

O(A) PEDÓFILO(A) NECESSITA DE ACOLHIMENTO, ENTENDIMENTO E TRATAMENTO E NÃO, JULGAMENTO, ESPANCAMENTO E MORTE: DESMITIFICANDO A ORIENTAÇÃO SEXUAL PEDOFÍLICA E O TRANSTORNO PEDOFÍLICO

PEDOPHILES NEED SUPPORT, UNDERSTANDING, AND TREATMENT—NOT JUDGMENT, BEATINGS, AND DEATH: DEMYSTIFYING PEDOPHILIC SEXUAL ORIENTATION AND PEDOPHILIC DISORDER

Artigo recebido em: 16/1/2026

Artigo aceito em: 15/4/2026

Giácómo de Carli da Silva*

*Universidade Feevale (FEEVALE), Rio Grande do Sul, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0374721250611922>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1446-2260>

professorgiacomodecarlidasilva@gmail.com

The authors declare that there is no conflict of interest

Resumo

A presente investigação de cunho qualitativo e pautada na pesquisa bibliográfica e na pesquisa via *internet*, objetivou desmitificar o Transtorno Pedofílico (CID F65.4) e a Orientação Sexual Pedofílica e conscientizar a sociedade mundial sobre tal transtorno e orientação sexual. Dessa forma, como uma das questões norteadoras, o presente artigo científico teve como norte, o seguinte questionamento: O que é o Transtorno Pedofílico? Como um dos resultados a pesquisa mostrou que há muita desinformação a respeito dessa parafilia, em especial com a omissão e falta de comprometimento por parte da mídia e redes de produções televisivas, visto que essas apenas mostram em suas produções a pessoa com Orientação Sexual Pedofílica ou com o Transtorno Pedofílico como pessoas monstruosas que agem sexualmente contra crianças e adolescentes porque querem e não porque nasceram com um transtorno mental que merece atenção, acolhimento e tratamento.

Palavras-chave: CID F65,4, Transtorno Pedofílico, Orientação Sexual Pedofílica, Acolhimento, Tratamento.

Abstract

This qualitative study, based on a review of the literature and online research, aimed to demystify Pedophilic Disorder (ICD-10 F65.4) and Pedophilic Sexual Orientation and to raise global awareness about this disorder and sexual orientation. Thus, as one of its guiding questions, this scientific article focused on the following inquiry: What is Pedophilic Disorder? Among its findings, the research revealed that there is widespread misinformation regarding this paraphilia, particularly due to the omission and lack of commitment on the part of the media and television production networks, since these outlets only portray individuals with Pedophilic Sexual Orientation or Pedophilic Disorder as monstrous people who sexually abuse children and adolescents because they choose to, rather than because they were born with a mental disorder that deserves attention, care, and treatment.

Keywords: ICD-10 F65.4. Pedophilic Disorder. Pedophilic Sexual Orientation. Support. Treatment.

1 INTRODUÇÃO

Muito se fala em punição, julgamento e condenação de pessoas pedófilas. Contudo, poucos pensam e falam publicamente que essas pessoas não são assim por que querem ser assim. Pouco se vê psiquiatras e psicólogos falando publicamente do Transtorno Pedofílico que tem, inclusive, um número no cadastro do CID (Cadastro Internacional de Doenças) que é o nº F65.4.

Nas redes sociais somente se vê, inclusive a grande mídia, condenando um homem ou uma mulher quando cometem abuso/violência/molestamento sexual contra crianças e adolescentes. Pouco se fala que essas pessoas nasceram com tal transtorno mental e que esse não tem cura, mas apenas tratamento para controle de seus sintomas, assim como para outros tipos de parafilias como a pedofilia.

A vontade de escrever esse artigo por parte do presente autor partiu de sua curiosidade de descobrir se a pedofilia era ou não algo que a pessoa escolhesse seguir, pois o autor, apesar de não ser portador de tal transtorno (Transtorno Pedofílico) e nem estar em investigação para tal diagnóstico, é portador do Transtorno do Espectro Autista (TEA) diagnosticado em 2021, do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) diagnosticado por volta dos anos de 1999 e 2000 (mas com suspeitas já na primeira infância sobre o diagnóstico de TEA) e do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) diagnosticado em 2022. Assim, por ele não ter escolhido nascer com tais diagnósticos, ele achou que com as pessoas pedófilas ocorria a mesma coisa. Dessa forma ele colocou no *site* de buscas *Google* o descritor “CID da pedofilia”, pois ele achou e descobriu que estava certo, que a pedofilia era um transtorno, visto que para ele o corpo de uma pessoa adulta não era/é compatível com o corpo de uma criança. Logo, isso chamou a atenção dele, pois não era/é natural esse tipo de contato sexual (entre um adulto e uma criança e/ou adolescente). Com esse último (adolescente), em certos casos, não seria muito estranho.

Outro motivo pelo qual o autor escolheu escrever sobre esse assunto é, que tanto dele ver em séries televisivas que circulam pelos países e continentes, que as pessoas pedófilas são tratadas como monstros endemoniados, assim como pessoas como ele (PcD – Pessoa com Deficiência) foram tratadas ao longo da história humana. Na Idade Média, por exemplo, crianças que hoje as consideramos autistas eram queimadas vivas por serem consideradas possuídas pelo demônio.

O autor nasceu no ano de 1994, é PcD e homossexual. Se ele tivesse nascido um século antes, em 1894, seria considerado pela ciência uma pessoa doente e que devesse ser tratado por ser homossexual e Autista (termo cunhado pela ciência no século XX, pois antes os Autistas eram tratados como esquizofrênicos), bem como internado para sempre em um manicômio e até lobotomizado como muitos foram em diversos lugares horríveis que existiram no Brasil e que ainda hoje, em 2026, com outra roupagem, ainda existem nesse país. Se o autor tivesse nascido dois séculos antes, ou seja, em 1794, no Brasil ele seria, assim como em muitas outras partes do mundo, considerado um pecador por ser homossexual (termo cuinhado e inventado apenas no final do século XIX), bem como, um criminoso de acordo com o Código Criminal do Império que somente descriminalizou a Sodomia (termo que aqui significa a penetração anal de um homem pelo genital de outro homem e que não tem a ver com as cidades bíblicas de Sodoma e Gomorra), em 1830.

Em relação ao Autismo, o autor seria considerado um doente causa perdida e seria segregado em algum centro de tratamento de doentes mentais que assim como os que existem atualmente no Brasil em 2026, tinham e têm o objetivo de não melhorar e reinserir o indivíduo na sociedade, mas sim, segregá-lo e conter seus sintomas com pesadas dosagens de medicamentos, contenções físicas e tratamentos invasivos sem consentimento do indivíduo ou de sua família, mas sim, com decisões judiciais que não levam em conta o fator humano e decidem (juízes) a seus bel prazeres com base em médicos psiquiatras criminosos (Neto, 2026), que a pessoa tem que ficar segregada e torturada nesses lugares que no Brasil, após a Reforma Psiquiátrica, infelizmente ainda continuam existindo, porém como dito anteriormente, com outra roupagem. Logo, o autor entende que os pedófilos sempre foram e ainda estão sendo considerados criminosos sem serem de fato criminosos visto que são portadores, assim como ele, o autor, de um ou mais transtornos psiquiátricos incluindo o Transtorno Pedofílico (CID F65.4).

O autor também entende que ver um pedófilo agindo contra um indivíduo menor de idade, em especial menor de 14 anos, é repugnante e pode despertar a vontade de puni-lo fisicamente, visto que ele próprio, nos anos 2000 (2000-2009), quando ele tinha entre 6 e 15 anos de idade, sofreu com atentado violento ao pudor três vezes por parte de adultos desconhecidos. A primeira vez foi no início daquela década, quando ele atendeu o telefone fixo da casa de seus avós maternos situada na Rua 24 de Agosto em Esteio, cidade a 20 quilômetros da capital do estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, no Sul do Brasil. Na outra ponta da linha uma pessoa começava a fazer elogios sexuais e íntimos

para ele os quais ele não lembra das palavras, mas lembra perfeitamente de sentir medo e desconforto com tais palavras. Quando o seu tio, irmão caçula de sua mãe atendeu na outra ponta da linha telefônica (uma espécie de chave hotel) que ficava em seu estabelecimento comercial que era localizado na parte de baixo da casa de seus avós de frente para a rua de trás (Rua La-salle), ele, o seu tio começou a proteger seu sobrinho, o autor do presente artigo, atacando verbalmente a pessoa que atentava contra ele.

A segunda vez, foi mais ou menos na metade daquela década, quando ele, acompanhado de sua mãe e de sua prima, filha do irmão número dois de sua mãe, tinham terminado, na frente de sua mãe, de descer a lomba da Rua Santana que é uma espécie de continuação/bifurcação da Rua 24 de Agosto a partir da Parada 8 dessa rua. Ele e sua prima, pelo que o autor se lembra, estavam de bicicleta e esperando a mãe dele que vinha logo atrás a pé. Na ocasião, uma mulher também começou a disferir palavras “elogios” sexuais contra ele que o fez se sentir envergonhado.

A terceira e última vez, a mais grave, foi no final daquela década, já na adolescência, aconteceu também na Rua 24 de Agosto, nas proximidades da Câmara de Vereadores de Esteio. Naquela situação, um carroceiro (um homem sobre uma carroça/meio de transporte não motorizado tracionada por um cavalo), chamou a atenção do autor (ele não se lembra como) e lhe mostrou o seu pênis ereto. O autor estava sozinho. Essa última situação demorou anos para que ele relatasse a sua mãe, pois se sentiu muito invadido e impuro.

Com o objetivo de desmitificar o Transtorno Pedofílico (CID F65.4) e a Orientação Sexual Pedofílica e instruir a sociedade mundial sobre tal transtorno, a presente investigação bibliográfica (Gil, 2002), bem como através da pesquisa via *web* (Calliyeris; Roble; Costa; Souza, 2015) por utilizar dados encontrados na *internet*, a presente investigação teve cunho qualitativo (Minayo, 2002) por se preocupar com os significados dos dados. Como análise dos dados, se utilizou a Análise de Conteúdo (Bardin, 1977) por ter se buscado analisar e selecionar/tratar minuciosamente os dados encontrados a fim de se responder pontualmente os questionamentos da presente pesquisa. Dessa forma, como questões norteadoras, o presente artigo científico teve como norte, os seguintes questionamentos: O que é o Transtorno Pedofílico?; Há tratamento para esse transtorno? Se sim, quais tratamentos? Os pedófilos têm algum tipo de apoio para impedir seus atos sexuais contra crianças e adolescentes? Qual a diferença entre os

conceitos de abuso sexual, assédio sexual, importunação sexual, molestar sexualmente alguém e de ser pedófilo?

2 DESENVOLVIMENTO

Para começarmos a explicar o Transtorno Pedofílico (CID F65.4), o autor achou melhor começar diretamente com a descrição de tal transtorno citando toda a descrição dada pelo DSM – 5 – TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição com Texto Revisado – DSM-5-TR) (APA, 2023), para que o leitor entenda a parte científica, psicológica, psiquiátrica e neurológica desse transtorno. Assim, para melhor e fácil compreensão o autor elaborou a tabela (Tabela 1) que se segue que contém integralmente o texto contido no referido manual e edição. A saber:

Tabela 1: Transtorno Pedofílico

Crítérios Diagnósticos F65.4
<p>A. Por um período de pelo menos seis meses, fantasias sexualmente excitantes, impulsos sexuais ou comportamentos intensos e recorrentes envolvendo atividade sexual com criança ou crianças pré-púberes (em geral, 13 anos ou menos).</p> <p>B. O indivíduo coloca em prática esses impulsos sexuais, ou os impulsos ou as fantasias sexuais causam sofrimento intenso ou dificuldades interpessoais.</p> <p>C. O indivíduo tem, no mínimo, 16 anos de idade e é pelo menos cinco anos mais velho que a criança ou as crianças do Critério A.</p> <p>Nota: Não incluir um indivíduo no fim da adolescência envolvido em relacionamento sexual contínuo com pessoa de 12 ou 13 anos de idade.</p> <p style="text-align: center;"><i>Determinar o subtipo:</i></p> <p style="text-align: center;">Tipo exclusivo (com atração apenas por crianças)</p> <p style="text-align: center;">Tipo não exclusivo</p> <p style="text-align: center;"><i>Especificar se:</i></p> <p style="text-align: center;">Sexualmente atraído por indivíduos do sexo masculino Sexualmente atraído por indivíduos do sexo feminino Sexualmente atraído por ambos</p> <p style="text-align: center;"><i>Especificar se:</i></p> <p style="text-align: center;">Limitado a incesto</p>
Características Diagnósticas

Os critérios diagnósticos para transtorno pedofílico existem com o intuito de serem aplicados tanto a indivíduos que revelam abertamente essa parafilia quanto àqueles que negam qualquer atração sexual por crianças pré-púberes (em geral, 13 anos ou menos), apesar de evidências objetivas substanciais do contrário. A diretriz de idade de 13 anos ou menos é apenas aproximada, porque o início da puberdade varia de pessoa para pessoa, e há evidências de que a idade média de início da uberdade vem diminuindo ao longo do tempo e difere entre diversas etnias e culturas. Exemplos de revelação dessa parafilia incluem reconhecer abertamente interesse sexual intenso por crianças e a indicação de que o interesse sexual por crianças é maior ou igual ao interesse sexual por indivíduos fisicamente maduros. E essas pessoas também se queixam de que suas atrações ou preferências sexuais por crianças lhes estão causando sofrimento ou dificuldades psicossociais, podem ser diagnosticadas com transtorno pedofílico. No entanto, se relatam ausência de sentimentos de culpa, vergonha ou ansiedade em relação a esses impulsos, não apresentam limitação funcional por seus impulsos parafilicos (conforme autorrelato, avaliação objetiva ou ambos), e seu autorrelato e sua história legal registrada indicam que jamais colocaram em prática esses impulsos, essas pessoas, então, apresentam orientação sexual pedofílica, mas não transtorno pedofílico. Ao tentar diferenciar agressores de crianças com transtorno pedofílico de agressores de criança sem transtorno pedofílico, os fatores que sugerem um diagnóstico de transtorno pedofílico no agressor incluem autorrelato de interesse em crianças, uso de pornografia infantil, história de múltiplas vítimas infantis, vítimas de meninos, e crianças vítimas não relacionadas.

Exemplos de indivíduos que negam atração por crianças incluem aqueles que sabidamente abordaram sexualmente diversas crianças em ocasiões distintas, mas negam quaisquer impulsos ou fantasias sobre comportamento sexual envolvendo crianças, podendo alegar, ainda, que os episódios conhecidos de contato físico foram todos sem intensão e não sexuais. Outros podem admitir episódios anteriores de comportamento sexual envolvendo crianças, embora neguem qualquer interesse sexual significativo ou continuado por elas. Visto que essas pessoas podem negar experiências, impulsos e fantasias envolvendo crianças, também podem negar sentir sofrimento subjetivo. Tais indivíduos podem, ainda, ser diagnosticados com transtorno pedofílico apesar da ausência de sofrimento autorrelatado, desde que haja evidências de comportamentos recorrentes persistindo por seis meses (Critério A) e de que colocaram em prática os impulsos sexuais ou tiveram dificuldades interpessoais em consequência do transtorno (Critério B). Os comportamentos incluem interações sexuais com crianças, havendo ou não contato físico (p. ex., alguns indivíduos pedófilos se expõem a crianças). Embora o uso de conteúdo sexualmente explícito retratando crianças pré-púberes seja típico de indivíduos com interesses sexuais pedofílicos e, portanto, possa contribuir com informações importantes relevantes para a avaliação do Critério A, tal comportamento na ausência de interações sexuais do indivíduo com crianças (ou seja, agir sobre esses desejos sexuais pessoalmente) é insuficiente para concluir que o Critério B foi atendido.

A presença de múltiplas vítimas, conforme discutido anteriormente, é suficiente, mas não necessária, para o diagnóstico; isto é, o indivíduo pode ainda atender ao Critério A apenas por admitir interesse sexual intenso ou preferencial por crianças.

Características Associadas

Indivíduos com transtorno pedofílico podem experimentar uma afinidade emocional e cognitiva com crianças, às vezes denominada *congruência emocional* com crianças. A *congruência emocional* com crianças pode se manifestar de diferentes maneiras, incluindo interações sociais com crianças do que com adultos, sentir que se tem mais em comum com crianças do que com adultos e escolher ocupações ou papéis voluntários para estar perto de crianças com mais frequência. Estudos mostram que a congruência emocional com as crianças está relacionada tanto ao interesse sexual pedofílico quanto à probabilidade de reincidência sexual entre indivíduos que molestaram sexualmente.

Prevalência

A prevalência populacional de indivíduos cujas apresentações atendem aos critérios completos para o transtorno pedofílico é desconhecida, mas provavelmente é menor que 3% entre os homens, segundo estudos internacionais. Nas mulheres, a prevalência é ainda mais incerta, embora possivelmente seja uma pequena fração daquela observada nos homens.

Desenvolvimento e Curso

Homens adultos com transtorno pedofílico podem relatar que perceberam o interesse sexual forte ou preferencial por crianças por volta do período da puberdade – o mesmo período de tempo em que aqueles que mais tarde preferem parceiros fisicamente maduros percebem o interesse sexual por mulheres ou homens. Tentar diagnosticar transtorno pedofílico na idade em que ocorre a primeira manifestação é problemático, devido à dificuldade, durante o desenvolvimento da adolescência, de diferenciá-lo do interesse sexual adequado à idade por colegas ou da curiosidade sexual. Assim, o Critério C exige, para o diagnóstico, idade mínima de 16 anos e pelo menos cinco anos mais que a criança ou crianças do critério A.

<p>A pedofilia em si parece ser uma condição para toda a vida. O transtorno pedofílico, porém, inclui necessariamente outros elementos que podem mudar com o tempo, com ou sem tratamento: sofrimento subjetivo (p.ex., culpa, vergonha, frustração sexual intensa ou sentimentos de isolamento) ou prejuízo psicossocial ou propensão a agir sexualmente com crianças, ou ambos. O curso do transtorno pedofílico, portanto, pode oscilar, aumentar ou diminuir com a idade.</p> <p>Adultos com transtorno pedofílico podem relatar percepção de interesse sexual por crianças que antecedeu o início do comportamento sexual envolvendo crianças ou a autoidentificação como pedófilo. A idade avançada possivelmente diminui a frequência de comportamento sexual envolvendo crianças, da mesma forma que diminui aquele com motivação parafilica ou normafilica.</p>
<p>Fatores de Risco e Prognóstico</p>
<p>Temperamentais: Parece existir interações entre pedofilia e traços de personalidade antissocial, como insensibilidade, impulsividade e disposição para correr riscos sem a devida consideração pelas consequências. Homens com interesse pedofílico e traços de personalidade antissocial apresentam maior propensão a agir sexualmente com crianças e, portanto, se qualificam para um diagnóstico do transtorno pedofílico. Assim, o transtorno de personalidade antissocial pode ser considerado um fator de risco para transtorno pedofílico em homens com pedofilia.</p> <p>Ambientais: Homens adultos com pedofilia às vezes relatam terem sido sexualmente abusados quando crianças. Ainda não está claro, porém, se essa correlação reflete uma influência causal do abuso sexual na infância sobre a pedofilia na vida adulta.</p> <p>Genético e fisiológicos: Visto que a pedofilia é condição necessária para transtorno pedofílico, todo fator que aumenta a probabilidade de pedofilia também aumenta o risco de transtorno pedofílico. Há algumas evidências de que perturbação do neurodesenvolvimento na vida intrauterina aumenta a probabilidade de desenvolvimento de orientação pedofílica.</p>
<p>Questões Diagnósticas Relativas ao Sexo e ao Gênero</p>
<p>Medidas laboratoriais do interesse sexual, em termos de respostas psicofisiológicas a estímulos sexuais retratando crianças, que algumas vezes são úteis para o diagnóstico do transtorno pedofílico em homens, não são necessariamente úteis para o diagnóstico do transtorno em mulheres, pois houve muito pouca pesquisa avaliando o interesse sexual pedofílico em mulheres.</p>
<p>Marcadores Diagnósticos</p>
<p>Medidas psicofisiológicas do interesse sexual podem, algumas vezes, ser úteis quando a história do indivíduo sugere a possível presença de transtorno pedofílico, mas ele nega atração forte ou preferencial por crianças. Entre essas medidas, a mais pesquisada e usada há mais tempo é a <i>pletismografia peniana</i>, embora a especificidade e sensibilidade do diagnóstico possam variar de um local para outro, dado que geralmente são utilizados diferentes estímulos, procedimentos e pontuações. O <i>tempo de visualização</i>, com uso de fotografias de pessoas nuas ou minimamente vestidas como estímulo visual, é também empregado para o diagnóstico de transtorno pedofílico, especialmente em combinação com medidas de autorrelato. Clínicos dos Estados Unidos, no entanto, devem estar conscientes de que a posse de tais estímulos sexuais visuais, mesmo para fins diagnósticos, pode violar a legislação do país no que se refere à posse de pornografia infantil, deixando esse profissional suscetível a processo criminal. Existe a opção de usar estímulos de áudio descrevendo interações sexuais na pletismografia peniana. Em todos os métodos psicofisiológicos, o marcador diagnóstico é a resposta sexual relativa a estímulos representando crianças em comparação com estímulos representando adultos, em vez de resposta absoluta a estímulos infantis.</p>
<p>Diagnóstico Diferencial</p>
<p>Pedofilia. Indivíduos com pedofilia experimentam fantasias ou impulsos sexuais recorrentes, intensos e sexualmente excitantes, envolvendo atividade sexual com uma criança ou crianças pré-púberes. A menos que o indivíduo tenha agido de acordo com esses impulsos sexuais com uma criança pré-púbere ou a menos que os impulsos ou fantasias sexuais causem sofrimento acentuado ou dificuldade interpessoal, o diagnóstico de transtorno pedofílico não é garantido.</p> <p>Outros transtornos parafilicos. Às vezes, os indivíduos apresentam um transtorno parafilico diferente, mas são encaminhados para uma avaliação quanto a um possível transtorno pedofílico (p. ex., quando um indivíduo com diagnóstico de transtorno exibicionista se expõe tanto a crianças quanto a adultos). Em alguns casos, ambos os diagnósticos podem se aplicar, enquanto, em outros, pode ser que um diagnóstico de transtorno parafilico seja suficiente. Por exemplo, um indivíduo que se expõe exclusivamente a crianças pré-púberes pode ser tanto transtorno exibicionista quanto transtorno pedofílico, enquanto um indivíduo que se expõe a vítimas independentemente da idade delas pode ser considerado como tendo apenas transtorno exibicionista.</p> <p>Transtorno da personalidade antissocial. Alguns indivíduos com transtorno da personalidade antissocial abusam sexualmente de crianças, refletindo o fato de que a presença de transtorno da personalidade antissocial aumenta a probabilidade de um indivíduo que é atraído principalmente por pessoas maduras se</p>

<p>aproximar sexualmente de uma criança com base no acesso relativo a ela. Um diagnóstico adicional de transtorno pedofílico só deve ser considerado se houver evidência de que, durante um período de pelo menos 6 meses, o indivíduo também teve fantasias, impulsos sexuais ou comportamentos recorrentes, intensos e sexualmente excitantes envolvendo sexual com uma criança pré-púbere.</p> <p>Intoxicação com substância. Os efeitos desinibidores da intoxicação por substância podem também aumentar a probabilidade de que uma pessoa principalmente atraída pelo corpo humano maduro se aproxime sexualmente de uma criança.</p> <p>Transtorno obsessivo-compulsivo. Há alguns indivíduos que se queixam de pensamentos e preocupações egodistônicas acerca de possível atração por crianças. A entrevista clínica, em geral, revela ausência de pensamentos sexuais sobre crianças durante estados elevados de excitação sexual (p.ex., masturbação com esses pensamentos) e, por vezes, outras ideias sexuais intrusivas egodistônicas (p. ex., preocupações com homossexualidade).</p>
Comorbidade
<p>Comorbidades psiquiátricas do transtorno pedofílico incluem transtornos por uso de substâncias, transtornos depressivo e bipolar, transtorno de ansiedade, transtorno da personalidade antissocial e outros transtornos parafilicos. Os dados relativos a transtornos comórbidos, no entanto, são oriundos principalmente de indivíduos condenados por crimes sexuais envolvendo crianças (quase todos homens), podendo não ser passíveis de generalização a outros indivíduos com transtorno pedofílico (p. ex., indivíduos que jamais se aproximaram sexualmente de uma criança, mas que atendem aos critérios para o diagnóstico de transtorno pedofílico com base em sofrimento subjetivo).</p>

Fonte: APA, Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição - Revisada, 2023, p.794-798.

Analisando a Tabela 1, entende-se, de acordo com os critérios diagnósticos que para ser considerado um pedófilo, o indivíduo deve ter pensamentos sexuais com crianças por no mínimo seis meses consecutivos; coloca em prática suas fantasias sexuais com crianças ou essas fantasias lhe causam sofrimento psíquico considerável, e; mesmo sendo menor de idade, tem no mínimo cinco anos a mais que a vítima de seus atos sexuais. Ao mesmo tempo, a Tabela 1 informa que se uma pessoa com pensamentos sexuais envolvendo crianças se sentir culpada, ansiosa e pôr em prática seus pensamentos, ela pode ser diagnosticada com Transtorno Pedofílico. Já, se ela não tem sentimento de culpa, não fica ansiosa e não tem dificuldades psicossociais em relação aos sentimentos sexuais por crianças e, não ter posto em prática esses sentimentos, ela é diagnosticada com orientação sexual pedofílica.

Em consonância com o que diz a ciência na área da saúde (Tabela 1) (APA, 2023), no Brasil, o artigo 217 do Código Penal brasileiro (Brasil, 1940), determina que, mesmo que o menor de 14 anos de idade concorde com o ato sexual com um adulto, o crime persiste visto que segundo a legislação brasileira (Brasil, 1940), menores de 14 anos não têm capacidade de consentir. Assim, adolescentes com 14 anos ou mais, podem namorar e terem relações sexuais com um adulto desde que seja consensual e com a autorização de seus responsáveis e/ou sejam emancipados (a partir dos 16 anos).

Com base nisso, o autor propõe uma análise de três séries televisivas estadunidenses e de três telenovelas brasileiras. Dessas três séries e três telenovelas,

escolheu-se um episódio específico de cada uma delas (apenas das séries) para analisarmos juntos aqui no presente texto.

Começando pela produção mais antiga e que o autor do presente artigo científico considera o maior desserviço mundial para o entendimento do Transtorno Pedofílico (CID F65.4) visto que essa série, desde o ano de 1999 quando foi lançada até o presente momento, em 2026, foi, é traduzida e transmitida no mundo inteiro, ou seja, em todos os seis continentes sendo esses o Africano, Americano (origem), Asiático, Antártico, Europeu e a Oceania. Essa série televisiva chama-se Lei e Ordem: Unidade de vítimas especiais e é ambientada na cidade de Nova York, nos Estados Unidos da América (EUA).

A série relata a vida de detetives que investigam diversos “crimes”, incluindo a pedofilia, e não mede esforços para demonizar o adulto que desempenha atos sexuais contra crianças e adolescentes, em especial, homens. Assim como os demais exemplos que virão a seguir no presente texto, essa série não fala que a pedofilia, é na verdade, um transtorno mental, o chamado Transtorno Pedofílico (CID F65.4).

O episódio que o autor quer analisar aqui junto de você leitor, é o episódio nº 2, da 10ª temporada que foi ao ar no dia 30 de setembro de 2008. Nesse episódio o personagem de 17 anos de idade chamado Eric Byers procura a detetive Olívia Benson para pedir ajuda para os seus pensamentos pedofílicos envolvendo o seu meio irmão Cory de apenas 6 anos de idade.

Olívia, imediatamente, quando Eric conta a ela o que ele sente pelo seu meio irmão, o olha com olhar de desaprovação e condenação explícitos em seu rosto. Eric então pergunta se haveria algum tipo de reabilitação para os seus pensamentos. Olívia lhe diz que não, pois reabilitação são para pessoas com vícios.

Ela então investiga se Eric realmente não cometeu o abuso sexual contra o seu meio irmão e/ou outra criança. Durante a investigação Eric conta à detetive Olívia e seu colega Elliot Stabler que encontrou na *internet* um homem chamado Jake Berlin através de seu *site* chamado *Pediaphax* que era destinado a pessoas com desejos sexuais por crianças e cujo lema era “Olhe, mas não toque”. O *site* continha diversas imagens de crianças em locais públicos, porém vestidas. Jake falou para Eric que podia ajudá-lo a respeito de seus impulsos sexuais envolvendo crianças.

Enquanto Jake e seu *site* são investigados, Olívia procura a mãe de Eric, Dana Kelley. Ela inicialmente nega que o filho seja um pedófilo e que tenha abusado de seu

enteado Cory, filho de seu marido, Sean Kelley. Seu marido Sean, ao ficar sabendo da acusação contra o seu enteado Eric fala que vai matá-lo, mesmo o abuso, tanto sexual quanto psicológico contra o seu filho Cory não tenha sido provado, inclusive por exames médicos.

Quando Eric some, ele tem a ajuda da mãe. Sean acha Eric e o espanca, mas não o mata. Em outro momento, Eric confessa no *site Pediphax* que abusou de um outro menino o que deixou o dono do *site*, Jake, irritado a ponto de ele ter ido atrás de Eric e matá-lo com inúmeros golpes de faca, pois Jake achava que essa era a forma mais saudável de uma pessoa com desejos sexuais por crianças poderia viver e não ser considerado um criminoso que é apenas olhando as crianças, sem as tocá-las. Para Jake, Eric manchou a imagem de seu *site* e de seu lema “Olhe, mas não toque” ao cometer o ato pedofílico, por isso o matou. A mãe de Eric o encontra já sem vida envolto em uma poça do próprio sangue.

O que mais chama a atenção, é que após a morte de Eric, ela confessa à detetive Olívia que nunca mais queria vê-lo e que estava feliz por ele estar morto, mesmo dizendo que amava o seu filho. Nesse caso, além dos outros de centenas que essa série televisiva cria para expor crimes sensíveis desde o ano de 1999 no mundo todo, além dos personagens principais, os detetives da delegacia de vítimas especiais, a própria mãe de Eric, o rapaz que pediu ajuda e não teve ajuda, mas apenas julgamento e condenação, o detestava por ter tais pensamentos e por tê-los colocado em prática.

Eric, mesmo sendo menor de idade e por ter 16 anos ou mais, no caso 17 anos, ou seja, mais de 5 anos de diferença de idade de seu meio irmão e, provavelmente da criança que ele abusou, de acordo com o DSM-V-TR (APA, 2023) e com o CID10, é considerado um pedófilo. Vale informar ao leitor, que na época da transmissão original desse episódio, o DSM-V-TR (APA, 2023) ainda não existia, mas, o CID10 (Who, 1993), já estava vigorando desde a primeira metade da década de 1990 e já considerava o Transtorno Pedofílico um transtorno mental humano.

Voltando a série Lei e Ordem: Vítimas especiais, nem mesmo os médicos e demais profissionais da saúde que entrevistaram e fizeram exames em Cory, alertaram o telespectador através das cenas, que existe o Transtorno Pedofílico e a orientação sexual pedofílica. Por isso que o autor entende essa série como um grande desserviço mundial em relação a essa condição psiquiátrica.

Nessa série, podemos dizer, de acordo com o DSM-V-TR (APA, 2023), que Eric, até cometer o ato pedofílico, possivelmente seria diagnosticado com a orientação sexual pedofílica, da mesma forma que Jake, o seu assassino, pois a série dá a entender que ele nunca abusou sexualmente de uma criança e também, possivelmente, seria diagnosticado com essa orientação sexual. Contudo, como Eric revelou, depois de ter pedido ajuda e ser ignorado, que cometeu abuso sexual contra uma criança, ele certamente, a partir desse ponto, seria diagnosticado por um psiquiatra como portador do Transtorno Pedofílico (CID F65.4). Sexualidade não tem CID, mas a pedofilia (Transtorno Pedofílico) sim. Outra informação para o leitor é que o presente autor entende que essa sexualidade humana, a pedofílica, não se encontra na sigla LGBTQIAPN+ (Lésbicas; Gays; Bissexuais; Travestis; Queer; Intersexual; Assexual; Pansexual; Não binários e outros), e nem no + (outras), pelo fato dessa sexualidade ser uma violência física e psicológica por parte de quem ela é alvo.

Na cronologia das exibições televisivas, nos voltamos agora para uma telenovela brasileira exibida pela Rede Globo originalmente entre os dias 14 de março e 4 de novembro de 2005. Trata-se da telenovela América. Na trama, há os personagens Rique, um menino de 8 anos de idade e Bill, um homem de 58 anos de idade. Bill, através da *internet* e se passando por um menino de 12 anos de idade em uma sala de bate-papo virtual, o que na época equivalia as redes sociais daquele momento como My Space, Orkut, MSN, Facebook e Bate Papo Uol, dentre outras, atrai Rique.

Na novela, Rique foge para tentar se encontrar com o suposto amigo de 12 anos de idade. Mas ele, Bill, é capturado antes que pudesse fazer algum mau a Rique. Nessa situação, da mesma forma que Jake (da série Lei e Ordem: Vítimas Especiais), Bill possivelmente, se caso não tenha violentado sexualmente uma criança antes de “tentar” violentar Rique, seria diagnosticado com a orientação sexual pedofílica por apenas pensar e ter a intenção de ter relações sexuais com uma criança. Nessa telenovela brasileira, também não se abordou o Transtorno Pedofílico (CID F65.4), deixando a população indignada e sem ser devidamente informada, tanto que, no caso da população brasileira, a ignorância foi tão grande que muitos brasileiros, ao encontrar na rua o ator Jaime Leibovitch que interpretou Bill na referida telenovela, o hostilizavam, pois não sabia (população brasileira) distinguir ficção de realidade.

O próximo exemplo também se trata de uma telenovela brasileira. Trata-se da produção intitulada “Passione” produzida e exibida originalmente pela Rede Globo entre

os dias 17 de maio de 2010 e 14 de janeiro de 2011. Na produção há a personagem Clara que é neta da personagem Valentina. Sua avó Valentina, quando Clara ainda era pequena, a entregou em troca de dinheiro para ser explorada sexualmente pelo personagem Saulo, um homem adulto.

Clara foi explorada até a fase adulta quando mata Saulo. Valentina, avó de Clara, da mesma forma que fez com Clara quando pequena, tentou, também por dinheiro fazer o mesmo com a sua outra neta, irmã de Clara, Kelly. Contudo, devido aos gritos de pedidos de socorro de Kelly, vizinhos ouvem e a ajudam a escapar da pessoa que estava tentando levá-la a força com a permissão da avó Valentina. Essa avó cometeu o crime de aliciamento de menor tipificado no artigo nº 241-D do ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) que também fala que usar menor de idade através de práticas sexuais para satisfazer qualquer forma uma pessoa adulta, no caso da novela *Passione*, satisfazer por dinheiro (avó Valentina) ou apetite sexual (Saulo), é crime.

Nesse caso, de acordo com o DSM-V-TR (APA, 2023), Saulo com forte certeza seria diagnosticado com o Transtorno Pedofílico (CID F65.4), visto que esse realizou seus desejos sexuais com uma criança (Clara). Novamente, não se viu a abordagem do Transtorno Pedofílico de nenhuma forma, tampouco com o intuito de informar e conscientizar a população de que tal transtorno existe e seus portadores nascem assim e que, ao invés de julgamento, perseguição e morte, eles necessitam é de tratamento, visto que esse transtorno mental até o presente momento a ciência não descobriu a cura para tal condição, da mesma forma que ocorre com os portadores de TEA e/ou TDAH que também não há cura conhecida, mas apenas tratamento.

Ainda na esteira da teledramaturgia brasileira, entre os dias 23 de outubro de 2017 e 11 de maio de 2018, também pela Rede Globo, foi transmitida a novela “O outro lado do paraíso”. Nessa trama, há o personagem Vinícius Gomes que é um delegado de polícia. Ele se casou com uma mulher mais velha chamada Lorena Sandoval que tem uma filha chamada Laura Sandoval que conseqüentemente é enteada de Vinícius.

Em uma sessão de hipnose com a Dr^a. Adriana Barbosa Montserrat, Laura relembrou que na infância foi abusada por Vinícius. Ela então, apresenta uma denúncia formal contra Vinícius que é afastado de seu cargo de delegado. Durante os trâmites do processo judicial, se descobre que Vinícius também já havia tentado abusar de outra menina, mas, a mãe dessa outra menina na época em que descobriu as conversas de Vinícius com sua filha na *internet*, ao perceber quando entrou na delegacia para

apresentar a denúncia contra Vinícius, que ele era um delegado, ficou com medo e desistiu da denúncia contra ele naquele momento. Mas no julgamento de Vinícius em relação a Laura, ela (mãe da outra menina) conseguiu falar.

Nessa telenovela, a Rede Globo, novamente falhou em conscientizar o público de milhares de brasileiros e de outros países onde essa novela também foi transmitida, sobre o Transtorno Pedofílico (CID F65.4). O personagem de Vinícius, de acordo com o DSM-V-TR, possivelmente seria diagnosticado com esse transtorno mental, pois colocou em prática seus pensamentos pedofílicos. Da mesma forma em que o ator da novela América Jaime Leibovitch que interpretou o personagem Bill, o ator que interpretou o personagem Vinícius, Flávio Tolezani, também foi hostilizado nas ruas onde também as pessoas não souberam distinguir ficção de realidade.

Continuando com os exemplos televisivos, em 16 de junho de 2018, foi ao ar o episódio nº 10 da 2ª temporada da série estadunidense *Ransom*. Nesse episódio, o copiloto Bruno Lessio, tripulante de um voo comercial se tranca na cabine de comando do avião deixando o piloto e comandante daquele voo preso pelo lado de fora. Nesse ponto, começa uma série de diálogos e negociações entre Bruno e os negociantes profissionais a bordo do avião, Cynthia Walker e Eric.

Durante as negociações, quando Bruno repentinamente abre a porta da cabine de comando e a fecha em seguida sem que ninguém tenha tempo de impedi-lo de fechar, Eric reconhece o piloto por tê-lo visto no aeroporto do qual partiram e Eric se lembra que Bruno estava bem, pois haviam conversado um com o outro. Eric então pergunta à Bruno através do interfone se Bruno estava se comportando dessa forma por algum motivo específico, como por exemplo, ter reconhecido algum passageiro do avião que tenha lhe feito mau no passado.

É então que se descobre que um treinador (McDougall) de esporte que estava no avião havia o abusado sexualmente durante sua adolescência e que o mesmo estava fazendo isso novamente com um dos atletas (Chris) que também estava no avião junto de outros atletas acompanhados do treinador McDougall. A negociação, durante boa parte do episódio não flui bem. Mas, após um bom tempo, onde Bruno explicou que passou a ter desejos sexuais por seu enteado, filho de sua noiva, bem como, queria derrubar o avião para acabar com tudo isso (com os pensamentos dele por crianças e com o treinador), Eric consegue entrar na cabine de comando do avião quando Bruno retirou todo o oxigênio da cabine de passageiros e os fez desacordarem.

Na conversa com Bruno, onde ele estava com uma máscara de oxigênio e deu a outra (do piloto) para Eric, ele, Eric explicou a Bruno que ele e o treinador eram diferentes entre si. Eric disse, para explicar e convencer Bruno a não jogar o avião em uma montanha que enquanto o treinador McDogall cedeu aos seus impulsos e abusou dele e de outros meninos, Bruno não o fez, tanto que, para mostrar a Bruno que ele não era uma pessoa má, Eric fala que ele (Bruno) depressurizou a cabine de passageiros para que esses não sofressem nos segundos finais antes do acidente aéreo que ele estava prestes a provocar. Bruno acaba desistindo de acidentar o avião e o pouso em segurança, pois conversou através do rádio do avião com sua noiva. Ele (Bruno) e o treinador são detidos.

No caso da série *Ransom*, temos o treinador que consumou o ato pedofílico e assim, de acordo com o DSM-V-TR (Apa, 2023) provavelmente seria diagnosticado com o Transtorno Pedofílico (CID F65.4), se tiver abusado de Bruno antes dele ter 14 anos de idade (o que não ficou muito claro na série) e, temos Bruno, que apenas admitiu ter pensamentos pedofílicos, mas que não os colocou em prática, sendo assim, possivelmente seria diagnosticado com a orientação sexual pedofílica. Mas, como sexualidade não é um diagnóstico para que seja laudada/diagnosticada, é uma condição que não é uma doença ou transtorno mental, como homossexualidade, bissexualidade etc, talvez não seja correto dizer que Bruno e outros personagens trazidos aqui nesse texto, seria “laudado” com orientação sexual pedofílica, mas apenas com desejos sexuais por crianças. Nessa série, *Ransom*, novamente se falhou em conscientizar o público sobre o CID F65.4 (Transtorno Pedofílico).

A última produção televisiva que abordar-se-á no presente texto, é a série televisiva estadunidense *The Good Doctor*. Dessa série o autor extraiu para analisar junto de você leitor, o episódio nº 9 da 2ª temporada que foi ao ar em 26 de novembro de 2018.

No referido episódio da referida temporada da referida série, o personagem George Reynolds mutila seu órgão genital e é levado ao hospital *San Jose St. Bonaventure* que é o lócus da série. Lá, George é atendido pelas médicas Claire Brown e Morgan Reznick. Durante os atendimentos a George, pois ele foi parar no hospital mais de uma vez por mutilar seu genital repetidas vezes, ele explica às médicas que ele queria um tratamento para parar de ter pensamentos sexuais envolvendo crianças, mas não tem a ajuda requisitada. Por isso ele se mutilava.

A médica Claire tenta ser gentil e compreensiva com a situação de seu paciente enquanto a sua colega, a médica Morgan apenas o condena em todas as tentativas de

George de pedir ajuda no hospital, da mesma forma que o personagem Eric Byers, da série *Lei e Ordem: Vítimas especiais* pediu à detetive Olívia e foi ignorado. George, após o seu último atendimento realizado pelas médicas Claire e Morgan, foge do hospital e antes que as médicas conseguissem alcançá-lo e que pudessem fazer algo, em frente ao hospital, ele se joga na frente de um ônibus causando sua morte instantânea deixando as médicas perplexas e possivelmente arrependidas, em especial a médica Morgan que o condenou por não terem (Claire e Morgan) o ajudado.

George fez o que o personagem Bruno Lessio da série *Ransom* estava tentando fazer, cometer suicídio, porém levando todos junto dele em um ato de extremo desespero por ver o homem que o abusava embarcando no avião que ele, junto do piloto, conduzia. George, da série *The Good Doctor*, de acordo com o DSM-V-TR (APA, 2023), por ter apenas pensamentos pedofílicos e não os tê-lo posto em prática, possivelmente seria “diagnosticado” (lembrando que sexualidade não é doença, mas nesse caso como causa sofrimento, deve ser controlada), com a orientação sexual pedofílica e não com o Transtorno Pedofílico (CID F65.4).

Saindo agora da ficção, voltando um pouco a experiência do presente autor, em 2017, ele conheceu o Padre Alceu Zarino Marino que realizou a missa da festa de sua família na localidade da Baixa Grande, em Riozinho, no interior do estado do Rio Grande do Sul, no Brasil. Anos mais tarde, em 2020, Alceu foi denunciado por um coroinha de sua paróquia por estupro de vulnerável que alegou ter sido abusado sexualmente pelo sacerdote dos 14 anos de idade (por volta de 2013) aos 21 anos de idade (por volta de 2020). Em 2025 a história veio à tona na mídia e ganhou inúmeras manchetes.

É importante de se deixar claro que o presente autor não tem o interesse de desacreditar ou ser a favor do rapaz que denunciou o padre Alceu, bem como, não tem a intensão de ser a favor ou contra o padre Alceu. Mas, nesse caso, ao menos como foi reproduzido pela mídia como “estupro de vulnerável”, não procede segundo a legislação brasileira – Código Penal (BRASIL, 1940), bem como segundo a ciência – DSM-V-TR (APA, 2023). Segundo essas duas fontes, o estupro de vulnerável só é caracterizado se a vítima for uma criança e/ou pré-púbere, ou seja, uma pessoa de até os 13 anos (art. 217 do Código Penal; BRASIL, 1940). Fora isso, apenas se a pessoa não tiver capacidade de discernimento, como parte dos portadores de deficiência intelectual possuem essa incapacidade (art.218 do Código Penal; Brasil, 1940), tendo essa 14 anos ou mais, é que

seria considerado crime de estupro de vulnerável o que as reportagens não revelaram (se a vítima era intelectualmente incapaz).

De acordo com o Código Penal brasileiro (Brasil, 1940) e com o que foi exposto pela mídia na época, o que o padre Alceu fez, foi crime de estupro tipificado em seu artigo nº 213 (Brasil, 1940), pois ele forçou o rapaz através da sua autoridade e grave ameaça a sua vida e a de seus pais, a ter relações sexuais com ele. Do contrário, caso a relação sexual fosse consensual e, com a autorização dos responsáveis, o que não foi de acordo com as reportagens (Milani, 2025; Glicério, 2025; Costa, 2025; Moraes, 2025; Marquinhos, 2025), o padre Alceu, em tese, não teria cometido crime algum.

Contudo, segundo as reportagens, o rapaz segue em tratamento psicológico por conta do que deveria ser corrigido de ao invés de ser o crime de estupro de vulnerável, ser considerado crime de estupro, pois a vítima já tinha, segundo as reportagens, 14 anos completos quando os abusos começaram, bem como, tinha discernimento. Dessa forma, mesmo que o Padre Alceu tenha cometido o crime de estupro apenas, que por si só já causa grandes transtornos psicológicos a suas vítimas, ele não pode, ao menos por esse caso exposto na mídia em 2025, considerado, de acordo com o Código Penal (BRASIL, 1940) e o DSM-V-TR (APA, 2023), uma pessoa portadora do Transtorno Pedofílico e/ou uma pessoa com orientação sexual pedofílica (lembrando que sexualidade não se diagnostica conforme explicado anteriormente nesse texto e o por que essa sexualidade não estar na sigla LGBTQIAPN+), visto que a vítima não era menor de 14 anos de idade quando os abusos começaram.

O Padre Alceu, no que tange a não ser considerado um pedófilo tanto pelo DSM-V-TR (APA, 2023), quanto pelo Código Penal (BRASIL, 1940), difere de Jeverson Olmiro Lopes Goulart que, em 2016, estuprou e matou o seu próprio sobrinho Andrei Goulart de 12 anos de idade, em Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul, no Sul do Brasil. Jeverson, segundo reportagens que circularam na mídia (Centeno, 2026; SOUZA; Carvalho, 2025 e Rosa, 2025), cuja profissão era de Policial Militar, ele, de acordo com o DSM-V-TR (APA, 2023) e com o Código Penal (BRASIL, 1940) seria laudado com o Transtorno Pedofílico (CID F65.4), pois seu sobrinho tinha menos de 14 anos na época do estupro, que no caso de Jeverson, diferente do caso do Padre Alceu, sim seria estupro de vulnerável (art. 217). Além, claro, Jeverson também cometeu o crime tipificado no artigo nº 121 do Código Penal (Brasil, 1940), que é o crime de homicídio, ou seja, matar alguém.

Tanto no caso do Padre Alceu (que popularmente se difundiu que ele fosse um pedófilo sem que realmente fosse/seja por conta da idade de sua vítima), quanto no caso de Jeverson (pedófilo), a imprensa não difundiu conhecimento algum quanto ao Transtorno Pedofílico (CID F65.4). Um contraponto que se faz com o Brasil (Código Penal), levando em consideração o DSM-V-TR e que nesse caso não houve pedofilia, mas se faz importante de trazer aqui outra realidade, é o caso do atual presidente da França, Emmanuel Macron. Quando ele tinha cerca de 15 anos de idade, começou a se envolver com uma professora dele que tinha 39 anos de idade, Brigitte. Seus pais percebendo o que estava acontecendo, resolveram retirar ele do convívio dela. Contudo, anos mais tarde, ambos se reencontraram quando ele já era maior de idade e assumiram um relacionamento que dura até a atualidade (2026).

O que se quer trazer aqui, é que diferente do Brasil e seu Código Penal (Brasil, 1940), que considera que menores de 14 anos não podem namorar e/ou ter relações sexuais com adultos, a França não tinha, até o ano de 2021, uma idade fixa para que adultos namorassem e/ou tivessem relações sexuais com menores de 18 anos. Em 2021, a França fixou a idade mínima para essa finalidade em 15 anos de idade (Site Carta Capital, 2023; Portal Uol Notícias, 2021). O autor suspeita, mas, talvez a idade mínima para que um adulto tenha relações amorosa e/ou sexuais com um menor de idade na França tenha sido fixada em 15 anos de idade, possa estar ligado ao fato de que quando o presidente Macron começou a ficar próximo de sua atual esposa, ele tinha apenas 15 anos de idade.

No Brasil não existe uma Lei federal que condene a prática da pedofilia. Contudo, há artigos do Código Penal (Brasil, 1940) como os já expostos aqui e, do ECA (Brasil, 1990), como por exemplo, os artigos nº 240 e nº 241, que proíbem a prática sexual envolvendo adultos e menores de 14 anos de idade e/ou que proíbem a veiculação digital de imagens de crianças e adolescentes que os sexualizem. Mas, por exemplo, no estado de São Paulo no Brasil, há a Lei nº 18.424, de 13 de março de 2026 (São Paulo, 2026) que autoriza a criação do Programa de Combate aos “Crimes de Pedofilia” e Exploração Sexual Infantil no âmbito das escolas estaduais e dá outras providências.

Como pôde-se ler, mesmo não havendo uma Lei federal (requisito para tornar algo crime no Brasil) que considere a Pedofilia crime, a referida Lei (São Paulo, 2026) considera a pedofilia um crime. Na mesma direção, tem-se a análise do então Diretor de Estudos e Políticas Sociais da CODEPLAN - Companhia de Planejamento do Distrito

Federal, que através do site do IPEDF – Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal, Osvaldo Russo (2025). Em sua análise, a pedofilia é crime e seus executores, os pedófilos devem ser reprimidos. Novamente, não há menção ao Transtorno Pedofílico (CID F65.4) e/ou a orientação sexual pedofílica. Trata-se de mais um texto/opinião que não informa a população sobre tal realidade da diversidade humana que tal transtorno mental promove.

Aliado a isso, há a Lei nº 15.211, de 17 de setembro de 2025 (BRASIL, 2025), também conhecida como Estatuto Digital da Criança e do Adolescente que tem como base regulamentar a questão da exposição, divulgação e comercialização digital de imagens de crianças e adolescentes no Brasil. Criminalizando ainda mais a pedofilia, ao invés de compreendê-la como algo que quem é possui o Transtorno Pedofílico, necessita de tratamento ao invés de julgamento, prisão, ser estuprado na prisão e até morto por outros detentos e/ou por civis em liberdade, tem-se o Projeto de Lei nº 5.490 de 2023 proposto pelo senador Carlos Viana (Podemos-MG) e que recebeu parecer favorável do senador Marcio Bittar (PL-AC). A proposta altera o Código Penal (Brasil, 1940) e o ECA (BRASIL, 1990), que põe fim a fiança a crimes relacionados à pedofilia. O referido Projeto de Lei foi aprovado pela Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) em 27 de agosto de 2025 (AGÊNCIA SENADO, 2025).

Em favor de que a pedofilia não é crime, mas sim um transtorno mental que necessita, quem a possui, de tratamento, tem-se o trabalho de Leandro Muniz Corrêa (2012), Bruno Loamy Alves Ramos (2012) e Charlen Peterson Andrade da Silva (2012), então estudantes do primeiro semestre do curso de Direito das Faculdades Santa Cruz, intitulado “Pedofilia não é crime!”. Em seu trabalho, os autores (Corrêa; Ramos; SILVA, 2012) falam justamente que a pedofilia é um transtorno mental e que erroneamente é associada à prática criminosa.

Já na Ásia, o Supremo Tribunal Popular da China decidiu condenar à pena de morte os pedófilos (*Site Conectado ao Poder*, 2026; *Site Uol Notícias*, 2019). Isso mostra que em várias partes do mundo a pedofilia é considerada crime ao invés de ser difundida como Transtorno Pedofílico (CID F65.4) e que necessita de acolhimento e tratamento para que as pessoas portadoras de tal transtorno não cometam atos pedofílicos, causando dor, sofrimento físico e psicológico a suas vítimas. Infelizmente, em alguns lugares do mundo houve e ainda há, por exemplo, o casamento de adultos e crianças permitido por Lei e pela cultura desses locais. Em 2016, uma reportagem mostrou que no Sudão,

meninas de 10 anos podiam casar e meninos de 15 anos também poderiam se casar com adultos, sem autorização dos pais e/ou judicial (Sandstrom; Theodorou, 2016).

No Brasil, o tratamento para a pedofilia que é uma parafilia – ou seja, trata-se de um padrão de características comportamentais sexuais definidas por fantasias, impulsos ou fortes e repetitivas práticas englobando objetos, momentos ou pessoas não convencionais, como “por exemplo”, crianças – envolve terapia em grupo, diário comportamental, presença da família e medicamentos quando necessário (Coelho, 2019). O famoso psiquiatra brasileiro que trata pedófilos e demais pessoas com outros transtornos sexuais a mais de 20 anos, Danilo Antônio Baltieri, fala que:

Baltieri explica que de 20 a 30% dos abusadores de crianças tem o transtorno pedofílico. A maioria são pessoas que se aproveitam de uma situação de poder ou de oportunidade para cometer o abuso (COELHO, 2019, s/p).

De nada vai adiantar prender o portador de transtorno pedofílico junto com outros molestadores, se não for ofertado o tratamento adequado. Um dos denominadores comuns entre os pedófilos e os molestadores de criança é ter a ideia de que a criança gosta, de que a criança é um ser sexual. A gente chama isso de distorção cognitiva (COELHO, 2019, s/p).

O tratamento é feito em hospitais com profissionais da saúde, sobretudo da psiquiatria. Ainda sobre o Tratamento Pedofílico, Brown e Zimmerman (2025), complementam o que Coelho (2019) expos em sua reportagem. À saber:

Tratamento

- Psicoterapia individual e/ou em grupo
- O tratamento de outros transtornos
- Medicamentos

A pedofilia pode ser tratada com psicoterapia individual ou em grupo, de longo prazo, e medicamentos que reduzem os níveis de testosterona e, com isso, reduzem o desejo sexual. Esses medicamentos incluem leuprolida e acetato de medroxiprogesterona. A pessoa deve dar seu consentimento informado para usar esses medicamentos e os médicos realizam exames de sangue periódicos para monitorar os efeitos dos medicamentos no fígado, bem como outros exames (incluindo exames da densidade óssea e exames de sangue para medir os níveis de testosterona).

Os resultados do tratamento variam. Os melhores resultados são obtidos quando a participação é voluntária e a pessoa recebe treinamento em habilidades sociais e tratamento para outros problemas, como o uso indevido de drogas e depressão. O tratamento que é procurado apenas depois da apreensão criminal e de uma ação legal pode ser menos eficaz.

Simplesmente colocar o pedófilo na cadeia ou em outra instituição, mesmo por muito tempo, não muda os desejos ou fantasias pedofílicas. No entanto, alguns pedófilos presos submetidos a tratamento de longo prazo e monitorados (geralmente com o uso de medicamentos) podem deixar de praticar a atividade pedófila e ser reintegrados à sociedade.

Medicamentos

- Acetato de medroxiprogesterona, que é injetado em um músculo
- Outras classes de medicação

A medroxiprogesterona (uma progestina) é similar ao hormônio feminino progesterona. Alternativamente, é possível usar a leuprolida. Ambas as medicações impedem a hipófise de enviar um sinal aos testículos para produzir testosterona. Assim, ocorre uma queda nos níveis de testosterona e no desejo sexual. O acetato de ciproterona é outro medicamento que reduz os níveis de testosterona (para ser mantido dentro da faixa normal feminina), mas não está disponível nos Estados Unidos. Periodicamente, o médico realiza exames de sangue para monitorar os efeitos desses medicamentos sobre a função hepática, bem como outros exames (incluindo exames da densidade óssea e exames de sangue para medir os níveis de testosterona). Ainda não se sabe qual é a eficácia desses medicamentos em mulheres pedófilas.

Antidepressivos denominados inibidores seletivos de recaptação da serotonina (ISRSs) também podem ser úteis. Eles podem ajudar a controlar os desejos e fantasias sexuais. Eles também diminuem o desejo sexual e podem causar disfunção erétil.

O tratamento medicamentoso é mais eficaz quando combinado com psicoterapia (sobretudo a terapia cognitivo-comportamental) e treinamento de habilidades sociais (Brown; Zimmerman, 2025, s/p).

Voltando ao psiquiatra Danilo Baltieri, ele além de ser uma referência no Brasil sobre o tratamento do Transtorno Pedofílico, fundou em 2003 o ambulatório ABCSex – Ambulatório de Transtornos da Sexualidade, na Faculdade de Medicina do ABC, no estado de São Paulo, no Brasil, que além de atender pessoas com outros transtornos de sexualidade, atende pessoas com orientação sexual pedofílica e pessoas com o Transtorno Pedofílico (CID F65.4). A saber:

Em duas décadas, ele relata ter atendido mais de 2.000 pessoas, em terapias individuais ou em grupo.

Em entrevista à BBC News Brasil, o médico afirma que metade delas é casada e, em geral, é levada ao ambulatório pelo próprio filho ou companheiro.

O médico conta que, no início, sofreu muita resistência e preconceito por abrir a clínica, principalmente pela imprensa. O argumento era de que ele, de certa maneira, apoiava a pedofilia. Mas hoje seu trabalho é reconhecido como um importante serviço de prevenção a crimes.

"Eu já ouvi muitas vezes falarem que 'o professor Danilo passa a mão na cabeça de pedófilo'. Não! O professor Danilo trata aqueles com pedofilia, enfatizando a necessidade de se evitar qualquer tipo de reincidência criminal ou qualquer tipo de abuso sexual contra crianças. Não estamos em queda de braço com a polícia", afirma.

"Nós estamos dando as mãos um para os outros, cada um dentro do seu papel. Um dentro do tratamento, na contenção, e o outro na repressão. É similar ao consumo de drogas. Ele anda de mãos dadas com a repressão. Se houver queda de braço, eu estou fora."

Danilo Baltieri, no entanto, afirmou que nunca ouviu posicionamentos contrários a esse tipo de tratamento vindo de outros médicos.

"Eu sempre recebi mensagens de apoio, sempre evidenciando a coragem. Eu encontrei mais resistência da mídia. A imprensa sempre foi muito mais perniciososa em relação a isso do que foi favorável. Hoje, hoje ela é mais

responsável e tem se tornado cada vez mais responsável no sentido de que ninguém está passando a mão na cabeça de ninguém", diz.

Ele conta que as críticas diminuem quando ele para que os críticos se coloquem no lugar das vítimas.

[...]

O ABCSex é o Ambulatório de Transtornos da Sexualidade da disciplina de Psiquiatria e Psicologia Médica da Faculdade de Medicina do ABC. Desde o dia 20 de abril de 2003, ele atende e trata "indivíduos com fantasias, atividades ou práticas sexuais intensas e recorrentes envolvendo crianças e pré-púberes menores de 13 anos".

Em geral, segundo Danilo Baltieri, é uma população que vai até ele por conta própria. A clínica não recebe pacientes encaminhados pela Justiça, pois ele diz não ter parceria com o órgão.

"O supervisor sou eu, mas meu contrato não é de médico. Então, eu supervisiono esses médicos residentes em psiquiatria para poder fazer o atendimento a esses pacientes."

Ao ser questionado como é feito o tratamento e quanto tempo ele dura, o médico afirma que esse é um acompanhamento permanente, como o de um dependente químico.

No entanto, ele diz que o investimento médico e psicoterapêutico pode ser modificado e amenizado à medida em que o paciente entra numa fase de estabilização. Para ele, a presença da família e de pessoas próximas é um fator determinante para o sucesso.

"Eu posso dizer para você que o tratamento funciona, desde que haja suporte da família e o interesse do próprio paciente em redimensionar suas escolhas. Não funciona sob coação. A coação ajuda no sentido de que o indivíduo sabe que não pode e que se ele fizer vai ter danos. Mas funciona à medida em que ele compreende isso e que o problema é que, se ele agir, vai ser prejudicial para ele e para uma criança para o resto da vida dela", afirmou Danilo.

O médico afirma que as pessoas ao redor dos pacientes são como "os nossos olhos longe do ambulatório". São elas que aconselham, alertam e evitam que eles tenham comportamentos que possam incentivá-los a alimentar esse transtorno.

Essa rede de apoio ainda é um termômetro que revela se o tratamento está surtindo o efeito desejado.

"Existem casos graves onde nós percebemos que o risco está muito alto. Nesse momento, fazemos a opção de internar esse paciente. Depois, temos a intenção de mudar as medicações e incluir mais membros da família nessa rede de proteção. Se nada der certo, enfim, fazemos uma denúncia. Na minha experiência nesses 20 anos de existência de um ambulatório de pesquisa, nós temos praticamente 0% de reincidência criminal dentre os pacientes em acompanhamento", relata.

Danilo Baltieri explica que o tratamento não é voltado apenas para as pessoas que sofrem do transtorno, mas também para quem os acompanha, principalmente as esposas.

Essas mulheres, conta ele, frequentemente vão ao ambulatório para poder auxiliar e entender o transtorno mental que afeta os maridos, para que isso não se repita.

A maior parte desses pacientes, segundo o médico, "nunca tocou em criança e nem tampouco consumiu pornografia infantil. Mas têm medo de que isso aconteça, já que as suas fantasias masturbatórias são permeadas por pensamentos que envolvem crianças e adolescentes menores do que 13 anos de idade".

[...]

Mulheres pedófilas

No ponto de vista do médico, o machismo presente na sociedade leva parte da população a imaginar que apenas homens são pedófilos. Ele diz que um em cada 9 de seus pacientes são do sexo feminino. Ele diz que essa é a média

mundial, mas que esse número pode ser ainda maior por conta da subnotificação de casos.

"Naturalmente, eu imagino que existe um pouco mais do que isso porque nos países ocidentais ainda existe a questão do machismo. Onde o menino pode experimentar precocemente sexo com a mulher, pois isso contribuiria para o indivíduo ser mais macho, uma crença totalmente errada", afirmou.

Segundo o médico, metade dos pacientes que ele atendeu nessas duas décadas nunca chegou a flertar com uma criança, mas tem pensamentos pedofílicos. O principal deles é possuir conteúdo de pedofilia armazenado no computador ou celular.

Hoje, são atendidas dez pessoas às quintas-feiras no ambulatório localizado na Grande São Paulo. O maior gargalo para que mais pessoas recebam esse atendimento, conta ele, é a falta de financiamento.

[...] (SOUZA, 2023, s/p).

Como a própria reportagem expõe, centros como esses são importantes para o tratamento do Transtorno Pedofílico (CID F65.4). Mas, iniciativas como essa, são ainda raras e ainda são consideradas um Tabu devido ao seu tema ser a pedofilia que é um tema muito sensível ainda na atualidade (2026). A reportagem, em outro trecho, também menciona que há iniciativas como essa na Suécia, além de apresentar um outro local no Brasil, também localizado no estado de São Paulo, que atende pessoas com diversos transtornos da sexualidade que é o Ambulatório de Impulso Sexual Excessivo e de Prevenção aos Desfechos Negativos Associados ao Comportamento Sexual do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP – Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. A saber:

Marco Scanavino, coordenador do Ambulatório de Impulso Sexual Excessivo e de Prevenção aos Desfechos Negativos Associados ao Comportamento Sexual do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP, diz que ambulatórios como esse são essenciais para prevenir novos crimes.

[...]

Ele conta que durante uma visita em 2017 à clínica de sexualidade do Instituto Karolinska, na Suécia, ele presenciou o funcionamento de um projeto de ajuda às pessoas com transtornos sexuais. Trata-se de uma linha anônima para que essas pessoas pudessem ligar para pedir ajuda para uma equipe multidisciplinar de psiquiatria (SOUZA, 2023, s/p).

Sobre essa linha telefônica anônima em que as pessoas possam ligar na Suécia para buscarem ajuda para os seus impulsos sexuais considerados impróprios, ou seja, aqueles que causam dor e sofrimento físico e/ou psicológico de quem é vítima desses impulsos, será que funcionaria no Brasil? Seria algo talvez tipo o CVV - Centro de Valorização da Vida (188). Mas, será que se, como há com os Alcoólicos Anônimos (AA), houvesse no Brasil grupos anônimos como PA – Pedófilos Anônimos e/ou ACOSP – Anônimos com Orientação Sexual Pedofílica, as pessoas que participassem desses

grupos, não seriam hostilizadas nos locais de encontros por pessoas de fora? Pior, será que a sociedade permitiria aqui no Brasil, tais grupos de existirem como o AA, bem como, de ter divulgação nas ruas e na *internet* para que pessoas com pensamentos pedofílicos e/ou com Transtorno Pedofílico os procurem?

Outro ponto que o psiquiatra Baltieri (Souza, 2023) fala, é que o ABCSex – Ambulatório de Transtornos da Sexualidade vinculado à Faculdade de Medicina do ABC, do qual ele é o fundador, não recebe pacientes encaminhados pela pelo poder judiciário, visto que esse ambulatório não tem/tinha vínculo com o órgão, ao menos até o ano de 2023 quando a reportagem foi publicada. Isso é um erro, pois essas pessoas sofrem penalidades da justiça por algo que elas não escolheram ser (pessoas com orientação sexual pedofílica e/ou pedófilas), bem como, sofrem com hostilização por parte da sociedade e pelos presos do sistema carcerário brasileiro para onde são encaminhadas por conta de seus atos pedofílicos. São pessoas, que por mais perverso sejam seus pensamentos e ações sexuais envolvendo crianças e adolescentes, necessitam de ajuda e de acolhimento. O Transtorno Pedofílico (CID F65.4) infelizmente existe na humanidade, portanto faz parte de sua diversidade. Ele sempre existirá até que um dia a ciência possa descobrir uma cura. Mas até lá, é necessário haver compreensão desse transtorno mental que assola milhares de pessoas ao redor do mundo em cada sociedade de cada nação.

Avançando para a parte final do desenvolvimento do presente artigo, trar-se-á os conceitos de abuso sexual, assédio sexual, importunação sexual, molestar sexualmente alguém e de ser pedófilo. Começando pelo abuso sexual, trata-se de atos sexuais envolvendo uma criança e um adulto, no caso de adolescentes de 14 a 17, sem consentimento desses, visto que o Código Penal (Brasil, 1940) não tipifica crime um adulto ter relações sexuais com um adolescente dentro dessa faixa etária, desde que seja com consentimento desse e de seus guardiões. Inclusive, de acordo com o artigo nº 1.517 do Código Civil (Brasil, 2002), meninos e meninas a partir dos 16 anos, com a autorizações de seus guardiões, podem contraírem matrimônio inclusive com pessoas maiores de 18 anos de idade. Bem como, o mesmo Código Civil (Brasil, 2002), expressa que além de poderem se casar a partir dos 16 anos, com o consentimento dos pais, o(a) menor de idade que tenha entre 14 e 17 anos de idade, pode residir sozinho e/ou com o(a) namorado(a)/noivo(a)/marido(a) adulto. No caso marido/esposa apenas a partir dos 16 anos quando pode-se contrair matrimônio e/ou ser emancipado (também a partir dos 16 anos de idade). Essas resoluções estão no artigo 5º - sobre a emancipação e entre os artigos

nº 1.630 e 1.638 do Código Civil (Brasil, 2002) e, vão contra, tanto o Código Civil (Brasil, 2002), tanto o Código Penal (Brasil, 1940), o que ocorreu no judiciário brasileiro no ano de 2026, onde um juiz do estado de Minas Gerais, foi a favor da união conjugal/união estável/vínculo afetivo consensual de um homem de 35 anos de idade com uma menina de 12 anos de idade. Claro, a decisão desse magistrado foi derrubada pelos seus colegas (Accarini, 2026; Bomfim, 2026).

O abuso sexual é corriqueiramente utilizado para definir a relação sexual forçada, ou seja, sem o consentimento de uma das partes. Mas aqui traremos a definição de abuso sexual relacionada ao abuso sexual de crianças e adolescentes, onde inclusive o abusador pode ser da própria família (abuso intrafamiliar) e/ou pode ser um conhecido e/ou estranho, ou seja, alguém de fora do ceio familiar (abuso extrafamiliar). À saber:

Trata-se de uma situação em que uma criança ou adolescente é invadido em sua sexualidade e usado para gratificação sexual de um adulto ou mesmo de um adolescente mais velho. Pode incluir desde carícias, manipulação dos genitais, mama ou ânus, voyeurismo, exibicionismo ou até o ato sexual com ou sem penetração. Muitas vezes o agressor pode ser um membro da própria família ou pessoa com quem a criança convive, ou ainda alguém que frequenta o círculo familiar. O abuso sexual deturpa as relações socioafetivas e culturais entre adultos e crianças ou adolescentes ao transformá-las em relações genitalizadas, erotizadas, comerciais, violentas e criminosas (Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT, 2025).

O abuso sexual é qualquer forma de relacionamento ou brincadeira sexual entre um adulto e uma criança ou adolescente com o objetivo de satisfazer esse adulto e/ou outros adultos, o tema é amplamente usado para classificar o estupro qual a outra parte discorda, esse ponto de violência inclui qualquer comportamento sexual forçado, com tentativa de estupro, carícias indesejadas e sexo oral forçado (Santos, 2023, s/p).

Prática sexual contra crianças e adolescentes; Na maioria das vezes, o abusador possui algum vínculo com a vítima (pai, mãe, padrasto, vizinho, babá, tios, irmãos mais velhos, amigos da família, professores) (Polícia Civil do Estado de São Paulo, p.4, s/d).

As pessoas reagem de forma muito diferente quando passam por situações difíceis. No caso de abuso sexual, as crianças e adolescentes podem apresentar sinais variados, às vezes, procuram não demonstrar que passaram por esse tipo de violência. De modo geral, a maioria das crianças e adolescentes que passaram por isso começam a apresentar problemas que não havia antes.

Alguns desses problemas podem ser:

- **Sinais no corpo:**
Machucados;
Dor nas partes íntimas;
Coceira nas partes íntimas;
Sangramento nas partes íntimas.
- **Sinais emocionais:**
Depressão;
Irritabilidade e agressividade;

Tristeza;
Choro excessivo;
Sentimentos de baixa autoestima.

- **Sinais e comportamento:**

Isolamento;
Fazer xixi na cama;
Dificuldades para dormir, se concentrar e realizar as tarefas da escola (Fonseca; Martins, p.14, s/d)

Explicado o significado de abuso sexual – envolvendo crianças e adolescentes que, vale dizer que segundo a legislação brasileira, tornasse adolescente a pessoa ao completar 12 anos de idade, portanto o abuso sexual envolve adolescentes, pois envolve adolescentes de até os 13 anos de idade o que segundo as normativas (da Saúde e do Direito) apresentadas no presente artigo, pessoas de até 13 anos de idade não podem consentir com qualquer relação amorosa e/ou sexual com pessoas adultas – passasse agora a explicação do significado de assédio sexual.

Existem vários tipos de assédios. O assédio sexual é caracterizado por condutas de cunho sexual sem consentimento, como toques indesejados, propostas inadequadas ou comentários ofensivos (*SITE Âmbito Jurídico*, 2024. s/p). Sobre a frequência do assédio no geral, tem-se que:

Assediar: O assédio é geralmente caracterizado por sua natureza repetitiva. Ele ocorre em um período de tempo prolongado e pode envolver múltiplas ações que causam desconforto ou constrangimento à vítima (*SITE ÂMBITO JURÍDICO*, 2024. s/p).

Já o Ministério Público do Estado do Espírito Santo fala dos elementos do assédio sexual. A saber:

[...]exige um elemento específico: o abuso de poder. O crime ocorre quando alguém constrange outra pessoa com intenção sexual, valendo-se de sua condição de superior hierárquico ou de ascendência relacionada ao trabalho, cargo ou função.

Aqui, o constrangimento pode ser verbal, psicológico ou simbólico, nem sempre envolvendo contato físico. Exemplos de assédio sexual:

- Superior que condiciona promoção ou manutenção do emprego a favores sexuais;
- Convites insistentes feitos por chefia, mesmo após recusa clara;
- Comentários de cunho sexual acompanhados de ameaças veladas ou promessas de benefício profissional.

Nesse contexto, a violência está no **uso da posição de poder para constranger e intimidar**, criando um ambiente de medo e submissão (Ministério Público do Estado do Espírito Santo, 2026).

Passando agora para o conceito de Importunação Sexual, o mesmo órgão de poder, caracteriza essa ação da seguinte forma. A saber:

[...]ocorre quando alguém pratica, sem consentimento, ato de natureza sexual com o objetivo de satisfazer a própria lascívia ou a de terceiro. Não é necessário qualquer vínculo entre o autor e a vítima.

Esse tipo de crime é mais comum em situações cotidianas e, muitas vezes, em espaços públicos. Alguns exemplos de importunação sexual:

- Passar a mão no corpo de alguém em ônibus, metrô ou filas;
- Beijos forçados;
- Esfregar-se na vítima sem consentimento;
- Toques íntimos inesperados em locais públicos ou privados.

Nesses casos, a violência está na **invasão direta do corpo e da intimidade da vítima**, independentemente de relação hierárquica ou convivência prévia (ministério público do estado do espírito santo, 2026).

Em relação ao termo molestar (sexualmente) alguém, tem-se a seguinte definição.

A saber:

Molestar refere-se a condutas que causam incômodo ou desconforto imediato a alguém. Ao contrário do assédio, a molestação geralmente envolve atos físicos ou invasivos, como toques inadequados ou comportamentos que ultrapassam limites claros de convivência. A molestação é muitas vezes pontual e não requer a repetição da conduta para ser caracterizada (*SITE Âmbito Jurídico*, 2024, s/p).

Sobre a frequência do ato de molestar, sabe-se que é tipicamente pontual, sendo um ato isolado que causa incômodo imediato, sem a necessidade de repetição para ser configurado (*Site Âmbito Jurídico*, 2024, s/p). Por fim, o que é ser pedófilo? É a pessoa adulta ou um adolescente de 16 ou 17 anos de idade e que tenha no mínimo 5 anos de diferença de sua vítima e que comete o ato de estupro de vulnerável imposto a crianças e adolescentes com 13 anos de idade ou menos, ou seja, um adulto (maior de 18 anos de idade) ou um adolescente (de 16 ou 17 anos) ter com ou sem consentimento da pessoa e/ou de seus responsáveis legais, relações sexuais com crianças e/ou com adolescentes de até 13 anos de idade (Apa, 2023; Brasil, 1940).

O autor ainda traz uma experiência que ele teve no ano de 2019 quando ele completou 25 anos de idade. Na ocasião, ele teve o seu primeiro encontro amoroso. Ele foi assistir ao filme *Malévola 2*, no Cinesystem do Bourbon Shopping da cidade de São Leopoldo, na região metropolitana da capital do estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, no Sul do Brasil. Durante a sessão de cinema, o homem com quem ele foi se encontrar pegou na mão do autor com o consentimento dele. Contudo, a partir de um certo

momento esse homem começou a fazer carícias na perna do autor, indo em direção a região genital dele (autor). O autor ficou a todo momento retirando a mão desse homem da sua perna. Quando o autor olhava para ele, o mesmo ficava fazendo gestos obscenos com sua língua dentro de sua boca e com os seus olhos como se estivesse se excitando, não olhando para o autor, mas para a tela de projeção cinematográfica do cinema. Detalhe, era um filme infantil e a sala de cinema estava cheia de crianças acompanhada de seus responsáveis.

O autor entende que não deveria ter feito, mas após a sessão de cinema, ele aceitou uma carona desse homem até a estação São Leopoldo da Trensurb para que ele pegasse o trem e voltasse para a cidade de Esteio. Antes de descer do carro, para “se despedir”, quando o autor deu a mão para apertar a mão desse homem para se despedir dele, esse homem pegou a mão do autor e o puxou/segurou com uma certa força e lhe deu um beijo forçado em seu rosto.

Após isso, o autor não lembra de ter ficado traumatizado e/ou envergonhado com a situação. Ele apenas a contou para uma prima dele que é alguns anos mais velha que ele e que lhe apresentou o aplicativo de relacionamentos *Tinder* onde ele conheceu esse homem. Esse aplicativo é a única ligação que o autor consegue fazer com outras pessoas de forma amorosa – o autor nunca beijou na boca, nunca teve relações sexuais e nunca namorou, mas apenas saiu com outros homens – visto a sua dificuldade de interação social devido ao diagnóstico de TEA. Nessa situação do cinema, o autor, apesar de já ser adulto, entende que foi molestado, visto que houve os toques íntimos (na sua perna, tentativa de se chegar no seu genital e beijo forçado) e foi pontual, sem repetição visto que ele nunca mais voltou a se encontrar com esse homem, mas apenas o vê-lo nas redes sociais. A situação do cinema e a da carona, diferem das situações que ocorreram com ele na cidade de Esteio durante sua infância e adolescência onde aquelas três pessoas não o tocaram, mas que cometeram o crime de atentado violento ao pudor tipificado no artigo nº 214 do Código Penal (Brasil, 1940), que foi revogado pela Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009 (BRASIL, 2009) que passou a incorporar o crime de atentado violento ao pudor ao crime de estupro. Os demais crimes descritos no final do subtítulo “desenvolvimento” desse artigo, como importunação sexual e os demais, estão tipificados nos artigos nº 215 e 216 do Código Penal (Brasil, 1940).

Uma situação constitucional de clara violação da dignidade da pessoa humana que o autor, por ser homem, passou e que muitos outros rapazes/homens passaram, passam e

infelizmente ainda passarão no Brasil, é a Inspeção de Saúde Militar que todas as pessoas do sexo masculino são obrigadas a fazer/passar no ano em que completam 18 anos de idade. O autor, em 2012 passou por essa humilhação, pois como os demais rapazes, teve que ficar quase nu em frente a pessoas estranhas, sendo os demais rapazes, tendo eles que ficar completamente nus. O autor, para conseguir passar por aquela situação no dia designado, na hora e na sala que ele estava (do Comércio Campestre Clube de Esteio – RS – Brasil), focou o olhar em um instrumento musical chamado piano que havia na sala (do fumódromo) onde tudo estava ocorrendo com ele e com os demais rapazes ali presentes naquele momento junto dele.

O autor, assim como, ele pensa, que muitos rapazes ali, se sentiu/sentiram abusado(s), invadido(s), violentado(s) e humilhado(s) por uma ação que se aceita que é fazer um rapaz ficar nu na frente de vários indivíduos civis e do Exército Brasileiro. Talvez essa situação abusiva de ter que ficar nu na frente de vários homens – e que é defendida (situação abusiva) pelo Decreto nº 60.822, de 7 de junho de 1967 (BRASIL, 1967), que deu as Instruções Gerais para a Inspeção de Saúde de Conscritos nas Forças Armadas – pode ter tido/ter grandiosa influência junto ao diagnóstico de TEA (que foi diagnosticado nele, no autor, apenas em 2021, mas que por saber-se que a pessoa com TEA já nasce com tal condição, portanto, em 2012, na inspeção de saúde militar o TEA estava lá junto do autor) na vida pessoal do autor no sentido dele não ter conseguido ter relações íntimas com um homem, bem como, namorar com um homem. Outro ponto que o autor se lembra nitidamente do dia da sua inspeção, foi que no momento de apresentar o seu documento de identidade, o soldado que o atendeu, de forma pejorativa riu dele e perguntou-o se seu nome “Giácomo”, tinha a ver com religião.

Imagine, caro leitor, se o autor tivesse sido convocado a servir a essa instituição (Exército Brasileiro), quanto preconceito, perseguição, humilhações e agressões físicas e verbais por parte de seus colegas, superiores e demais funcionários do Exército Brasileiro ele não teria sofrido por ser gay, gordo e PcD (sem saber, apesar de já ter o diagnóstico de TDAH), visto que ele já tinha passado por essas duas situações humilhantes no dia da abusiva e permitida legalmente Inspeção de Saúde Militar. Pessoas que eram para proteger (soldados), não protegem, mas sim, humilham e agredem física e psicologicamente os seus iguais e/ou civis brasileiros. Tanto as pessoas com, tanto as pessoas sem deficiência não deveriam passar por tais abusos.

Leitor. Um ponto de se destacar sobre a Inspeção de Saúde Militar. Na data da Inspeção, o autor ainda não tinha completado 18 anos de idade, bem como, ele não consentiu para que ele tivesse que retirar quase toda a roupa (pois no caso dele, ele não teve que retirar a roupa íntima) na frente de outros homens, bem como, tendo sido obrigado a ver outros rapazes nus, o que para ele foi um atentado violento ao pudor. Sendo assim o autor então com 17 anos, assim como com certeza, muitos daqueles outros rapazes naquela situação vexatória permitida pela Lei brasileira, também ainda sendo menores de idade, bem como, certamente eles não tendo consentido com tal abuso (incluindo seus responsáveis que foram forçados pela Lei a assinar a autorização para tal abuso de seus filhos), não teriam sofrido uma tentativa de estupro por terem sido forçados por aqueles homens do Exército Brasileiro a retirarem a roupa na sua frente? Apesar de que na inspeção o autor e os demais rapazes não terem sido tocados fisicamente, como ficou o psicológico daqueles rapazes e de todos os rapazes do Brasil que desde 1967 ao menos, quando a legislação brasileira passou a permitir tal violação da dignidade humana?

Outra situação, agora não envolvendo o Exército Brasileiro, mas algo mais familiar, na loja de sua mãe, situada na Rua 24 de Agosto na cidade de Esteio onde o autor também trabalha. Enquanto atende aos clientes, o autor também já foi vítima de assédio sexual através de outros homens que fizeram convites inapropriados a ele envolvendo atos sexuais o que deixou o autor desconcertado, porém não traumatizado. Contudo, nesses casos apenas foram convites verbais ou por mensagem de texto (quando o autor forneceu o seu número de *whatsapp* para um homem que ele pensava que queria conversar sobre a loja de sua mãe quando ele/cliente foi até lá para comprar um produto).

No caso do autor, apesar dele ser considerado uma Pessoa com Deficiência (PcD) de acordo com a LBI – Lei Brasileira de Inclusão, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015), os crimes que esses homens (no cinema/na carona e na loja de sua mãe) tentaram cometer e/ou cometeram contra ele, não são estupro de vulnerável, pois o autor era e ainda é dono e senhor de si, bem como, não é interdito e possui discernimento, apesar do Ministério Público Federal do Brasil (MPF), junto, acredite leitor, de sua antiga defensoria particular, tentarem juntos o interditar sem sucesso devido a uma cancela de estacionamento que ele quebrou em um momento de crise provocada por terceiros de forma comprovada em novembro de 2019 (Neto, 2026). O processo de insanidade mental instaurado dentro da Ação Penal proposta pelo MPF,

aconteceu após o autor desistir, horas depois de uma audiência realizada no dia 28 de agosto do ano de 2024 na sede da Justiça Federal em Porto Alegre, mandando um *e-mail* denunciando a juíza do caso (juíza da cancela quebrada) por ela não ter ouvido e levado a sério o pedido de ajuda que ele leu ao final da audiência para ela e, desistindo (no *e-mail*) do acordo de ter que se apresentar regularmente a Justiça Federal, visto que para ele era/é como se ele fosse um bandido.

Esse acordo também consistia em pagar o dano financeiro causado à cancela do estacionamento do IFRS – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, campus Porto Alegre, o que ele sempre tentou fazer desde 05 de dezembro de 2019 de forma comprovada via *e-mail* para o diretor daquele campus do IFRS (Neto, 2026). Assim, uma de suas advogadas distorceu os fatos do processo e convenceu o autor, através de uma advogada de sua família, de sua psicóloga, de sua psiquiatra e de sua mãe, a se internar em uma clínica psiquiatra particular – com estrutura precária e com enfermeiros e médicos (não todos) que destravavam os pacientes – pois do contrário, o autor seria preso. Foi por ele estar na clínica psiquiatra quando a Justiça Federal o procurou, que o MPF solicitou a justiça a instauração de um processo de insanidade mental (Neto, 2026).

Voltando aos temas do presente artigo que são o Transtorno Pedofílico e a Orientação Sexual Pedofílica, para concluir os presentes exemplos da ficção e da realidade, o autor traz um caso clínico comentado a partir do DSM-V-TR (Tabela 2), onde se apresenta o caso de uma pessoa que sofreu abuso sexual na infância e que se tornou pedófilo (com Transtorno Pedofílico e outros diagnósticos). A saber:

Tabela 2: Caso 19.3

Ofensas sexuais
<i>Por Nancy J. Needell, M.D.</i>
Vance Orren era um homem de 28 anos que se autodefinia como heterossexual cisgênero e que foi preso depois de empurrar um estranho na frente do metrô. Disse à polícia que acreditava que o homem fosse “dizer a todo mundo que eu era bicha” e que estava tentando se proteger da conspiração homossexual”.
Ele tinha uma história de transtorno psicótico, transtorno por uso de estimulantes (cocaína) e falta de adesão e medicamentos e psicoterapia no momento do incidente. Ele estava desempregado. No tribunal, Vance pleiteou inocência devido à doença mental (“defesa por insanidade”) e passou por uma avaliação psiquiátrica completa, incluindo uma verificação de história e desejos sexuais.
Como parte do processo legal, Vance foi submetido a uma avaliação estruturada de agressor sexual. Ele relatou que seu primeiro contato sexual ocorreu aos 12 anos, quando seu tio e um primo de 18 de anos “fizeram coisas” com ele enquanto estava em um lar temporário. Eles o levaram ao McDonald’s depois disso e “então estava tudo bem”. Quando tinha 14 ou 15 anos, fazia sexo regularmente com indivíduos do sexo masculino e do sexo feminino com idades que variam de “uns 10 anos até a faixa dos 30”.

Não conseguia responder se o contato sexual sempre havia sido consentido e afirmou que “jamais alguém chamou a polícia”. Já adulto, disse que preferia fazer sexo com “meninas jovens, porque não brigam tanto”. Afirmou que normalmente só fazia sexo com adultos quando pagava por prostitutas ou se prostituía por dinheiro ou drogas, embora tenha dito que, às vezes, quando estava sob efeito de drogas, “posso ter feito coisas de que não me lembro”.

A avaliação estruturada de agressor sexual incluiu pletismografia peniana e avaliação de tempo de reação visual usando Viewing Time (tempo de reação visual, uma medida da quantidade de tempo que uma pessoa olha para uma foto ou outra representação visual específica de uma situação sexualmente estimulante). Essa avaliação concluiu que sua atração sexual principal era voltada para meninas dos 8 aos 13 anos de idade.

A história pessoal de Vance era relevante na forma de múltiplos distúrbios na infância que o levaram ao sistema de lares temporários aos 7 anos de idade. Aos 9, sua primeira mãe adotiva o pegou várias vezes em flagrante roubando brinquedos e intimidando outras crianças. Quando o repreendeu, ele a agrediu com um tijolo e ela perdeu a consciência. O incidente levou à realocação em um segundo lar temporário. Ele começou a usar drogas e álcool aos 11 anos. Sua primeira prisão foi aos 13 anos, por furtar objetos em uma loja de eletrônicos para obter dinheiro e comprar maconha. Naquele momento, voltou a morar com a avó materna que, desde então, passou a lhe oferecer moradia ocasionalmente.

Durante esses 15 anos, ele foi preso pelo menos uma dúzia de vezes, em geral por posse de entorpecentes.

Vance abandonou a escola no 9º ano, mais ou menos na mesma época em que foi internado pela primeira vez em uma unidade psiquiátrica. Essa internação foi resultado do episódio em que bateu a cabeça contra a parede “para calar as vozes”. Recebeu um diagnóstico de psicose sem outra especificação do DSM-IV, foi tratado com risperidona e, uma semana depois, teve alta, descontinuando a medicação antipsicótica.

Dos 15 aos 28 anos, Vance abusou de cocaína e álcool regularmente, mas também costumava usar outras substâncias quando estavam disponíveis. No momento em que foi preso, já contava com um mínimo de sete internações psiquiátricas, sempre devido a alucinações auditivas e delírios de perseguição (geralmente de natureza sexual). Não ficou claro quais substâncias ele estava usando antes e durante esses episódios de psicose e se elas tinham contribuído para o desenvolvimento de seus sintomas psiquiátricos. Ele também havia sido internado duas vezes para desintoxicação de álcool, depois de sofrer abstinência por não conseguir adquirir bebida. Sua falta de adesão a qualquer tipo de tratamento ambulatorial era sistemática. Ele mantinha a sobriedade apenas durante o tempo passado em hospitais e prisões. Quanto contatada pelo psiquiatra, sua avó indicou que Vance sempre havia sido “imprudente, desonesto e raivoso. Acho que nunca o ouvi pedir desculpas. Adoro ele, mas provavelmente o lugar dele é na cadeia, por vários motivos”.

Discussão

Embora este breve relato de caso não investigue totalmente a longa história de perturbação psiquiátrica do paciente, ele parece preencher os critérios para vários transtornos comórbidos do DSM-5. Ele abusa de múltiplas substâncias, por exemplo, e quase certamente preenche os critérios para transtornos por uso de álcool e de cocaína. Ele tem uma história de psicose, em geral rotulada como “transtorno esquizoafetivo” por clínicos anteriores. Delírios e alucinações auditivas parecem ser os sintomas mais proeminentes, e sintomas de depressão e mania não são mencionados. Não está claro se Vance preencheu os critérios clínicos para o transtorno esquizoafetivo do DSM-IV, muito menos se preenche os critérios mais restritos do DSM-5. Também não se sabe se sua história de alucinações e delírios pode ser atribuída, pelo menos em parte, a seu uso de substâncias. Até que se obtenham mais informações, os sintomas psicóticos de Vance provavelmente são mais bem conceitualizados como um transtorno do espectro da esquizofrenia e outro transtorno psicótico não especificado.

O paciente também preenche os critérios para o transtorno da personalidade antissocial (TPA). De acordo com seu próprio relato e o relato de sua avó, ele é cronicamente enganador, raivoso, imprudente e não tem remorsos. Também parece violar a lei repetidamente no que se refere a comportamento sexual com menores, prostituição e drogas e, dessa forma, preenche facilmente a quantidade exigida de três entre sete critérios para TPA. Vance também preenche a exigência de sintomas para um transtorno da conduta antes dos 15 anos. Por fim, o DSM-5 dita que o comportamento antissocial não deve ocorrer exclusivamente durante o curso de transtorno bipolar ou esquizofrenia. Vance foi diagnosticado anteriormente com transtorno esquizoafetivo, mas esse diagnóstico é duvidoso, e grande parte de seu comportamento antissocial parece não estar relacionada à mania ou à psicose. O DSM-5 também adverte que o diagnóstico de TPA não deve ser estabelecido quando o comportamento-índice estiver relacionado à aquisição de drogas ilícitas. Embora parte do comportamento antissocial de Vance possa ser atribuível à aquisição de substâncias ilícitas e muitas vezes caras, ele tem vários

outros comportamentos que não têm relação com a aquisição de drogas, incluindo a acusação que levou à sua prisão mais recente (empurrar alguém para fora da plataforma do metrô). Além de seus outros diagnósticos psiquiátricos, o paciente tem um forte interesse sexual por crianças. Como costuma ser o caso no **transtorno pedofílico**, ele nunca identificou seu interesse sexual persistente como um problema até ser preso, por isso nunca buscou tratamento e apresenta diversas comorbidades.

A avaliação diagnóstica do comportamento sexual de Vance em relação a crianças apresenta vários componentes. Primeiro, deve-se determinar se ele tem uma **parafilia pedofílica**, que se caracteriza por um padrão de fantasias, impulsos ou comportamentos de excitação sexual envolvendo crianças pré-púberes (critério A). Como esse tipo de informação normalmente não é fornecido por vontade própria – sobretudo por alguém que está na prisão –, Vance passou por uma avaliação estruturada de agressor sexual. O objetivo da avaliação é determinar o objeto das fantasias de uma pessoa. Ferramentas para essa avaliação incluem a pletismografia peniana (uma técnica que mede as alterações de excitação peniana quando o indivíduo é exposto a determinadas deixas visuais, auditivas ou emocionais), bem como o tempo de reação visual (que mede quanto tempo uma pessoa olha para imagens visuais diferentes, com o propósito de provocar estimulação sexual). No caso de Vance, esses testes mostraram que ele obteve o máximo de estimulação sexual quando exposto a imagens de meninas entre 8 e 13 anos de idade.

A segunda parte da avaliação se concentra em determinar se a **parafilia pedofílica** de Vance preenche os critérios para um **transtorno pedofílico**: ele precisa ou ter agido a partir de seus anseios sexuais ou ter vivenciado sofrimento acentuado ou dificuldade interpessoal secundária aos impulsos ou fantasias sexuais (critério B). Embora pareça não sentir sofrimento ou culpa decVancetes [*erro de digitação na obra literária*] de seu comportamento sexual, o paciente realmente parece ter feito sexo com meninos e meninas menores de idade, desde quando ele próprio era menor de idade. Como afirmou sobre seu comportamento, já adulto, ele prefere sexo com “meninas jovens, porque elas não brigam muito”. O relato de caso não deixa claro se essas “meninas jovens” são realmente pré-púberes, embora pareça sugerir que esse seja o caso. O tratamento de homens que agem a partir de seus impulsos e não sentem remorso ou sofrimento costuma ser extremamente difícil, porque sua única preocupação mais séria, com frequência, é a possibilidade de punição.

A terceira parte da avaliação se concentra nas exigências de exclusão, de forma que o diagnóstico de **transtorno pedofílico** não seja aplicado a uma pessoa com menos de 16 anos ou que seja menos de cinco anos mais velha que a criança ou as crianças pré-púberes (critério C). Essa exceção ajuda a reduzir a probabilidade de “patologizar” um comportamento relativamente comum, que é considerado normal em diversas partes do mundo. Vance parece ter começado a fazer sexo com crianças de 10 anos quando ele próprio tinha 14 ou 15 anos. Embora problemático, esse comportamento, na época, não teria preenchido os critérios para transtorno parafilico. No entanto, se ele tiver continuado a fazer sexo com crianças pré-púberes depois de completar 16 anos, ele passaria então a preencher os critérios. Às vezes, argumenta-se que o transtorno parafilico deve ficar de fora do escopo da psiquiatria e que compete à justiça penal lidar com agressores sexuais. Uma preocupação é que recorrer a um diagnóstico psiquiátrico proporciona uma justificativa para pessoas que estupram crianças e, possivelmente, leva a uma defesa bem-sucedida de alegação de insanidade (o que não é verdade). Como ocorre com outros diagnósticos que frequentemente se caracterizam por comportamento danoso, o **transtorno pedofílico** pretende sistematizar o diagnóstico de um grupo reconhecível de pessoas que sofrem de angústia e/ou disfunção com comportamentos, impulsos, pensamentos e sentimentos semelhantes. A resposta da sociedade a pessoas com **transtorno pedofílico** – incluindo possíveis tratamentos e punições – não compete ao DSM-5.

Diagnóstico

- Transtorno do espectro da esquizofrenia e outro transtorno psicótico não especificado;
 - Transtorno por uso de estimulantes (cocaína);
 - Transtorno por uso de álcool;
 - Transtorno da personalidade antissocial;
- **Transtorno pedofílico**, tipo não exclusivo, sexualmente atraído por ambos.

Leituras recomendadas

Blanchard R: The DSM diagnostic criteria for pedophilia. Arch Sex Behav 39(2): 304-316, 2010.
 Gerwinn H, Weiss S, Tenbergen G, et al: Clinical characteristics associated with paedophilia and child sex offending-differentiating sexual preference from offence status. Eur Psychiatry 51: 74-85, 2018.

Fonte: BARNHILL, John W. Livro Casos Clínicos do DSM-5-TR, 2024, p. 367 – p.370.

Como pôde-se ler na tabela 2, o caso em questão é muito semelhante ao caso do personagem do copiloto Bruno Lessio da série Ransom, pois também sofreu abuso sexual de um adulto quando menor de idade, bem como, estava começando a ter desejos sexuais pelo filho de sua noiva que era uma criança. Bem como, o caso da tabela 2, o de Vance, quando a avó dele fala que gosta muito de seu neto (Vance), mas que acha que o lugar dele era na cadeia por inúmeros motivos, se assemelha ao caso trazido aqui nesse artigo do personagem Eric Byers da série Lei e Ordem: Unidades de vítimas especiais quando a mãe de Eric fala que o ama, mas que estava feliz por ele estar morto. Isso nos inclina a pensar (pois trata-se de ficções) que muitas vezes, apesar de ser parte do tratamento do Transtorno Pedofílico a participação da família como apresentado no presente texto, a mesma não tenta nem compreender o transtorno mental que seu ente querido possui e o condena.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo o autor exposto a pesquisa que ele desenvolveu, passa-se agora a responder as questões norteadoras da mesma. Com base na análise de Conteúdo (BARDIN, 1977) se selecionou minuciosamente cada dado trazido no corpo da presente investigação para responder a cada uma das questões de pesquisa. Relembrando as questões: 1 – O que é o Transtorno Pedofílico? 2 – Há tratamento para esse transtorno? Se sim, quais tratamentos? 3 – Os pedófilos têm algum tipo de apoio para impedir seus atos sexuais contra crianças e adolescentes? 4 – Qual a diferença entre os conceitos de abuso sexual, assédio sexual, importunação sexual, molestar sexualmente alguém e de ser pedófilo?

Respondendo a primeira pergunta. O Transtorno Pedofílico, segundo o DSM-V-TR (APA, 2023), é um transtorno mental caracterizado pela preferência de adultos e adolescentes (com no mínimo 5 anos a mais que suas vítimas), em ter relações sexuais com crianças e outros adolescentes de até 13 anos de idade.

Respondendo a segunda pergunta: Sim. terapia em grupo, diário comportamental, presença da família e medicamentos quando necessário (Brown; Zimmerman, 2025; Coelho, 2019). Os medicamentos (Acetato de medroxiprogesterona e antidepressivos), fazem mais efeito aliados a psicoterapia, em especial a TCC – Terapia Cognitivo-Comportamental, junto do treinamento de habilidades sociais, visto que o pedófilo tem essa dificuldade, de se ajustar socialmente.

Respondendo a terceira pergunta: Sim. Da família e de lugares como o ABCSex – Ambulatório de Transtornos da Sexualidade, na Faculdade de Medicina do ABC. Contudo, lugares como esses no Brasil, ainda são escassos, principalmente, nos interiores de cada unidade federativa dessa nação. A grande maioria desses centros em relação a pedofilia são destinados às vítimas dessa.

Respondendo a quarta pergunta: Em sentido amplo, todos esses conceitos são abusos sexuais, pois partem da premissa de que a parte vítima não consentiu, ou seja, uma relação sexual forçada. O assédio sexual por sua vez, é um abuso constante, que ocorre mais de uma vez com toques no corpo da vítima, palavras de baixo calão de cunho sexual etc. Já a importunação sexual normalmente ocorre em locais públicos, como em ônibus, ruas, escolas, IES – Instituição de Ensino Superior, praças, shoppings, cinemas etc, onde o abusador toca de forma íntima as suas vítimas. Já a molestação sexual também ocorre com toques íntimos na vítima, porém ela é pontual e única, diferente do assédio sexual que ocorre por um longo período. Quanto ao pedófilo, esse é caracterizado pela pessoa que põem em prática pensamentos sexuais com crianças e adolescentes de até 13 anos de idade, ou seja, pratica o crime de estupro de vulnerável (Brasil, 1940).

Respondidas as questões de pesquisa, o próximo tópico é a conclusão do presente artigo. Tenha um ótimo final de leitura caro leitor.

4 CONCLUSÃO

A presente investigação bibliográfica de cunho qualitativo trouxe à tona uma realidade que é considerada um Tabu, ou seja, um assunto delicado no qual poucos ou ninguém fala sobre, bem como, algo que aparenta ser proibido e/ou inconveniente de se discutir. O autor entende que o que estão fazendo com as pessoas que possuem a Orientação Sexual Pedofílica e principalmente, as pessoas portadoras do Transtorno Pedofílico (CID F65.4) que é as hostilizando, inclusive as espancando até a morte, é exatamente o que faziam com as pessoas portadoras de TEA, Síndrome de Down etc, durante a Idade Média em várias regiões do mundo. Naquela época, essas pessoas eram mortas por acharem que elas seriam improdutivas e principalmente, por estarem possuídas pelo demônio. Os próprios pais tinham autorização para matarem seus filhos que já nasciam com alguma deficiência visível.

Não muito distante no passado e espaço físico, no Brasil da década de 1980, houve uma matança de homossexuais que inclusive na reportagem contida no link “<https://www.youtube.com/watch?v=YKR9KQ1PRVY>”, pessoas que foram abordadas por uma jornalista nas ruas da cidade de São Paulo, no estado de São Paulo, disseram – quando perguntadas sobre o que elas achavam sobre a matança de homossexuais em vários locais do Brasil como nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul – que essas pessoas (homossexuais) tinham mais é que serem mortas, pois homem nasceu para ser homem e que elas estavam poluindo a cidade de São Paulo, dentre outras respostas/comentários aterrorizantes. Para o autor, assim como foi para os homossexuais daquela época e das PcD do passado (Idade Média ao redor do mundo e ao menos até o século XX no Brasil) onde hoje (2026), os seus agressores e assassinos são severamente criticados e condenados aos olhos da sociedade atual, no futuro, para além do ano de 2026, os agressores e assassinos das pessoas com Orientação Sexual Pedofílica e, as pessoas portadoras do Transtorno Pedofílico (CID F65.4) serão julgadas e condenadas pela sociedade do futuro que, o autor espera que seja mais consciente e entendida sobre essa orientação sexual e esse transtorno mental.

As pessoas, para o autor, agem de acordo com que outras pessoas esperem com que elas agem. Se essas outras pessoas agem para que os homossexuais sejam marginalizados e considerados pecadores e/ou doentes e/ou pervertidos, todos devem agir assim, do contrário, quem não agir de acordo com a manada, o gado, sofrerão rejeição. Vale dizer que, por exemplo, ser homofóbico não é errado, bem como, ninguém é obrigado a aceitar o que não gosta. Têm inclusive o direito de expor essas suas opiniões em público desde que não se transforme em discurso de ódio e movimentos violentos contra essa ou qualquer outra minoria social historicamente marginalizada, impedindo essas de ir e vir e/ou de existir. O que as pessoas homofóbicas precisam fazer é respeitar os homossexuais em todas os seus direitos, porém não são obrigadas a os aceitarem.

A exemplo disso temos o caso da deputada federal brasileira Erika Santos Silva (Erika Hilton) (Psol-SP) que apesar de ter uma reputação marcada por lutas sociais em prol dos Direitos Humanos, não respeita sempre a liberdade de expressão das pessoas garantida pela Lei nº 5.250, de 09 de fevereiro de 1967 (Brasil, 1967), como foi no caso do apresentador do Sistema Brasileiro de Televisão (SBT), Carlos Roberto Massa (o Ratinho) que falou publicamente em um dos seus programas televisivos que não considerava a deputada Erika Hilton, uma mulher, já que ela era/é uma pessoa travesti

que nasceu homem (Agência Brasil, 2026). Erika processou o apresentador por suposta transfobia. Contudo, para o autor, o Ratinho apenas expressou a sua opinião sobre um assunto de forma sincera respeitando a Lei nº 5.250 (Brasil, 1967) e, não violando o artigo nº 286 do Código Penal (Brasil, 1940) que fala que não se pode incitar ao ódio.

Lembrando que não aceitar alguém pelo que a pessoa é, por mais que seja preconceituoso, não é errado. Bem como, a liberdade de expressão também está assegurada no artigo 5º da Constituição Federativa do Brasil (Brasil, 1988), em seu inciso IV e, e no artigo 220 (Brasil, 1988), desde que não interfira no direito e dignidade do próximo, como por exemplo, não contratar alguém em sua própria empresa por não aceitar o que a pessoa é, o jeito que se veste etc. Como dito, ninguém é obrigado a aceitar o que não gosta, mas é obrigado sim a respeitar não interferindo no direito de ir e vir das pessoas, de existir, de ser contratado, de transitar por lugares públicos etc. O único lugar que se pode impedir legalmente alguém de se entrar, sendo essa pessoa negra, LGBT etc, é a própria casa de acordo com o artigo 5º, inciso XI da Constituição Federativa (Brasil, 1988) e, também de acordo com o artigo nº 150 do Código Penal (Brasil, 1940).

É preocupante o fato da deputada Erika Hilton processar o apresentador Ratinho, pois ela dá a entender que não se pode falar o que pensa, sem claro, criar um discurso de ódio contra a quem se critica. Isso, para o autor, remete a falta de liberdade de expressão que se tinha durante o período da Ditadura Militar no Brasil (1964-1985). É controverso, mas a Lei de liberdade de expressão foi promulgada pelo governo ditatorial daquela época (BRASIL, 1967). Ninguém é obrigado a aceitar as pessoas com sexualidade pedofílica e/ou com Transtorno Pedofílico (CID F65.4), mas são, ao menos deveriam ser, obrigados a respeitar, pois também são seres humanos, seres humanos que precisam de ajuda.

Voltando ao Transtorno Pedofílico, é importante de se frisar algo nesta frase escrita no final do subtítulo “Discussão” da Tabela 2 que é: A resposta da sociedade a pessoas com **transtorno pedofílico** – incluindo possíveis tratamentos e punições – não compete ao DSM-5 (Barnhill, 2024, p. 370). O presente autor expressa que como a sociedade, incluindo órgãos de segurança e poderes públicos não têm, na extrema maioria das vezes, o menor conhecimento desse transtorno psiquiátrico (Transtorno Pedofílico), de suas características, diagnóstico, tratamento etc, bem como não possuem, em sua grande maioria, interesse em buscar a entender essas pessoas portadoras de tal transtorno, caberia sim ao DSM-5 – através de seus profissionais idealizadores e qualificados na área da saúde, sobretudo nas subáreas dessa grande área (saúde) que são a psiquiatria, a

neurologia e a psicologia – informar a sociedade mundial sobre o Transtorno Pedofílico, pois como trazido aqui nesse artigo, a ficção televisiva e a grande mídia, não se preocupam em informar (exceto em reportagens que não possuem grande alcance como provavelmente são as trazidas aqui no presente artigo para explicar tratamentos e outros afins para o Transtorno Pedofílico, visto que, por exemplo, não foram veiculadas na televisão em dias e horários nobres, como por exemplo, em telejornais famosos), mas sim, em destorcer e/ou omitir a realidade e, desinformar a humanidade sobre tal transtorno psiquiátrico.

Por fim, ficam as seguintes reflexões: Será que as pessoas com orientação sexual pedofílica ou com Transtorno Pedofílico têm medo de procurar locais de ajuda a elas quando começam a terem pensamentos sexuais envolvendo crianças, especialmente por medo do estigma de tal condição psiquiátrica, e imaginarem que a sociedade e os detentos não entenderão como condição psiquiátrica (Transtorno Pedofílico), mas sim como ato criminoso? Será que os pedófilos e/ou pessoas com orientação sexual pedofílica têm abertura para procurar ajuda, em especial, sem o medo de serem julgados (estigma), condenados, agredidos e mortos?

REFERÊNCIAS

ACCARINI, André. **Decisão da Justiça de MG normaliza o inaceitável e ameaça proteção à infância**. Site da CUT – Central Única dos Trabalhadores. 2026. Disponível em: <https://www.cut.org.br/noticias/decisao-da-justica-de-mg-normaliza-o-inaceitavel-e-ameaca-protecao-a-infancia-b977>. Acesso em 25/04/2026

AGÊNCIA BRASIL. **Deputada Erika Hilton processa Ratinho por discurso transfóbico**. 2026. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2026-03/deputada-erika-hilton-processa-ratinho-por-discurso-transfobico>. Acesso em 26/04/2026

AGÊNCIA SENADO. **CCJ aprova fim de fiança para crimes relacionados à pedofilia**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2025/08/27/ccj-aprova-fim-de-fianca-para-crimes-relacionados-a-pedofilia>. Acesso em 23/04/2026

APA – AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição com Texto Revisado – DSM-5-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. Disponível em: <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>. Acesso em 05/04/2026

BARNHILL, John W.. **Casos Clínicos do DSM-5-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2024.

BOMFIM, Camila. **STF já rejeitou tese de 'união estável' ilegal usada em absolvição de acusado de estupro de criança em MG**. Site do G1. 2026. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/blog/camila-bomfim/post/2026/02/23/stf-ja-rejeitou-tese-de-uniao-estavel-ilegal-usada-em-absolvicao-de-acusado-de-estupro-de-crianca-em-mg.ghtml>. Acesso em 25/04/2026

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 05/05/2026

BRASIL. **Decreto nº 60.822, de 7 de junho de 1967**. Aprova as "Instruções Gerais para a Inspeção de Saúde de Conscritos nas Forças Armadas". Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/d60822.htm. Acesso em 15/05/2026

BRASIL. **Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 23/04/2026

BRASIL. **Lei nº 5.250, de 09 de fevereiro de 1967**. Regula a liberdade de manifestação do pensamento e de informação. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15250.htm. Acesso em 26/04/2026

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 23/04/2026

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em 24/04/2026

BRASIL. **Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009**. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei nº 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm. Acesso em 25/04/2026

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em 26/04/2026

BRASIL. **Lei nº 15.211, de 17 de setembro de 2025**. Dispõe sobre a proteção de crianças e adolescentes em ambientes digitais (Estatuto Digital da Criança e do

Adolescente). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/lei/L15211.htm. Acesso em 23/04/2026

BROWN, George. ZIMMERMAN, Mark. **Transtorno de Pedofilia (Pedofilia)**. Site do Manual MSD. 2025. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/parafilias-e-transtornos-paraf%C3%ADlicos/transtorno-de-pedofilia>. Acesso em 24/04/2026

CALLIYERIS, Vasiliki; ROBLE, Gilmara Lima de Elua; COSTA, Cirineu; SOUZA, Warton da Silva. **PESQUISA VIA INTERNET COMO TÉCNICA DE COLETA DE DADOS: UM BALANÇO DA LITERATURA E OS PRINCIPAIS DESAFIOS PARA SUA UTILIZAÇÃO**. *Revista Brasileira de Marketing*, v.14, n.4, p.479-491, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/giaco/Downloads/mayarafa,+5_Artigo_2867%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/giaco/Downloads/mayarafa,+5_Artigo_2867%20(1).pdf). Acesso em 05/04/2026

CENTENO, Giovanna. **Caso Andrei: Jeverson Goulart será transferido para Porto Alegre para cumprir pena. Site do Terra, 2026**. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/caso-andrei-jeverson-goulart-sera-transferido-para-porto-alegre-para-cumprir-pena,bdb6301a1d445b8deb82ee5f9886dbbcuv64f0kh.html>. Acesso em 23/04/2026

COELHO, Tatiana. **Pedofilia: como o tratamento feito no Brasil pode ajudar a prevenir crimes**. Site G1. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/03/13/pedofilia-como-o-tratamento-feito-no-brasil-pode-ajudar-a-prevenir-crimes.ghtml>. Acesso em 24/04/2026

CORRÊA, Leandro Muniz; RAMOS, Bruno Loamy Alves; SILVA, Charlen Peterson Andrade da. **Pedofilia não é crime!**. Revista da Jornada de Iniciação Científica e Extensão Universitária do Curso de Direito das Faculdades Integradas Santa Cruz. Disponível em: <https://unisantacruz.edu.br/revistas-old/index.php/JICEX/article/view/287/283>. Acesso em 23/04/2026

COSTA, Melissa. **Trauma para a vida toda: ex-coroinha e ajudante da igreja de Riozinho detalha anos de estupro e ameaças**. Jornal Repercussão Paranhana. Disponível em: <https://repercussao paranhana.com/policia/trauma-para-a-vida-toda-ex-coroinha-e-ajudante-da-igreja-de-riozinho-detalha-anos-de-estupro-e-ameacas>. Acesso em: 23/04/2026

FONSECA, Lícia Nery; MARTINS, Liliane Domingos. **Abuso sexual: saiba o que e aprenda a se proteger**. Ministério Público do Estado de Goiás. Disponível em: https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/crianca-e-adolescente/violencia-sexual/cartilhas/cartilha_abuso_sexual_saiba_aprenda_rotoger_mp_go.pdf. Acesso em 24/04/2026

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4ª Ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002. Disponível em:

https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em 05/04/2026

GLICÉRIO, Laércio. **Ex-padre surfista da Diocese de Novo Hamburgo é preso por abusar de coroinha**. Blog Laércio Glicério, 2025. Disponível em: <https://www.blogdolaercio.com/2025/11/ex-padre-surfista-da-diocese-de-novo.html>. Acesso em 23/04/2026

MARQUINHOS. **Ex-padre surfista da Diocese de Novo Hamburgo é preso por abusar de coroinha**. Site OISC. Disponível em: <https://oisc.com.br/ex-padre-surfista-da-diocese-de-novo-hamburgo-e-preso-por-abusar-de-coroinha/>. Acesso em 23/04/2026

MILANI, Silvio. **Ex-padre surfista da Diocese de Novo Hamburgo é preso por abusar de coroinha**. Portal ABC +, 2025. Disponível: <https://www.abcmais.com/policia/ex-padre-surfista-da-diocese-de-novo-hamburgo-e-preso-por-abusar-de-coroinha/>. Acesso em 23/04/2026

MIMAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social**. 21ª Ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2002. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em 05/04/2026

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. **O que é abuso sexual?**. 2025. Disponível em: <https://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/conhecampdft-menu/nucleos-e-grupos/nevesca/perguntas-frequentes-mainmenu-428/3202-o-que-e-abuso-sexual>. Acesso em 24/04/2026

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. **Importunação sexual e assédio sexual: entenda a diferença entre os crimes**. 2026. Disponível em: <https://mpes.mp.br/noticias/2026/01/20/importunacao-sexual-e-assedio-sexual-entenda-a-diferenca-entre-os-crimes/>. Acesso em 25/04/2026

MORAES, Rita. **Escândalo na Igreja Católica: Ex-padre surfista é preso por abusar de coroinha**. Site Conexãoin, 2025. Disponível em: <https://conexaoin.com.br/escandalo-na-igreja-catolica-ex-padre-surfista-e-preso-por-abusar-de-coroinha/>. Acesso em 23/04/2026

NETO, Mr. Jacob Brasil. **As instituições de “ensino” sem preparo e as Ações Penais do Ministério Público Federal do Brasil contra um estudante deficiente brasileiro**. Joinville: Clube de Autores, 2026. Disponível em: <https://clubedeautores.com.br/books/search?where=books-search&what=Mr.+Jacob+Brasil+Neto>. Acesso em 05/04/2026

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Cartilha sobre Violência Sexual contra Criança e Adolescente**. Disponível em: <https://www.policiacivil.sp.gov.br/portal/imagens/Cartilha%20Violencia%20Sexual.pdf>. Acesso em 24/04/2026

PORTAL UOL NOTÍCIAS. **Deputados franceses fixam em 15 anos idade mínima de consentimento do menor para relação sexual**. 2021. Disponível em:

<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/rfi/2021/02/19/deputados-franceses-fixam-em-15-anos-idade-minima-de-consentimento-do-menor-para-relacao-sexual.htm>. Acesso em 23/04/2026

ROSA, Vítor. **PM condenado por estuprar e matar sobrinho no RS está foragido há um mês; polícia faz buscas**. Site G1 RS. Disponível em: <https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2025/12/01/pm-condenado-por-estuprar-e-matar-sobrinho-no-rs-esta-foragido-ha-um-mes-policia-faz-buscas.ghtml>. Acesso em 23/04/2026

RUSSO, Osvaldo. **Pedofilia é crime**. Site do Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal – IPEDF. 2025. Disponível em: <https://www.ipe.df.gov.br/pedofilia-e-crime>. Acesso em 23/04/2026

SANDSTROM, Aleksandra; THEODOROU, Angelina. **Muitos países permitem o casamento infantil**. Site Pew Research Center, 2016. Disponível em: <https://www.pewresearch.org/short-reads/2016/09/12/many-countries-allow-child-marriage/>. Acesso em 23/04/2026

SANTOS, Aline Ribeiro dos. **Conceito de abuso**. Site Jusbrasil, 2023. <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/conceito-de-abuso/1872492433>. Acesso em 24/04/2026

SÃO PAULO. Lei nº 18.424, de 13 de março de 2026. **Autoriza a criação do Programa de Combate aos Crimes de Pedofilia e Exploração Sexual Infantil no âmbito das escolas estaduais e dá outras providências**. Origem: Projeto de lei nº 1191/2023, dos Deputados Paulo Mansur - PL e Gil Diniz Bolsonaro – PL. Disponível: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2026/lei-18424-13.03.2026.html>. Acesso em 23/04/2026

SITI ÂMBITO JURÍDICO. **Qual a diferença entre assediar e molestar**. 2024. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/qual-a-diferenca-entre-assediar-e-molestar/>. Acesso em 25/04/2026

SITE CARTA CAPITAL. **França valida lei que aumenta penas para crimes sexuais contra menores e muda consentimento para 15 anos**. 2023. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/mundo/franca-valida-lei-que-aumenta-penas-para-crimes-sexuais-contramenores-e-muda-consentimento-para-15-anos/>. Acesso em 23/04/2026

SITE CONECTA DO AO PODER. **China declara que o abuso sexual de crianças passará a ser punido com a pena de morte**. Disponível em: <https://conectadoaopoder.com.br/china-declara-que-o-abuso-sexual-de-criancas-passara-a-ser-punido-com-a-pena-de-morte/>. Acesso em 23/04/2026

SITE UOL NOTÍCIAS. **China decide punir alguns crimes de pedofilia com pena de morte**. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/efe/2019/07/24/china-decide-punir-alguns-crimes-de-pedofilia-com-pena-de-morte.htm>. Acesso em 23/04/2026

SOUZA, Felipe. **‘Metade é de casados’: a clínica especializada em prevenir crimes ligados à pedofilia em SP**. Site BBC News Brasil. 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cpw98ww7edxo>. Acesso em 26/04/2026

SOUZA, Janine; CARVALHO, Fábio. **Caso Andrei: Júri condena acusado por morte de sobrinho em Porto Alegre. Site do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul**. Disponível em: <https://www.tjrs.jus.br/novo/noticia/caso-andrei-juri-condena-tio-acusado-por-morte-de-adolescente-em-porto-alegre/>. Acesso em 23/04/2026

WHO – World Health Organization. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**. Porto Alegre: Artmed, 1993.