XI ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI CHILE - SANTIAGO

DIREITO CONSTITUCIONAL I

PAULO ROBERTO BARBOSA RAMOS

MÁRCIO EDUARDO SENRA NOGUEIRA PEDROSA MORAIS

Copyright © 2022 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

D597

Direito Constitucional I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Márcio Eduardo Senra Nogueira Pedrosa Morais; Paulo Roberto Barbosa Ramos – Florianópolis: CONPEDI, 2022.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-578-2
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Saúde: Direitos Sociais, Constituição e Democracia na América Latina

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Internacionais. 2. Direito. 3. Constitucional. XI Encontro Internacional do CONPEDI Chile - Santiago (2: 2022: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

XI ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI CHILE - SANTIAGO

DIREITO CONSTITUCIONAL I

Apresentação

Na tarde do dia 14 de outubro de 2022, reuniram-se na cidade de Santiago do Chile, os participantes do Grupo de Trabalho Direito Constitucional I, para o segundo dia de apresentação de trabalhos no XI Encontro Internacional do Conpedi, objetivando a apresentação dos produtos de suas pesquisas.

O evento trouxe o nome Direitos Sociais, Constituição e Democracia na América Latina e foi o primeiro evento presencial no pós-pandemia, decorrendo alegria e apreensão.

O GT foi coordenado pelos professores Paulo Roberto Barbosa Ramos, do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Direito da Universidade Federal do Maranhão (MA) e Márcio Eduardo Senra Nogueira Pedrosa Morais, do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Direito da Universidade de Itaúna (MG).

Vários temas foram abordados, perpassando as seguintes temáticas: legitimação democrática, jurisdição constitucional; o princípio da liberdade religiosa e o Estado laico; tolerância no ambiente de trabalho; processo estrutural; direitos fundamentais dos apenados; teoria da cegueira deliberada; cidadania; educação de pessoas com deficiência; efetividade e limites do direito fundamental à liberdade de expressão; o direito fundamental à privacidade; medidas socioeducativas e direitos fundamentais; inconstitucionalidade de regras prescricionais; constitucionalismo e Estado de direito na era da internet; forças armadas na atualidade; direito social à moradia no pós-pandemia; controle jurisdicional sobre o mérito de atos administrativos; a constitucionalidade do uso de máscaras durante a pandemia da Covid-19.

Enfim, a presente coletânea apresenta resultados de pesquisas desenvolvidas em diversos Programas de Pós-graduação em Direito do Brasil, em níveis de Mestrado e Doutorado, sendo esses artigos rigorosamente selecionados, por intermédio de dupla avaliação cega por pares double blind peer review.

ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DE CONDUTA INCIDENTES EM ATO ANÁLOGO AO ESTUPRO: A NECESSIDADE DE TRATAMENTO ADEQUADO

ADOLESCENTS WITH CONDUCT DISORDER INCIDENTS IN AN ACT ANALOGOUS TO RAPE: THE NEED FOR ADEQUATE TREATMENT

Dhyane Cristina Oro [1]
Augusto Martinez Perez Filho [2]

Resumo

O presente trabalho tem por objetivo analisar e responder o seguinte questionamento: em vista a elevada possibilidade de reincidência específica em infrações de cunho sexual, há tratamento, ou acompanhamento, adequado ao adolescente com transtorno de conduta incidente em ato análogo ao estupro em cumprimento de medida socioeducativa de internação? Para responder tal questionamento foi utilizado no presente artigo a pesquisa bibliográfica assim como o método dedutivo com o fim de analisar as características do adolescente com transtorno de conduta, o ato análogo ao estupro e seus impactos quando perpetrado contra vítimas preferenciais do adolescente, bem como e também, a possibilidade de evolução do transtorno de conduta para o transtorno de personalidade antissocial, indicando suas características chaves e sua relação com a reincidência específica, em especial a reincidência em crimes sexuais e, ainda, o acompanhamento fornecido pelas entidades que dão cumprimento à medida socioeducativa em formato de internação, assim como suas falhas.

Palavras-chave: Tratamento diferenciado, Adolescentes, Ato infracional, Crime sexual, Transtorno de conduta

Abstract/Resumen/Résumé

The present work aims to analyze and answer the following question: given the high possibility of specific recidivism of sexual offenses, is there treatment or follow-up suitable for adolescents with conduct disorder incident to an act analogous to rape in during the fulfillment of a socio-educational internment measure? To answer this question, bibliographic research was used in this article, as well as the deductive method, in order to analyze the characteristics of adolescents with conduct disorder, the act analogous to rape and its impacts when perpetrated against preferred victims of the adolescent, as well as the possibility of evolution from conduct disorder to antisocial personality disorder, indicating its key characteristics and its relationship with specific recidivism, especially recidivism in sexual crimes, and also the follow-up provided by the entities that provide the socio-educational internment measure, as well as its.

---

[1] Mestranda em Direito e gestão de Conflitos pela Universidade de Araraquara, Brasil.

[2] Doutorado em Função Social do Direito pela Faculdade Autônoma de Direito, Brasil(2019) Professor permanente da Universidade de Araraquara , Brasil

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Teenagers, Offense, Sex crime, Childhood conduct disorder, Differentiated treatment

INTRODUÇÃO

Adolescentes que cometem atos análogos a crimes são preocupação constante para o judiciário brasileiro, agindo em todas as formas de atos tipificados, com altas taxas de reincidência, que variam de acordo com a região do país.

No entanto, no vasto leque de infrações cometidos por adolescentes, o sexual tornou-se um dos mais chocantes para a sociedade, tendo em conta a alegada incapacidade do autor em compreender suas ações e a ineficiência das atuais formas de penalização.

Neste ponto encontra-se o agravante do transtorno de conduta, uma vez que este distúrbio comportamental tem por suas características marcantes, a piromania, os maus-tratos aos animais e, também, a incapacidade de se conectar emocionalmente com outros indivíduos. Para além destes, há que se ter em conta a estreita relação entre indivíduos com o referido transtorno e a reincidência criminal.

Assim, o transtorno de conduta somado a uma infração sexual origina uma forma peculiar de adolescente infrator, que, ao permanecer sob medida socioeducativa, é reinserido na sociedade sem o adequado suporte psicológico, psiquiátrico e jurídico, favorecendo um ambiente propício à reincidência, assim como o aumento dos índices de violência de seus atos.

Também, é necessário observar que diversos estudos indicam que adolescentes com transtorno de conduta evoluem para um transtorno de personalidade antissocial na vida adulta, diminuindo ainda mais a de capacidade de assimilação da finalidade punitiva que lhes é imposta, podendo potencializar seu grau de violência perpetrado às suas próximas vítimas.

Devido tais peculiaridades, como faixa etária, condição psicológica/psiquiátrica, assim como a possibilidade de evolução de seu quadro psiquiátrico, é que se desenha a delicadeza da problemática e a necessidade da aplicabilidade de tratamentos interdisciplinares específicos e especializados a adolescentes diagnosticados com transtorno de conduta que cometem atos infracionais análogos ao estupro.

Assim, o pretendido no presente artigo é apresentar brevemente seus pilares, quais sejam: o adolescente, o ato infracional análogo ao estupro e o transtorno de conduta. Após, discorrer sobre a estrutura utilizada a nível de medida socioeducativa e seu enquadramento à problemática específica e seus desdobramentos e repercussões. Também, procura-se demonstrar a necessidade de refreamento na evolução do transtorno de conduta para um transtorno de personalidade antissocial, expondo essa necessidade por meio índices de reincidência e grau de periculosidade. Intenciona-se, ainda, expor os impactos sofridos pelas vítimas preferenciais deste tipo de infrator e seu reflexo social. Assim, intenta-se demonstrar a

necessidade de tratamento diferenciado para adolescentes diagnosticados com transtorno de conduta, incidentes em ato análogo ao estupro, inseridos no sistema de medidas socioeducativas.

2. O ADOLESCENTE, O ATO ANÁLOGO AO ESTUPRO E O TRANSTORNO DE CONDUTA

No ordenamento jurídico brasileiro o termo "adolescente" refere-se aos indivíduos que encontram-se na faixa etária entre os 12 e 18 anos, e que por sua condição de seres em desenvolvimento, necessitam de medidas alternativas às penas aplicadas a adultos, como ressalta Trindade (2002, p. 53):

> […] Embora por vezes associados, em termos de infância e juventude, o castigo e a prisão não reduzem a criminalidade. Nesse sentido, de acordo com o que vem sendo estudado por diversos autores, submeter a criança ou o adolescente ao processo penal não proporciona soluções educativas adequadas às necessidades e necessidades vitais, mas aumenta sua inadequação.
> Por isso, a legislação brasileira relativa à criança e ao adolescente não está mais consolidada em um código, mas em um estatuto especial de proteção e medidas socioeducativas, no qual não há sanções a serem impostas, […]. Por isso são adotadas medidas específicas de proteção, ou medidas socioeducativas, institutos que se opõem até mesmo ao direito do Estado de punir.

O estatuto a que se refere o autor é o Estatuto da criança e do Adolescente - ECA, Lei 8.069 de 13 julho de 1990. Neste estão inseridos os meios considerados aceitáveis a serem aplicados a adolescentes que cometem atos infracionais, tais como:

> Art. 101. Uma vez que qualquer das hipóteses previstas no art. 98, a autoridade competente poderá determinar, entre outras, as seguintes medidas:
> I - o envio aos pais ou ao responsável, mediante termo de responsabilidade;
> II - orientação, apoio e acompanhamento temporários;
> III - obrigatoriedade de matrícula e frequência em estabelecimento oficial de ensino fundamental;
> IV - inclusão em programa comunitário ou oficial de apoio a famílias, crianças e adolescentes;
> V - solicitação de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime de internação ou ambulatorial;
> VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de ajuda, orientação e tratamento de alcoolistas e dependentes químicos (revogado)
> VII – acolhimento institucional;
> VIII – inclusão no programa de acolhimento familiar. (BRASIL, 1990).

Em conjunto com as normas do ECA (BRASIL, 1990), serão aplicadas as diretrizes do Sistema Nacional de Atenção Socioeducativa - Sinase (BRASIL, 2012), ambos visam proteger e "sancionar" crianças e adolescentes que cometem atos infracionais análogos a crimes, levando em consideração o fator de desenvolvimento bio/psicológico dos indivíduos.

2.2 O ATO INFRACIONAL ANÁLOGO AO ESTUPRO

O crime de estupro, que tem por pena entre 6 a 10 anos, encontra-se conceituado no artigo 213 do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940), descrevendo-o como o ato de "forçar alguém, por meio de violência ou grave ameaça, a ter relações sexuais ou praticar ou permitir que outro ato libidinoso seja praticado com ele; [...].” (JESUS, 2011, p.127).

Em continuidade o artigo 217-A e seguintes do mesmo Código tratam da situação em que a parte passiva é indivíduo considerado vulnerável (menores de 14 anos), aplicando penas mais severas ao fato. Necessário compreender, ainda, que ao contrário do observado no artigo 213, o abuso sexual de menores de 14 anos apresenta penas mais severas, mas, e principalmente, independe do consentimento da vítima (JESUS, 2011).

Mostra-se, então, assertiva a busca da proteção da criança e do adolescente na diferença de penalização imposta especialmente quando observados estudos que indicam que ao menos 10% da população adulta brasileira sofreu algum tipo de abuso sexual antes de completados 18 anos (ABDALLA-FILHO, CHALUB E TELLES, 2016).

Outro estudo que merece destaque foi desenvolvido por Craidy e Gonçalves (2005, *apud* GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012, p. 193) e teve como resultado dados que indicam que “para cada adolescente que comete um ato infracional, há 1,5 que o sofre, ou seja, os adolescentes são 50% mais vítimas do que agressores.”. No mesmo sentido, foi constatado no estado do Rio Grande do Sul, no ano de 2003, que o número de crianças e adolescentes consideradas vítimas chegaram a 26.061, e que crianças e adolescentes infratores alcançaram no mesmo ano cifra de 14.663 (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012).

2.3 TRANSTORNO DE CONDUTA.

O Transtorno de Conduta, de acordo com Barlow e Durand (2008) pode ser definido como uma condição na qual a criança/adolescente estará em constante conflito com as normas sociais, com tendência a se envolver com o uso de drogas, apresentando características clássicas de comportamento antissocial, apresentando "um padrão de comportamento repetitivo e persistente em que os direitos básicos dos outros ou normas ou regras são violados.” (OMS, 2014, p.470).

Tendo, ainda, por características indicadoras:

> Agressão a pessoas e animais
> (1) muitas vezes provoca, ameaça ou intimida os outros
> (2) frequentemente inicia brigas físicas
> (3) usou uma arma que pode causar sérios danos corporais a outras pessoas

> (4) foi fisicamente cruel com as pessoas
> (5) foi fisicamente cruel com os animais
> (6) roubou confrontando a vítima
> (7) forçou alguém à atividade sexual
> destruição de propriedade
> (8) ateou deliberadamente o fogo com a intenção de causar danos graves
> (9) destruiu deliberadamente a propriedade de outras pessoas [...]
> B. O distúrbio comportamental causa perdas clinicamente significativas no funcionamento social, acadêmico ou profissional. (OMS, 2014, p. 471).

O transtorno também foi incluído na Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados, em sua 10ª edição (CID-10) (2008), onde, além de suas características básicas, foram identificadas suas subcategorias, quais sejam:

> F91.1 Transtorno de conduta não socializado Transtorno de conduta caracterizado pela presença de comportamento dissocial ou agressivo persistente (que responde aos critérios gerais citados em F91.- e não limitado a comportamento de oposição, provocação ou perturbação), associado a uma mudança significativa e global nas relações com as outras crianças. Desordem (de): agressivo, não socializado · comportamento, tipo solitário-agressivo.
> F91.2 Transtorno de conduta do tipo socializado, Transtorno comportamental caracterizado pela presença de comportamento dissocial ou agressivo (que atende aos critérios gerais citados em F91.- e não limitado a comportamento de oposição, provocação ou perturbação) manifestando-se em indivíduos que geralmente estão bem integrados com seus pares. Cabular aulas; Inadimplência do 'grupo'; Crimes cometidos em contexto de grupo; roubo em grupo; Distúrbio de comportamento em grupo.
> F91.3 Transtorno Opositivo e Desafiador Transtorno do comportamento geralmente se manifestando em crianças pequenas, caracterizado principalmente por comportamento provocativo, desobediente ou perturbador e não acompanhado por comportamento delinquente ou comportamento agressivo ou dissocial grave. Para que um diagnóstico positivo seja feito, o transtorno deve atender aos critérios gerais citados em F91.-; mesmo a existência de travessuras ou desobediência grave não justifica por si só esse diagnóstico. Essa categoria deve ser usada com cautela, principalmente em crianças mais velhas, pois os transtornos de conduta clinicamente significativos geralmente são acompanhados por comportamentos dissociais ou agressivos que vão além do comportamento provocativo, desobediente ou perturbador (OMS, 2008).

As características, categorias e subcategorias materializam-se no cotidiano do adolescente, e quanto mais complexos forem seus sistemas sociais (família, escola, pares, local de residência), mais pronunciados eles podem se tornar.

Analisando com mais profundidade esses agravantes e/ou desencadeadores do transtorno, é necessário voltar a atenção para questões advindas do ambiente familiar.

A família, segundo Winnicot (1994), é considerada a base primordial da evolução psicológica e da interação social da criança, proporcionando a formação de um adulto considerado psicologicamente saudável, sustentando sua saúde mental no âmbito intra e extrafamiliar, sendo responsável, ainda, por criar conceitos básicos como consciência do todo, critérios morais e parâmetros pessoais (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012; SHECAIRA, 2015).

No que diz respeito ao contexto familiar, Keogh (2010) aprofunda sua análise e descreve que essas crianças ou adolescentes que sofrem agressão física dentro do âmbito familiar terão uma tendência a replicar o comportamento fora desse contexto. Da mesma forma, as agressões sexuais intrafamiliares, mesmo que não envolvam diretamente o adolescente, terão a capacidade de influenciar o comportamento na construção de adolescentes, e adultos, agressores sexuais (ABDALLA-FILHO; CHALUB; TELLES, 2016).

A profundidade do impacto dos episódios traumáticos na infância, acarretarão danos psicológicos e dificuldades sociais, predispondo o envolvimento em atividades criminosas, uso de drogas e aumento dos índices de suicídio (HARE, 2013).

Outro ponto de extremamente importância, no que diz respeito aos padrões de comportamento e suas influências, são as células sociais, ou núcleos.

Ocorre que, sendo formuladores, ou influenciadores, das características do transtorno, o ambiente social em que o adolescente se encontra, será claramente um ambiente no qual pessoas consideradas à margem das diretrizes sociais devem ser evitadas, pois há grande probabilidade de reflexo comportamental. (SUTHERLAND; CRESSEY, 1970 *apud* BRENNER, 2009).

Essas figuras à "borda da sociedade" podem ser compreendidas observando a definição de Rocha (2012), que as descreve como:

> […] fonte de formação antissocial, pois proporcionam 'atitudes, motivações e realizações' (Jolivette, 2002) que favorecem e apoiam o comportamento antissocial, além de oportunizar a participação em determinado ato infracional. As crianças que se associam a grupos de pares desviantes entram em um processo de especialização desviante, no qual os pares ensinam normas e valores antissociais. (p. 18).

De igual importância para o desenvolvimento do adolescente e o controle de seu transtorno é o ambiente escolar, em especial a segurança construída por figuras consideradas como autoridades, devendo ser uma extensão de uma residência saudável e colaborando para a criação de um adulto apto e capaz para a convivência social (BRENNER, 2009).

No entanto, quando essa extensão do ambiente familiar não se concretizar e ocorrerem episódios de bullying (físico, verbal ou sexual), seja de forma contínua ou isolada, haverá, segundo Abdalla-filho, Chalub e Telles (2016) propensão para que os distúrbios psicológicos e psiquiátricos se manifestem de forma mais acentuada, bem como aumento do nível de agressividade.

Fator de interesse para o artigo é, também, o uso de entorpecentes, uma vez que, de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), ao menos 70% dos

adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa eram consumidores de entorpecentes, como maconha, crack e cocaína (ABDALLA-FILHO; CHALUB; TELLES, 2016).

Essa relação entre o uso de entorpecentes e crimes torna-se mais compreensível quando se observam os dispositivos de Greenberg (1981, apud BRENNER, 2009, p. 83-84):

> Uma proporção significativa de crimes é realizada sob a influência de álcool, heroína, maconha, etc. Em pouco tempo, os efeitos podem fazer uma mudança na estrutura de preferências dos indivíduos: as normas podem parecer menos importantes, as inibições enfraquecem e os desejos e vontades agressivos tornam-se mais fortes. A impulsividade torna os resultados imediatos ainda mais atraentes, enquanto as pessoas se preocupam menos com as punições que podem ocorrer.

Analisando mais diretamente a relação entre a influência do uso de entorpecentes e o ato análogo ao estupro, Abdalla-Filho, Chalub e Telles (2016, p. 480) descrevem que:

> A maioria dos casos de estupro e abuso infantil tem associado alcoolismo ou intoxicação aguda. Foi identificada uma comorbidade entre alcoolismo e parafilias, principalmente entre os sádicos sexuais, grupo com mais de 50% de alcoolistas. Não é incomum que o estupro seja um dos comportamentos associados entre usuários de drogas como cocaína, anfetaminas e crack.

Assim, diante a complexidade dos fatores que compõe o indivíduo foco deste artigo, necessário análise sobre as estruturas disponibilizadas quando adentram ao sistema de medidas socioeducativas.

3. A ESTRUTURA DISPONIBILIZADA AO NÍVEL DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA.

De acordo com as leis brasileiras vigentes, o menor de 18 anos que cometer infração à ordem jurídica será julgado sob as diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990) somado às determinações do Sistema Nacional de Assistência educacional-Sinase (BRASIL, 2012), sempre respeitando os princípios básicos da Constituição Federal brasileira de 1988.

Em geral, o ECA (Brasil, 1990) juntamente com o Sinase (Brasil, 2012), indicam que os indivíduos enquadrados nesta Lei não cometem crimes, mas sim atos infratores análogos ao crime (TABORDA, ABDALLA-FILHO E CHALUB, 2012).

Ressalta-se que, uma vez que o jovem infrator é considerado incompetente, presume-se que não houve compreensão a nível psicológico a respeito da “culpa”, e sendo esta a base fundamental da concepção do crime, explica-se a alteração da terminologia (BITENCOURT, 2010). Como explica Trindade (2002, p. 45):

> […] os menores são considerados incompetentes perante o direito penal, sendo reconhecidos como desprovidos de capacidade para querer ou compreender o próprio sentido das regras penais, precisamente por isso não podem ser responsabilizados criminalmente.

Portanto, como não compreende a complexidade de seus atos e suas consequências, não seria lógico introduzir a terminologia “crime” ou “criminoso”. Dessa forma, surge o termo infração, que busca evitar que a carga social do termo “crime” chegue ao adolescente, o que dificultaria a reintegração social adequada (TABORDA et al., 2012).

Assim, levando em consideração os indivíduos em fase de desenvolvimento, a sanção que lhes é imposta não será de forma alguma equiparada à aplicada a um indivíduo adulto, em especial pela finalidade a que a medida socioeducativa tem por sua base, sendo fortemente abraçados os princípios da brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012).

Nessa perspectiva, o adolescente que comete atos análogos a crimes sexuais terá seu período de internação voltado para a busca, ou formulação, de uma nova concepção do meio social e respeito ao próximo, buscando possibilitar sua reinserção social (SHECAIRA, 2015).

Nesse contexto, o ECA (Brasil, 1990) e Sinase (BRASIL, 2012) promovem sanções diferenciadas para menores infratores, que denominam medidas socioeducativas. Nas palavras de Abadalla-filho e colaboradores (2016, p. 647):

> Tais alternativas, nas palavras de Cunha, Lepore e Rossato, [...] visam suprir o déficit apressado e a ressocialização do adolescente, a fim de, em tese, reeducar e reinserir o adolescente infrator na sociedade, variando seu rigor de acordo com à gravidade do ato e às condições pessoais do menor.

Assim, além das diretrizes descritas no artigo 101 do ECA (BRASIL, 1990), que buscam a cooperação familiar no trabalho dos profissionais, serão impostas medidas socioeducativas aos adolescentes de acordo com a gravidade do delito cometido, podendo aparecer no formato de: advertência; reparação de danos; prestação de serviço à comunidade; regime de liberdade assistida; semiliberdade ou internação (ABDALLA-FILHO; CHALUB; TELLES, 2016).

Cabe frisar que, em conformidade às diretrizes do ECA (BRASIL, 1990) e Sinase (BRASIL, 2012), independentemente do formato da medida socioeducativa a ser cumprida, deve ser providenciado ao adolescente, ao menos, o acompanhamento de um assistente social e de um psicólogo.

No caso em específico ao ato análogo ao estupro, onde a medida socioeducativa comumente aplicada é a de internação, devem os adolescentes passar por uma análise biopsicológica e social para determinar como será seu período dentro da Instituição, com que frequência serão realizadas as consultas médicas, psicológicas, psiquiátricas e outras atividades (SCHIMIDT, 2011).

Esse contato com profissionais de diferentes áreas tem por finalidade proporcionar um olhar mais atento a todas as necessidades do adolescente nas questões físicas e psicológicas/psiquiátricas, com o objetivo de uma supervisão efetiva e alcançar a tão esperada reinserção social (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012).

Paralelamente, será realizado um acompanhamento psicológico primário em busca de uma estratégia adequada, focada nas necessidades individuais, as linhas de tratamento seguidas pela instituição e a eventual necessidade de intervenção psiquiátrica (SHECAIRA, 2015).

Trindade (2014, p. 530) sobre o assunto argumenta que:

> […], a delinquência limitada na adolescência sugere que, após um período de adaptação na infância, os comportamentos antissociais aparecem na pré-adolescência, mas que, em geral, serão abandonados ao final da puberdade […].

Por outro lado, em relação ao comportamento delinquente persistente:

> […] O comportamento delinquente persistente desenvolve-se progressiva e continuamente à medida que a criança cresce. Além disso, o comportamento delinquente persistente produz efeitos cumulativos na história de vida, tanto ao nível da vida individual e familiar, como ao nível social e das relações, dificultando oportunidades de acesso a estilos mais positivos e reforçando a adoção de mecanismos de enfrentamento. (TRINDADE, 2014, p. 531).

Esse diagnóstico, somado ao histórico sociofamiliar e infantil, bem como uma análise aprofundada do evento que gerou a medida socioeducativa, subsidiará a construção da estratégia de tratamento.

Assim, o profissional de psicologia se munirá de técnicas como psicoterapia analítico-comportamental, terapia cognitivo-comportamental, princípios de justiça restaurativa para tratamento, justiça terapêutica, entre outras (ROCHA, 2012).

A aplicação da terapia analítico-comportamental, segundo Sénechal-Machado (2002 *apud* ROCHA, 2012), teria a finalidade de modificar os métodos de aprendizagem, buscando mudar comportamentos considerados prejudiciais à convivência social. Utilizando para isso a modalidade de análise conceitual, filosófica, metodológica e tecnológica.

Tais modalidades de análise podem ser entendidas da seguinte forma:

> […] O nível tecnológico caracteriza-se pela utilização de procedimentos derivados de pesquisas experimentais; o metodológico pela análise de contingências; o conceito, pela adoção de princípios comportamentais; e a filosófica, pela rejeição do mentalismo (Meyer, 1995). (ROCHA, 2012, p. 44).

A justiça restaurativa, segundo Gauer, Vasconcellos e Davoglio (2012) e seus colaboradores (2012), em resposta ao estudo apresentado por Brencher, Todeshini e Machado (2008), surgiu abrindo novos conceitos e métodos de atuação no sistema prisional brasileiro,

buscando reformular a forma de qual o indivíduo vê a si mesmo, suas relações sociais e familiares, atuando por meio do diálogo a resolução de conflitos e o crescimento individual.

Quanto à terapia cognitivo-comportamental, seu ideal é a análise da resposta do indivíduo a um determinado evento, alterando-o através de veios psicológicos e alcance de memórias, comportamento no sistema ato/reflexo e resposta emocional, formulando a concepção de novos conceitos (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012).

Ressalta-se que, segundo Patterson e Snyder (2002), esse formato de apoio psicológico seria o mais adequado para adolescentes que tivessem agido de encontro com as determinações legais e estivessem cumprindo medida socioeducativa de internação (ROCHA, 2012).

Haverá, ainda, a possibilidade de aplicação da Justiça Terapêutica, que em essência é:

> […] voltado principalmente para adolescentes em conflito com a lei por violações cometidas sem violência ou ameaça grave e relacionadas a problemas de uso de drogas. Constitui uma medida de tratamento para substituir o processo e suas repercussões. O adolescente deve querer participar do programa, assim como sua família deve dar o seu consentimento. A abordagem é multidisciplinar e há proposta de plano terapêutico supervisionado pelo juiz. (ABDALLA-FILHO; CHALUB; TELLES, 2016, p. 647).

Evidentemente, o formato de justiça terapêutica não será aplicado aos adolescentes que cometem ato infracional objeto deste artigo, pois o estupro em si prevê a existência de violência ou grave ameaça para se enquadrar em sua figura típica.

No entanto, apesar da importância do apoio psicológico, em certos casos haverá necessidade de intervenção psiquiátrica, com aplicação de avaliações direcionadas baseadas nos critérios da American Psychiatric Association e da Organização Mundial da Saúde (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012).

Para isso, serão utilizados métodos como a entrevista semiestruturada para Diagnóstico em Psiquiatria Infantil, que busca avaliar diversos transtornos com base nos critérios do DSM-V (2014), ou, ainda, o Child Behavior Checklist, (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012).

Há também a utilização do M.I.N.I (International Neuropsychiatric Interview), também aplicado por médicos com base nos fundamentos do DSM 5 (2014) e CID-10 (2008) (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012).

Embora seja clara a importância do acompanhamento e do tratamento psicológico/psiquiátrico, os dados governamentais expõem o considerável déficit numérico desses e de muitos outros profissionais necessários para garantir a estrutura do sistema, como pode ser observado no levantamento Anual do Sinase, onde para o todo o território nacional há apenas 1.103 psicólogos, 92 médicos e 1.197 assistentes sociais. Uma vez que tais profissionais,

não atuam apenas em um tipo específico de regime, mas em todos os formatos de medidas socioeducativas aplicadas fica clara a ineficiência do estatal para prover o acompanhamento necessário (BRASIL, 2015).

Ao cruzar os dados disponíveis, é possível deduzir que, em 2013, havia 23.066 (vinte e três mil novecentos e treze) adolescentes em medidas socioeducativas e apenas 1.103 profissionais da área de psicologia. Assim, teríamos um profissional para cada 21 crianças e adolescentes. No entanto, deve-se ter em mente que os profissionais não estão dispostos de forma homogênea ou proporcional no território brasileiro (BRASIL, 2015).

A importância do tema é exacerbada quando a análise é voltada para adolescentes que retornam à sociedade. Abdalla-Filho, Chalub e Telles (2016) argumentam que:

> Especialmente importante é o atendimento multiprofissional aos adolescentes que retornam à sociedade, muitos dos quais, de fato, permanecem no sistema socioeducativo, em cumprimento de outras medidas, como a semiliberdade ou a liberdade assistida. Nesse sentido, a situação brasileira atual é crítica: segundo dados de 2014, a equipe técnica da unidade não atende adolescentes e famílias em 80% das unidades do país, percentual que cai para 74,4%, ainda bastante alto, em programas de semiliberdade. (p. 650).

Tais dados sustentam claramente um dos pilares das altas taxas de reincidência entre os adolescentes, uma vez que não há apoio institucional para o próprio adolescente ou sua família.

Ressalta-se que, se fossem respeitadas as diretrizes do ECA (BRASIL, 1990) e do Sinase (BRASIL, 2012), todo esse contingente deveria ser direcionado quase que exclusivamente para o acompanhamento de adolescentes em medida de internação, pois somente assim seria possível prestar a assistência adequada.

A mesma falta de recursos que impossibilita a contratação de um número adequado de profissionais pode ser observada na escassa, ou mesmo inexistente, alocação de recursos para aplicação de exames e diagnósticos, permitindo, dessa forma, abertura para que diferentes transtornos passem despercebidos e evoluam ou agravem-se (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012).

É interessante observar que essa falta de contingência e estrutura profissional, que impede a percepção das peculiaridades dos adolescentes em medida socioeducativa, prejudica não só as determinações do ECA (BRASIL, 1990) ou mesmo do Sinase (BRASIL, 2012), mas que também fere o princípio básico que fundamenta a Constituição Federal brasileira de 1988, o princípio da individualização da pena.

Em termos gerais, este princípio seria uma:

> […] adaptação da pena ao condenado, considerando as características do agente e do crime. A individualização da pena é dirigida ao legislador e ao magistrado, cabendo

> ao primeiro, no plano legal, fixar montantes mínimos e máximos de sanções para os crimes e permitir agravamentos ou atenuantes quando acompanhados de circunstâncias da sua prática, enquanto a segunda deve, na esfera judicial, operar a repreensão cabível, dentro dos limites previamente estabelecidos para cada crime, tendo em vista as agravantes e atenuantes gerais ou especiais existentes. (MORAES, 2008, p. 102-103).

Portanto, quando não são respeitados os princípios e determinações do ECA, do Sinase e da Constituição Federal do Brasil, cria-se uma distorção de finalidade na aplicação da medida socioeducativa.

Conforme indica Schmidt (2011) Com suas finalidades alteradas, as medidas socioeducativas tornam-se apenas um instrumento de tranquilização social, voltada para pessoas consideradas desajustadas. O autor ainda dispõe que:

> A forma como a privação de liberdade dos jovens é utilizada por essa expressão mostra que ela é necessária, porque tem um efeito calmante, ou seja, há um lugar onde confinamos os sujeitos, fechamos as portas e lhes damos a de volta. Esse ser humano não vai atrapalhar, o clima de insegurança vai se transformar em justiça. [...]: insistem em esconder a miséria, ou tirar de circulação a revolta que esses jovens tornam visível. (p. 77).

Por sua vez, Oliveira et al. (2006) propõem que:

> […] o temor de rejeição a eles relacionado não se deve apenas ao fato de estarem em conflito com a lei, mas porque através da prática criminosa denunciam, de certa forma, a crise de um modelo empresarial predatório. Certamente, enfrentam a nova face da desigualdade, que é o esgotamento das possibilidades de mobilidade social para a maioria da população. O ato infrator expõe assim o fracasso separatista da cidade, […]. (SCHIMIDT, 2011, p. 78).

Essa distorção da finalidade do sistema de medidas socioeducativas, assim como os demais pontos expostos demonstram que apesar de uma teoria adequada há uma prática extremamente ineficaz.

Explica-se, os indivíduos considerados delinquentes mantêm uma linha tênue de comportamento, que se manifesta em atos não totalmente compreendidos, seja no aspecto motivacional ou finalista, e o sistema de medida socioeducativa aplicado, por não compreender a essência do ato, não será capaz de combatê-lo, portanto, o resultado não poderia ser diferente do existente, altos índices de reincidência (RIGON, 2012).

No que diz respeito a número de incidentes envolvendo adolescentes no ano de 2012 foram identificadas 582 tentativas de homicídio, 315 casos de estupro e 8.416 casos de roubo (BRASIL, 2014).

Apesar de significativamente inferior aos números referentes aos atos análogos ao roubo, os atos análogos ao estupro devem sim deter maior atenção, não apenas pelo fato dos índices de reincidência para a infração em específico alcançar até os 14% (HUSS, 2011), mas,

também pela existência das “cifras negras”, que tratam dos estupros nunca reclamados (BRASIL, 2014)

De acordo com o Anuário brasileiro de segurança pública, apenas 35% dos casos de estupro são denunciados à polícia. Em números, isso significaria cerca de 104 mil casos de estupro por ano no Brasil, dos quais apenas 50 mil seriam investigados (BRASIL, 2014).

Apesar de os números apresentados referirem-se aos crimes de estupro em geral, e não àqueles cometidos apenas por adolescentes a informação é exposta com a finalidade de demonstrar a problemática das "cifras negras".

Outro fator que requer citação, e que reforça o motivo da necessidade de atenção ao adolescente foco do presente artigo, está na escalada na agressividade de seus atos, especialmente quando incidente em infração de cunho sexual, indicando a probabilidade de reincidência (BARLOW; DURAND, 2008). A afirmação é baseada em características específicas dos indivíduos que são infratores sexuais incidentes e reincidentes, a saber:

> violência na prática do crime, ações excêntricas, rituais, fantasias desviantes abundantes e uso de pornografia, características de psicopatologias (especialmente psicose ou deficiência orgânica), negação da responsabilidade pelo crime ou sua justificativa recusa em ser tratado ou em participar de programas, pobres recursos pessoais como baixa competência social, isolamento, pobreza extrema, falta de habilidades interpessoais, capacidade verbal reduzida, incapacidade de aprender com a experiência, incapacidade de controlar o comportamento desviante e alta excitação diante de estímulos desviantes, baixa excitação sexual na face de estímulos adequados, escalada da gravidade dos crimes sexuais, atitudes negativas em relação às mulheres, desconhecimento da vítima, presença de parafilias e, por fim, histórico laboral instável (Genovés, 1982). (REGHELIN, 2010, p. 97).

O exposto, no que tange à reincidência dos agressores sexuais, permite traçar contornos mais realistas, hoje mascarados pela ausência de dados específicos ou mesmo atualizados.

Além disso, apesar de inexistentes os estudos de campo de instituições nacionais sobre o tema específico, é possível sustentar que, com base nas características do transtorno em tela, o indivíduo com transtorno de conduta mantém altos índices de reincidência, uma vez que iniciam em tenra idade a cometer atos ilícitos, que se estenderão até a fase madura da vida (HUSS, 2013), conforme descrevem Barlow e Durand (2008), em referência ao trabalho de Hare (1988), os quais apontam que jovens com transtorno de conduta terão entradas e saídas ininterruptas do sistema prisional no período entre seus 15 a 40 anos de idade.

Na mesma linha, Reghelin (2010), a partir de texto de Vincente Garrido (1982), analisa criteriosamente a possibilidade de escalada criminal, reforçando a importância de coibir o comportamento de adolescentes que cometem atos infracionais em geral, mas principalmente sexuais, buscando que esse transtorno na adolescência não evolua para a idade adulta.

No entanto, os estudos não expõem em profundidade a complexidade desses casos, pois ao cometer uma infração não sexual o adolescente pode estar apenas iniciando seu processo criminal, em uma fase em que testar limites e se impor socialmente parece necessário (GAUER; VASCONCELLOS; DAVOGLIO, 2012).

Em continuidade, Hare e seus colaboradores (1988), indicam que há um ponto crítico na questão do adolescente com transtorno de conduta, que estaria na possibilidade de evolução para o transtorno de personalidade antissocial- TPAS (BARLOW; DURAND, 2008), apresentando como comportamento característico:

> A. Um padrão difuso de desrespeito e violação dos direitos de terceiros ocorrendo desde a idade de 15 anos, conforme indicado por três (ou mais) dos seguintes:
> 1. O incumprimento das normas sociais relativas à conduta lícita, evidenciado pela repetição de atos que constituam motivo de detenção.
> 2. Tendência à falsidade, indicada por mentiras repetidas, uso de nomes falsos ou trapaça para ganho ou prazer pessoal.
> 3. Impulsividade ou fracasso em planejar o futuro.
> 4. Irritabilidade e agressividade, indicadas por repetidas brigas corporais ou agressões físicas.
> 5.Desconsidere a segurança de si mesmo ou de outros.
> 6. Irresponsabilidade repetida, conforme indicado pela falha repetida em manter uma conduta consistente no trabalho ou honrar obrigações financeiras.
> 7. Ausência de remorso, indicado por indiferença ou racionalização por ter ferido, maltratado ou roubado a outrem.
> B. O indivíduo tem pelo menos 18 anos de idade.
> C. Há evidência de transtorno de conduta com início antes dos 15 anos.
> D. A ocorrência de comportamento antissocial não ocorre exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou transtorno bipolar. (OMS, 2014, p. 698).

Esse indivíduo adulto, com padrão de comportamento social distorcido, pode ter cometido infrações leves e graves na adolescência, tendo alta probabilidade de replicar esse comportamento na vida adulta, ocasionando episódios constantes de inclusão no sistema prisional (TRINDADE; BEHEREGARAY; CUNEO, 2009).

Como exemplo, estudos realizados no sistema prisional norte-americano mostram que 50% dos indivíduos detidos por crimes graves teriam TPAS (Hare, 2013), enquanto no Brasil esse índice estaria entre 15 % e 20% da população carcerária, independentemente do regime prisional e do tipo de crime cometido (MORANA, 2003 *apud* REGHELIN, 2010). Essa estreita relação com o crime pode ser justificada por "[…]; baixo limiar para ativação de agressão e violência; incapacidade de sentir a culpa e a grande dificuldade em aprender com a experiência ou a punição que é aplicada […]." (ABDALLA-FILHO; CHALUB; TELLES, 2016, p.514).

No entanto, dentre as características apresentadas, destaca-se que a incapacidade de assimilação da sanção imposta também está intimamente ligada aos atuais padrões sancionatórios, impossibilitando, assim, o alcance do objetivo ressocializador da pena. Afora, os crimes cometidos por indivíduos com TPAS são considerados muito graves e com altos

caracteres de crueldade com tendência a escalada de gravidade e violência imposta a cada episódio (TRINDADE, 2014; JESUS, 2011; ABDALLA-FILHO; CHALUB; TELLES, 2016).

É importante ter em mente que a legislação brasileira ainda não decidiu o que o TPAS representa no campo jurídico, apresentando correntes que facilitam as sanções enquanto outras as agravam.

Além disso, estes indivíduos, também terão alta tendência a repetir seus crimes, como apontou Huss (2011, p. 149), quando indica que "[…] 10 a 15% dos agressores sexuais se repetem após 5 anos. Cerca de 20% dos agressores sexuais após 10 anos e 30 a 40% após 20 anos [...].".

Exposta à complexidade do TPAS, sua inclinação para a carreira criminosa e a relação com altos índices de reincidência, torna-se ainda mais pronunciada a profunda necessidade de implementação de aplicação de recursos para tratamento de adolescentes diagnosticados com transtorno de conduta. Evidentemente, o transtorno de conduta não será o único problema a ser diagnosticado ao se analisar o viés psicológico/psiquiátrico dos adolescentes inseridos no sistema de medidas socioeducativas, mas claramente é um dos que requer maior atenção frente a possibilidade de escalada criminal.

Note-se que a situação não passou despercebida pelas autoridades brasileiras que, devido a esta ampla gama de possíveis diagnósticos psicológicos e psiquiátricos, criaram a Unidade Experimental de Saúde, UES, que inaugurada em 2006 na cidade de São Paulo, tinha como finalidade o atendimento exclusivo de adolescentes com transtornos psiquiátricos e/ou psicológicos e traços antissociais (HASHIMOTO, 2011).

No entanto, a busca por individualizar as medidas socioeducativas de indivíduos tão singulares resultou em nada mais do que a construção de um manicômio infantil, onde a falta de preparo dos funcionários do sistema apenas provocou episódios de tortura, abandono institucional e, posteriormente, o encerramento das atividades da Instituição (HASHIMOTO, 2011).

Logicamente, não se pode negar que, apesar dos passos lentos, o Brasil evoluiu significativamente nos últimos anos no que tange ao tratamento e acompanhamento estatal dos adolescentes inseridos no sistema de medidas socioeducativas, especialmente no modelo de internação. No entanto, fica ainda mais clara a necessidade de que esse desenvolvimento não cesse, proporcionando assim o alcance mínimo do Estado às necessidades do indivíduo.

4. A VÍTIMA

Sob outro aspecto da problemática, e buscando a exposição geral da questão que se apresenta, é válido recorrer à figura da vítima do ato análogo ao estupro, cabendo entender que:

> O abuso sexual infantil, como a quebra de um tabu extremamente arraigado nas sociedades ocidentais contemporâneas, é uma realidade que causa indignação a pais e cidadãos em geral, de modo que psicólogos, magistrados, educadores e especialistas não podem ficar indiferentes, como seres humanos, aos sentimentos de medo, angústia e, em certas situações, verdadeiro terror. Essa condição vai muito além do que a psicanálise chama de contratransferência. É um sentimento impresso na condição humana da cultura (deve ser) no sentido que a Lei do Pai o concede, análogo à proibição do incesto e do parricídio como lei primordial fundamental inscrita no coração dos homens. Portanto, é o impacto emocional que desencadeia esse fenômeno que dificultará a identificação, o diagnóstico e a intervenção correta. Na verdade, oscila entre duas relações, ambas perigosas porque confundem a verdade: por um lado, a negação e, por outro, o alarme injustificado. (TRINDADE, 2014, p. 438).

Embora o sentimento de negação do fato, por muito tempo, norteasse as atitudes da sociedade como um todo, muitos estudos foram realizados na área, o que possibilitou determinar as especificidades do ato, como o padrão de vítima.

O padrão vitimológico é o termo utilizado para indicar os determinantes na escolha de uma vítima por seu agressor. Esta escolha pode estar ligada a situações, estereótipos ou motivos diversos, tendo uma ligação situacional apenas ao indivíduo (ABADALLA-FILHO et al., 2016).

Ressalta-se que os casos de vítimas próximas de seus agressores, como parentes, vizinhos e conhecidos, são numericamente mais significativos do que os casos de ataques aleatórios. Ainda, foi determinado que a faixa etária do polo passivo é variável entre 7 anos e 13 anos, e, em número menos acentuado haverá vítimas adolescentes com idade entre 15 e 19 anos (ABDALLA-FILHO; CHALUB; TELLES, 2016; GAUER; MACHADO, 2011)).

Quanto ao impacto da agressão sexual à vítima, Ramila (2012) descreve que:

> A agressão sexual, seja como violência física ou simplesmente coagida, é um episódio vivenciado pela vítima como uma agressão, não contra seu sexo, mas contra sua integridade física e psicológica […].
> O grau de violência física ou psicológica que o agressor infligiu a ela definirá o maior ou menor grau de sofrimento que a pessoa sente e, também o tempo que levará para recuperar a confiança. Uma agressão sexual envolvendo penetração não é o mesmo que uma que não ocorreu, e uma agressão em que a vítima foi agredida fisicamente também é diferente de uma em que isso não ocorreu. Geralmente, agressões desse tipo são acompanhadas de violência física e somente aquelas excepcionalmente bem planejadas não a incluem. (p.137).

Em relação ao impacto psicológico sofrido pela vítima considerada preferencial ao adolescente agressor sexual (com faixa etária inferior à sua), Meany (2001) indica que:

> O abuso sexual de crianças pode ter outro efeito traumático grave. Por exemplo, o abuso sexual pode resultar em altos níveis de cortisol no cérebro de bebês e crianças,

> retardando o desenvolvimento do cérebro e do sistema nervoso, que ainda são mielinizados. (KEOGH, 2012, p.25).

Na mesma linha, Trindade (2014) relata que as consequências do abuso:

> […] A criança abusada parece ter dois compartimentos mentais: uma espécie de dissociação promove uma divisão entre uma parte que conhece a agressão, que se reconhece como vítima e odeia seu agressor, e outra que tenta negar a realidade para sobreviver ao abuso. Isso torna o relato do abuso vulnerável, pois às vezes a criança pode se sentir segura para confiar e revelar os fatos como eles aconteceram, mas em outras vezes a criança recua na culpa e sucumbe à insegurança e ao medo de não saber. (p.427).

As citações esclarecem a extensão do prejuízo causado ao desenvolvimento psicológico da vítima, mostrando inúmeras reflexões sobre seu desenvolvimento e a forma como ela se relacionará com a sociedade em geral.

Válido frisar que, levantam-se dúvidas sobre o real impacto do ato análogo ao estupro, visto que seus números podem ser considerados insignificantes frente aos atos análogos ao roubo. No entanto, apesar de significativamente inferior numericamente, o impacto de curto e longo prazo sobre suas vítimas é muito mais extenso e de difícil de recuperação, quando em comparação com o sofrimento que uma vítima de atos contra o patrimônio pode vir a vivenciar.

Por fim, diante de todo o exposto no presente artigo, que observou o adolescente com transtorno dissocial infantil incidente em ato análogo ao estupro, analisando suas características e métodos de sanção, bem como o impacto perpetrado por seus atos, fica evidente a incapacidade do sistema de medidas socioeducativas para lidar com uma situação que mostra uma clara exceção à regra. Além disso, fica clara a necessidade de atualizações e melhorias de todo o sistema para que o problema do indivíduo, foco do tema, seja resolvido como um todo, ou seja, não só para o próprio adolescente, mas também para suas famílias, a sociedade do círculo e, principalmente, suas vítimas potenciais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do conteúdo exposto, foi possível concluir que o transtorno de conduta é uma realidade de difícil diagnóstico, compreensão e tratamento, principalmente quando há poucos estudos teóricos e práticos sobre a problemática no Brasil.

Ficou ainda mais claro que as características do transtorno são extremamente complexas e requerem atenção redobrada de familiares e profissionais envolvidos, pois são estas células de convivência que delimitarão os limites morais e a compreensão de direitos e deveres sociais que o adolescente deve construir para se tornar um membro apto da sociedade.

Ainda, fica demonstrada a incapacidade do sistema institucional em lidar com uma situação que fuja das normas padrão, o que agrava a situação, pois interfere diretamente na manifestação das características do Transtorno de Conduta e na possiblidade de reinserção social.

Neste ponto fatores como a reincidência, específica ou não, demonstram a falência do sistema de medidas socioeducativas, possibilitando ao indivíduo foco do artigo uma evolução de seu transtorno.

Esse amadurecimento do transtorno de conduta, como exposto, possui características peculiares e a necessidade de intenso tratamento para reinserção/inserção social, ou seja, a evolução do transtorno de conduta acaba por manter o indivíduo dentro de um círculo vicioso de atos antissociais e criminosos.

Fica claro, portanto, que o papel do sistema de medidas socioeducativas, e do próprio Estado é de última barreira para impedir o completo distanciamento social dos adolescentes com transtorno de conduta.

Quanto ao ato análogo referido neste trabalho, houve transparência quanto ao seu impacto na esfera social, mas principalmente em seu impacto sobre as vítimas, que tendem a manter sequelas psicológicas do episódio.

Deve-se levar em conta, também, que a apresentação do referido tema não teve a intenção de estigmatizar um indivíduo ou seu transtorno, mas apenas demonstrar por meio da manifestação de suas características basilares que, apesar de estar ciente de suas ações, não há compreensão do impacto de suas atitudes para a sociedade e, principalmente, para suas vítimas.

Assim, nada mais seguro do que concluir que existe uma indiferença estatal, além de social, em relação a problemática em todos os seus tópicos.

Dessas indiferenças decorre a falta de dados, estatísticas e teorias que possam fornecer uma dimensão substancial do problema: adolescentes com transtorno de conduta incidentes em ato infracional análogo ao estupro. Ressalta-se que o cruzamento de dados indica que numericamente são poucos os casos direcionados especificamente ao tema, mas deve-se entender que a construção deste artigo não se deu por importância numérica, mas sim pela dimensão do impacto causado.

Por fim, como consideração final, ressalta-se que a necessidade de adequação do sistema é enorme, mas que também é preciso uma quebra de paradigmas sociais para que o transtorno não seja entendido como uma condenação do adolescente e que, apesar da gravidade do ato cometido, há a possibilidade de readequação ao sistema social em que se encontra.

REFERÊNCIAS

ABDALLA-FILHO, E.; CHALUB, M.; TELLES, L. B. **Psiquiatria forense de Taborda**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

BARLOW, D. H.; Durand, M. R. (2008). **Psicopatologia**: uma abordagem integrada. Tradução: R. Galman. São Paulo: Cengage Learning.

BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e da outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, seção 1, ano 128, n. 135, p. 1-15, 16 de julho 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em:

BRASIL. Lei n.º 12.594 de 18 de julho de 2012. Dispõe sobre Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional; e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 7.998, de 11 de janeiro de 1990, 5.537, de 21 de novembro de 1968, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, os Decretos-Leis nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, seção 1, ano 149, nº 14, p. 3-8, 19 de janeiro de 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm. Acesso em: 13 mai. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário brasileiro de segurança pública 2014**. Disponível em: http://www.forumseguranca.org.br/storage/8_anuario_2014_20150309.pdf. Acesso em: 04 abr. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). **Levantamento anual do Sinase 2013**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2015.

BRENNER, G. **Entendendo o comportamento criminoso**: educação, ensino de valores morais e a necessidade de coibir o comportamento criminoso: uma contribuição da teoria econômica e um recado para nossas autoridades. Porto Alegre: Age, 2009.

GABEL, M. **Crianças vítimas de abuso sexual**. Tradução: S. Goldfeder. São Paulo: Summus, 1997.

GAUER, G. C. y Machado, D. S. **Filhos e vítimas do tempo da violência**: a família, a criança e o adolescente. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2011.

GAUER, G. J. C.; Vasconcellos, S. J. L.; Davoglio, T. R. **Adolescentes em conflito:** violência, funcionamento antissocial e traços de psicopatia. São Paulo: Casa do psicólogo, 2012.

HARE, Robert D. **Sem consciência**: o mundo perturbador dos psicopatas que vivem entre nós. Tradução. D. R. de Sales. Porto Alegre: Artmed, 2013.

HASHIMOTO, E. A. **Unidade experimental de saúde**. 2011. Disponível em: https://www.ibccrim.org.br/noticia/13822-Unidade-Experimental-de-Saude. Acesso em:

HUSS, M. T. **Psicologia forense**: pesquisa, prática clínica e aplicações. Tradução: S. M. Mallmann. Porto Alegre: Artmed, 2013.

JESUS, D. E. **Direito penal parte especial**: dos crimes contra a propriedade imaterial a dos crimes contra a paz pública. 20 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

KEOGH, T. **The international world of the juvenile sex offender**: through a glass darkly then face to face. Londres: Karnac, 2012.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-V**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Moraes, G. P. **Curso de direito constitucional**. Niterói: Impetus, 2008.

OMS- Organização Mundial da Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.** Geneva: OMS, 2008. Disponível em: http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f90_f98.htm Acesso em: 14 mai. 2022.

RÁMILA, Janire. **Predadores humanos**: o obscuro universo dos assassinos em série. Tradução: A. Valencia. São Paulo: Madras, 2012.

REGHELIN, E. M. **Crimes sexuais violentos**: tendências punitivas, atualizado com a Lei 12.258/10 (monitoramento eletrônico). Porto Alegre: livraria do advogado, 2010.

RIGON, R. A. **Delinquência infanto-juvenil**: uma abordagem desenvolvimentista em criminologia. Curitiba: Juruá, 2012.

ROCHA, G. V. M. **Comportamento antissocial**: psicoterapia para adolescentes infratores de alto risco. Curitiba: Juruá, 2012.

SCHMIDT, F. **Adolescentes privados de liberdade**: a dialética dos direitos conquistados e violados. Curitiba: Juruá, 2011.

SHECAIRA, S. S. **Sistemas de garantias e o direito penal juvenil**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

TRINDADE, J. **Delinquência Juvenil**: compêndio transdisciplinar. 3 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

TRINDADE, J. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito**. 7 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014.

TRINDADE, J.; BEHEREGARAY, A.; CUNEO, M. R. **Psicopatia**: a máscara da justiça. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.