

**Saúde Mental e Justiça: questões éticas
referentes ao incesto e à pedofilia**

**Mental Health and Justice: ethical issues
related to incest and pedophilia**

**Gisele Joana Gobbetti¹, Vinicius de Oliveira Ribeiro¹,
Maria Iraci de Jesus¹, Cristina Borges de Jesus¹, Roseli Sato¹,
Alessandra Lanza¹, Claudio Cohen¹**

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v25i2p47-53>

Gobbetti GJ, Ribeiro V de O, Jesus MI, Jesus CB, Sato R, Lanza A, Cohen C. Saúde Mental e Justiça: questões éticas referentes ao incesto e à pedofilia. *Saúde, Ética & Justiça*. 2020;25(2):47-53.

RESUMO: O abuso sexual é um problema que precisa ser tratado nos âmbitos da Saúde Mental e da Justiça. Atualmente, um caso apresentado pela mídia, que envolvia o desejo de interromper a gestação de uma criança de 10 anos, grávida em consequência do estupro do tio, mobilizou uma grande discussão ética. A realização do procedimento foi cercada de conflitos éticos e morais e o caso foi exposto pela mídia e nas redes sociais. O sofrimento gerado pelo abuso sexual incestuoso na criança e em sua família foi relegado frente a estas questões e somaram-se vários outros abusos à violência sexual. O objetivo deste artigo é, utilizando o caso como exemplo, fazer uma reflexão sobre as diferenças entre incesto e pedofilia e suas possibilidades de abordagem e tratamento. O Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual da Faculdade de Medicina da USP – CEARAS – estuda o tema do incesto e atende, desde 1993, famílias que tenham uma denúncia de abuso sexual entre seus membros. Esta experiência tem demonstrado características específicas do incesto que o configura como uma dinâmica familiar disfuncional, sendo diferente da pedofilia, caracterizada por um transtorno individual. A possibilidade de diferenciar a pedofilia do incesto é fundamental, pois neste último, é necessário o tratamento para toda a família para que seja interrompido o ciclo da violência. Uma abordagem ética do abuso sexual infantil só pode ser constituída a partir da supressão dos julgamentos morais em benefício da apreensão de todas as relações humanas envolvidas. Em ambos os casos, a abordagem da Saúde Mental aliada à da Justiça tende a ser mais efetiva, pois tratar a família em casos de incesto e o indivíduo com o transtorno pedofílico contribui para a prevenção de futuras situações de abuso sexual.

DESCRITORES: Incesto; Pedofilia; Abuso Sexual na Infância; Saúde Mental; Delitos Sexuais.

¹. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho.

Endereço para correspondência: Gisele Joana Gobbetti. E-mail: gobbetti@usp.br

INTRODUÇÃO

O abuso sexual é um problema que precisa ser tratado nos âmbitos da Saúde e da Justiça. O tratamento da Saúde às consequências imediatas e tardias para o indivíduo que sofreu qualquer tipo de violência sexual é uma questão de saúde pública.

Além do impacto na saúde do indivíduo que sofreu o abuso, existem as consequências sociais para quem o cometeu.

A estigmatização dos crimes sexuais e o constrangimento causado às vítimas fazem com que muitas não busquem ajuda e nem denunciem. Além disso, sabe-se que a maioria dos casos de abuso sexual ocorre entre pessoas próximas, principalmente dentro da própria família e que, portanto, torna a denúncia um ato ainda mais conflituoso. Compreende-se assim que as estatísticas conhecidas tratam apenas da ponta de um iceberg e não ajudam a desvendar esta complexa relação.

O impacto social dos casos de abuso sexual é maior quando se trata de crianças e adolescentes envolvidos. Atualmente, um caso apresentado pela mídia mobilizou uma grande discussão ética: uma criança do Espírito Santo, de 10 anos, grávida em consequência do estupro do tio, poderia realizar o abortamento?

Após a gravidez ser confirmada, a Justiça autorizou – conforme prevê a legislação – que ela realizasse o aborto, mas o hospital no Espírito Santo se recusou a fazer o procedimento. A menina, então, precisou ser encaminhada para o Recife. Lá, ela virou alvo de grupos religiosos que protestaram contra, após a extremista Sara Winter divulgar o nome dela e do hospital¹.

O estupro é uma das justificativas para a prática do aborto legal em nosso país. O atendimento obrigatório e integral a pessoas em situação de violência sexual e a concessão de todos os meios à gestante para a interrupção da gravidez em decorrência de estupro estão previstos na Lei nº 12.845, de 2013². Não havia sequer questionamento quanto ao estupro, já que o crime “estupro de vulnerável” é tipificado por “ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos”³. Assim, apesar de óbvia a resposta afirmativa à questão, a realização do procedimento foi cercada de conflitos éticos e morais.

Segundo o secretário estadual da saúde do Espírito Santo, Nésio Fernandes, a criança e a avó, que a criava, foram desencorajadas a realizar o aborto, tanto por conselheiros tutelares quanto pelos profissionais do Serviço de Saúde Municipal⁴. Houve vários questionamentos de grupos religiosos contrários ao aborto, que chegaram a fazer manifestações e a agredir funcionários nos arredores do hospital onde a criança estava internada⁵.

Quais foram as consequências destas imposições de valores na situação descrita? Somaram-se outros abusos ao abuso sexual já sofrido por esta criança.

O sensacionalismo com que as questões ligadas ao abuso sexual são trazidas pela mídia chama a atenção sobre o tabu que ainda é a sexualidade humana e a dificuldade que as pessoas têm de falar sobre o assunto. Toda dificuldade de pensar sobre as possibilidades humanas, construtivas e destrutivas só afasta a resolução do problema.

Dados estatísticos governamentais confirmam que este caso faz parte da maioria dos casos denunciados. No balanço divulgado em maio de 2020, sobre as denúncias realizadas ao Disque 100, consta que “em 73% dos casos a violência sexual é cometida dentro da casa da vítima ou do suspeito, sendo que 40% têm o pai ou o padrasto como suspeito”⁶.

O que não é conceituado nestes dados e nem foi comentado no caso foi o fato de a criança estar grávida do tio configurar um incesto. O Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual da Faculdade de Medicina da USP – CEARAS vem estudando e trabalhando com o tema do incesto sob o referencial psicanalítico desde 1993. Para o CEARAS, “o incesto manifesta-se através do relacionamento entre membros de uma mesma família (exceto os cônjuges), sendo que a ‘família’ não é definida pela consanguinidade ou mesmo afinidade, mas, principalmente, pela ‘função de parentesco social’ exercida pelas pessoas dentro do grupo”⁷.

O CEARAS oferece atendimento em saúde mental a famílias que tenham uma denúncia judicial referente ao abuso sexual praticado entre seus membros. A maioria das famílias é encaminhada pelos profissionais das Varas da Infância e Juventude e Varas de Família ou tem um processo aberto nessas instâncias. O trabalho do CEARAS concentra-se no atendimento familiar, pois o incesto é um problema que envolve toda a família, e é muito mais abrangente do que a relação sexual entre alguns membros do grupo familiar. O vínculo com a Justiça é baseado na importância da lei social quando as leis familiares são transgredidas. A denúncia como pré-requisito ao atendimento se deve ao fato de que, por um lado, representa, em algum nível, a possibilidade de busca de limite externo e quebra do segredo familiar; este tipo de mudança é uma forma de viabilizar o processo terapêutico.

Diante do incesto, pode haver complicadores como a ambivalência emocional entre os envolvidos, além da contribuição, mais ou menos consciente, de todos os membros da família na perpetuação da relação incestuosa⁸.

Temos a compreensão de que o incesto é diferente da pedofilia, uma vez que o incesto se trata de uma disfunção da dinâmica familiar, na qual todos os

membros da família estão envolvidos. Já a pedofilia, ou transtorno pedofílico, trata-se de um transtorno mental do indivíduo.

A sociedade não faz esta diferenciação, tratando qualquer caso de abuso sexual contra crianças como casos de pedofilia.

Entendemos que a compreensão e o tratamento a estes casos são diferentes e, por este motivo, temos o objetivo de propor aqui, utilizando este caso como exemplo, uma reflexão sobre as diferenças entre incesto e pedofilia e suas possibilidades de abordagem e tratamentos.

DESENVOLVIMENTO

Inicialmente, para conceituar o abuso sexual utilizamos o significado da palavra abuso, definindo o abuso sexual como qualquer relação na qual a sexualidade é veiculada de forma “inadequada ou excessiva”.

É claro que uma relação sexual realizada sem o consentimento de um dos envolvidos é uma relação abusiva. O que precisa ser acrescentado a isto é a necessidade de um consentimento válido. Ou seja, uma criança não tem a capacidade de discernir determinados aspectos de um relacionamento social e, portanto, conclui-se que ela não tem a capacidade para consentir um relacionamento sexual. Mesmo que os toques e as carícias com intenção sexual de um adulto possam ser sentidos como prazerosos para uma criança, não deixam de ser abusivos.

Freud revolucionou os conceitos referentes à sexualidade, trazendo à luz o fato de que o desenvolvimento psicosssexual do indivíduo se inicia a partir do nascimento e passa por várias fases até poder atingir a sexualidade adulta⁹. Fica explícito que a sexualidade da criança é muito diferente da sexualidade do indivíduo adulto, e quando uma criança é interpelada pelo desejo do adulto, ela só pode se tornar o objeto deste adulto.

Outro psicanalista, Sándor Ferenczi, qualificou esta distinção entre a sexualidade da criança e a do adulto no abuso sexual como uma confusão de linguagens, na qual a criança possui a linguagem da “ternura” e o adulto, a da “paixão”.

As seduções incestuosas produzem-se habitualmente assim: um adulto e uma criança amam-se; a criança tem fantasias lúdicas, como desempenhar um papel maternal em relação ao adulto. O jogo pode assumir uma forma erótica, mas conserva-se, porém, sempre no nível da ternura... (Os adultos) Confundem as brincadeiras infantis com os desejos de uma pessoa que atingiu a maturidade sexual, e deixam-se arrastar para a prática de atos sexuais sem pensar nas consequências¹⁰.

Segundo a psicanalista Lucía Fuks, “a sedução

sexual difere de outras violências físicas porque está dirigida à satisfação sexual do sedutor e ao despertar de sensações sexuais na vítima”¹¹, o que pode gerar culpa na criança, fazendo com que ela mantenha o pacto de segredo da relação por muito tempo.

Dentro desses conceitos, são incabíveis comentários feitos em relação ao caso citado, como este de uma professora em notícia divulgada pelo jornal Folha de S. Paulo:

Segundo a professora, a menina “não sofreu nenhum tipo de violência porque já tinha vida sexual há quatro anos com esse homem. Deve ter sido bem paga”. A professora ainda questiona: “crianças se defendem chorando pra mãe, esta menina nunca chorou por quê?”¹².

A professora do ensino básico da Rede Estadual de São Paulo foi demitida após tais comentários. Mas, na mesma linha de pensamento, um padre de Carlinda, Mato Grosso, divulgou notas sobre o caso no Facebook:

“Vá defender isso em outro lugar. Você acredita que a menina é inocente? Acredita em papai noel também? 6 anos, por 4 anos e não disse nada. Claro que tava gostando. Por favor kkkk, gosta de dar, então assuma as consequências”, escreveu ele. “Duvido uma menina ser abusada com 6 anos por quatro anos e não falar. Aposto minha cara. Ela compactuou com tudo e agora a menina é inocente kkkk. Gosta de dar, então assuma as consequências”¹³.

O julgamento moral preconceituoso de uma vítima de violência sexual, infelizmente, ainda é algo que faz parte da cultura de parcela de nossa sociedade, mas é mais assustador quando se trata de uma criança com 6 anos de idade, já que os comentários referem-se também ao início do abuso sexual.

Além do trauma pela experiência do abuso sexual em si, algumas crianças ainda têm de lidar com o temor consciente de represálias por parte do adulto, como esta que contou sofrer ameaças de morte pelo tio.

Esta criança foi desacreditada quanto ao abuso sexual por alguns, e transformada em agressora por outros que condenaram o seu desejo de interromper a gravidez. Por outro lado, parte da sociedade que levou o abuso sexual em consideração incumbiu-se de julgar o agressor.

Como a sociedade, através da mídia, caracteriza a pessoa que comete um abuso? Como em todos os casos de abuso sexual, considera o “abusador” como um monstro ou animal, talvez a forma mais comum que as pessoas utilizam para se afastar deste tipo de problema, negando estas possibilidades humanas.

Na situação descrita, destacamos alguns trechos apresentados pela mídia:

“Um monstro comete estupro contra uma criança de

10 anos. A equipe de saúde nega-se a cumprir a lei e um juiz decide pela interrupção da gravidez. A família sai do ES e fundamentalistas vão ao hospital tentar impedir o procedimento. E se fosse sua filha, fanáticos do inferno?”¹⁴.

O trecho da reportagem demonstra a opinião de uma deputada do Partido Comunista do Brasil, que ao defender o respeito à escolha da criança, classifica o tio, assim como qualquer outro indivíduo que comete o crime de estupro de vulnerável, como monstro.

A maioria das notícias classifica o caso como crime e pedofilia, não fazendo a distinção entre termos jurídicos e de saúde mental. E há, também, posicionamentos como o da reportagem *Sobre a criança de 10 anos que engravidou de um pedófilo*¹⁵, em que se afirma que a pedofilia não é uma doença e, sim, um crime.

Ao contrário do exposto, a pedofilia não é um crime, e sim um transtorno mental, conforme caracterizado pelo Manual de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID e pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM.

O CID-10 caracteriza a pedofilia, dentro dos transtornos da preferência sexual, como “preferência sexual por crianças, meninos ou meninas ou ambos, geralmente pré-púberes ou no início da puberdade”¹⁶.

De acordo com DSM-V¹⁷, o Transtorno Pedofílico está enquadrado dentro dos Transtornos Parafílicos e é definido pelos critérios:

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). B. O indivíduo coloca em prática esses impulsos sexuais, ou os impulsos ou as fantasias sexuais causam sofrimento intenso ou dificuldades interpessoais. 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.

É interessante notar que o DSM-V faz uma distinção entre parafilias e transtornos parafílicos, conceituando que o tratamento só cabe ao segundo caso.

Um transtorno parafílico é uma parafilia que atualmente está causando sofrimento ou comprometimento ao indivíduo ou uma parafilia cuja satisfação implicou dano pessoal, ou risco de dano, a outras pessoas. Uma parafilia é uma condição necessária, mas não suficiente, para ter um transtorno parafílico, e uma parafilia por si só não justifica ou requer automaticamente intervenção clínica. A modificação proposta para o DSM-5 é a de que os indivíduos que satisfazem o Critério A e o Critério B sejam agora diagnosticados como tendo um transtorno parafílico. Não seria dado um diagnóstico aos indivíduos cujos sintomas satisfazem o Critério A,

mas não o Critério B – ou seja, aos indivíduos que têm uma parafilia, mas não um transtorno parafílico.

O CID-11, que está para entrar em vigor, segue as mudanças apresentadas no DSM-V, conceituando o transtorno pedofílico, diferenciando-o da pedofilia enquanto apenas desejos e fantasias em relação a crianças.

(...) intense pattern of sexual arousal—as manifested by persistent sexual thoughts, fantasies, urges, or behaviours—involving pre-pubertal children. In addition, in order for Pedophilic Disorder to be diagnosed, the individual must have acted on these thoughts, fantasies or urges or be markedly distressed by them. This diagnosis does not apply to sexual behaviours among pre- or post-pubertal children with peers who are close in age¹⁸.

O que se pode compreender é que tanto no CID quanto no DSM, o transtorno é caracterizado quando há a atuação das fantasias em relação às crianças ou quando estas causam sofrimento ao indivíduo.

Quando há a atuação das fantasias sexuais em relação a crianças e adolescentes, há o encontro da Saúde Mental com a Justiça, pois segundo o Código Penal Brasileiro, ao manter conjunção carnal ou qualquer ato libidinoso com menor de 14 anos, fica caracterizado o crime “estupro de vulnerável”.

Além deste, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, configuram-se como crimes a manipulação de fotografias, filmes ou qualquer outro material contendo cena de sexo explícito ou pornográfica, envolvendo criança ou adolescente. A manipulação envolve desde a produção, disponibilização, distribuição ou venda até a posse e o armazenamento deste tipo de material, incluindo simulações de participação de crianças e adolescentes através de montagens e/ou adulterações de material visual.

O Art. 241-E do ECA define “cena de sexo explícito ou pornográfica” por “qualquer situação que envolva criança ou adolescente em atividades sexuais explícitas, reais ou simuladas, ou exibição dos órgãos genitais de uma criança ou adolescente para fins primordialmente sexuais”¹⁹.

Entendemos que muitos destes crimes preconizados pelo ECA podem ser praticados tanto por indivíduos portadores do transtorno pedofílico, quanto por outros que utilizam este meio para lucro pessoal. Podemos fazer uma comparação com o tráfico de entorpecentes; nem todos, ou talvez a grande maioria dos traficantes não seja dependente de substâncias psicoativas, mas são estes que proporcionam o material para os usuários portadores da adicção.

Desta forma, seria importante delimitar quem é o indivíduo que pratica tais crimes, pois caso seja portador do transtorno pedofílico, tal fato deve ser considerado, para que o indivíduo, além da responsabilização, possa

ser encaminhado para tratamento adequado no âmbito da Saúde Mental.

Na esfera criminal, tais indivíduos nunca são avaliados quanto à sua capacidade de compreensão e controle de seus atos, como os são na maioria dos outros crimes. Portadores de transtornos mentais que cometem outros tipos de crimes muitas vezes são considerados semi-imputáveis, avaliação, na prática, que nunca é feita ao indivíduo com transtorno pedofílico.

Assim, quem pratica tais crimes é sempre considerado imputável, e além do resultado do julgamento oficial, são condenados pelo julgamento social, recebendo, no presídio, penas ainda mais severas, caracterizadas por violência física e sexual.

Retomando o caso considerado, vamos analisar as peculiaridades que envolvem o fato de o “abusador” ser um membro da família.

O fato de a relação sexual ter-se prolongado por 4 anos é característico de abuso sexual intrafamiliar. Nestes casos, o segredo da relação incestuosa é mantido dentro da família, sendo denunciado apenas quando há o transbordamento da relação para o ambiente externo; na situação, a gravidez da criança apontou o incontestável abuso sexual.

A experiência do CEARAS em atender famílias que têm uma denúncia de abuso sexual entre seus membros tem demonstrado que este tipo de relação se prolonga muito mais do que um ou poucos episódios, mas tem uma duração, na maioria das famílias, superior a um ano. Considera-se que é muito improvável, numa relação duradoura, que outros membros do grupo familiar não tenham conhecimento da relação abusiva. Outra característica importante é o fato de, na maioria das famílias, os adultos responsáveis terem um histórico de abuso sexual em sua família de origem, não apenas os que foram denunciados por terem cometido o abuso, o que configura a transgeracionalidade do incesto ou repetição da dinâmica incestuosa por gerações²⁰.

Em semelhança com a pedofilia, a maioria das relações incestuosas que envolvem crianças é configurada por toques e carícias, pela via da sedução e não da violência física; poucas culminam em relações sexuais completas, sendo exceções como o caso citado, as que resultam em gravidez.

A experiência de atendimento às famílias incestuosas tem demonstrado que há muitos outros abusos que ocorrem dentro das famílias além do denunciado e que o abuso sexual denunciado é apenas o sintoma de uma família disfuncional, na qual todos contribuem, de forma mais ou menos consciente, para que esta dinâmica familiar se perpetue.

Seguindo as notícias do caso, fato interessante se apresenta quando o tio acusado de abuso denunciou outros familiares pelo mesmo tipo de ato.

Suspeito de estupro de menina de 10 anos pede exame de DNA de outros familiares (...) ele diz que quer esclarecer os fatos e pede que além dele outros dois familiares da vítima sejam submetidos ao teste de DNA. “Da mesma forma que eu vou fazer o exame, quero que façam o exame no avô dela e no filho do avô dela que morava na casa”²¹.

Apesar da constatação da veracidade ou não destas acusações não ser alvo desta discussão, é importante considerar esta possibilidade em casos de incesto, já que geralmente há outros abusos mantidos em segredo na família. Também poderia ser considerada a possibilidade de o tio ter passado por uma situação de abuso sexual na infância, configurando a transgeracionalidade comum aos casos de incesto atendidos pelo CEARAS.

Há a concorrência de sentimentos ambivalentes entre todos os membros do grupo familiar, o que pode ocasionar a negação da situação abusiva e dificultar ainda mais a denúncia e a interdição da dinâmica incestuosa.

Como resultado, em casos de incesto, a vulnerabilidade da criança é muito maior, pois quem deveria protegê-la está incapacitado para esta ação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como em muitos casos de abuso sexual, as consequências sociais da descoberta do abuso podem se equiparar ou superar a violência do abuso sexual em si, como aconteceu com a criança do caso citado. As dificuldades dos profissionais em lidar com a situação, comprometendo o exercício ético da função de cada um, e a extrema exposição do caso acabaram por agravar a violência à criança e à família.

O sofrimento gerado pelo abuso sexual incestuoso foi relegado pela sociedade por questões morais e religiosas sobre o aborto. As circunstâncias específicas que envolvem o incesto não foram levadas em consideração neste caso, assim como normalmente ocorre em todos os outros casos de abuso sexual com crianças, já que não é feita a diferenciação entre incesto e pedofilia, além de haver uma estigmatização das pessoas que cometem esse tipo de abuso.

Considerar o tratamento em saúde mental para o portador de transtorno pedofílico, que comete crimes em função de sua condição, pode inibir mais a repetição de suas atuações do que a sua reclusão.

A possibilidade de diferenciar esta condição do incesto é fundamental, pois neste último caso, é necessário o tratamento para toda a família para que seja interrompido o ciclo da dinâmica abusiva.

Uma abordagem ética do abuso sexual infantil só pode ser constituída a partir da supressão dos julgamentos morais em benefício da apreensão de todas as

relações humanas envolvidas. Em ambos os casos, a abordagem da Saúde Mental aliada à da Justiça tende a ser mais efetiva, pois tratar a família em casos de incesto

e o indivíduo com o transtorno pedofílico contribui para a prevenção de futuras situações de abuso sexual.

Gobbetti GJ, Ribeiro V de O, Jesus MI, Jesus CB, Sato R, Lanza A, Cohen C. Mental Health and Justice: ethical issues related to incest and pedophilia. *Saúde, Ética & Justiça*. 2020;25(2):47-53.

ABSTRACT: Sexual abuse is a problem that must be addressed by both the health and justice systems. A recent situation involving a ten-year-old child who was raped by her uncle and wished to terminate the pregnancy sparked off intense debate. The procedure was widely covered by the media and exposed on social networks, and while attention was turned to moral and ethical issues, the child and her family's suffering was neglected, leading to more abuse beyond the sexual violence. Using this case as an example, this work aims to discuss the differences between incest and pedophilia and the possibilities of addressing and treating them. The Sexual Abuse Study and Treatment Center (CEARAS) of the University of São Paulo Medical School has been studying the subject and assisting families with reported cases of intrafamilial sexual abuse since 1993. This experience has shown specific characteristics of incest that characterize it as a dysfunctional family dynamics, whereas pedophilia is an individual disorder. Distinguishing pedophilia and incest is fundamental, since in the latter the whole family must adhere to the treatment to interrupt the cycle of violence. An ethical approach to child sexual abuse requires suspending moral judgements so that all the human relationships involved may be understood. The coordinated action of mental health services and the justice system when dealing with incest and pedophilia tends to be more effective. Treating the whole family in cases of incest and the individual in cases of pedophilic disorder contributes to the prevention of sexual abuse.

KEY WORDS: Incest; Pedophilia; Child Sexual Abuse; Mental Health; Sex Offenses.

REFERÊNCIAS

1. Philipe Santos. Tio suspeito de estuprar e engravidar menina de 10 anos no Espírito Santo é preso [Internet]. Brasília; 2020 [Acesso em 2020 set. 19]. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2020/08/4869267-tio-suspeito-de-estuprar-e-engravidar-menina-de-10-no-espirito-santo-e-preso.html>
2. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.845, de 01 de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual [Internet]. Brasília, DF; 2013. [Acesso em 2020 set. 16]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12845.htm
3. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal [Internet]. Rio de Janeiro, RJ; 1940. [Acesso em 2020 set. 29]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm
4. Mattoso C, Carneiro M. Obstetra deu aval para menina de 10 anos parir, diz secretário da saúde do ES [Internet]. São Paulo; 2020 [Acesso em 2020 set. 3]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/08/obstetra-deu-aval-para-menina-de-10-anos-parir-diz-secretario-da-saude-do-es.shtml>
5. Falcão M. Barroso vê 'fanatismo religioso' e diz que aborto de menina de 10 anos foi 'interrupção legítima' [Internet]. Brasília; 2020 [Acesso em 2020 set. 8]. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/08/21/barroso-ve-fanatismo-religioso-e-diz-que-aborto-de-menina-de-10-anos-foi-interrupcao-legitima.ghtml>
6. Governo Federal. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Ministério divulga dados de violência sexual contra crianças e adolescentes [Internet]. Brasília; 2020 [Acesso em 2020 set. 29]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/ministerio-divulga-dados-de-violencia-sexual-contracrianças-e-adolescentes>
7. Cohen C, Gobbetti G. Abuso Sexual Intrafamiliar. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*. 1998;6(24):235-43.
8. Gobbetti G. Incesto e saúde mental: uma compreensão psicanalítica sobre a dinâmica das famílias incestuosas [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.
9. Freud S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: Freud S. Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Volume VII: Um Caso de Histeria, Três Ensaio sobre a Sexualidade e outros Trabalhos (1901-1905). 1ªed. Rio de Janeiro: Imago; 1969. p.118-230.
10. Ferenczi S. Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In: Ferenczi S. Obras Completas Psicanálise IV. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2011. p. 111-21.
11. Fuks LB. Consequências do abuso sexual infantil. *Revista Percurso* [Internet]. 2006 [Acesso em 2020 out. 15]. Disponível em: http://revistapercurso.uol.com.br/index.php?apg=artigo_view&ida=268&ori=edicao&id_edicao=36
12. Pragmatismo Político. Professora diz que menina de 10

- anos estuprada pelo tio “não sofreu violência” [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 set. 29]. Disponível em: <https://www.pragmatismopolitico.com.br/2020/08/professora-culpa-crianca-10-anos-estuprada.html>
13. Agência O Globo. “Claro que tava gostando”, diz padre sobre menina de 10 anos estuprada pelo tio [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 set. 9]. Disponível em: <https://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2020-08-21/claro-que-tava-gostando-diz-padre-sobre-menina-de-10-anos-estuprada-pelo-tio.html>
 14. Lobregatte P. Deputadas do PCdoB defendem menina do ES contra ataques da direita. [Internet]. Brasília; 2020 [Acesso em 2020 out. 2]. Disponível em: <https://pcdob.org.br/noticias/deputadas-do-pcdob-defendem-menina-do-es-contra-ataques-da-direita/>
 15. Vargens R. Sobre a criança de 10 anos que engravidou de um pedófilo [Internet]. Rio de Janeiro; 2020 [Acesso em 2020 set. 16]. Disponível em: <https://pleno.news/opiniaio/renato-vargens/sobre-a-crianca-de-10-anos-que-engravidou-de-um-pedofilo.html>
 16. Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Porto Alegre: Artmed; 1993.
 17. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5 [Internet]. 5ªed. Porto Alegre: Artmed; 2014 [Acesso em 2020 set. 1º]. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>
 18. World Health Organization. ICD-11 [Internet]. 6D32 Pedophilic disorder 2020. [Acesso em 2020 set. 3]. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/517058174>
 19. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF; 1990 [Acesso em 2020 set. 29]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
 20. Cohen C, Gobbetti G. Famílias incestuosas: atendimento em saúde mental. In: Cohen C, Oliveira RA, organizadores. Bioética, Direito e Medicina. 1ªed. São Paulo: Manole; 2020. p. 651-7.
 21. Revista IstoÉ. Suspeito de estupro de menina de 10 anos pede exame de DNA de outros familiares [Internet]. São Paulo; 2020 [Acesso em 2020 set. 3]. Disponível em: <https://istoe.com.br/suspeito-de-estupro-de-menina-de-10-anos-pede-exame-de-dna-de-outros-familiares/>

Recebido em: 22/10/2020

Aprovado em: 05/12/2020