



O PEDÓFILO E O CRIMINOSO: REPENSANDO A PUNIÇÃO SOB A ÓTICA DA SUSTENTABILIDADE

PEDOPHILE AND THE CRIMINAL: RE-THINKING PUNISHMENT UNDER THE VIEW OF SUSTAINABILITY

<i>Recebido em:</i>	21/03/2020
<i>Aprovado em:</i>	20/06/2020

Amanda Rodrigues Alves¹

Magno Federici Gomes²

RESUMO

O presente estudo é uma reflexão sobre o encarceramento de pedófilos que cometem “crimes” de cunho sexual contra crianças e adolescentes. Para tanto conceituou-se a pedofilia sob a ótica de doença mental e analisou-se a necessidade de tratamento para tais pessoas. O estudo foi desenvolvido com metodologia jurídico-teórica e raciocínio dedutivo e indutivo,

¹ Mestranda em Direito Ambiental e Desenvolvimento Sustentável pela Dom Helder Câmara Escola de Direito Especialista em Ciências Penais pela faculdade Milton Campos e em Docência Jurídica pela Faculdade Arnaldo. E-mail: amanda@rasadvocacia.com.br

² Estágio Pós-doutoral em Direito Público e Educação pela Universidade Nova de Lisboa-Portugal (Bolsa CAPES/BEX 3642/07-0). Estágios Pós-doutorais em Direito Civil e Processual Civil, Doutor em Direito e Mestre em Direito Processual, pela Universidad de Deusto-Espanha (Bolsa da Cátedra UNESCO e do Gobierno Vasco-Espanha). Mestre em Educação pela PUC Minas. Professor do Doutorado e Mestrado Acadêmico em Direito Ambiental e Desenvolvimento Sustentável na Escola Superior Dom Helder Câmara. Professor Adjunto da PUC Minas e Professor Titular licenciado da Faculdade de Direito Arnaldo Janssen. Advogado. E-mail: federici@pucminas.br



utilizando-se, para tanto, doutrinas, reportagens e filme, que possuem como tema central a pedofilia. Para concluir foram analisadas as violações a diversas garantias fundamentais ao se encarcerar um pedófilo, e, de que forma tais violações vão de encontro ao que se espera da sustentabilidade, na sua multidimensionalidade, em especial, no que se refere à dimensão jurídico-política.

Palavras-chave: Pedofilia. Doença Mental. Inimputabilidade. Garantias Fundamentais. Sustentabilidade.

ABSTRACT

The present study is a reflection on the incarceration of pedophiles who commit sexual crimes against children and adolescents. Therefore, pedophilia was conceptualized from the perspective of mental illness and the need for treatment for such people was analyzed. The study was developed with juridical-theoretical methodology and deductive and inductive reasoning, using, for that, doctrines, reports and film, which have pedophilia as their central theme. To conclude, violations of several fundamental guarantees were analyzed when imprisoning a pedophile, and how these violations go against what is expected from sustainability, in its multidimensionality, especially with regard to the legal-political dimension.

Keywords: Pedophilia. Mental disease. Incomputability. Fundamental Guarantees. Sustainability.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa demonstrar que parte dos indivíduos que cometem crimes de cunho sexual contra crianças e adolescentes não são imputáveis do ponto de vista médico.



Isso porque, parcela desses agentes é acometida por um transtorno mental denominado de pedofilia, patologia essa reconhecida pelo Cadastro Internacional de Doenças (CID-10) dentre as doenças do gênero “transtorno sexual” ou “parafilia”.

Diferentemente do que muitos acreditam a pedofilia não é crime e sim as condutas criminosas previstas em lei que derivam dessa preferência sexual, tais como o estupro de vulnerável - tendo por vítimas pessoas menores de 14 anos - e o armazenamento de registros que contenham cenas de sexo explícito ou pornográficas, envolvendo crianças e adolescentes.

Bom que se diga que existem pessoas que, apesar de possuírem o transtorno, jamais exteriorizam qualquer ato, não podendo, nesses casos, se falar em prática criminosa. Os conceitos de parafilia, pedofilia, pedófilo e afins serão tratados no primeiro tópico, haja vista a necessidade de aprofundamento do tema para conclusão do trabalho.

De toda a forma, já de antemão, uma dúvida se sobressai: se a medicina considera os pedófilos doentes, por qual motivo o Direito insiste em punir tais indivíduos criminalmente pelos atos por eles praticados?

Como se sabe para que haja crime não basta a tipicidade da conduta. Para a doutrina majoritária o encaixe perfeito da norma à conduta prevista é apenas um dos elementos do crime, restando por analisar o caráter ilícito do fato e a culpabilidade do agente. Na esfera da culpabilidade é que deve se analisar a imputabilidade do sujeito ativo.

Fato é que a imputabilidade inexistente em uma fração dos indivíduos que cometem crimes de cunho sexual contra crianças e adolescentes. Assim, questiona-se se o agente guia-se livremente ao ter preferências sexuais por menores impúberes.

Por certo que a resposta para essa preferência sexual já foi avaliada por profissionais da Medicina, sendo a pedofilia a doença de número 65.4 no CID -10, devidamente reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o que evidencia o seu caráter patológico.

Daí surge a indagação: a prisão não cura a pedofilia, mas como não encarcerar os pedófilos se a sociedade clama por punição a todo custo e os tratam como monstros?



Em vista disso, o presente trabalho busca analisar se a pena privativa de liberdade é a melhor solução para criminosos da espécie e de que forma o ideal de sustentabilidade se choca com o modo como os pedófilos vêm sendo tratados pelo judiciário e pela administração pública prisional.

A pesquisa se justifica pela necessidade de se ter pauta direitos de minoria, como é o caso dos doentes mentais e dos privados de liberdade. A pedofilia precisa ser discutida pelo ramo jurídico, uma vez que a gravidade das condutas perpetradas pelos que sofrem da doença, muitas vezes, dificulta a evolução de trabalhos científicos nesse sentido, que são de extrema relevância para um ideal de sustentabilidade, não só para as presentes, mas também para as futuras gerações.

Será utilizada metodologia jurídico-teórica e raciocínio dedutivo e indutivo, valendo-se de levantamentos doutrinários, nas áreas de Direito e Medicina, bem como reportagens e filme que abordam a temática da pedofilia, sendo o marco teórico o Cadastro Internacional de Doenças (CID-10).

Para tanto, e como dito, o primeiro capítulo será dedicado a um estudo dogmático interdisciplinar, abrangendo a área da medicina, de modo a esclarecer sobre o transtorno de cunho sexual denominado pedofilia.

Em capítulos seguintes se trará o conceito de culpabilidade, dando-se ênfase à imputabilidade penal e a aplicação das medidas de segurança. A título de ilustração serão apresentados casos concretos de indivíduos acometidos pela pedofilia, seja através de informações veiculadas pela imprensa, seja através da ficção.

A partir desse panorama, demonstrar-se-á que a pena privativa de liberdade, apesar de ser a pena mais comumente aplicada aos pedófilos que cometem cunho sexual contra crianças e adolescentes, precisa ser repensada do ponto de vista da sustentabilidade, em especial no que se refere à sua dimensão jurídico-política.



1 A PEDOFILIA DO PONTO DE VISTA MÉDICO

A área médica e psicológica não é o foco do presente trabalho jurídico, mas não há como chegar ao tema central de estudo sem antes entender o transtorno mental que assola muitas das pessoas que cometem crimes de cunho sexual contra crianças e adolescentes.

Apesar do transtorno em questão ser tão antigo quanto a história da humanidade, o termo pedofilia foi usado pela primeira vez no final do século XIX, mais especificamente em 1886, pelo psiquiatra Richard Von Kraft- Ebing.

A palavra pedofilia, de origem grega, significa amizade, amor ou atração (*pedo*) por criança (*filia*). Há muitas críticas acerca do referido vocábulo, afinal, o mesmo não deixa claro se o amor, amizade ou atração é de cunho sexual, o que dá a entender, por mera análise do termo, que diversas pessoas são pedófilas, principalmente pais, irmãos e amigos de crianças, que por essas tenham os sentimentos acima identificados e que correspondem ao termo *pedo* ou *paidos*.

Outro problema que surge com o vocábulo em questão é a sua equivocada aplicação no meio social. Não raras vezes se vê em campanhas as frases “Pedofilia é crime: denuncie” ou então “Diga não à Pedofilia”. Por mais que já se tornou comum o tratamento do termo pedofilia como crime, tais assertivas estão completamente distorcidas.

A pedofilia é um transtorno mental e não um crime, devidamente reconhecido pela OMS desde o ano de 1948, cadastrado no Cadastro Internacional de Doenças (CID-10), em seu item 65.4, da seguinte forma:

Pedofilia: uma preferência sexual por crianças, usualmente de idade pré-puberal ou no início da puberdade. Alguns pedófilos são atraídos apenas por meninas, outros apenas por meninos e outros ainda estão interessados em ambos os sexos. A pedofilia raramente é identificada



em mulheres. Contatos entre adultos e adolescentes sexualmente maduros são socialmente reprovados, sobretudo se os participantes são do mesmo sexo, mas não necessariamente relacionados à pedofilia. Um incidente isolado, especialmente se quem o comete é ele próprio um adolescente, não estabelece a presença da tendência persistente ou predominante requerida para o diagnóstico. Incluídos entre os pedófilos, entretanto, estão homens que mantêm uma preferência por parceiros sexuais adultos, mas que, por serem cronicamente frustrados em conseguir contatos apropriados, habitualmente voltam-se para crianças como substitutos. Homens que molestam sexualmente seus próprios filhos pré-púberes, ocasionalmente seduzem outras crianças também mas em qualquer caso seu comportamento é indicativo de pedofilia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1993, p. 214-215).

Além da OMS, pouco após a inserção dos transtornos mentais no CID-10, a Associação de Psiquiatria Americana (APA), em 1953, também redigiu o primeiro manual de transtornos mentais focado na aplicação clínica, chamado de DSM-I. O manual em questão já está na sua 5ª edição, que foi oficialmente publicado em 18 de maio de 2013, e assim como a OMS insere a pedofilia entre os transtornos da classe parafilia³.

³ O termo parafilia representa qualquer interesse sexual intenso e persistente que não aquele voltado para a estimulação genital ou para carícias preliminares com parceiros humanos que consentem e apresentam fenótipo normal e maturidade física. Em certas circunstâncias, o critério “intenso e persistente” pode ser de difícil aplicação, como na avaliação de pessoas muito idosas ou clinicamente doentes e que podem não ter interesses sexuais “intensos” de qualquer espécie. Nesses casos, o termo parafilia pode ser definido como qualquer interesse sexual maior ou igual a interesses sexuais normofílicos. Existem, ainda, parafilias específicas que são geralmente mais bem descritas como interesses sexuais preferenciais do que como interesses sexuais intensos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 685).



Segundo o DSM-5, como é chamada a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, além da pedofilia, a parafilia abarca os seguintes transtornos: exibicionismo (exposição dos genitais a um estranho); fetichismo (uso sexual de objetos inanimados); Frotteurismo (tocar ou esfregar em outra pessoa sem o seu consentimento); Masoquismo Sexual (sentir atração sexual ao ser humilhado ou sentir dor); Sadismo Sexual (atração sexual ao humilhar ou causar dor ao outro); Fetichismo Transvéstico (homens que sentem atração sexual ao vestir com roupas femininas); Voyeurismo (observar atividades sexuais ou nudez de desconhecidos) e, por fim, Parafilia SOE (parafilias sem outra especificação, como por exemplo zoofilia - atração por animais ou necrofilia - atração por cadáver).

Bom que se diga que o DSM-5 trouxe inovação no sentido de que nem sempre quem possui algumas das características parafilicas terá um transtorno mental. Refletindo sobre o tema manifestaram Araújo e Lotufo Neto, senão veja-se:

A distinção entre Parafilias e Transtornos Parafilicos não gerou mudanças estruturais dos critérios diagnósticos estabelecidos para cada um dos transtornos listados. O Critério A caracteriza a natureza da parafilia (ex.: um foco erótico em crianças ou em expor os órgãos genitais a estranhos) e o Critério B especifica as consequências negativas que transformam a parafilia em um transtorno mental (ex.: angústia, prejuízo, dano ou risco de dano a si ou aos outros). Na ausência de consequências negativas a parafilia não implica obrigatoriamente em um transtorno mental e a intervenção clínica pode ser desnecessária. A atual versão do manual introduziu dois novos especificadores que podem ser aplicados a qualquer um dos transtornos citados: 'em um Ambiente Controlado' é primariamente



aplicado aos indivíduos vivendo em ambientes que restringem as oportunidades de execução dos seus impulsos paráfilicos; e ‘em Remissão Completa’ é aplicado aos indivíduos que, há pelo menos 5 anos, não tem atuado em seus impulsos paráfilicos. Existe certa discussão a respeito da adequação do termo remissão, visto que o fato do indivíduo resistir aos seus impulsos não significa obrigatoriamente mudança do interesse paráfilico em si (ARAUJO; NETO, 2014, p. 79-80).

O DSM-5 elenca critérios necessários para se diagnosticar os pedófilos, quais sejam:

- A. Ao longo de um período mínimo de 6 meses, fantasias sexualmente excitantes recorrentes e intensas, impulsos sexuais ou comportamentos envolvendo atividade sexual com uma (ou mais de uma) criança pré-púbere (geralmente com 13 anos ou menos).
- B. As fantasias, impulsos sexuais ou comportamentos causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.
- C. O indivíduo tem no mínimo 16 anos e é pelo menos 5 anos mais velho que a criança ou crianças no Critério A (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 698).

O manual em questão traz critérios específicos quanto a habitualidade das fantasias e comportamentos (mínimo de 6 meses), sendo que essas devem trazer prejuízo ou sofrimento



àquele que comete o ato, devendo o mesmo ter 16 anos ou mais e ser pelo menos 5 anos mais velho do que a criança.

Além disso, é importante ressaltar que nem todos os indivíduos que cometem crimes contra crianças e adolescentes são pedófilos, muitos agem em razão de problemas com drogas, álcool, em razão de problemas conjugais, outros tantos usam a sexualidade infantil como negócio, seja através de sites eróticos ou até mesmo com a própria prostituição. Segundo a psicologia esses indivíduos são os chamados pedófilos situacionais e diferem-se dos pedófilos habituais da seguinte forma:

Cabe mencionar, entretanto, algumas diferenças centrais entre os dois tipos de agressores: enquanto os ofensores situacionais praticam o primeiro delito na fase adulta, aqueles com pedofilia iniciam o transtorno na adolescência; *'os situacionais'* fazem um menor número de vítimas e suas vítimas são predominantemente do núcleo familiar (incesto). Em contrapartida, ofensores com pedofilia têm mais casos de reincidência (há estudos norte-americanos narrando até 150 vítimas em média por ofensor), procurando suas vítimas com mais frequência fora dos laços familiares. Essas razões tornam esse abuso em particular da criança mais público, contribuindo para a existência do mito acima identificado (todo abusador de criança é um pedófilo) (WILLIANS, 2012, p. 21).

Noutro giro, cumpre asseverar que nem todo pedófilo é criminoso, muitos deles conseguem conviver por toda a vida com a doença, controlando os seus impulsos, sem nunca exteriorizar qualquer ato típico e ilícito e passam despercebidos pela população em geral.



Isso porque o pedófilo não possui um perfil, podendo ser homem, mulher⁴ ou até mesmo adolescente, de faixas etárias e nível de escolaridade diversos.

É exatamente essa gama de perfis que dificulta em muito o trabalho dos advogados quando o tema é a pedofilia. Por vezes ao se ingressar com um Incidente de Insanidade Mental (IIM)⁵, juízes acabam por indeferir os pedidos sob o argumento de que não há provas razoáveis da inimputabilidade do sujeito, haja vista ter o mesmo trabalho fixo, família e filhos e aparentar perante a sociedade uma normalidade que acaba por influenciar o magistrado ao denegar o exame médico legal, tão necessário ao caso.

Por tudo o que fora levantado, vê-se que a pedofilia é um transtorno mental, devidamente reconhecido pela área médica como tal. Assim o sendo, não pode ser o pedófilo tratado pelo direito como delinquente, passível de condenação, ainda mais quando não exterioriza qualquer ato criminoso contra crianças e adolescentes.

Como se verá a seguir, em sendo constatado o transtorno pedofílico, não pode o sujeito ser responsabilizado por conduta criminosa, haja vista a inexistência de culpabilidade.

2 DA CULPABILIDADE PENAL

A culpabilidade penal pode ser entendida como o juízo de censura, de reprovação, daquele que comete um fato típico e ilícito, e é capaz de determinar-se de acordo com esse entendimento.

⁴ Apesar de ser muito mais raro, as mulheres também podem apresentar o transtorno da pedofilia, bem como podem ser ofensoras sexuais “situacionais”. Embora se desconheça a prevalência da pedofilia no geral (o assunto é tabu, sendo extremamente privado, dificultando pesquisas), acredita-se com base em estudos da literatura norte-americana que ela seja inferior a 5%. Da mesma maneira mulheres também podem ser ofensoras sexuais sem ter o transtorno, sendo tais casos subnotificados por razões culturais, como por exemplo a crença de que o ato sexual de uma mulher com meninos não é tão nocivo (WILLIANS, 2012, p. 23).

⁵ “Art. 149. Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal” (BRASIL, 1940).



Como se sabe a culpabilidade encontra-se situada no conceito analítico de crime, embora alguns doutrinadores, em minoria, insistem em não considerá-la como elemento configurador de crime, limitando-se apenas ao fato típico e ilícito⁶, havendo, ainda, outras alterações com menos destaque, como, por exemplo, a inclusão do elemento da punibilidade ao conceito de crime.

Enquanto a tipicidade e a ilicitude têm por foco a conduta, a culpabilidade se reveste de subjetividade, na medida em que avalia as condições do indivíduo. Por isso, muitos defendem ser a culpabilidade um princípio, afinal, um limitador ao poder de punir do Estado.

Diante disso, pode-se afirmar que a culpabilidade, como o próprio princípio da legalidade, traz em seu âmago restrições ao poder de punir concedido ao Estado quando exige uma fundamentação normativa baseada na responsabilidade subjetiva para a imposição da pena. Se, para uma conduta ser considerada criminosa, ela tem que ser típica, antijurídica e culpável, ausente um dos elementos da culpabilidade (atualmente no Direito Penal brasileiro: imputabilidade, potencial consciência de ilicitude e exigibilidade de conduta diversa), o Estado está plenamente impedido de exercer o seu poder de punir, consistindo, a culpabilidade, em uma concreta restrição ou pressuposto para essa forma de atuação estatal (FIGUEIRÊDO, p. 21, 2014).

⁶ “Na culpabilidade afere-se apenas se o agente deve ou não responder pelo crime cometido. Em hipótese alguma será possível a exclusão do dolo e da culpa ou da ilicitude nessa fase, uma vez que tais elementos já foram analisados nas precedentes. Por essa razão, culpabilidade nada tem a ver com o crime, não podendo ser qualificada como seu elemento” (CAPEZ, 2011, p. 323).



No presente trabalho será adotada para fins de conceituação da culpabilidade, a teoria majoritariamente aceita no sistema penal brasileiro, qual seja, a teoria limitada.

Para a teoria limitada, a culpabilidade é formada pela imputabilidade, inexigibilidade de conduta diversa e potencial consciência da ilicitude, sendo que o dolo e a culpa integram a tipicidade. Na conduta passa-se a reconhecer elementos objetivos e subjetivos do tipo, sendo a mesma conceituada como comportamento humano voluntário, psiquicamente dirigido a um fim.

Desse conceito insurge um importante elemento para a caracterização da culpabilidade, e que está diretamente relacionado ao presente estudo, que é a necessidade da imputabilidade penal, que será abordada adiante.

2.1 A imputabilidade penal

A imputabilidade penal não encontra-se definida de forma direta no Código Penal Brasileiro (CPB), que de modo antagônico, conceitua a inimputabilidade penal em seu artigo 26 da seguinte forma:

É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1940).

Vê-se pelo dispositivo supra a existência do critério biopsicológico para se aferir a inimputabilidade, ou seja, não basta que o agente seja considerado doente mental ou tenha o desenvolvimento mental incompleto (critério biológico) para a isenção de pena, sendo



necessário ainda que essa condição ou doença que acomete o indivíduo seja capaz de impedir que o mesmo não compreenda o caráter ilícito do fato (critério psicológico).

Para Capez são requisitos da inimputabilidade segundo o critério biopsicológico:

a) Causal: existência de doença mental ou de desenvolvimento mental incompleto ou retardado, que são as causas previstas em lei.

b) Cronológico: atuação ao tempo da ação ou omissão delituosa.

c) Consequencial: perda total da capacidade de entender ou da capacidade de querer.

Somente haverá inimputabilidade se os três requisitos estiverem presentes, à exceção dos menores de 18 anos, regidos pelo sistema biológico (CAPEZ, 2011, p. 337).

Como visto no primeiro capítulo, o pedófilo apesar de saber que a sua conduta é repudiada pelo ordenamento jurídico, muitas vezes é incapaz de controlar os impulsos – quer agir de modo diverso, mas não consegue - persistindo dessa maneira os três requisitos necessários à constatação da inimputabilidade.

Obviamente, como já levantado, não são todos os pedófilos inimputáveis, como é o caso dos situacionais. De toda a sorte, qualquer tipo de doente mental não está isento de pena pelo simples fato de possuí-la, a submissão ao exame médico é indispensável em quaisquer casos, devendo ser também instaurado o chamado IIM.

Segundo o art. 149 do Código de Processo Penal (CPP) o IIM pode ser instaurado sempre que houver dúvida sobre a integridade mental do acusado. Como vimos em capítulo específico, os pedófilos dificilmente são identificados pela população em geral como doentes, são pessoas que seguem as vidas normalmente, com trabalho, família e amigos.



Diante disso, como então justificar a instauração do incidente em tais casos, em que o acusado não dá sinais visíveis de que possui abalada a sua saúde mental? A princípio é necessário que os operadores do direito, principalmente magistrados, promotores e advogados, reconheçam que a pedofilia é uma doença e atinge grande parte das pessoas que cometem crime de cunho sexual contra crianças e adolescentes. Ciente disso deve ser instaurado o IIM para todos esses indivíduos, cabendo aos profissionais competentes a análise técnica necessária no sentido de se concluir se o agente era ao tempo da ação ou da omissão portador do transtorno pedofílico, e, por isso, incapaz de conhecer do caráter ilícito do fato e guiar-se livremente no sentido de querer cometer o crime ou não.

De qualquer forma, importante salientar que ainda que a constatação da doença se dê antes da sentença do juiz, o processo não se finda simplesmente por tal fato, isso porque o réu, independentemente se doente ou não, tem a seu favor o Devido Processo Legal, podendo ser reconhecida a sua inocência ao final da instrução.

Ainda que no que tange a constatação da doença, infelizmente, o magistrado não está adstrito ao resultado constante do laudo, sendo que ao mesmo é garantida a livre apreciação da prova, conforme art. 155 do CPP. Diz-se infelizmente uma vez que em tais casos se o *expert* com formação profissional foi capaz de atestar a doença, não poderia o magistrado afastá-la a bel prazer, o que pode gerar grandes injustiças ao tratar como sadio aquele diagnosticado com transtorno mental.

3 DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA

Atualmente resta claro que um indivíduo acometido com doença mental não é capaz de se ressocializar com a clássica pena privativa de liberdade, sendo que a esses são aplicadas as chamadas medidas de segurança.



Tais medidas visam, além de evitar o cometimento de novo crime por parte do inimputável ou semi-imputável, trazer a cura aos mesmos por meio de tratamento ambulatorial e internação.

Penteado (2000, p. 56), traz um quadro comparativo entre as penas e as medidas de segurança, conforme se segue:

Quadro 1 - Comparativo entre medidas de segurança e penas

PENAS	MEDIDAS DE SEGURANÇA
1 - tem natureza preventiva-retributiva;	1- são preventivas;
2 - são proporcionais à gravidade da infração;	2 - sua proporcionalidade é fundamentada na periculosidade do agente;
3 - ligam-se ao sujeito pelo juízo de culpabilidade;	3 - ligam-se pelo juízo de periculosidade;
4 - são fixas	4 - são indeterminadas, cessando com o desaparecimento da periculosidade do sujeito;
5 - são aplicáveis aos imputáveis semi-responsáveis;	5 - não podem ser aplicadas aos absolutamente imputáveis;

Fonte: PENTEADO, 2000, p. 56.

Como visto, as medidas de segurança ligam-se ao sujeito pelo juízo de periculosidade desse, haja vista não ser possível avaliar a necessidade da medida pelo grau de culpabilidade, inexistente nos casos dos doentes mentais, o que já foi objeto do capítulo anterior.

Essa necessidade de tratamento ao sujeito dotado de periculosidade é fato relativamente novo dentro da história do Direito e só foi possível com a união das leis à



medicina, criminologia, psicologia - hoje consideradas ciências auxiliares. Percebeu-se ao longo dos anos que a pena de prisão atribuída aos criminosos comuns pouco efeito trazia aos criminosos acometidos de doença mental, uma vez que a reincidência entre esses últimos era ainda mais frequente.

Lombroso, autor da consagrada obra “O homem delinquente” (1876, *passim*), apesar de criticado por generalizar o perfil físico do delinquente, ainda no século XIX, já destacava a necessidade de se isolar o criminoso acometido por doença mental dos demais presos, em manicômios ou em anexos penitenciários direcionados para o tratamento desses.

Nesse ínterim bom que se diga que a aplicação das medidas de segurança surgiu como uma forma de acautelamento dos antissociais (ébrios habituais, vagabundos de toda ordem), mesmo que esses não tivessem cometido qualquer ilícito penal.

No entanto, as medidas de segurança com a natureza e finalidade atual só foi deflagrada já no final do sec. XIX, quando a pena privativa de liberdade passou a ter questionada a sua eficiência.

A Escola Positivista Italiana foi a primeira grande crítica ao caráter puramente retributivo da pena. Quanto a isso expôs claramente o doutrinador Ferrari:

Com o surgimento da Escola Positivista, em especial as ideias de Garófalo, a imposição da aplicação da sanção-retributiva perdera seu sentido. O delinquente não deveria mais ser punido diante da necessidade do castigo, mas sim, em razão de apresentar *temibilidade* social. A temibilidade implicava a perversidade constante do delinquente, bem como a quantidade de mal previsto que se deveria recear por parte do indivíduo perigoso, configurando-se a medida de segurança seu instrumento de contenção; nascia a relação temibilidade-medida de segurança. Com a análise dos exames que



constatavam a inadaptabilidade social do delinquente, bem como seu perigo social, escolhia-se, na medida de tratamento, o fim profilático a proteger a sociedade (FERRARI, 2001, p. 22).

No Brasil, as medidas de segurança só foram incorporadas ao ordenamento jurídico no CPB de 1940, tendo estas dupla finalidade: complemento das penas aos imputáveis e substituição das penas aos inimputáveis.

A maior crítica advinda da previsão no CPB dizia respeito à relativização do princípio da legalidade, isso porque admitia-se a aplicação das medidas de segurança mesmo que o indivíduo não cometesse crime, mas que demonstrasse ser socialmente perigoso.

Em 1969 a dupla finalidade das medidas de segurança foi rechaçada, impedindo-se a aplicação das mesmas aos imputáveis como forma de complementação. Já em relação aos semi-imputáveis passou a ser critério do juiz a fixação da medida mais adequada – medida de segurança ou pena diminuída. Tal alteração, considerada revolucionária, sequer entrou em vigor, sendo revogada antes disso, mantendo-se válido a redação original do CPB até a alteração aprovada em 1984.

A partir da alteração de 1984 no CPB, ainda em vigor, é que, então, efetivou-se a impossibilidade de aplicação de medidas de segurança àqueles considerados imputáveis, e ainda reafirmou o princípio da legalidade quanto à periculosidade, só havendo que se cogitar a aplicação da medida diante da prática de um ilícito típico.

Quanto a isso bom que se diga que apesar de não haver presunção de periculosidade, há alguns indivíduos que cometem crimes que são presumidamente perigosos. Frisa-se: o que há é presunção de periculosidade recaindo sobre alguns indivíduos que supostamente já cometeram crimes, mas jamais a punição prévia sob o argumento da periculosidade do agente.

Para Bruno



Essa condição de perigosidade que se conceitua juridicamente na fórmula probabilidade de delinquir, é um estado de desajustamento social do homem, de máxima gravidade, resultante de uma maneira de ser particular do indivíduo congênita ou gerada pela pressão de condições desfavoráveis do meio. Maneira de ser que pode exprimir-se na estrutura constitucional do indivíduo, anátomo-físico-psicológica, anormalmente estruturada, ou ressaltar de deformação imprimida pelos traumatismos recebidos do mundo imediato, físico ou sócio-cultural, em que se desenvolveu a vida do homem. Aí está, nos casos extremos, uma criminalidade latente à espera da circunstância externa do momento para exprimir-se no ato de delinquir (BRUNO, 1984, p. 19).

Essa condição de perigosidade trazida por Bruno é que justifica a aplicação das medidas de segurança, que podem ser de internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou sujeição ambulatorial, tal como preceitua o art. 96 e seguintes do CPB.

Quanto ao prazo tem-se que as medidas de segurança persistem por tempo indeterminado, até a cessação da periculosidade averiguada por perícia médica dentro do prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos, a contar da internação ou início do tratamento.

A partir da primeira perícia médica a mesma se dará anualmente, podendo, a pedido do juiz da execução, ocorrer perícia em prazo inferior.

A liberação ou desinternação fica sujeita à cessação da periculosidade e podem ser revogadas se dentro de um ano o agente venha a cometer fato indicativo de periculosidade.

Nesse sentido, importante ponderar que as medidas de segurança não podem perdurar mais do que 40 anos, tempo máximo previsto para cumprimento das penas



privativas de liberdade, tal como assevera o art. 75 do CPB⁷, sob pena de se admitir penas de caráter perpétuo, o que é vedado pela Constituição Federal de 1988 (CF/88).

4 ENCARCERAMENTO X TRATAMENTO: O PEDÓFILO COMO SUJEITO DE DIREITOS HUMANOS E A DIMENSÃO JURÍDICO POLÍTICA DA SUSTENTABILIDADE

Como é cediço, a pena privativa de liberdade não é capaz de reabilitar o louco criminoso, de que espécie seja ele, isso porque a repressão das normas não os atinge com a finalidade devida, conforme bem salientou Machado:

Da inimputabilidade resulta que a aplicação do Direito Penal é desnecessária e inadequada quando a suposição de que uma pessoa era motivável pelo Direito resulta infundada pelo seu estado mental ou anímico, ou pelas circunstâncias da situação. Isto ocorre com as pessoas mentalmente enfermas ou gravemente perturbadas em sua capacidade de motivação, ou que não reuniam condições de alcançar ou conhecer as normas. Se elas infringem a lei, não se defrauda nenhuma expectativa social e a consciência social não se comove (MACHADO, 2010, p. 575).

Roxin manifesta-se da mesma forma, deixando claro que o incapaz não pode ser alcançado pela mensagem da norma:

⁷ Conforme recente alteração trazida pela Lei 13.964, de 24 de dezembro de 2019. Antes a pena máxima prevista era de 30 anos.



Insisto, portanto: a culpabilidade consiste no agir ilícito apesar da idoneidade para ser destinatário de normas. Esta teoria é também a que melhor se adequa ao sentido literal do § 20 StGB30, pois tanto aquele que é "incapaz de compreender o caráter ilícito do fato", como aquele que não está em condições de "agir segundo esta compreensão", carecem de idoneidade para serem destinatários de normas. A falta de capacidade de compreensão, bem como de autocontrole e orientação podem ser tidos como casos em que o autor não pode ser alcançado pela mensagem da norma (ROXIN, 2006, p. 144-145).

No caso dos pedófilos a ideia a ser aplicada é a mesma, afinal, acometidos de uma doença devidamente reconhecida pela OMS. São indivíduos que não têm controle de seus atos, agem mediante impulsos que superam a própria razão.

Para que se entenda um pouco essa falta de controle dos ofensores sexuais acometidos pela pedofilia, cumpre lembrar alguns casos que ficaram famosos pela forma como esses indivíduos repudiavam as suas condutas, mas que asseveravam que não podiam controlá-las livremente.

Na década de 90 um caso ficou visivelmente conhecido no mundo, quando Larry Don McQuay (SILVA, C., 1994) condenado nos Estados Unidos da América (EUA) por ter molestado mais de 200 menores, pediu para ser castrado cirurgicamente.

O mesmo tinha receio de que quando fosse solto continuasse a molestar crianças e adolescentes, uma vez que não conseguia controlar esse desejo. Segundo McQuay, a castração era o caminho para ele e para a sociedade se ver livre.

Ocorre que o pedido de McQuay não foi aceito pela justiça norte-americana de forma pacífica, até mesmo porque considerado como punição degradante, vedada naquele



ordenamento jurídico. Após intensos debates e manifestações, o Poder Judiciário do Estado do Texas concordou com a castração de McQuay, desde que não realizada às expensas do Estado. Diante disso, um empresário se dispôs a custear a intervenção cirúrgica, que se deu em 1996.

Diferentemente de McQuay que chegou a exteriorizar seus atos, encontra-se “Eddie”, um britânico que confessou ser pedófilo quando entrevistado pela BBC para a criação do documentário “O vizinho pedófilo” (CANAL, 2014). Eddie, que pediu para preservar o seu sobrenome, diz ter aceitado o convite de participar do documentário porque acredita que os pedófilos precisam de tratamento.

De forma bastante transparente Eddie demonstra o que já foi abordado nesse estudo, as pessoas de uma forma geral acreditam ser a pedofilia um crime, o que dificulta o tratamento dos pedófilos: “tenho certeza de que muita gente vai perguntar por que não estou preso ou por que alguém não me mata. As pessoas esperam que você cometa o crime antes de pensarem em te ajudar. Se você não tem a oportunidade de buscar tratamento abertamente, você nunca conseguirá mudar” (CANAL, 2014), esclareceu o entrevistado.

Ao sair da realidade e partindo para a ficção: “O Lenhador”, um filme do ano de 2004, estrelado por Kevin Bacon, retrata com clareza essa dificuldade do pedófilo de controlar os seus impulsos. O filme traz em cena Walter, um marceneiro em Condicional que possui como condições o comparecimento periódico em terapia e a manutenção de uma distância mínima (100m) de locais frequentados por crianças, tais como escolas e parques (O LENHADOR, 2004).

Por não conseguir controlar-se, mas com o intuito de não infringir as regras da Condicional que lhe foram impostas, Walter aluga uma moradia a exatamente 100 metros de uma escola, e da sua janela fica horas a observar as crianças que correm e brincam no pátio.

Um ponto que merece destaque no filme é quando Walter, depois de muito observar um pedófilo da janela de sua casa molestando crianças na escola vizinha, chega ao ponto de



agredi-lo em razão das condutas pedofílicas por esse perpetradas. Essa conduta do protagonista demonstra que o pedófilo é ciente de que o que faz é errado e repudia completamente tal conduta, não tendo, porém, liberdade de guiar-se livremente, tanto é verdade que em sessão com o psiquiatra, Walter expõe o desejo de ser “normal”, salientando ao médico que a normalidade é não mais ter atração por crianças.

Diante dessas situações concretas chega-se a uma conclusão básica: os pedófilos são perigosos, pois muitos deles não conseguem controlar os impulsos, o que gera grande percentual de reincidência. Logo, a cadeia não os reabilita, pois a doença impede que a norma provoque efeitos satisfatórios.

Daí surge a indagação: a prisão não cura a pedofilia, mas como não encarcerar os pedófilos se a sociedade clama por punição a todo custo e os tratam como monstros? Do ponto de vista da sustentabilidade é a prisão a melhor escolha?

Como visto, atualmente não há outra alternativa melhor para os doentes mentais do que as chamadas medidas de segurança.

No entanto, é mais que cediço que o Direito Penal é amplamente influenciado pelo clamor social, e a população brasileira não compreende serem os pedófilos doentes, mas verdadeiros “monstros”, que merecem serem punidos da forma mais severa que a lei admite, com elevada pena privativa de liberdade.

Por isso os pedófilos que cometem crimes de cunho sexual continuam sendo presos e jogados nas unidades prisionais como um imputável, o que não é.

A partir do momento que os pedófilos são desovados nos presídios, diversas de suas garantias fundamentais são violadas, dentre as mais importantes a dignidade da pessoa humana e, principalmente, o direito a um tratamento digno para o seu quadro clínico.

Essa forma de lidar com os pedófilos no Brasil vai de encontro com o que se espera da sustentabilidade, na sua multidimensionalidade, o que abarca os planos social, ambiental, ético, econômico e jurídico-político (FREITAS, 2016, p.61).



Apesar de serem dimensões que se complementam, visto que interdependentes, uma delas merece especial atenção no presente estudo, que é a dimensão jurídico-política, pois é de tal dimensão que

[...] ecoa o sentido de que a sustentabilidade determina, com eficácia direta e imediata, independentemente de regulamentação, a tutela jurídica do direito ao futuro e, assim, apresenta-se como dever constitucional de proteger a liberdade de cada cidadão (titular de cidadania ambiental ou ecológica), nesse status, no processo de estipulação intersubjetiva do conteúdo intertemporal dos direitos e deveres fundamentais das gerações presentes e futuras, sempre que viável diretamente (FREITAS, 2016, p. 72).

Vê-se que a dimensão jurídico-política está intimamente relacionada à efetivação de direitos humanos, não só aqueles relacionados diretamente ao meio ambiente, mas todos eles, na medida em que entende-se que não só a sustentabilidade é multidimensional, mas as próprias dimensões consideradas em sua total amplitude.

“Trata de uma determinação principiológica vinculante que visa ao aperfeiçoamento da tutela efetiva dos direitos fundamentais para que possam se materializar em bem-estar para as presentes e futuras gerações, num prisma de proteção da vida em suas diferentes formas” (GOMES; FERREIRA, 2017, p. 96).

E é nesse sentido de sustentabilidade que se funda o estudo. Os pedófilos são doentes e como tal precisam de tratamento. Fato é que o Direito insiste em puni-los quando do cometimento de infrações penais, até mesmo em razão do clamor social, o que dificulta a discussão acerca da possibilidade de aplicação de medidas de segurança.



Assim, do ponto de vista da sustentabilidade, o mínimo que se deve conceder ao pedófilo são presídios específicos, em que a pena privativa de liberdade seja aplicada conjuntamente com um tratamento eficaz para tais indivíduos.

Lucia Cavalcanti, psicóloga e professora da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), dedicada ao estudo da pedofilia, assevera a necessidade da pena privativa vir acompanhada de tratamento, senão veja-se:

Mas o encarceramento do ofensor por si só não é suficiente. É preciso, paralelamente, que esse ofensor receba um tratamento digno e eficiente por profissionais da área da saúde capacitados e especializados. [...] No Brasil estamos longe de atingir esse patamar, pois raramente o ofensor sexual é encarcerado, havendo também poucos profissionais capacitados para atendê-lo. Dessa forma, o ofensor sexual brasileiro raramente é preso e quando o é, ele raramente é tratado, tendo, portanto, alta probabilidade de reincidir (CAVALCANTI, 2012, p. 63).

Como sabe-se os pedófilos são espancados nos centros prisionais e até mesmo estuprados pelos demais detentos. Para alguém que já suporta um transtorno mental, alguns deles, inclusive, vítimas de violência sexual na infância, sofrer mais um trauma enquanto preso desencadearia sintomas ainda mais graves da doença.

O que se prega é que, mesmo não sendo possível a internação dos pedófilos em hospitais ou instituições similares, é extremamente necessário que sejam os mesmos alojados em centros prisionais próprios, para que lá dentro possam ser submetidos ao tratamento devido, em respeito ao que preceitua a dimensão jurídico-política da sustentabilidade.



Bom que se diga que já há presídios que separam celas ou até mesmo pavilhões exclusivamente para aqueles que cometem crimes de cunho sexual contra crianças e adolescentes. Mas não é isso que se prega com o presente estudo: o necessário é que hajam presídios próprios, capazes de aliar retribuição com tratamento médico e psicológico.

Imaginem um pedófilo que tenha sofrido abuso sexual na infância e que tal fator tenha sido preponderante para a incidência da doença, além de ter que conviver com a doença e com o trauma, é encarcerado com presos comuns e ali novamente é abusado sexualmente. Por óbvio essa pessoa quando solta estará ainda mais propensa ao cometimento de novos delitos e a sua vida se tornará um círculo vicioso. Assim, com a ausência de tratamento aos pedófilos, não só ele e a presente geração está em risco, mas também as futuras gerações, uma vez que o abuso sexual sofrido na infância pode gerar consequências psicológicas imediatas, que se prolongam para a vida adulta.

Tratar o pedófilo como monstro e deixá-lo preso de forma perpétua ou condená-lo a pena de morte são punições não permitidas pela CF/88. E mais, a pedofilia, como muitas das doenças mentais possui tratamento e até mesmo cura.

Acerca do assunto:

É preciso sempre lembrar que a pedofilia é uma doença que merece, pode e deve ser tratada, o quanto antes. O ideal seria que o Poder Público oferecesse um tratamento adequado e satisfatório aos pedófilos, antes que ocorressem os crimes. Na verdade, deve ser realizado um trabalho preventivo, incluindo tratamento, cuidado e apoio ao agressor em potencial (SILVA, L. *et al*, 2013, p. 54-55).

Não se pode perder de vista que o preconceito tem cegado a população a ponto de não possibilitar o tratamento antes que o crime aconteça. Salienta-se que o pedófilo nem sempre



é criminoso e antes que o seja, precisa do apoio estatal e da sociedade para lutar contra a doença.

A pedofilia é muito mais comum do que imaginamos. Certa vez foi veiculado no Jornal Nacional uma interessante campanha acerca do tema da pedofilia, idealizada por Bruno Barbosa, fundador da ONG Bandeiras Brancas (BRASILEIRO, 2015).

Segundo o idealizador a ideia da campanha surgiu pela indignação de ver pessoas compartilhando em redes sociais um vídeo de uma menina de 12 anos dançando nua.

Em razão de tal fato, Barbosa criou uma falsa história de uma menina de 12 anos que em troca de uma viagem para a Disney teria colocado silicone e tirado fotos nuas, que se encontravam disponíveis no próprio site através de um link. Quem acessava esse link não tinha acesso às fotos, o que aparecia era o nome e a foto de quem acessou a página atrás das grades e um aviso de que ver crianças nuas na internet é crime.

Nos três primeiros dias foram 60 mil acessos, dentre esses obviamente curiosos e desocupados. Sabendo disso, o fundador da ONG foi além, quando alguém jogasse em sites de busca algo como “fotos de garota nua” o site em questão aparecia em primeiro lugar, daí surgiram sete mil acessos, sendo esses os que interessavam ao idealizador da campanha.

Em posse das informações pessoais dessas 7 mil pessoas, a campanha identificou quatro mil homens entre 22 e 55 anos, às quais Barbosa enviou mensagens, orientando-as acerca da pedofilia e apresentando locais para tratamento no Estado de São Paulo. Muitos se irritaram, mas outros até agradeceram.

Com uma simples campanha pode-se ver que a pedofilia não é rara, diariamente são dezenas de pessoas que buscam por pornografia infantil, muitas dessas chegarão ao próprio estupro de vulnerável se não tiverem o tratamento adequado, que provavelmente não terão. No Brasil há muita divulgação sobre a necessidade de denunciar o pedófilo, mas praticamente nenhuma no sentido de tratá-lo.



Diante disso e pela própria pressão da opinião pública os pedófilos acabam imaginando que pelo simples fato de pensarem em ter relação com crianças já estão cometendo um crime e ficam recalcados com a sombra da própria doença.

Em outros países, a exemplo dos EUA e França há organizações voltadas para a divulgação do tratamento da pedofilia. No primeiro há um grupo chamado Associação para o tratamento de Abusadores Sexuais (ATSA), hoje com dimensões internacionais, que se auto intitulam:

A Associação para o Tratamento de Abusadores Sexuais (ATSA) é uma organização internacional e multidisciplinar dedicada à prevenção de abusos sexuais. A ATSA é uma organização sem fins lucrativos dedicada à prevenção do abuso sexual por meio de tratamento eficaz e gestão de indivíduos abusadores sexuais. Por meio de pesquisa, educação e aprendizagem compartilhada a ATSA promove práticas baseadas em evidências, políticas públicas e estratégias comunitárias que levam à avaliação efetiva, tratamento e gestão de indivíduos que abusaram sexualmente ou estão em risco de abuso.

A ATSA é uma associação de indivíduos de todo o mundo comprometidos em alcançar um alto nível de excelência profissional. A ATSA promove a filosofia empiricamente baseada em avaliação, prática, gestão e estratégias políticas que irão: melhorar a segurança da comunidade, reduzir a reincidência sexual, proteger vítimas e populações vulneráveis, transformar a vida daqueles capturados na teia de violência sexual, e iluminar caminhos para prevenir o abuso



sexual" (ASSOCIAÇÃO PARA O TRATAMENTO DE ABUSADORES SEXUAL, 2015)⁸

No Brasil, associações desse porte ainda engatinham, e, principalmente, não fazem a divulgação necessária a ponto de atrair um número significativo de pedófilos para tratamento.

Beccaria no século XVIII já enfatizava que “é preferível prevenir os delitos do que precisar puni-los; e todo legislador sábio deve, antes de mais nada, procurar impedir o mal do que repará-lo (BECCARIA, 1996, p. 92)”.

Sem amparo estatal, sem tratamento e vítimas das piores formas de preconceitos, os pedófilos seguem na surdina, aumentando os casos de impunidade e ocasionando dor e sofrimento para as vítimas e para as suas famílias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

⁸ Tradução livre de “The Association for the Treatment of Sexual Abusers (ATSA) is an international, multi-disciplinary organization dedicated to preventing sexual abuse. ATSA is a non-profit organization dedicated to the prevention of sexual abuse through effective treatment and management of individuals who sexually offend. Through research, education, and shared learning ATSA promotes evidence-based practice, public policy, and community strategies that lead to the effective assessment, treatment, and management of individuals who have sexually abused or are at risk to abuse.

ATSA is an association of individuals from around the world committed to achieving a high level of professional excellence. ATSA promotes the philosophy that empirically based assessment, practice, management, and policy strategies will: enhance community safety, reduce sexual recidivism, protect victims and vulnerable populations, transform the lives of those caught in the web of sexual violence, and illuminate paths to prevent sexual abuse” (ASSOCIAÇÃO PARA O TRATAMENTO DE ABUSADORES SEXUAL, 2015).



Por tudo o que fora exposto não há dúvidas, do ponto de vista médico, que a pedofilia é uma doença e não crime. Por óbvio que muitos pedófilos acabam cometendo crimes de cunho sexual contra crianças e adolescentes, mas grande parte deles passam por toda a vida sem exteriorizar qualquer ato pedofílico.

Pois bem. O presente estudo teve por escopo os pedófilos que cometem atos criminosos, mas, por serem doentes, acometidos de transtorno mental, não podem, pela legislação vigente responderem criminalmente, uma vez que lhes faltam um dos elementos configuradores do crime, qual seja a culpabilidade.

Ainda assim, ou seja, mesmo sendo inimputáveis, os pedófilos continuam sendo condenados a penas privativas de liberdade e, no interior das unidades prisionais, acabam sendo agredidos e molestados pelos demais detentos, que assim, como grande parte da população, não admitem crimes dessa espécie.

Dessa forma, aquele indivíduo que adentrou na unidade prisional com um transtorno estabelecido sai muito pior, visto que nenhum tipo de tratamento médico recebe no interior dos presídios.

É necessário que a população entenda que o pedófilo é doente e necessita de tratamento. Mas enquanto essa consciência não existe, o Estado precisa focar em políticas públicas para criação de presídios específicos para os pedófilos, de modo que eles possam ter resguardados a sua integridade física e mental.

Diante disso, não somente o pedófilo será beneficiado, mas toda a população, visto que com o tratamento e controle da pedofilia, muitas vítimas serão poupadas.

A prisão não pode e não deve ser vingança, deve ter um fim útil, um mal necessário, o que não tem sido na atual conjuntura em face dos pedófilos, que a todo tempo têm seus direitos humanos violados, por serem considerados “monstros”.

Essa espécie de tratativa e a ausência de políticas públicas voltadas para o tratamento adequado dos pedófilos vão de encontro com que o se espera da sustentabilidade, em



especial em relação à dimensão jurídico-política, que destaca a importância do respeito aos direitos fundamentais, dentre eles o bem-estar das presentes e das futuras gerações.

Assim, para que se possa falar em um encarceramento sustentável dos pedófilos, o mínimo que se espera é que enquanto privados de liberdade, tais indivíduos tenham um encarceramento digno, em unidades prisionais destinadas a presos nas mesmas condições, e que possam ter acompanhamento médico e psicológico, de modo que recebam um tratamento humanitário a fim de minimizar o transtorno da pedofilia e evitar a reiteração criminosa.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Álvaro Cabral; NETO, Francisco Lotufo. A nova classificação americana para os transtornos mentais: o DSM-5. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 16, nº 1, p. 67-82, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIATION FOR THE TREATMENT OF SEXUAL ABUSERS. **History of Atsa**. Disponível em: <https://www.who.int/violenceprevention/about/participants/atsa/en/>. Acesso em 20 mar. 2020.

BECCARIA, Cesare. **Dos delitos e das penas**. Tradução de J. Cretella e Agnes Cretella. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1996.



BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, 31 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em 10 jan. 2020.

BRASIL. Decreto Lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941. Regulamenta o Código de Processo Penal brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, 03 out. 1941. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689compilado.htm. Acesso em 10 jan. 2020.

CANAL de TV gera polêmica ao entrevistar pedófilo na Grã-Bretanha. **BBC Brasil**, Rio de Janeiro, 25 nov. 2014. Mundo. Disponível em 10 jan. 2020.

BRASILEIRO cria campanha mundial contra pedofilia na internet. **Jornal Nacional**, Rio de Janeiro, 06 mar. 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2015/03/brasileiro-cria-campanha-mundial-contrapedofilia-na-internet.html>. Acesso em 21 jun. 2019.

BRUNO, Aníbal. **Direito penal: parte geral**. 4. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1984, V. 2.

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal: parte geral**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2011. V. 1.

FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de segurança e direito penal no estado democrático de direito**. Revista dos Tribunais, 2001.



FIGUEIRÊDO, Simone de Sá Rosa. **Culpabilidade: da teoria psicológica à teoria normativa pura e sua consolidação como princípio.** 2014. Disponível em <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=eb453b86e59bbc3c>. Acesso em 23 jan. 2020.

FREITAS, Juarez. **Sustentabilidade: direito ao futuro.** 3. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

GOMES, Magno Federici; FERREIRA, Leandro José. A dimensão jurídico-política da sustentabilidade e o direito fundamental à razoável duração do procedimento. **Revista do Direito, Santa Cruz do Sul**, v. 2, n. 52, out. 2017. ISSN 1982-9957. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/8864>. Acesso em 10 mar. 2020.

LOMBROSO, Cesare. **O homem delinquente.** São Paulo: Ícone, 2007.

MACHADO, Fabio Guedes de Paula. **A culpabilidade no direito penal contemporâneo.** São Paulo: Quartier Latin, 2010.

O LENHADOR. Direção: Nicole Kassel. Estados Unidos: Tubo Filmes, 2004. 1 DVD (87 min): son., color.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10.** CIDADE: Artmed, 1993.

PENTEADO, Conceição. **Psicopatologia forense.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2000.



ROXIN, Claus. **Estudos de direito penal**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

SILVA, Carlos Eduardo Lins da. Criminoso pode ser castrado nos EUA. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 6 abr. 1996. Mundo. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/1996/4/06/mundo/2.html#> = . Acesso em 13 jun. 2019.

SILVA, Lillian Ponchio; ROSSATO, Luciano Alves; LEPORE, Paulo Eduardo; CUNHA, Rogério Sanches. **Pedofilia e abuso sexual de crianças e adolescentes**. São Paulo: Saraiva, 2013.

WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. **Pedofilia: identificar e prevenir**. São Paulo: Brasiliense, 2012.