.4.1. Transtornos parafílicos e critérios diagnósticos gerais.....	55
1.4.2. Classificações e espécies.....	57
CAPÍTULO 2 – PEDOFILIA: DOS ASPECTOS CLÍNICOS AO TRATAMENTO.....	61
2.1. Caracterização clínica do transtorno pedofílico	64
2.2. Epidemiologia e prevalência.....	71
2.3. Etiologia: fatores relacionados.....	72
2.3.1. Fatores psicossociais	73
2.3.2. Histórico de abuso sexual na infância	75
2.3.3. Fatores biológicos	77
2.4. Outras questões relacionadas ao diagnóstico	80
2.5. Comorbidades	83
2.6. Pedófilo(a): características.....	84
2.7. Comportamento pedofílico.....	87
2.7.1. Prática de abuso sexual	90
2.7.2. Consumo de pedopornografia	92
2.7.3. Aliciamento e assédio de crianças e adolescentes.....	95
2.8. Distinção entre pedofilia e incesto	99
2.9. Tratamentos clínicos	102
2.9.1. Evolução histórica do tratamento.....	104
2.9.2. Medidas terapêuticas atuais.....	107
2.9.2.1. Psicoterapia	109
2.9.2.2. Farmacoterapia.....	115
2.9.2.3. Hormonioterapia, a tal da “castração química”.....	119

CAPÍTULO 3 – ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS RELACIONADOS AO TRATAMENTO DO TRANSTORNO PEDOFÍLICO.....	128
3.1. (A)normalidade, moral e estigmatização social	130
3.2. Autonomia como referencial ético – e prático	136
3.3. Tratamento compulsório e/ou involuntário	140
3.4. Pressupostos desejáveis das medidas terapêuticas	152
3.5. Registros de pedófilos	160
3.6. Sigilo profissional <i>versus</i> dever de comunicar casos de abuso sexual infantojuvenil	165
CAPÍTULO 4 – CONSIDERAÇÕES SOBRE O FOCO DE INTERESSE SEXUAL DO PEDÓFILO: CRIANÇAS E ADOLESCENTES	172
4.1. Criança e adolescente: definições e características	173
4.2. Pedofilia e hebefilia: interesse sexual em crianças e em adolescentes.....	176
CAPÍTULO 5 – ASPECTOS CRIMINAIS: DA LEGISLAÇÃO VIGENTE ÀS RESPOSTAS PENAS MAIS ADEQUADAS	182
5.1. Legislação brasileira: crimes em espécie	183
5.1.1. Código Penal: dos crimes contra a dignidade sexual	184
5.1.2. Estatuto da criança e do adolescente: a tal da “pedofilia virtual”	188
5.2. Considerações sobre a responsabilidade penal dos pedófilos	193
5.2.1. Imputabilidade, semi-imputabilidade e inimputabilidade	196
5.2.2. Sanções penais e sistemática de aplicação	198
5.2.3. Pedofilia e responsabilidade penal	202
5.3. Consequências jurídicas do crime para o pedófilo judicialmente condenado e novas possibilidades	204
5.3.1. Sistemática atual: outras limitações e inadequações	208
5.3.2. Legislação projetada: uma infinidade de propostas	211
5.3.3. Pressupostos desejáveis das respostas penais mais adequadas	216
5.3.4. Ensaio de uma nova proposta.....	218
CONSIDERAÇÕES FINAIS	229
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	232
ANEXOS	245
ANEXO – ROTEIRO DE ENTREVISTAS	245
ANEXO A – Psiquiatra A	247
ANEXO B – Psiquiatra B	258
ANEXO C – Psiquiatra C	270
ANEXO D – Psiquiatra D.....	283
ANEXO E – Psiquiatra E.....	291
ANEXO F – Psiquiatra F	298

ANEXO G – Psiquiatra G.....	306
ANEXO H – Psiquiatra H.....	314
ANEXO I – Psiquiatra I.....	320
ANEXO J – Psiquiatra J.....	327
ANEXO K – Psiquiatra K.....	336
ANEXO L – Psiquiatra L.....	343
ANEXO M – Psicólogo M.....	351
ANEXO N – Psicólogo N.....	362
ANEXO O – Psicólogo O.....	368
ANEXO P – Psicólogo P.....	377
ANEXO Q – Psicólogo Q.....	389
ANEXO R – Psicólogo R.....	394
ANEXO S – Psicólogo S.....	401
ANEXO T – Psicólogo T.....	413
ANEXO U – Aprovação da pesquisa pelo “Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos” do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (CEPH-IPUSP).....	421
ANEXO V – Aprovação da pesquisa pelo “Comitê de Ética em Pesquisa” da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEP-FMUSP).....	423
ANEXO W – SUGESTÃO DE PROJETO DE LEI (SPL).....	424

INTRODUÇÃO

A pedofilia é um tema complexo e multifacetado, que exige abordagem interdisciplinar. Quando é estudada de forma isolada, por apenas uma das áreas do conhecimento, as implicações ou limitações que são colocadas pelas outras ciências logo surgem e, frequentemente, trazem consigo conflitos éticos. Assim como não é fácil para o operador do Direito compreender as questões clínicas relacionadas ao transtorno pedofílico, não é simples para o clínico ter que lidar com as consequências e desafios que emergem das normas aplicáveis às questões relacionadas ao tratamento de pacientes pedófilos. Diante disso, buscou-se, na medida do possível, integrar os diferentes saberes que se relacionam e compartilham o mesmo objeto de estudo para, a partir dessas perspectivas complementares, compreender de forma mais ampla o fenômeno e refletir, com maior embasamento, sobre as consequências jurídicas decorrentes da condenação criminal de pessoas com transtorno pedofílico.

Assim, o objetivo geral da presente pesquisa é verificar como a resposta penal dada aos pedófilos judicialmente condenados pode ser mais adequada à luz do atual estado de arte da clínica. Para que o escopo principal fosse alcançado, foram formulados três objetivos específicos, quais sejam, (I) identificar os aspectos clínicos da pedofilia que são relevantes para a compreensão do fenômeno pelos operadores do Direito e que permitem uma abordagem interdisciplinar; (II) enumerar os aspectos éticos e os pressupostos desejáveis das medidas terapêuticas e das consequências jurídicas da condenação criminal dos pedófilos; e, (III) averiguar, à luz de medidas alternativas e eticamente defensáveis, novas possibilidades de resposta penal para os pedófilos judicialmente condenados.

No que tange às ciências jurídicas, uma das questões mais importantes a serem enfrentadas diz respeito à adequação da resposta penal dada aos pedófilos condenados pela Justiça criminal brasileira. Todavia, para poder refletir sobre este recorte temático, é preciso, antes, compreender a pedofilia e sua dimensão clínica.

Pedofilia – termo cuja etimologia surge da composição das palavras gregas *paidós*, antepositivo que significa 'filho, filha, criança', e *phílos*, pospositivo que quer dizer 'amigo, querido, queredor' – é o transtorno mental “que leva um indivíduo adulto a se sentir sexualmente atraído por crianças” (HOUAISS, 2009). No entanto, tal vocábulo tem sido utilizado de forma genérica e inadequada para designar todas as formas de manifestação de interesse

por práticas de cunho sexual com crianças e adolescentes, quando, na verdade, trata-se de um conceito clínico relacionado a um específico transtorno parafílico.

O interesse forense neste tema se dá em razão do fato de que os atos pedofílicos *podem* configurar alguns crimes previstos na legislação penal brasileira, especialmente no Código Penal e no Estatuto da Criança e do Adolescente, diplomas legais que punem as mais variadas formas de manifestação de interesse por práticas dessa natureza. Contudo, é preciso destacar, desde o início, o perigoso risco de se associar uma doença a determinados tipos penais, criminalizando não o ato praticado (o comportamento socialmente problemático), mas uma condição do autor, ou seja, ele próprio, circunstância que caracteriza manifesto (e execrável) direito penal do autor ao invés do direito penal do ato.

A presente pesquisa foi elaborada para investigar como, à luz do atual estado de arte da clínica, a resposta penal dada aos pedófilos condenados pela Justiça criminal brasileira pode ser mais adequada. Por isso, para resolver o problema de pesquisa, foi necessário ir além da compreensão dogmático-jurídica – pressuposto de uma pesquisa em Direito – e subsidiar o presente estudo, também, no saber de outras áreas do conhecimento humano, notadamente da Medicina Forense, da Psiquiatria Forense e da Psicologia Jurídica, dedicando-se a uma abordagem interdisciplinar pouco usual na literatura jurídica brasileira sobre o tema.

Para que seja possível esse olhar interdisciplinar sobre as questões relacionadas principalmente com o tratamento clínico dos pedófilos, é necessário que os operadores do Direito compreendam aspectos e circunstâncias específicas de outras áreas e enfrentem questões que são, na maioria das vezes, ignoradas não apenas na prática forense, mas também nas pesquisas científicas em Direito.

Assim, a presente pesquisa buscou fazer um levantamento das questões que têm sido objeto de estudo e debate das ciências não-jurídicas e que complementam a compreensão do fenômeno da pedofilia. Daí porque foi necessário dedicar-se também à tarefa de entender os conceitos clínicos básicos para refletir mais adequadamente em especial sobre as medidas terapêuticas do transtorno pedofílico.

Além do respectivo aporte dogmático-penal – pressuposto específico desta área –, os subsídios bibliográficos das outras áreas foram encontrados na literatura científica da moderna Psiquiatria e Psicologia, que forneceu os elementos médicos e psicológicos indispensáveis para este estudo.

Como o tema está inserido no âmbito da saúde mental, consideramos a tridimensionalidade da atual noção de saúde proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que integra o biológico (físico), o psicológico (mental) e o social ao estado de bem-estar. Esta noção biopsicossocial da saúde é mais adequada, pois não equivale à já superada ideia de mera ausência de doenças.

Para que esteja claro da onde estamos partindo para alcançar o mencionado objetivo geral, cumpre-nos, desde já, especificar quais são os pressupostos deste estudo:

a) os transtornos mentais existem enquanto realidade clínica e as definições aqui adotadas estão nos principais manuais de referência sobre o assunto: a “*International Classification of Diseases*” (Classificação internacional de doenças – CID), editada pela OMS, e o “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*” (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais; sigla DSM, em inglês), publicado pela *American Psychiatric Association* (APA);

b) a sexualidade humana tem uma importante e significativa dimensão psíquica e social e não se limita aos aspectos físicos ou biológicos do corpo; e,

c) a abordagem jurídica de qualquer prática que se relacione com o transtorno pedofílico deve considerar o atual estado de arte da clínica, ou seja, deve levar em conta os conhecimentos da literatura científica especializada, bem como a experiência dos clínicos que tratam pacientes com este transtorno e que se debruçam sobre cada um dos indivíduos para examina-los e compreendê-los e, a partir disso, propor as intervenções adequadas para ajudá-los a também se compreenderem, cuidando, assim, da saúde de cada um.

Dois são os referenciais teóricos adotados no presente estudo. No tocante às reflexões sobre os aspectos éticos relacionados ao tema, a abordagem se dá à luz da *Bioética das Relações*, que concebe que, como os conflitos de valores surgem da oposição entre normas e interesses, ao invés de se julgar que existe sempre um valor social que deve ser observado independentemente do indivíduo (ética moralista), a ética se constrói a partir do respeito a si próprio e ao outro (reconhecendo-se a existência da ética de cada um). Refletir a Bioética pautando-se nas relações humanas é considerar que os indivíduos têm valor fundamental e devem ser compreendidos como eles são, e que sua autonomia deve ser respeitada. E a partir da compreensão das suas dificuldades de interação com os outros e das circunstâncias dos seus atos, é que se deve buscar democraticamente um consenso, uma alternativa possível para cada situação (COHEN, 2014).

Dialogando com esse modo de pensar as questões éticas, adotam-se também como referencial teórico as perspectivas da *Criminologia Clínica de inclusão social*, teoria que foi incorporada às reflexões sobre os aspectos criminais relacionados especialmente, no caso, à execução penal da condenação de pedófilos. Dentro do paradigma das inter-relações sociais, os atos pedofílicos serão entendidos como comportamentos socialmente problemáticos – definidos como criminosos pela lei penal – das pessoas que possuem um transtorno parafílico específico. Todos os elementos que interagem na ocorrência do fenômeno (saúde mental, cultura, valores, empreendedores morais, criadores e aplicadores das leis, vítimas etc.) e o ator (situado) do comportamento problemático que foi definido como crime devem ser compreendidos em todo seu contexto individual e social. A partir disso, torna-se possível (i) compreender o comportamento como a alternativa que se apresentou como a mais viável para o pedófilo diante da situação problemática enfrentada, em que pese suas implicações penais e sociais, e (ii) discutir formas mais adequadas – e individualizadas – de inclusão social, que tenham como pressuposto a participação ativa, consciente e interessada deste específico ator situado (SÁ, 2011).

Em razão da interdisciplinaridade do estudo, existe uma infinidade de temas correlatos que gravitam ao redor do assunto, aumentando a complexidade das questões relacionadas e dificultando a compreensão global do fenômeno. Diante do risco de se ampliar em demasia a abordagem da presente pesquisa, foi necessário não apenas fazer o recorte temático nos termos já expostos, como também adotar medidas que permitissem apresentar e discorrer sobre o assunto de modo mais objetivo e sem a necessidade de, a todo instante, ter que interromper a continuidade da discussão para expor outras questões. Assim, duas foram as medidas adotadas para facilitar a análise central deste estudo:

a) em relação aos conceitos das ciências não-jurídicas e dos termos não exclusivamente jurídicos, optou-se por partir das definições oriundas das enciclopédias ou dos dicionários temáticos reconhecidamente importantes e amplamente utilizados pelas respectivas áreas do conhecimento, bem como preferiu-se utilizar as definições estabelecidas em tratados e convenções internacionais aplicáveis ao Brasil, evitando-se, desta forma, o prolongamento desnecessário de discussões sobre as diferentes linhas ou formas distintas de concepções, e tornando mais objetiva a abordagem de alguns assuntos, sobretudo daqueles sobre os quais a falta de consenso teórico não compromete o exame do tema central; e,

b) como são muitos conceitos clínicos a serem considerados e para não interromper a apresentação de determinados aspectos de termos que possivelmente já são conhecidos por parte dos leitores, algumas definições foram apresentadas nas notas de rodapé.

É importante consignar que, na literatura jurídica, poucas referências abordam o tema de modo imparcial e em observância à linguagem científica apropriada. É muito frequente encontrar termos pejorativos como “monstro”, “anormal”, “predador sexual”, entre outros, bem como expressões estigmatizantes (v.g. “prática desvaliosa e pervertida”), que denotam juízos de valor exclusivamente moralistas – impróprios para qualquer texto que se pretenda científico, além de caracterizarem, muitas vezes, uma visão desumanizada do pedófilo, circunstância que avaliamos ser inadequada e bastante perigosa. Claro que se reconhece a gravidade de todos os problemas que potencialmente envolvem o abuso sexual de crianças e adolescentes, porém, nada justifica que avaliações subjetivas sejam trazidas para as produções e discussões acadêmicas ou científicas.

Portanto, diante da complexidade e da amplitude do tema e considerando os propósitos desse estudo, impõe-se a necessidade de analisar as questões relacionadas à pedofilia que conduzem a uma compreensão jurídico-penal e médico-legal mais condizente com o atual estado de arte da clínica e que permitem a reflexão sobre a adequação e a pertinência das medidas terapêuticas e das respostas penais abordadas pelas respectivas literaturas. Em outras palavras, eis o recorte temático da presente pesquisa.

As *justificativas* desta pesquisa são as seguintes: **(a)** contribuir para o debate jurídico-penal acerca da pertinência ou não da implementação de medidas terapêuticas obrigatórias aos pedófilos judicialmente condenados; e, **(b)** oferecer subsídios para a proposição de um novo paradigma à prática forense no tocante às consequências jurídicas decorrentes da condenação criminal de pessoas com transtorno pedofílico.



Após apresentar os aspectos gerais relacionados à sexualidade humana e aos transtornos parafílicos, o presente estudo estabeleceu, em relação à delimitação do tema, três frentes de abordagens específicas, a saber: (i) aspectos clínicos e terapêuticos relacionados ao

transtorno pedofílico, (ii) aspectos éticos e legais relacionados ao seu tratamento clínico, e (iii) aspectos criminais decorrentes da prática de atos pedofílicos.

A sexualidade humana foi abordada no sentido de atender aos interesses do *Capítulo 1*, quais sejam, contextualizar e introduzir os transtornos parafílicos. Diante da complexidade do assunto, algumas considerações sobre a relação entre o comportamento sexual e a cultura, bem como as noções de abuso e exploração sexual, foram pontuadas, enfatizando-se o contexto das relações sexuais entre adultos e crianças/adolescentes.

No *Capítulo 2*, os aspectos clínicos gerais que permitem uma abordagem interdisciplinar e são relevantes para a compreensão do fenômeno por parte dos operadores do Direito foram apresentados e discutidos para que fosse possível compreender o tratamento clínico do transtorno pedofílico enquanto um transtorno mental. Diante da imersão deste estudo nas áreas do conhecimento humano que tratam este fenômeno sob o enfoque específico da saúde mental, pudemos conhecer o atual estado de arte da clínica sobre o tema.

O *Capítulo 3* foi destinado à segunda frente específica de abordagem e tratou de analisar algumas questões legais e os principais conflitos éticos que decorrem do tratamento clínico do transtorno pedofílico, tais como a possibilidade do tratamento ser compulsório e/ou involuntário e o conflito entre o sigilo profissional e o dever de comunicar casos de abuso sexual infantojuvenil. Além disso, refletiu-se, também, sobre a estigmatização social do pedófilo e a autonomia do indivíduo, enumerando-se os pressupostos desejáveis das medidas terapêuticas.

Antes de avançar para a última frente de abordagem, algumas considerações sobre o foco de interesse sexual do pedófilo foram brevemente pontuadas no *Capítulo 4*. Diante da existência de concepções distintas sobre as crianças e os adolescentes, revelou-se necessário apresentar as definições identificadas na bibliografia consultada, comparando-as e descrevendo algumas características que distinguem tais categorias de menores de idade. Tudo isso para também discorrer sobre a hebefilia (interesse sexual em adolescentes).

Após o estudo interdisciplinar do tema e uma compreensão mais ampla do fenômeno, e já cientes dos aspectos éticos e clínicos relevantes, tornou-se possível, no *Capítulo 5*, refletir sobre os aspectos criminais relacionados ao tema, notadamente as consequências jurídico-penais decorrentes da condenação criminal de pessoas com transtorno pedofílico. Dentre os assuntos especificamente abordados nesta última parte da presente dissertação, destacam-se, também, as considerações sobre a responsabilidade penal dos pedófilos, as propostas

legislativas em trâmite no Congresso Nacional brasileiro e os pressupostos desejáveis das respostas penais mais adequadas.



Além de uma revisão de literatura, esta dissertação conta com o suporte de uma pesquisa de campo (entrevistas de natureza qualitativa) sobre questões específicas relacionadas ao tratamento clínico de pacientes pedófilos envolvidos ou não com abuso sexual de crianças e adolescentes. Os dados coletados a partir desta ilustração de campo foram apresentados e discutidos no decorrer dos capítulos, conforme a temática abordada em cada item.

As entrevistas qualitativas realizadas para esta pesquisa não constituem o trabalho em si. A ideia de também ir a campo para colher informações não visou esgotar na análise das respostas dos entrevistados o estudo sobre o tema. Na verdade, tais entrevistas tiveram a finalidade de compor um material de pesquisa que contivesse o registro da prática clínica, das experiências e das percepções dos profissionais da saúde mental (médicos psiquiatras e psicólogos) que lidam com o tratamento clínico de pacientes com transtorno pedofílico, conteúdo inexistente na literatura clínica especializada. Portanto, este material – anexado ao final desta dissertação – constituiu uma fonte a mais a partir da qual o objeto de pesquisa pôde ser conhecido e problematizado, não se restringindo a abordagem somente à literatura científica, aproximando-a também da realidade e das práticas clínicas.

A maioria das questões foi elaborada para que fosse possível conhecer principalmente o universo clínico do tratamento dos pacientes com transtorno pedofílico. Conhecer a área da saúde – muitas vezes tão distante do campo jurídico – revelou-se fundamental. Os dados coletados por meio da pesquisa de campo viabilizaram o conhecimento de uma realidade prática que não poderia ser apreendida de outra maneira.

Leituras preliminares, disciplinas e cursos especializados, bem como uma aproximação prévia do campo de estudo (nos ambulatórios especializados, com as equipes interdisciplinares) permitiram a elaboração, de modo bastante direcionado, das questões do roteiro de entrevista (ANEXO – ROTEIRO DE ENTREVISTAS). Especificamente sobre as questões com conteúdo forense, a intenção das perguntas foi compreender como os aspectos penais repercutem no âmbito da saúde e como são percebidas pelos profissionais da saúde mental entrevistados e, indiretamente, por seus pacientes.

Para facilitar a localização da apresentação e discussão dos temas e/ou das respostas dos entrevistados com base nas questões do referido roteiro, a tabela abaixo foi elaborada com a indicação dos respectivos itens do sumário que concentraram a abordagem sobre cada uma das questões e/ou temas. A íntegra das entrevistas acompanha a presente dissertação (ANEXO A até ANEXO T).

Tabela para localização dos itens do sumário que abordaram as questões e/ou os temas do roteiro de entrevista [Tabela – Questões do roteiro x Itens do sumário]

Questões do roteiro	Itens do sumário
1	3.6.
2	3.6.
3	5.3.
4	5.3.
5	5.3.
6	3.1.
7	3.6.
8	3.6.
9	3.6.
10	2.9.2 / 3.4.
11	2.9.2.1.
12	2.9.2.2.
13	3.3.
14 a	3.3.
14 b	2.7.2 / 5.1.2.
14 c	3.5.
14 d	3.3.
15	4.2.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A complexidade do fenômeno da pedofilia exige abordagens e medidas interdisciplinares. É preciso pensar estratégias adequadas para lidar com cada um dos seus aspectos e questões, bem como compreender que seus desdobramentos não podem ser analisados de modo reducionista, sem considerar as dimensões e interfaces envolvidas. Diante disto, não existe uma medida única que seja capaz de alcançar, por exemplo, todas as implicações que podem decorrer do comportamento pedofílico e resolvê-las. Procuramos nos ater aos limites do recorte temático estabelecido, abordando a interface saúde mental e justiça e considerando, especialmente, os aspectos clínicos, éticos e forenses da pedofilia.

Este estudo só foi possível a partir da identificação e compreensão preliminar da dimensão clínica do transtorno pedofílico. Embora se reconheça que muitos elementos precisam de mais pesquisas e aperfeiçoamento contínuo (v.g. medidas terapêuticas), sem a consideração do atual estado de arte da clínica – pressuposto fixado desde o início –, a abordagem forense ficaria incompleta dada à inserção do fenômeno no âmbito da saúde mental.

Porém, conhecer os aspectos clínicos e não analisar os aspectos éticos relacionados principalmente ao tratamento clínico do transtorno pedofílico poderia ensejar abordagens e conclusões que não fossem eticamente defensáveis. Como um dos objetivos específicos desta pesquisa foi enumerar os pressupostos desejáveis das medidas terapêuticas e das consequências jurídicas da condenação criminal dos pedófilos, as reflexões éticas foram essenciais.

Os referenciais teóricos adotados (*Bioética das relações* e *Criminologia clínica de inclusão social*) foram fundamentais e determinantes na averiguação e análise das possibilidades de resposta penal, à luz de medidas alternativas e eticamente defensáveis, para os pedófilos judicialmente condenados. A ênfase e a valorização do indivíduo como sujeito que deve ser compreendido em todo seu contexto individual e social, e respeitado como ele é, justificam e corroboram a necessidade da individualização de todas e quaisquer medidas. Diante disto, tornou-se pressuposto básico tanto das medidas terapêuticas quanto das respostas penais mais adequadas a busca e a defesa por medidas individualizadas, conforme cada caso.

Assim, diante de tudo que fora abordado em relação ao tratamento clínico dos indivíduos com transtorno pedofílico, os seguintes pressupostos desejáveis das medidas terapêuticas e respectivas medidas práticas para efetivá-las se destacam, não apenas por serem eticamente

defensáveis e permitirem a individualização da abordagem clínica, como também em razão da importância e impacto que têm no tratamento dos pedófilos e na sua eficácia:

1. voluntariedade do tratamento (oferecer ao indivíduo – e não impor – a possibilidade do tratamento clínico especializado);
2. abordagem terapêutica especializada e interdisciplinar (viabilizar o acompanhamento clínico do indivíduo por equipe especializada composta, no mínimo, por médico psiquiatra e psicológico);
3. envolvimento e participação efetiva da família (incluir a participação dos familiares do indivíduo no processo de tratamento, viabilizando esclarecimentos e orientações adequadas para que a família possa fornecer apoio e suporte para o paciente e funcionar como um controle externo – continência familiar);
4. promoção de psicoterapias de grupo (viabilizar a realização desta medida terapêutica que favorece o aprendizado por intermédio das experiências dos outros membros do grupo e o incentivo à mudança).

Para a efetivação desses pressupostos desejáveis e medidas práticas, revela-se importante a criação de centros de referência baseados na abordagem especializada e interdisciplinar deste tipo específico de tratamento clínico.

Se houver interesse público verdadeiro em medidas concretas que visem de modo efetivo dar respostas mais adequadas e eticamente defensáveis para o tema objeto de análise deste estudo, as questões acima destacadas precisam ser incorporadas às abordagens jurídicas dos desdobramentos penais dos comportamentos socialmente problemáticos que podem ser praticados por pedófilos. Considerando o atual estado de arte da clínica, concluímos que, para uma resposta penal mais adequada e eticamente defensável nos casos de condenação destes indivíduos, é preciso considerar:

- a) a inclusão da *possibilidade* de um tratamento clínico (especializado e interdisciplinar) para o transtorno pedofílico, medida que pode contribuir para a promoção da saúde mental do indivíduo;
- b) que a adesão ao tratamento clínico seja *voluntária*, em respeito, não apenas ao princípio da autonomia, como também diante da maior efetividade da medida terapêutica neste caso;
- c) que as medidas *alternativas* às diferentes formas de restrição à liberdade individual devem ser priorizadas, garantindo-se, ainda, o acesso ao tratamento clínico especializado e interdisciplinar ou, então, caracterizando-as justamente por este tratamento voluntário;

d) a criação de centros especializados para o oferecimento de um tratamento clínico com equipe especializada e interdisciplinar que possa atender e acompanhar, no âmbito da saúde e nos termos mencionados, os pedófilos judicialmente condenados, viabilizando, ainda, psicoterapias de grupo e, sempre que possível, envolvendo a participação da família do indivíduo.

O objetivo dessas medidas alternativas, individualizadas e que incluem a possibilidade de um tratamento clínico especializado, interdisciplinar e voluntário, é *contribuir* com a meta de *inclusão social* do indivíduo por meio de estratégias que contemplem sua participação ativa, consciente e interessada – pressuposto básico e ético diante de um sujeito de direitos – e que correspondam à promoção de medidas de assistência em saúde que possam melhorar sua qualidade de vida, sem prejuízo de outros procedimentos que visem promover e ampliar sua inclusão social.

A sugestão de projeto de lei (SPL) descrita no último item desta pesquisa teve o objetivo de rascunhar uma proposta que tentasse contemplar todos os pressupostos desejáveis das respostas penais mais adequadas para os pedófilos judicialmente condenados, iniciando o debate jurídico-penal acerca da pertinência da implementação de medidas terapêuticas *não obrigatórias*, já que apenas discussões sobre tratamentos impositivos foram encontradas na literatura jurídica. Buscou-se conciliar, na medida do possível, as questões éticas, jurídicas e práticas conflitantes.

A SPL é apenas o esboço de uma proposta concreta, prática e factível, baseada nos subsídios coletados na literatura científica especializada e, também, na experiência clínica dos profissionais da saúde mental (psiquiatras e psicólogos) que lidam com o tratamento de pacientes com transtorno pedofílico.

No entanto, não basta oferecer, no âmbito da execução penal, um encaminhamento mais adequado para o pedófilo implicado criminalmente. Certamente, devem ser ainda mais priorizadas as medidas que atuem *antes* de qualquer eventual envolvimento desse indivíduo com a Justiça, como, por exemplo, campanhas públicas de promoção da busca espontânea pelo tratamento. Mas não só. É preciso também que a sociedade aprenda a lidar mais adequadamente com a *realidade* do fenômeno da pedofilia, sendo fundamental, por exemplo, que se realizem campanhas de esclarecimento sobre o assunto, desconstruindo mitos e enfraquecendo os estigmas sociais que em nada contribuem ou agregam à vida em sociedade, ao contrário, apenas aumentam a segregação e o preconceito, dificultando a abertura de um espaço para que reflexões e discussões sérias (sem alarde ou sensacionalismo) aconteçam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. Tradução coordenada e revista por Alfredo Bosi. 6. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012.
- ABDO, Carmita. **Sexualidade humana e seus transtornos**. 4. ed. atual. São Paulo: Leitura Médica, 2012.
- ABDO, Carmita Helena Najjar (Org.). **Sexualidade humana e seus transtornos**. 2. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.
- ABDO, Carmita Helena Najjar; FLEURY, Heloisa Junqueira; ABDO, Marian Najjar. **Transtornos de preferência sexual: enfoque bioético, clínico e jurídico**. In: VIEIRA, Tereza Rodrigues (Coord.). *Bioética e Sexualidade*. São Paulo: Jurídica Brasileira, 2004. p. 175-196.
- ADED, Naura Liane de Oliveira; DALCIN, Bruno Luís Galluzzi da Silva; MORAES, Talvane Marins de; CAVALCANTI, Maria Tavares. Abuso sexual em crianças e adolescentes: revisão de 100 anos de literatura. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 204-213, 2006.
- ALVES, Luiz Carlos Aiex. **O sigilo médico em caso de paciente pedófilo no âmbito da responsabilidade do psiquiatra**. In: ALVES, Luiz Carlos Aiex (Coord.). *Ética e Psiquiatria*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2007. p. 53-64.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento et. al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-III: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 3. ed. Washington: APA, 1980.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-IV-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Tradução de Cláudia Dornelles. 4. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Paraphilic Disorders**. 2013. Disponível em: <<http://www.dsm5.org/Documents/Paraphilic%20Disorders%20Fact%20Sheet.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2014.

- ANVISA. **Como a Anvisa vê o uso *off label* de medicamentos**. Gerência de Medicamentos Novos, Pesquisa e Ensaios Clínicos. Brasília, 23 de maio de 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/registro/registro_off_label.htm>. Acesso em 03 out. 2014.
- BALTIERI, Danilo Antonio. **Consumo de álcool e outras drogas e impulsividade sexual entre agressores sexuais**. 2005. 149 f. Tese (Doutorado em Psiquiatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005.
- BALTIERI, Danilo. Pedofilia como transtorno comportamental psiquiátrico crônico e transtornos comportamentais assemelhados. **Brasília médica** [formato eletrônico], v. 50, n. 2, nov. 2013. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-694496>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- BALTIERI, Danilo Antonio; SAADEH, Alexandre; ABDO, Carmita H. N. Pedofilia – uma perversão. Revisão bibliográfica. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 48, n. 5, p. 217-219, 1999.
- BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito penal – parte geral**. 19. ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013. v. 01.
- BLANCHARD, Ray; CHRISTENSEN, Bruce; STRONG, Scott; CANTOR, James; KUBAN, Michael; KLASSEN, Philip; DICKEY, Robert; BLAK, Thomas. Retrospective self-reports of childhood accidents causing unconsciousness in phallometrically diagnosed pedophiles. **Archives of Sexual Behavior**, v. 31, n. 6, p. 511-526, dec. 2002.
- BLANCHARD, Ray; LYKINS, Amy; WHERRETT, Diane; KUBAN, Michael; CANTOR, James; BLAK, Thomas; DICKEY, Robert; KLASSEN, Philip. Pedophilia, hebephilia, and the DSM-V. **Archives of Sexual Behavior**, v. 38, p. 335-350, jun. 2009.
- BRASIL. Decreto-lei nº. 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Brasília. DF. 31 dez. 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm>. Acesso em: 03 out. 2014.
- BRASIL. Lei nº. 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a **Lei de Execução Penal**. Diário Oficial da União, Brasília. DF. 13 jul. 1984. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L7210.htm>>. Acesso em: 03 out. 2014.

- BRASIL. Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente** e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília. DF. 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: 03 out. 2014.
- BRASIL. Lei nº. 8.072, de 25 de julho de 1990. [**Lei de crimes hediondos**]. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal, e determina outras providências. Diário Oficial da União, Brasília. DF. 26 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18072.htm>. Acesso em: 03 out. 2014.
- BRASIL. Lei nº. 9.099, de 26 de setembro de 1995. [**Lei dos Juizados especiais**]. Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília. DF. 27 set. 1995. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19099.htm>. Acesso em: 03 out. 2014.
- BRASIL. **Lei nº. 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília. DF. 09 abr. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 03 out. 2014.
- BRASIL. Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional. **Relatório estatístico-analítico do sistema prisional do Brasil**. Brasília, dez. 2012. Disponível em: <portal.mj.gov.br/data/Pages/MJD574E9CEITEMID598A21D892E444B5943A0AEE5DB94226PTBRIE.htm>. Acesso em: 29 jul. 2014.
- BRETAN, Maria Emilia Accioli Nobre. **Violência sexual contra crianças e adolescentes mediada pela Tecnologia da informação e comunicação: elementos para a prevenção vitimal**. 2012. 319 f. Tese (Doutorado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012.
- BRITO, Alexis Couto de; OLIVÉ, Juan Carlos Ferré; OLIVEIRA, William Terra de; PAZ, Miguel Ángel Núñez. **Direito penal brasileiro: Parte geral - princípios fundamentais e sistema**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.
- BURNS, Jeffrey; SWERDLOW, Russell. Right orbitofrontal tumor with pedophilia symptom and constructional apraxia sign. **Archives of Neurology**, v. 60, p. 437-440, mar. 2003.

- CEARAS - Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual. **Abuso sexual: que violência é essa?** [cartilha *on-line*]. Instituto Oscar Freire, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Disponível em: <<http://www.usp.br/cearas>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- CEARAS - Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual. **Incesto**. Disponível em: <<http://www.usp.br/cearas/CONCEITOS/Incesto.htm>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- CFM - Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº. 2.057, de 20 de setembro de 2013**. Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria. Diário Oficial da União, Brasília. DF. 12 nov. 2013. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2013/2057_2013.pdf>. Acesso em: 03 out. 2014.
- CHOW, Eva; CHOY, Alberto. Clinical characteristics and treatment response to SSRI in a female pedophile. **Archives of Sexual Behavior**, v. 31, n. 2, p. 211–215, apr. 2002.
- COHEN, Claudio. **A bioética das relações**. A ser editado pelo Grupo de Pesquisa em Bioética, Direito e Medicina (GBDM/USP); 2014.
- COHEN, Claudio. **Bioética e Psiquiatria: considerações sobre autonomia, beneficência, não-maleficência e equidade**. In: ALVES, Luiz Carlos Aiex (Coord.). *Ética e Psiquiatria*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2007. p. 157-165.
- COHEN, Claudio. **Doença mental e crime**. In: ALVES, Luiz Carlos Aiex (Coord.). *Ética e Psiquiatria*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2007. p. 147-151.
- COHEN, Claudio. Por que pensar a Bioética? [editorial]. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 6, p. 473-474, 2008.

- COHEN, Claudio; AUGUSTINIS, Emilio José de. É possível a autonomia do sentenciado no sistema penitenciário? **Revista Bioética**, Brasília, v. 6, n. 1, p. 55-59, 1998.
- COHEN, Claudio; GOBBETTI, Gisele J. Abuso sexual intrafamiliar. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo, ano 6, n. 24, p. 235-243, out.-dez. 1998.
- COHEN, Claudio; GOBBETTI, Gisele Joana. **CEARAS: uma reflexão sobre as funções da família**. In: COHEN, Claudio; FERRAZ, Flávio; SEGRE, Marco (Org.). Saúde mental, Crime e Justiça. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: EDUSP, 2006. p. 149-158.
- COHEN, Claudio; GOBBETTI, Gisele Joana. **O incesto: o abuso sexual intrafamiliar**. [CEARAS > Publicações > Artigos]. Disponível em: <<http://www.usp.br/cearas>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- COHEN, Claudio; SEGRE, Marco. (Org.). **Bioética**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.
- COHEN, Claudio; SEGRE, Marco. **Definição de valores, moral, eticidade e ética**. In: COHEN, Claudio; SEGRE, Marco. (Org.). Bioética. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008. p. 15-26.
- COHEN, Lisa; MCGEOCH, Pamela; GANS, Sniezyna; NIKIFOROV, Konstantin; CULLEN, Ken; GALYNKER, Igor. Childhood sexual history of 20 male pedophiles vs. 24 male healthy control subjects. **Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 190, n. 11, p. 757-766, 2002.
- COHEN, Lisa; NIKIFOROV, Konstantin; GANS, Sniezyna; POZNANSKY, Olga; MCGEOCH, Pamela; WEAVER, Carrie; KING, Enid; CULLEN, Ken; GALYNKER, Igor. Heterosexual male perpetrators of childhood sexual abuse: a preliminary neuropsychiatric model. **Psychiatric Quarterly**, v. 73, n. 4, p. 313-336, winter. 2002. p. 313.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº. 1931/09. Disponível em: <<http://portal.cfm.org.br>>. Acesso em: 01 dez. 2014.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Resolução CFP nº. 10/05. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Co%CC%81digo-de-%C3%89tica.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2014.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. **Manual de Orientações – Legislação e Recomendações para o Exercício Profissional do Psicólogo.**

Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região (São Paulo). São Paulo: CRP-SP, 2011. Disponível em: <http://www.crpssp.org.br/portal/comunicacao/manuais/manual_orientacoes/frames/manual_orientacoes.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2014.

CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Parecer nº. 51.676/03, do Relator Conselheiro Luiz Carlos Aiex Alves.** Aprovado na 3.291ª reunião plenária, realizada em 03.05.2005. Disponível em: <www.cremesp.org.br>. Acesso em: 01 dez. 2014.

CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Parecer nº. 28.639/11, do Relator Conselheiro Mauro Gomes Aranha de Lima.** Aprovado na 4.427ª reunião plenária, realizada em 01.07.2011. Disponível em: <www.cremesp.org.br>. Acesso em: 03 out. 2014.

CROCE, Delton; CROCE JÚNIOR, Delton. **Manual de Medicina Legal.** 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

DECLARATION AND AGENDA FOR ACTION. Adotada em 1996 no “First World Congress against Commercial Sexual Exploitation of Children”. Estocolmo, Suécia, 27-31 ago. 1996. Disponível em: <http://csecworldcongress.org/PDF/en/Stockholm/Outome_documents/Stockholm%20Declaration%201996_EN.pdf>. Acesso em: 03 out. 2014.

DECLUE, Gregory. Should hebephilia be a mental disorder? A reply to Blanchard et al. (2008). **Archives of Sexual Behavior**, v. 38, p. 317-318, jun. 2009.

DEL-CAMPO, Eduardo Roberto Alcântara. **Pedofilia: mais que problema penal, uma questão social e médico-legal.** 2012. 400 f. Tese (Doutorado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012.

ECPAT INTERNATIONAL. **Questions and answers about the commercial sexual exploitation of children.** 4. ed. Bangkok, Thailand. 2008. Disponível em: <http://www.ecpat.net/sites/default/files/faq_eng_2008.pdf>. Acesso em: 03 out. 2014.

EL PAÍS. Una niña yemení de 8 años muere en su noche de bodas por lesiones sexuales. **El País**, Madrid, 9 set. 2013. Disponível em:

<http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/09/09/actualidad/1378749337_077900.html>. Acesso em: 03 out. 2014.

ENDRASS, Jérôme; URBANIOK, Frank; HAMMERMEISTER, Lea; BENZ, Christian; ELBERT, Thomas; LAUBACHER, Arja; ROSSEGGER, Astrid. The consumption of Internet child pornography and violent and sex offending. **BMC Psychiatry**, v. 9, p. 43-50, 2009.

FAGAN, Peter; LEHNE, Gregory; STRAND, Julia; BERLIN, Fred. **Parafilias**. In: GABBARD, Glen O.; BECK, Judith S.; HOLMES, Jeremy. *Compêndio de Psicoterapia de Oxford*. Tradução de Magda França Lopes e Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 294-312.

FAGAN, Peter; WISE, Thomas; SCHMIDT, Chester; BERLIN, Fred. Pedophilia. **Journal of the American Medical Association**, v. 288, n. 19, p. 2458-2465, 2002.

FARIAS, Adriana. Polícia paulista cria o primeiro cadastro de pedófilos do Brasil. **Folha de S. Paulo**, São Paulo. 2013 mai. 13. Disponível em: <<http://folha.com/no1277620>>. Acesso em: 03 out. 2014.

FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e o Direito Penal no Estado democrático de Direito**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.

FERRER, Jorge José; ÁLVAREZ, Juan Carlos. **Para fundamentar a bioética – teorias e paradigmas teóricos na bioética contemporânea**. São Paulo: Edições Loyola, 2005.

FRANKLIN, Karen. The public policy implications of “hebephilia”: a response to Blanchard et al. (2008) **Archives of Sexual Behavior**, v. 38, p. 319-320, jun. 2009.

GENEVA DECLARATION OF THE RIGHTS OF THE CHILD. Adotada em 1924 pela Liga das Nações. Genebra, 1924. Disponível em: <<http://www1.umn.edu/humanrts/instate/childrights.html>>. Acesso em: 03 out. 2014.

GOSLING, Flávio José; ABDO, Carmita Helena Najjar. Abuso sexual na infância e desenvolvimento da pedofilia: revisão narrativa da literatura. **Diagnóstico & Tratamento**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 128-131, jul.-set. 2011.

GRECO, Alessandra; RASSI, João Daniel. **Crimes contra a dignidade sexual**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

- HALES, Robert E.; YUDOFKY, Stuart C.; GABBARD, Glen O. **Tratado de Psiquiatria clínica**. Tradução de Cláudia Dornelles et. al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- HISGAIL, Fani. **Pedofilia: um estudo psicanalítico**. São Paulo: Iluminuras, 2007.
- HOUAISS, INSTITUTO ANTONIO. **Novo dicionário Houaiss eletrônico da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009. 1 CD-ROM. Versão 1.0.
- IATSO - International Association for the Treatment of Sexual Offenders. **Standards of Care for the Treatment of Adult Sex Offenders**. Disponível em: <http://www.iatso.org/images/stories/pdfs/iatso_standardsofcare_adult_so.pdf>. Acesso em: 03 out. 2014.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS. A Reforma da Execução Penal [editorial]. **Boletim IBCCRIM**, São Paulo, n. 260, jul. 2014.
- KERNSMITH, Poco; CRAUN, Sarah; FOSTER, Jonathan Foster. Public attitudes toward sexual offenders and sex offender registration. **Journal of Child Sexual Abuse**, v. 18, n. 3, p. 290-301, 2009.
- LANDINI, Tatiana Savoia. Envolvimento e distanciamento na produção brasileira de conhecimento sobre pornografia infantil na Internet. **São Paulo em Perspectiva**, v. 21, n. 2, p. 80-88, jul.-dez. 2007.
- LEIBLUM, Sandra R. **Tratamento dos transtornos do desejo sexual - casos clínicos**. Tradução de Cristina Monteiro. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- MARIN, Matheus Cheibub David; BALTIERI, Danilo Antonio. **Crimes sexuais e suas particularidades na avaliação de risco e no cumprimento da medida de segurança**. In: CORDEIRO, Quirino; LIMA, Mauro Gomes Aranha de (Org.). Medida de segurança – uma questão de Saúde e Ética. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2013. p. 157-178.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- MURRAY. Psychological profile of pedophiles and child molesters. **The Journal of Psychology**, v. 134, n. 2, p. 211-224, 2000.

- OIT - Organização Internacional do Trabalho. **ILO 2012 Global Estimate of Forced Labour**. OIT-ONU, Genebra, 2012. Disponível em: <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_181961/lang--it/index.htm>. Acesso em: 03 out. 2014.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. **ICD-11 Beta Draft**. OMS, ONU. Genebra (em andamento). Disponível em: <<http://apps.who.int/classifications/icd11/browse/l-m/en>> e <<http://id.who.int/icd/entity>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (International Classification of Diseases) - 10th Revision (ICD-10)**. OMS, ONU. Genebra, 1990 (versão 2010). Disponível em: <<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. **Maltrato infantil** [nota descritiva n°. 150, actualización de enero de 2014]. OMS, ONU. Genebra, 2014. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. **Prevención de la violencia: una prioridad de salud pública** – [resolución WHA49.25, 49ª Asamblea Mundial de la Salud], OMS, ONU. Genebra, 1996. Disponível em: <http://who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_spa.pdf?ua=1&ua=1>. Acesso em: 03 out. 2014.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. **Report of the Consultation on Child Abuse Prevention**, OMS, ONU. Genebra, 1999. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/handle/10665/65900>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- OMS - Organização Mundial da Saúde. **World report on violence and health**, OMS, ONU. Genebra, 2002. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 03 out. 2014.
- UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime. **Global Report on Trafficking in Persons 2012**. UNODC-ONU, 2012. Disponível em: <https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/Trafficking_in_Persons_2012_web.pdf>. Acesso em: 03 out. 2014.

- ONU - Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre os Direitos da Criança**. 20 nov. 1989. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm>. Acesso em: 03 out. 2014.
- ONU - Organização das Nações Unidas. **Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos da Criança referente à venda de crianças, à prostituição e à pornografia infantil**. 25 mai. 2000. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10123.htm>. Acesso em: 03 out. 2014.
- ONU - Organização das Nações Unidas. **World Report on Violence against Children**, ONU. Genebra, 2006. Disponível em: <<http://www.unicef.org/violencestudy>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- PRAT, Sebastien; JONAS, Carol. Psychopathological characteristics of child pornographers and their victims: a literature review. **Medicine, Science and the Law**, v. 53, p. 6-11, 2013.
- RAMOS, Maria Regina Rocha; COHEN, Claudio. Considerações acerca da semi-imputabilidade e imputabilidade penais resultantes de transtornos mentais de comportamento. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo, v. 39, ano 10, p. 215-229, jul./set. 2002.
- RAYMOND, Nancy; COLEMAN, Eli; OHLERKING, Fred; CHRISTENSON, Gary; MINER, Michael. Psychiatric comorbidity in pedophilic sex offenders. **American Journal of Psychiatry**, v. 156, n. 5, p. 786-788, mai. 1999.
- REY, Luís. **Dicionário de termos técnicos de Medicina e Saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. Tradução de Vera Ribeiro e Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- SÁ, Alvino Augusto de. **Criminologia clínica e execução penal – proposta de um modelo de terceira geração**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.
- SADOCK, Benjamin James; SADOCK, Virginia Alcott. **Compêndio de Psiquiatria - ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. Tradução de Claudia Dornelles et. al. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

- SALEH, Fabian; BERLIN, Fred; MALIN, H. Martin; THOMAS, Kate. **Parafilias e transtornos parafilicos (ou afins)**. In: GABBARD, Glen O. Tratamento dos transtornos psiquiátricos. Tradução de Cristina Monteiro et. al. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 645-655.
- SALTER, Daniel; MCMILLAN, Dean; RICHARDS, Mark; TALBOT, Tiffany; HODGES, Jill; BENTOVIM, Arnon; HASTINGS, Richard; STEVENSON, Jim; SKUSE, David. Development of sexually abusive behaviour in sexually victimised males: a longitudinal study. **The Lancet**, v. 361, p. 471-476, 8. feb. 2003.
- SAMPAIO, Paulo César; LANZOTTI, Maria; BRITO, Momyse. **Semi-imputabilidade**. In: OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de; CORDEIRO, Quirino; LIMA, Mauro Gomes Aranha de (Org.). Transtorno mental e perda da liberdade. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2013. p. 63-73.
- SANDERSON, Christiane. **Abuso sexual em crianças: fortalecendo pais e professores para proteger crianças contra abusos sexuais e pedofilia**. Tradução de Frank de Oliveira. São Paulo: M. Books do Brasil, 2008.
- SERAFIM, Antonio de Pádua; SAFFI, Fabiana; RIGONATTI, Sérgio Paulo; CASOY, Ilana; BARROS, Daniel Martins de. Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 105-111, 2009.
- SETO, Michael C. **Pedofilia**. In: GABBARD, Glen O. Tratamento dos transtornos psiquiátricos. Tradução de Cristina Monteiro et. al. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 633-644.
- SETO, Michael C. Pedophilia. **Annual Review of Clinical Psychology**, Palo Alto, v. 5, p. 391-407, 2009.
- SETO, Michael; HANSON, R. Karl; BABCHISHIN, Kelly. Contact sexual offending by men with online sexual offenses. **Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment**, v. 23, n. 1, p. 124-145, mar. 2011.
- SILVEIRA, Renato de Mello Jorge. **Crimes sexuais – bases críticas para a reforma do Direito penal sexual**. São Paulo: Quartier Latin, 2008.

- SPIZZIRRI, Giancarlo. Pedofilia - considerações atuais. **Diagnóstico & Tratamento**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 43-44, jan.-mar. 2010.
- STEARNS, Peter N. **História da Sexualidade**. Tradução de Renato Marques. São Paulo: Contexto, 2010.
- STEDMAN. **Dicionário médico**. 27. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- STRASSBERG, Donald; EASTVOLD, Angela; KENNEY, J. Wilson; SUCHY, Yana. Psychopathy among pedophilic and nonpedophilic child molesters. **Child Abuse & Neglect**, v.36, n. 4, p. 379-382, apr. 2012.
- SUCHY, Yana; WHITTAKER, J. Wilson; STRASSBERG, Donald; EASTVOLD, Angela. Neurocognitive differences between pedophilic and nonpedophilic child molesters. **Journal of the International Neuropsychological Society**, v. 15, n. 2, p. 248-257, mar. 2009.
- TELEFONO ARCOBALENO. **Report annuale sulla pedofilia on line**, 2011. Disponível em: <http://www.telefonoarcobaleno.org/wordpress/wp-content/uploads/2012/03/ReportAnnuale2011_new.pdf>. Acesso em: 22.03.2012.
- TELLES, Lisieux Elaine de Borba. **Pedofilia**. In: SOUZA, Carlos Alberto Crespo de; CARDOSO, Rogério Göttert. (Org.). **Psiquiatria Forense: 80 anos de prática institucional**. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2008.
- UNESCO - United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. **Universal Declaration on Bioethics and Human Rights**. UNESCO, ONU. Paris, 2005. Disponível em: <http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html>. Acesso em: 03 out. 2014.
- UNFPA - United Nations Population Fund. **Marrying Too Young - End Child Marriage**, UNFPA, ONU. New York, 2012. Disponível em: <<http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/MarryingTooYoung.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2014.
- UNICEF - United Nations Children's Fund. **Child Safety Online: Global challenges and strategies - Technical Report**, UNICEF - Innocenti Research Centre. Florença (Itália), mai. 2012. Disponível em: <http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/ict_techreport3_eng.pdf>. Acesso em: 03 out. 2014.

UNICEF - United Nations Children's Fund. **Ending Child Marriage: Progress and prospects**, UNICEF, ONU. New York, 2014. Disponível em: <http://data.unicef.org/corecode/uploads/document6/uploaded_pdfs/corecode/Child-Marriage-Brochure-7_17-HR_164.pdf>. Acesso em: 03 out. 2014.

UNICEF - United Nations Children's Fund. **The state of the world's children - 2013**, UNICEF, ONU. New York, 2013. Disponível em: <http://www.unicef.org/sowc2013/files/SWCR2013_ENG_Lo_res_24_Apr_2013.pdf>. Acesso em: 03 out. 2014.

VIEIRA JÚNIOR, Aderbal. **Considerações sobre o tratamento dos criminosos sexuais**. *In*: RIGONATTI, Sérgio Paulo; SERAFIM, Antonio de Pádua; BARROS, Daniel Martins (Org.). *Temas em psiquiatria forense e psicologia jurídica II*. São Paulo: Vetor, 2006. p. 137-150.

ZANDER, Thomas. Adult sexual attraction to early-stage adolescents: phallometry doesn't equal pathology. **Archives of Sexual Behavior**, v. 38, p. 329-330, jun. 2009.

