

PROJETO DE LEI Nº, DE 2018
(do Sr. Guilherme de Macêdo Feitosa)

Determina a implementação do tratamento clínico para reabilitação psicossocial de indivíduos que sofrem com o transtorno de preferência sexual por jovens pré-púberes em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) passarão a executar tratamento clínico para reabilitação psicossocial de pedófilos em todas suas unidades.

Parágrafo único. Entende-se por pedófilo o indivíduo que sofre com o transtorno de preferência sexual por crianças, apresentando desejo, fantasia e/ou estímulo sexual por jovens pré-púberes.

Art. 2º O tratamento clínico para reabilitação psicossocial deverá ser oferecido aos indivíduos que, espontaneamente, procurarem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em busca de tratamento ou tiverem sido encaminhados por profissionais da área da saúde ligados às repartições do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º – O usuário que procurar os Centros de Atenção Psicossocial em busca de tratamento deverá ser atendido e direcionado a um profissional capacitado em atenção psicossocial, independentemente de sua condição, respeitando o princípio da universalidade no âmbito do SUS.

§ 2º – Em casos de encaminhamento médico, o tratamento de reabilitação psicossocial deverá ser realizado somente após o consentimento do enfermo.

I- À exceção de encaminhamentos jurídicos, em que o tratamento para reabilitação psicossocial deverá ser efetuado obrigatoriamente quando o cumprimento deste pelo paciente constituir parte de sua pena.

Art. 3º Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) deverão assegurar a confidencialidade no que concerne a identidade dos pacientes que realizaram ou realizam o tratamento clínico para reabilitação psicossocial de indivíduos que sofrem com o transtorno de preferência sexual por jovens pré-púberes.

§ 1º – Visando a preservação da integridade moral do paciente ante a opinião pública, a presente lei:

I- Ratifica os Códigos de Ética alusivos às áreas de atuação dos profissionais de saúde atuantes em repartições do CAPS;

II- Estabelece a criação de contratos de sigilo voltado aos usuários envolvidos nesse tipo de tratamento.

§ 2º – Os contratos de sigilo supracitados discorrem a respeito do compromisso que terá o usuário signatário em preservar o anonimato dos demais pacientes do tratamento clínico para reabilitação psicossocial em questão.

a) Tal contrato de sigilo deverá ser assinado pelo paciente antes da primeira sessão de tratamento.

b) Tal contrato de sigilo deverá ser renovado a cada 12 (doze) meses.

§ 3º – Em caso de quebra de contrato de sigilo, o paciente infrator deverá ser penalizado conforme determinações presentes no Código Penal.

Art. 4º O regime de tratamento indicado ao usuário deverá ser selecionado de acordo com a triagem realizada pelo profissional da área da saúde responsável pelo paciente.

Art. 5º Os procedimentos voltados à reabilitação psicossocial dos pacientes deverão seguir a metodologia aplicada no Centro de Atenção Psicossocial em que se encontra o usuário, em

conformidade com o tratamento prescrito pelo psicólogo e/ou psiquiatra do enfermo.

Parágrafo único. Os ambientes escolhidos para tratamento aspirando à reabilitação psicossocial devem ser selecionados conforme metodologia desenvolvida pelo profissional da área da saúde responsável pelo paciente.

I- Recomenda-se que o tratamento seja efetuado unicamente nas dependências dos Centros de Atenção Psicossocial, corroborando para a proteção da integridade moral dos pacientes;

II- Está restrita a utilização de ambientes públicos para realização de tratamentos de reabilitação psicossocial de pacientes que apresentem quadro clínico grave no que tange a intensidade do transtorno ou que tenham sido presos ou autuados por crimes contra menores há no máximo 6 (seis) meses.

Art. 6º Trimestralmente, os pacientes em tratamento deverão realizar uma pesquisa que diz respeito a taxa de sucessibilidade do tratamento, no intuito de monitorar os resultados apresentados pelo procedimento terapêutico para reabilitação psicossocial oferecido pelo CAPS.

Parágrafo único. Os pacientes, a cada 3 (três) meses, deverão classificar a intensidade de sua atração sexual por menores em uma escala de 0-5 (zero a cinco).

I- Nesta escala, o grau 0 (zero) equivale ao menor risco de ameaça que o transtorno pode apresentar ao paciente e à comunidade, enquanto o grau 5 (cinco) equivale ao maior risco de ameaça que o transtorno pode apresentar ao paciente e à comunidade.

Art. 7º Esta lei entra em vigor 12 (doze) meses após a data de sua publicação.

Justificativa

A etiologia das enfermidades fisiológicas há muito tem recebido atenção intensiva da medicina, de modo a que muitas delas já foram completamente diagnosticadas, tratadas e até debeladas da face da terra. Uma outra ordem de enfermidades, entretanto, desafia todos os ramos da saúde pública, assim como o campo econômico, e esta consiste, especialmente, nos

males ligados às patologias mentais. Agrava-se ainda mais, quando o transtorno torna seu portador um estigma ante a sociedade, envolto dos mais tenebrosos julgamentos. É exatamente o que ocorre com sujeitos com inclinação sexual por jovens pré-púberes. À vista disso, é no campo dessa seara em que se posta o presente Projeto de Lei, consubstanciado em princípios éticos e humanitários de atenção, particularmente, a quem a sociedade costuma imputar a pena capital.

Pela natureza delituosa, no âmbito do ordenamento jurídico, a pedofilia não consta listada como crime. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), trata-se, sim, de um transtorno psicológico, cadastrada na Classificação Internacional de Doenças (CID) com o item F65.4, que a define como “preferência sexual por crianças, quer se tratem de meninos, meninas ou de crianças de um ou outro sexo, geralmente pré-púberes”. A configuração de crime dá-se na instância em que o pedófilo executa o desejo estocado em sua mente, a partir do qual se pode penalizar pela agressão sexual. Resume-se, portanto, que o pedófilo não pode ser imputado unicamente em razão de sua condição; todavia, é usual a utilização do termo “pedófilo” para indicar os transgressores de crimes sexuais contra crianças – errônea simplificação, uma vez que nem todos os agressores sofrem de tal transtorno, nem todos os pedófilos cometem tais crimes.

No tocante ao quadro nacional de crimes sexuais contra menores, segundo levantamento efetuado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), baseado em dados de 2011 fornecidos pelo Sistema de Informações de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (Sinan), foi revelado que 70% das vítimas de estupro, no Brasil, são menores de idade. Ademais, em 2014, uma média de 13 denúncias de abusos de meninos por dia foi registrada pelo Disque 100, serviço nacional de denúncia de abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes, representando menos de 30% no que tange a média diária referente às meninas. Estima-se, contudo, que apenas 10% dos casos de violência sexual chegam ao conhecimento dos serviços de segurança civil, o qual acentuaria o panorama de crimes sexuais contra menores dentro do território brasileiro.

Assim, em virtude do quadro de delitos supracitado e utilização equivocada do termo “pedófilo”, na realidade social brasileira, é estimulada a formação de um senso comum, em que tribunais populares, além de clamarem a morte para criminosos, por vezes assumem o papel legislador e jurídico, decidindo, por mãos próprias, pela execução de pessoas em

situação de confronto com os valores estabelecidos. Nesse contexto, não é cioso pressupor a crueldade fantasiada e até executada contra aqueles que, movidos por um transtorno psicológico, são identificados como carrascos.

Com enfoque nesses indivíduos, este Projeto de Lei apresenta-se com uma proposta primeira de salvaguardar a saúde mental e física das crianças, possíveis vítimas; da mesma forma em que dá guarida às pessoas acometidas do transtorno de preferência sexual por jovens pré-púberes. Decorre que estas últimas, normalmente, são seres isolados e desamparados, ora pela consciência quanto sua enfermidade, ora pelo desprestígio de não ter a quem procurar no âmbito da saúde pública, no âmbito familiar e, muito menos, no âmbito da sociedade, que o tem como algoz, cruel, escória social. Assim sendo, faz-se essencial o tratamento dos indivíduos injuriados por esse tipo de enfermidade.

Entretanto, como a maioria das *parafilias* – transtornos sexuais –, a pedofilia não apresenta cura, sendo somente possível controlá-la. Dessarte, é de suma importância que os procedimentos terapêuticos e de tratamento clínico desenvolvam-se em contraposição aos procedimentos característicos da clínica psiquiátrica antiga, em que o paciente era apartado e isolado. Nesta perspectiva, a reabilitação psicossocial se apresenta como um conjunto de atividades capazes de restituir a autonomia do paciente, estimulando sua capacidade de enfrentamento pessoal ante o transtorno que o afeta e priorizando, acima de tudo, sua ressocialização. Dessa forma, os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) revelam-se ideais para implementação do tratamento clínico de indivíduos que sofrem com o transtorno de preferência sexual por jovens pré-púberes, uma vez que já dispõem de metodologia voltada à reabilitação psicossocial dos pacientes. Também, contam com profissionais experientes no tratamento de indivíduos com transtornos psicológicos, o qual tornariam mínimas as chances de julgamentos de cunho moral incidirem sobre o paciente, fator que prejudicaria a reabilitação deste.

Isto posto, o exposto Projeto de Lei tem por objetivo a implementação de um canal sigiloso de acolhimento e ouvida às pessoas transtornadas pela parafilia pedofilia, o qual promoverá indiscutíveis benefícios à sociedade pela sua natureza preventiva e pela oportunidade de se antecipar à etiologia de crimes que, ao longo da história, nunca foi enfrentada com tamanha incursão. À vista disso, por meio do tratamento clínico para reabilitação psicossocial desenvolvido pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), é

esperada significativa queda no número de casos de abusos sexuais contra jovens pré-púberes à medida que celas antes ocupadas por agressores sexuais serão continuamente desocupadas em decorrência da diminuição da taxa de reincidência. Igualmente, o desenvolvimento do autocontrole dos pacientes quanto seu desejo sexual por crianças afetará diretamente a indústria pornográfica infantil, contribuindo para a mitigação de seu consumo em território brasileiro. E, por fim, a concretização do respectivo Projeto de Lei fomentará a quebra do perene estigma social a respeito daqueles acometidos pelo transtorno em pauta, construindo a imagem não mais de um criminoso, mas de um cidadão que necessita de ajuda.

À vista do exposto, contamos com o apoio dos Nobres Pares nessa iniciativa,

Sala de sessões, em _____ de _____ de 2018.

Candidato a parlamentar jovem Guilherme de Macêdo Feitosa