



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

ANNIE WIELEWICKI

**PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS BRASILEIRAS SOBRE O
PEDÓFILO E O AGRESSOR SEXUAL INFANTIL**

Londrina
2017

ANNIE WIELEWICKI

**PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS BRASILEIRAS SOBRE O
PEDÓFILO E O AGRESSOR SEXUAL INFANTIL**

Dissertação apresentada à banca de Defesa, como requisito para obtenção do título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina - UEL.

Orientador: Prof. Dr. Alex Eduardo Gallo

Londrina
2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Wielewicki, Annie .

Publicações Científicas Brasileiras sobre o Pedófilo e o Agressor Sexual Infantil / Annie Wielewicki. - Londrina, 2017.
79 f.

Orientador: Alex Eduardo Gallo.

Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento, 2017.

Inclui bibliografia.

1. pedofilia - Tese. 2. agressão sexual infantil - Tese. 3. parafilia - Tese. I. Gallo, Alex Eduardo . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento. III. Título.

ANNIE WIELEWICKI

**PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS BRASILEIRAS SOBRE O PEDÓFILO E
O AGRESSOR SEXUAL INFANTIL**

Dissertação apresentada à banca de Defesa, como requisito para obtenção do título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina - UEL.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Alex Eduardo Gallo
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof^a. Dr^a. Giovana Veloso Munhoz da Rocha
Universidade Tuiuti do Paraná - UTP

Prof^a. Dr^a. Camila Muchon de Melo
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 17 de agosto de 2017

Àqueles que buscam entender e ajudar os que sofrem.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Alex Eduardo Gallo, por ter me acolhido tão prontamente, por ter acreditado na minha ideia e confiado no meu trabalho.

À Josy de Souza Moriyama, que acompanhou meu primeiro contato com o tema da dissertação, me auxiliou e me encorajou em todo processo.

À Verônica Bender Haydu e Sílvia Fornazari que contribuíram com suas avaliações, o que permitiu que meu trabalho fosse melhorado em cada etapa.

Aos membros da banca de defesa, Giovana Veloso Munhoz da Rocha e Camila Muchon de Melo, que tão prontamente se dispuseram a ler e contribuir com suas avaliações.

Aos profissionais que se dedicam a estudar o tema e desenvolvem trabalhos para pedófilos. Vocês são minha inspiração.

Aos colegas do mestrado que tornaram a caminhada muito mais prazerosa, em especial à Fabiane Costa Moraes, colega de turma, sócia e amiga que esteve acompanhando cada passo desse trabalho, e a todos aqueles que permitiram direta ou indiretamente que esse trabalho fosse desenvolvido.

Do rio que tudo arrasta
se diz que é violento.
Mas ninguém diz
violentas as margens
que o comprimem

Bertold Brecht

WIELEWICKI, Annie. **Publicações científicas brasileiras sobre o pedófilo e o agressor sexual infantil**. 2017. 79f. Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

RESUMO

O presente trabalho discute o tema da pedofilia, transtorno de preferência sexual descrito pelos manuais médicos, buscando trazer o enfoque ao pedófilo, aquele que atende os critérios diagnósticos para o transtorno. Foram incluídos na análise trabalhos que discutissem o abusador sexual infantil por, em levantamento inicial sobre o tema, ter sido identificado que frequentemente os termos pedofilia e abuso sexual são empregados como sinônimos. O trabalho consiste em dois artigos: o primeiro se trata de mapeamento das publicações científicas que versem sobre o pedófilo e/ou o abusador sexual infantil e o segundo, de Revisão da Literatura sobre características do pedófilo e/ou abusador sexual infantil. Para ambos, foram consultados artigos na base de dados Bireme e no Google Acadêmico, e teses e dissertações na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações e Banco de Teses da CAPES, todos publicados em português, entre os anos 1996 e 2015, buscados a partir da palavras-chave pedofilia para teses e dissertações e, para artigos, a partir da combinação de palavras-chave com operadores booleanos: pedofilia; (pedofilia AND abuso sexual infantil) e, (pedofilia OR pedófilo) AND (caracterização OR perfil OR padrão). Os trabalhos tiveram seus títulos e resumos lidos e foram selecionados para análise aqueles que apresentavam características do pedófilo e/ou agressor sexual infantil e excluídos aqueles que se constituíssem de interpretações teóricas jurídicas ou psicanalíticas, sem apoio de dados empíricos. Inicialmente, foram identificados 287 trabalhos potencialmente relevantes, dos quais foram recuperados 36, sendo eles 28 artigos, 3 teses e 5 dissertações. Os trabalhos selecionados foram avaliados por juiz independente e houve 98% de concordância quanto à seleção dos artigos e 100% quanto a teses e dissertações. Para o primeiro artigo foram identificadas as características das publicações e resultados indicaram predominância de estudos de Revisão Crítica da Literatura, concentrados na área da psicologia (35%), publicadas em periódicos da Região Sudeste (60%), produzidos por autores lotados em outras regiões (60%). A Universidade de São Paulo foi a instituição com maior número de autores envolvidos com a temática. A palavra pedofilia apareceu em 17 títulos e 23 vezes como palavra-chave. Entre os estudos identificados no presente trabalho, verificou-se que maior parte se referia aos abusadores e o material com enfoque no pedófilo ainda se encontrava à margem da produção. Para o segundo artigo, foram identificadas as características dos pedófilos e/ou agressores sexuais infantis e os resultados agrupados nas categorias: perfil sociodemográfico, variáveis biológicas, história de abuso sexual na infância, características dos agressores sexuais e seus familiares, variáveis comportamentais a partir do Rorschach, transtornos psiquiátricos, distorções cognitivas e, pornografia infantil. Verificou-se predominância de dados sobre o abusador em detrimento do pedófilo; os dados sobre história de abuso sexual na infância parecem ser os mais consistentemente relacionados ao comportamento do pedófilo e os transtornos psiquiátricos parecem ser o que mais distingue pedófilo de abusadores, por serem diagnosticados prioritariamente transtornos distintos em cada um dos quadros.

Palavras-chave: Pedofilia. Parafilia. Abusador sexual infantil. Abuso sexual infantil.

WIELEWICKI, Annie. **Brazilian scientific publications on the pedophile and child sexual offender.** 2017. 79p. Dissertation (Master in Behavior Analysis) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

ABSTRACT

The present work discusses the pedophilia, described by medical manuals as disorder of sexual preference, aiming at the pedophile, who met the diagnostic criteria for the disorder. We included in analysis papers that discussed the child sexual abuser because, in an initial survey, it has been frequently are used as synonyms the terms pedophilia and sexual abuser. The work consists in two articles: the first is about mapping of scientific publications about the pedophile and/or the child sex abuser, and the second is a literature review of characteristics of the pedophile and/or child sexual abuser. For both papers articles were searched in the Bireme and Academic database, and theses and dissertations in the Digital Library of Theses and Dissertations and the Bank of Theses of CAPES, all published in Portuguese, between years 1996 and 2015, searched using the keyword pedophilia for theses and dissertations and the combination Pedophilia AND child sexual abuse, and pedophilia OR pedophile AND characterization OR profile OR standard for articles. The papers had their titles and summaries read and were selected for analysis those who presented characteristics of the pedophile and child sexual offender and excluded those who constituted theoretical or juridical interpretations or psychoanalytic, and papers without support of empirical data. Initially we identified 287 potentially relevant papers and retrieved 36 being 28 articles, 3 thesis and 5 dissertations. An independent judge evaluated selected papers and there was 98% agreement on the selection of articles and 100% on theses and dissertations. For the first paper, we identified the characteristics of publications and results indicated predominance of studies of critical review of literature, concentrated in the area of psychology (35%), published in journals of the Southeast Region (60%), and produced by authors allocated in other regions (60%). The University of São Paulo was the institution with the highest number of authors involved in publications. The word pedophilia appeared in 17 titles and 23 times as a keyword. Among the studies identified in the present study, we verified that most referred to the abusers and the pedophile was still on the margin of interest. For the second article, the characteristics of pedophiles and/or child sexual abusers were identified and the results were grouped into the categories: sociodemographic profile, biological variables, history of sexual abuse in childhood, characteristics of sexual aggressors and their relatives, behavioral variables from Rorschach, psychiatric disorders, cognitive distortions, and child pornography. There were more data about the abuser compared to the pedophile. Data about the history of sexual abuse appear to be the most consistently related to pedophile behavior and psychiatric disorders appear to be what most distinguishes pedophiles from abusers because they are diagnosed primarily as distinct disorders in each picture.

Keywords: Pedophilia. Paraphilia. Child sexual abuser. Child sexual abuse.

APRESENTAÇÃO

A pedofilia tem sido frequentemente abordada em comunicações da mídia, principalmente relacionada ao relato de crimes sexuais praticados contra crianças e adolescentes. No entanto, tratar a pedofilia como equivalente ao abuso sexual infantil é equivocado, pois pedofilia refere-se a um transtorno de preferência sexual descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais (DSM - V) e Catálogo Internacional de Doenças (CID – 10). O transtorno diz respeito ao desejo sexual persistente direcionado a crianças e pré-púberes e que independe do contato sexual direto ou indireto com o objeto de desejo, enquanto o abuso sexual, crime tipificado em lei como estupro de vulnerável, necessita de interação entre agressor e vítima para que seja caracterizado como tal. A diferenciação entre os termos delimita duas populações que podem necessitar de formas distintas de avaliação, intervenção e prevenção desses quadros.

O foco deste trabalho se dá no estudo do pedófilo, buscando identificar tanto as características das publicações científicas brasileiras que versem sobre o tema, quanto as características apontadas nesses estudos como relevantes à compreensão do transtorno e/ou do abuso sexual infantil. O interesse da autora sobre o tema se deu a partir do contato com o atendimento clínico de um caso de pedofilia. À época do início do atendimento, foram encontradas poucas publicações brasileiras que indicavam caminhos para a avaliação ou para a atuação clínica, e a literatura internacional apontava para caminhos distintos daqueles praticados no Brasil, como a utilização do pletismógrafo penil¹ para avaliação e a castração química² como estratégia de intervenção. Assim, ficava clara a necessidade de se construir mais conhecimento científico nacional útil a atuação nesse tema e mapear os conhecimentos produzidos no Brasil que pudessem dar suporte para intervenção. Foi então, nesse contexto,

1 Instrumento utilizado para medir alterações na circunferência do pênis diante de estimulações visuais.
2 Intervenção farmacológica que reduz a libido por meio da utilização de hormônios.

que surgiu o interesse de estudar o tema da pedofilia sob a orientação do Prof. Dr. Alex Eduardo Gallo, que tem se dedicado a estudar diferentes tipos de violência e que nos últimos anos têm orientado trabalhos voltados mais especificamente ao tema da pedofilia e ao da violência sexual.

O trabalho, resultado dessa parceria, está constituído de dois artigos, ambos elaborados em acordo com as regras da *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, revista para a qual pretende-se submetê-los. No primeiro artigo buscou-se caracterizar as publicações científicas nacionais que enfocavam o comportamento do pedófilo e/ou do abusador sexual infantil e no segundo artigo buscou-se identificar as características do pedófilo e/ou do abusador sexual infantil apontadas na literatura como relevantes ao entendimento desses quadros. Apesar de o interesse inicial deste trabalho se dar na busca de variáveis relacionadas exclusivamente ao comportamento do pedófilo, foram incluídos na análise estudos que discutissem o abusador sexual infantil, em razão de, em levantamento inicial sobre o tema, ter sido identificado que frequentemente os termos pedofilia e abuso sexual são empregados como sinônimo.

O desejo dos autores é que esse trabalho possa ser o início, ainda que embrionário, do mapeamento dos dados brasileiros sobre o pedófilo e de demarcação de limites claros entre a pedofilia e o abuso sexual infantil e de quais variáveis estão relacionadas a cada um desses contextos. Reconhecem que ainda há muito que se caminhar para que esse fim seja alcançado, mas também que não se chega ao outro lado se não se iniciar a travessia.

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1: Região de lotação x Região de Publicação	18
Figura 2: Palavras-chave dos estudos.....	21
Tabela 1: Resultado de busca bibliográfica a artigos, teses e dissertações	16

SUMÁRIO

Artigo 1: Mapeamento das Publicações Científicas Brasileiras sobre o Pedófilo e o Agressor Sexual Infantil

Introdução.....	12
Método.....	15
Resultados e Discussão.....	16
Considerações Finais	24
Referências	26
Apêndice A.....	33
Apêndice B	36

Artigo 2: Características do Pedófilo e do Agressor Sexual Infantil na Produção Científica Brasileira: Estudo de Revisão

Introdução.....	37
Método.....	44
Resultados e Discussão parciais	45
Perfil Sociodemográfico	45
Variáveis biológicas	52
História de Abuso Sexual na Infância	58
Características dos agressores sexuais e seus familiares	62
Características comportamentais, a partir do Rorschach.....	67
Transtornos Psiquiátricos	70
Distorções Cognitivas.....	73
Pornografia Infantil	77
Considerações Finais	91
Referências	84

Artigo 1

Mapeamento das Publicações Científicas Brasileiras sobre o Pedófilo e o agressor sexual infantil ³

Annie Wielewicki e Alex Eduardo Gallo

(Universidade Estadual de Londrina)

³ O artigo foi elaborado seguindo parcialmente as regras da Psicologia: Teoria e Pesquisa, revista para a qual pretende-se submetê-lo. Foram mantidos os apêndices para o formato de Dissertação, mas estes serão removidos para a submissão.

MAPEAMENTO DAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS BRASILEIRAS SOBRE O PEDÓFILO E O AGRESSOR SEXUAL INFANTIL

Annie Wielewicki e Alex Gallo

Universidade Estadual de Londrina

Resumo

O objetivo foi identificar e mapear publicações científicas brasileiras sobre o pedófilo, entre os anos 1996 e 2015. Foram recuperados 36 trabalhos, sendo 28 artigos, três teses e cinco dissertações. Predominaram periódicos de Psicologia, com Qualis A e B, da Região Sudeste. A Universidade São Paulo foi a instituição com mais autores envolvidos com a temática. A palavra pedofilia figurou em aproximadamente 50% dos títulos e palavras-chaves e 56% dos estudos foi de Revisão de Literatura. As teses e dissertações foram desenvolvidas em programas avaliados com nota entre 4 e 6 e 50% delas foram produzidas em instituições da Região Centro-Oeste. A maior parte dos trabalhos referia-se aos abusadores e não aos pedófilos.

Palavras-chave: pedofilia, parafilia, abusador sexual infantil, abuso sexual infantil.

Abstract

The study aimed at identifying and mapping Brazilian scientific publications about the pedophile, between years 1996 and 2015. We retrieved 36 works being 28 articles, three thesis and five dissertations. Psychological journals predominated, with Qualis A and B, of the Southeast Region. The São Paulo University was the institution with more authors. The word pedophilia appeared in approximately 50% of titles and keywords and 56% of the studies were literature review. Thesis and dissertations were developed in programs rated between scores 4 and 6 and 50% of them were produced in institutions of the Central-West Region. Most of the work concerned abusers, not pedophiles.

Keywords: pedophilia, paraphilia, child sexual offender, child sexual abuse.

Pedofilia é um termo classificatório médico para um tipo de transtorno parafilico, isto é, transtorno psiquiátrico de preferência sexual descrito do Manual Diagnóstico Estatístico dos Transtornos Psiquiátricos (DSM, 5ª Edição, Associação Americana de Psiquiatria, [APA], 2013) e Catálogo Internacional de Doenças (CID, 10ª Edição, Organização Mundial de Saúde [OMS], 2007).

Para ser caracterizada como tal, é necessário que a pessoa apresente fantasias sexuais recorrentes envolvendo crianças e pré-púberes, por um período mínimo de seis meses, que tenha idade a partir de 16 anos e diferença de pelo menos cinco anos de idade com a criança com a qual fantasia e, seus impulsos devem produzir sofrimento para si próprio (APA, 2013). O DSM (APA, 2013) ressalta, no entanto, que a pedofilia pode ser diagnosticada a despeito do relato de sofrimento se houver evidências de comportamento recorrentes por pelo menos seis meses ou se notadas dificuldades interpessoais decorrentes do quadro clínico.

Apesar de se referir ao desejo sexual envolvendo crianças e pré-púberes, a pedofilia não inclui, por si só, a concretização das fantasias. Dessa forma, o pedófilo, indivíduo identificado com o transtorno, não se constitui necessariamente em abusador, embora seja constantemente retratado pelas mídias com tal, como aponta Landini (2003). O pedófilo deverá ser considerado abusador apenas quando tiver interagido com criança ou pré-púbere com finalidade sexual, pois abusador é aquele que em posição de poder em relação à vítima, obtém vantagens sexuais que independem do consentimento do outro, e a ação se constitui judicialmente em crime de estupro (Lisboa, 2012). A OMS (2007) destaca que também será caracterizado abuso quando o nível de desenvolvimento da criança não for suficiente para que ela possa consentir ou quando a ação quebre leis ou tabus da sociedade.

Embora inicialmente os termos pedofilia e abuso sexual infantil sejam inseridos em diferentes áreas do conhecimento, sendo o primeiro relativo à área médica e o segundo, predominantemente à área jurídica, ambos apresentam um ponto de intersecção. Isto porque, uma parte dos pedófilos pode tornar suas fantasias realidade e assim se caracterizar como abusador, assim como, ao analisarmos a população de abusadores num contexto carcerário, por exemplo, uma parte, cerca de 20%, poderá apresentar características que atinjam os critérios diagnósticos para esta parafilia (Baltieri, 2005; Baltieri, 2013). O que ocorre, então, é que os estudos acerca da pedofilia e/ou do abuso sexual infantil podem abarcar as duas populações circunscritas nessa intersecção.

As publicações nacionais dão maior ênfase ao estudo da vítima e a produção circunscrita ao abusador e/ou pedófilo é ainda escassa (Moura, 2007; Sanfelice & Di Antoni, 2010; Sanfelice &

Perurena, 2009; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013). A relevância de estudos que enfoquem o pedófilo se dá tendo em vista as consequências que decorrem deste quadro: há sofrimento daquele que atende critérios para o diagnóstico deste transtorno, podendo haver inúmeros prejuízos no seu ajustamento social e funcional e aumento considerável da probabilidade de ocorrência de situação de abuso sexual infantil, quando comparado com os riscos na população geral.

Assim, a produção e atualização de conhecimento científico acerca do pedófilo e do agressor sexual infantil é importante para fornecer subsídios que possam sustentar práticas de prevenção ou intervenção voltadas a essa população, atendendo a múltiplos objetivos: prevenir que pedófilos venham a cometer abuso sexual, a partir da identificação de situações que aumentam o risco; planejar intervenções, amparadas em dados científicos, com agressores que tenham diagnóstico de pedofilia; desenvolver repertórios que atuem de forma protetiva contra o desenvolvimento da pedofilia; e, desenvolver repertórios dos profissionais que atuam com essa população, que possibilitem intervenções eficazes.

Porém, para que tal objetivo seja alcançado, e tendo em vista a escassez de literatura científica brasileira com enfoque no pedófilo, faz-se necessário inicialmente identificar e reunir a literatura publicada até o momento, identificar os polos de pesquisa na área, assim como as características das publicações brasileiras, para mapear os conhecimentos até então produzidos e se ter direcionamentos para novos estudos, além de indicar ao novo estudioso do tema, trabalhos e autores de referência e pólos de estudos na temática. Assim, o objetivo do presente trabalho foi mapear a publicação científica brasileira sobre pedofilia, que apresentasse características do pedófilo ou características do agressor, quanto aos seguintes itens: área de concentração, classificação no Qualis, região de lotação dos autores, região de publicação dos artigos, instituições com maior número de publicações e/ou autores envolvidos com a temática, datas de publicação, palavras nos títulos e nas palavras-chave e métodos da pesquisa.

Método

Documentos

Foram selecionados artigos científicos brasileiros publicados nos últimos 20 anos e teses e dissertações defendidas no mesmo período no Brasil, que abordavam o tema da pedofilia e ou abuso sexual infantil, apresentando características dos pedófilo e/ou agressores sexuais infantis. A busca de artigos foi realizada em janeiro de 2016 e a busca de teses e dissertações em setembro de 2016.

Fontes de informação e critérios de busca

Para a busca de artigos, inicialmente foram consultados descritores disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e foram selecionados “pedofilia” e “abuso sexual infantil”. A partir desses, foram selecionadas palavras-chaves, empregadas da seguinte forma na busca de artigos: a) pedofilia; b) (pedofilia AND abuso sexual infantil) e, c) (pedofilia OR pedófilo) AND (caracterização OR perfil OR padrão). Os filtros utilizados na busca foram: período de 1996 a 2015; idioma de língua portuguesa (brasileira); e, trabalhos no formato de tese ou dissertação para as bases Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (IBICT|BDTD) e Capes e artigos para a base Bireme e Google Acadêmico. Esta última base de dados foi adicionada à pesquisa em função do número reduzido de artigos encontrados na base Bireme que fossem pertinentes ao estudo e, dadas as características da página de busca, também foram inseridos os critérios: organização de dados por relevância, páginas em português, desmarcado os itens “patentes” e “citações” e foram buscados os artigos nas dez primeiras páginas, sendo que cada uma delas apresentava dez resultados.

Levantados os estudos potencialmente relevantes, todos os títulos e resumos foram lidos e selecionados aqueles trabalhos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para este estudo, sendo critério de inclusão: apresentar características do pedófilo e ou do agressor sexual infantil e critério de exclusão: análises interpretativas sem apoio de dados empíricos. Todos os trabalhos selecionados foram avaliados por um juiz independente para aferir o índice de concordância em relação aos estudos incluídos. O índice de concordância foi calculado multiplicando-se o número

de concordâncias por 100 e dividindo este valor pelo número de concordâncias, somado ao número de discordâncias e o valor obtido foi de 98% para os artigos e 100% para teses e dissertações. O artigo sobre o qual não houve consenso entre os avaliadores foi encaminhado a um terceiro juiz e após parecer favorável, foi mantido para análise.

Organização das informações

Os dados coletados foram organizados em duas planilhas com as seguintes informações para os artigos (Apêndice A): ano de publicação; autor, título; revista; Qualis; palavras-chave; e, para as teses e dissertações (Apêndice B): ano, autor, Orientador, Título, Instituição e se o trabalho era Tese ou Dissertação.

Resultados e Discussão

Inicialmente, foram identificados 373 trabalhos potencialmente relevantes, dos quais foram recuperados 36, sendo eles 28 artigos, cinco dissertações e três teses (Tabela 1).

Tabela 1

Resultados de busca bibliográfica a artigos, teses e dissertações

Fluxo	Artigos		Teses e Dissertações		Total
	Base Bireme	Google Acadêmico	BTDT	CAPES	
1. Potencialmente relevantes	59	200	45	69	373
2. Não atenderam critério de inclusão:	27	168	36	62	293
3. Atenderam critério de exclusão	18	18	1	6	44
4. Total de arquivos recuperados:	14	14	7	1	36

Ao todo, os artigos constavam em 26 diferentes periódicos que se encontravam distribuídos em diferentes áreas de concentração: Psicologia (35%), Medicina (23%), Interdisciplinares (19%), Direito (11%) e Outras (12%). Apesar de a maior parte das publicações serem da área da psicologia, as revistas que apresentaram mais de uma publicação sobre o tema eram do campo da medicina, sendo

elas Diagnóstico e Tratamento e, *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, cada uma com duas publicações. As áreas foram registradas conforme identificadas pela própria revista em seus sites. As teses e dissertações encontradas estavam vinculadas a programas nas áreas de Psicologia, Saúde, Ciências, cada uma com 25% dos trabalhos, e Ciências Sociais e Direito.

Os artigos foram publicados em revistas lotadas em diferentes regiões do país e os estados com maior número destas publicações foram São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, com 12, três e três publicações, respectivamente. Comparando as regiões de vínculos institucionais dos autores com o local de lotação dos periódicos (Figura 1) observa-se que apesar de a Região Nordeste ter um dos menores números de revistas, foi uma das regiões com maior número de autores envolvidos com a temática do abuso sexual e/ou pedofilia e, embora 60% das publicações tenham ocorrido em veículos da região sudeste, aproximadamente 60% dos autores estavam vinculados a instituições de outras regiões. É possível que esse resultado se dê, em parte, por maior concentração de universidades e recursos na Região Sudeste, como a agência de fomento FAPESP, que dispõe do maior orçamento para financiamento de pesquisas. Por essa razão, seria necessário que mecanismos de distribuição de fomento de pesquisa fossem implementados para atender necessidades de diferentes regiões do país. As teses e dissertações estavam vinculadas a programas de mestrado e doutorados das regiões Sul (duas dissertações), Centro-Oeste (uma dissertação e três teses) e Nordeste (duas dissertações). Na Figura 1 também são exibidas as porcentagens de denúncias de violência sexual infanto-juvenil realizadas pelo Disque 100 e distribuídas por região. Os dados são do balanço de 2011 ao primeiro semestre de 2016 e estão disponibilizados no site da Secretaria Especial de Direitos Humanos. É possível observar que a porcentagem de denúncias por Região foi próxima da porcentagem de lotação dos autores por Região. Diante disso, é possível hipotetizar que há relação entre o número de denúncias de casos de violência sexual cometida contra crianças e adolescentes e envolvimento dos pesquisadores com a temática. No entanto, pesquisas precisariam ser conduzidas para verificar essa hipótese.

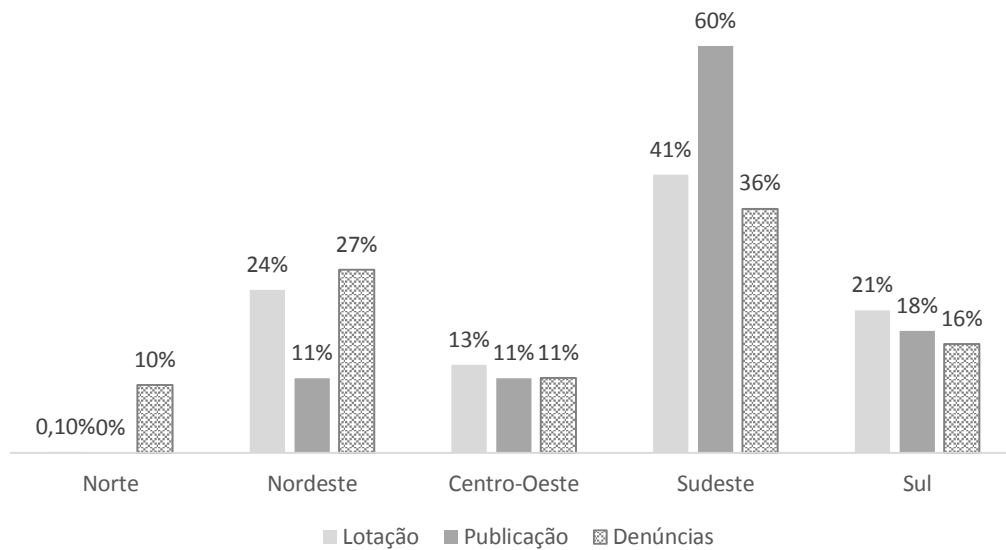


FIGURA 1

Regiões de denúncia de violência sexual infantil e regiões de lotação e publicação dos artigos

Foi consultada a classificação dos periódicos, de acordo com o Qualis de 2014, na área de avaliação tal qual constava no site da revista. O Qualis avalia os periódicos nos quais os docentes cadastrados na plataforma Sucupira têm publicado seus trabalhos. Após registrados, os periódicos são classificados em A1 e A2 (Excelência internacional), B1 e B2 (excelência nacional), B3, B4 e B5 (relevância média) e C (baixa relevância).⁴ Na área de Psicologia, a classificação variou de A1 a B2, sendo cinco revistas classificadas como A, duas como B e uma não tinha avaliação do Qualis. Na área de Medicina, em que há mais de uma área de classificação, que varia de Medicina I a Medicina III, foi adotada a maior classificação entre as áreas, o que resultou em cinco classificações B, variando entre B3 a B5, e para uma das revistas não havia classificação. Na área de Direito nenhuma das revistas identificadas tinha avaliação pelo Qualis e as classificações das revistas das demais áreas variaram de A1 a B5 e para três destas revistas não havia classificação no Qualis. Verifica-se então, que as Revistas de Psicologia foram as com melhores índices de avaliação segundo o Qualis do ano de 2014. No entanto, este indicador não deve ser tomado como uma avaliação taxativa da qualidade da revista ou do artigo publicado, tendo em vista que os critérios e premissas de avaliação do Qualis

4 Informações adicionais sobre processo de classificação estão disponíveis no site da CAPES.

têm sido questionados por diferentes pesquisadores (para mais informações ver Rocha e Silva, 2009 e Costa e Yamamoto, 2008). Em relação aos cursos de pós-graduação, as notas variaram entre 4 e 6, sendo 25% avaliado com nota 4, 25% avaliado com nota 5 e 50% dos programas foram classificados com nota 6. A nota 4 é considerada bom desempenho, nota 5 é a nota máxima para os programas que possuem apenas mestrado e 6 e 7 indicam padrão internacional de desempenho. Dessa forma, todos os programas que tiveram publicações sobre o pedófilo identificadas pelo presente estudo foram bem avaliadas segundo os critérios da CAPES.

As instituições que tiveram maior número de autores com publicações sobre a temática do abuso sexual infantil e/ou pedofilia foram: Universidade de São Paulo (USP – SP), Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS – BA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS – RS) e Faculdade de Direito de Alta Floresta (FADAF – MT) e Faculdade Christus (Unichristus – CE), com 15, 13, quatro, quatro e três pesquisadores, respectivamente. Na USP, os autores estavam distribuídos entre o Núcleo de Estudos em Psiquiatria Forense (NUFOR), Programa de Estudos em Sexualidade (PROSEX) e equipe médica do Hospital das Clínicas. A USP também foi a responsável por 37% das teses e dissertações produzidas no país sobre a temática da pedofilia, sendo que das três teses defendidas no país, duas foram produzidas na USP, assim como uma das cinco dissertações. Em parte, é possível que a USP se destaque na produção dessa temática em razão de já apresentar núcleos de pesquisa que se propõe a investigação de temas correlatos.

Alguns dos autores com maior número de publicações sobre a temática, também estavam vinculados à USP, dos quais Danilo Baltieri, médico psiquiatra, teve quatro publicações, nos anos de 1999 (2 publicações), 2005 e 2013 e em todas constava como primeiro ou único autor. A publicação de 2005 refere-se à sua tese de Doutorado em Ciências, na Faculdade de Medicina da USP. Carmita Helena Najjar Abdo, médica psiquiatra, teve duas publicações em periódicos como co-autora, uma em 1999 em parceria com Danilo Baltieri e outra em 2011 em parceria com Flávio Gosling e constava como orientadora de Doutorado em Ciências, da Faculdade de Medicina da USP. Mais autoras, vinculadas a outras instituições tiveram mais de uma publicação no período estudado, sendo elas

Maria Conceição Oliveira Costa, médica, e Rosely Cabral Carvalho, enfermeira, ambas docentes na Universidade Estadual de Feira de Santana e, Silvia Helena Koller, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e Anna Elisa de Villemor-Amaral, Universidade São Francisco, ambas psicólogas. Cada uma dessas autoras teve duas publicações como co-autoras e em uma das publicações Maria Conceição Oliveira Costa foi primeira autora.

Em relação às datas de publicação, pôde-se observar um pequeno número de publicações brasileiras por ano sobre a temática, visto que a quantidade de publicações por ano, variou de zero a cinco. Entre os anos 2001 e 2003 não foram encontradas publicações e os anos 2010 e 2011 foram os que tiveram maior número de publicações, cinco em cada ano. O primeiro trabalho de conclusão de curso de pós-graduação *stricto sensu* com a temática da pedofilia foi desenvolvido por Danilo Baltieri na Faculdade de Medicina da USP SP e defendido no ano de 2005, marcando o fim de uma lacuna de sete anos entre a primeira publicação de artigo, dentro do período de interesse do presente estudo, e o primeiro trabalho de Mestrado ou Doutorado com este tema. As demais teses e dissertações foram defendidas nos anos 2009, 2010, 2011, 2014 e 2015. No ano 2015 duas teses foram defendidas, o que sugere interesse crescente e mais especializado sobre o tema.

Em relação aos títulos das publicações, a palavra pedofilia apareceu em 17 trabalhos; pedófilo em três; as palavras abuso sexual, violência sexual e vitimização sexual apareceram em nove estudos; e palavras que enfocavam aquele que praticou a violência (agressores, homens acusados, pais incestuosos, abusador sexual, ofensor, quem cometeu a violência) figuraram em títulos de doze pesquisas. Quanto às palavras-chave (Figura 2), foram encontrados 86 diferentes termos, alguns dos quais empregados em mais de um estudo e, dentre eles, “pedofilia” foi a mais utilizada, com 23 ocorrências, contemplando 64% dos trabalhos, seguida de “família”, ocorrendo em 30% dos trabalhos e “violência sexual” e “abuso sexual”, com 19% cada. A partir da Figura 2 fica clara a multiplicidade de termos empregados, entre os quais se destacam “pedofilia” e “crime”, palavras que, como já apontado, pertencem a campos distintos do conhecimento, mas que frequentemente são utilizadas equivocadamente como sinônimos.

Verifica-se que a maior parte dos estudos empregaram a palavra pedofilia ou no título ou como palavra-chave, porém o foco ainda parece não estar naquele que apresenta o transtorno, já que a palavra “pedófilo” apareceu como título em apenas dois dos trabalhos e, ainda, contrapondo a frequência de utilização do termo pedófilo com termos que apontam para o perpetrador da violência, 83% dos trabalhos enfocaram o agressor propriamente dito, em oposição aos 17% com foco no pedófilo. Assim, observa-se que estudos que enfoquem o pedófilo ainda se encontram à margem das publicações quando comparados a publicações que enfocam agressores sexuais infantis. Hipotetiza-se que isto ocorra, entre outras razões, porque na maioria dos casos a pedofilia parece vir à tona apenas quando houve a concretização da interação sexual entre o pedófilo e a criança ou adolescente, caracterizando uma interação abusiva e, dessa forma, o indivíduo é tratado apenas como abusador sexual infantil.



FIGURA 2
Palavras-chave dos estudos

As pesquisas foram categorizadas quanto à sua metodologia (Cozby, 2003; Costa & Zoltowski, 2014; Hohendorff, 2014; Sá-Silva, Almeida & Guindani, 2009) e foram distribuídas em: Revisão Crítica da Literatura (46%), Estudo de Caso (18%), Pesquisa de Levantamento (14%), Pesquisa Documental (7%), Revisão Sistemática da Literatura (7%), Ensaio Clínico (4%) e um

Estudo Misto (4%), composto por uma etapa documental e uma etapa de levantamento. Os trabalhos foram predominantemente descritivos e, portanto, não apresentavam controle de variáveis (Silveira & Córdova, 2009). Verificou-se que os Estudos de Revisão, somados, representaram mais de 50% das publicações e são especialmente importantes para estabelecer o estado da arte de um determinado tema, principalmente quando o campo de estudo ainda não está estruturado, o que parece condizente com o cenário dos estudos brasileiros sobre pedófilo. No entanto, a maior parte das revisões foram do tipo Revisões Críticas da Literatura, que correspondem àquelas que identificam, agrupam e avaliam trabalhos relacionados a uma temática específica, sem, contudo, apresentar o caminho metodológico percorrido e dessa forma, inviabilizam sua replicação (Mancini & Sampaio, 2006). As Revisões Sistemáticas da Literatura seriam mais adequadas a produzir estudos consistentes (Mancini & Sampaio, 2006), pois têm como diferencial apresentar o percurso metodológico e, por essa razão, resultam em diminuição dos vieses do trabalho (Mancini & Sampaio, 2006; Zoltowski, Costa, Teixeira & Koller, 2014).

Tendo em vista o até aqui exposto, verifica-se que a maior parte das publicações brasileiras sobre pedofilia estão situadas na área Psicologia (35%), em revistas com Qualis A e B, foram publicadas na Região Sudeste (60%), mas produzidas por autores vinculados a instituições de outras regiões (60%). A USP foi a instituição com maior número de autores envolvidos com a temática e os anos com maior número de publicações foram 2010 e 2011. A palavra pedofilia apareceu em aproximadamente 50% dos títulos e das palavras-chave e mais de 50% dos estudos foram de Revisão Crítica da Literatura. Em relação às teses e dissertações, os anos de defesa foram: 2005, 2009, 2010, 2014 e 2015, ano no qual houve a defesa de duas teses de doutorado. Dois trabalhos foram produzidos vinculados a instituições da Região Sul, mais especificamente ao Rio Grande do Sul e quatro trabalhos foram produzidos vinculados a instituições da Região Centro-Oeste. Os trabalhos de mestrado foram em programas de Saúde e Comportamento, Psicologia Clínica, Direito e os doutorados em Ciências, dois deles, e Ciências Sociais.

Considerações finais

O interesse de diversas áreas do conhecimento no tema da pedofilia e/ou do abusador sexual infantil, confirma a importância do assunto e seu caráter multidisciplinar. Dessa forma, o mapeamento dos conhecimentos produzidos por diferentes áreas poderia fornecer um cenário mais consistente e melhorar as possibilidades de entendimento das variáveis envolvidas na pedofilia e/ou na agressão sexual infantil e indicar caminhos multidisciplinares e mais efetivos para intervenção.

Verificou-se que a maior parte dos estudos identificados neste trabalho referiam-se aos abusadores e o material com enfoque no pedófilo ainda se encontrava à margem da produção. Possível interpretação para tal fato é de que o comportamento do pedófilo ganha visibilidade, frequentemente, apenas quando o mesmo já está relacionado ao cometimento de abuso. Se for este o caso, torna-se necessário trazer espaços para que pessoas que se identifiquem com o transtorno possam falar de suas dificuldades, abrir maior campo para pesquisa e, dessa forma, favorecer maior possibilidade de tratamento adequado e prevenção do abuso. Acredita-se que a diferenciação dos termos pedofilia do abuso sexual infantil seria importante para trazer compreensão adequada a respeito da pedofilia, facilitando que àqueles que se identifiquem com o transtorno possam buscar ajuda sem a preocupação de ser confundidos com abusadores sexuais e, por essa razão, serem denunciados, condenados e aprisionados. Se um pedófilo deixa de procurar ajuda, toda a população perde e do contrário, caso buque a ajuda necessária, tem a possibilidade de receber tratamento adequado, diminuindo seu sofrimento, melhorando as possibilidades de uma vida com ajustamento social e prevenindo o cometimento de abuso sexual infantil.

Espera-se que este trabalho possa auxiliar na organização e mapeamento inicial de informações científicas produzidas no cenário nacional de estudos sobre pedofilia e apontar caminhos para novos estudiosos do tema. Para trabalhos futuros de mapeamento, sugere-se que estudo semelhante seja conduzido abrangendo a literatura estrangeira e que suas características possam ser comparadas com as dos estudos produzidos no Brasil. Outra sugestão é que novas combinações de palavras-chaves sejam aplicadas para abarcar produções que não tenham sido identificadas por meio dessa pesquisa e que se incluam capítulos de livros e resumos expandidos, para caracterização mais

ampla e abrangente do cenário nacional. Ampliando critérios de busca, outros trabalhos sobre o tema puderam ser encontrados, entre os quais figuravam aqueles embasados na Análise do Comportamento, como é o caso do livro publicado em 2012 e intitulado *Pedofilia: identificar e prevenir*, de autoria de Lúcia Cavalcante de Albuquerque Willians e a dissertação *Agressão Sexual cometida por mulheres contra crianças e adolescentes: o hiato entre as denúncias e os fatos*, defendida em 2015 e orientada por Giovana Veloso Munhoz da Rocha. No entanto, esses trabalhos não foram objeto desse estudo por não terem sido identificados a partir dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para o presente estudo.

Referências

- Associação Americana de Psiquiatria. (2013). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5 ed.). Arlington, VA. American Psychiatric Publishing.
- Baltieri, D. (2005). *Consumo de álcool ou outras drogas entre agressores sexuais*. (Tese, Faculdade de Medicina da USP). Recuperada de BDTD.
- Baltieri, D. (2013) Pedofilia como transtorno comportamental psiquiátrico crônico e transtornos comportamentais associados. *Brasília Médica*, 50(2),122-131. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/274185862_Pedofilia_como_transtorno_comportamental_psiquiatico_cronico_e_transtornos_comportamentais_assemelhados.
- Costa, A.L.F., & Yamamoto, O. H. (2008). Publicação e avaliação de periódicos científicos: paradoxos da avaliação Qualis de Psicologia. *Psicologia em Estudo*, 13 (1), 13-24.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000100003>.
- Costa, A. B., & Zoltowski, A.P.C (2014). *Como escrever um artigo de Revisão Sistemática*. Em: S.H. Koller, M.P.C. de Paula Couto, & J. Von Hohendorff, (2014). Manual de produção científica. Penso Editora, 55-70.
- Cozby, P. C. (2003). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. Atlas.

- Hohendorff, V. (2014). Como escrever artigo de revisão da literatura. Em: Koller, S. H., de Paula Couto, M. C. P., & Von Hohendorff, J. (2014). *Manual de produção científica*. Penso Editora, 39-54.
- Landini, T. (2003). Pedófilo, quem és? A pedofilia na mídia impressa. *Cadernos de Saúde Pública*, 19 (2), S273-S282. doi:10.1590/S0102-311X2003000800009.
- Lisboa, M.G.B. (2012). *Pedofilia um olhar interdisciplinar*. (Dissertação, Universidade Católica do Rio Grande do Sul). Disponível em: <http://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/1797>
- Mancini, M. C., & Sampaio, R. F. (2006). Editorial: Quando o objeto de estudo é a literatura: Estudos de Revisão. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 10 (4), 361-472. doi: 10.1590/S1413-35552006000400001
- Moura, A.S. (2007). *A criança na perspectiva do abusador sexual*. (Dissertação, Universidade Federal do Rio Grande de Sul). Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp045070.pdf>
- Organização Mundial da Saúde (2007). *CID – 10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde* (Vol. 1). São Paulo, SP: Edusp.
- Rocha e Silva, M. (2009). O novo Qualis, ou a tragédia anunciada. *Clinics*, 64(1), 1-4. doi: [10.1590/S1807-59322009000100001](https://doi.org/10.1590/S1807-59322009000100001)
- Sá-Silva, J. R.; Almeida, C. D. & Guindani, J. F. (2009). Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, 1, 1-15. Disponível em: <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/6/pdf>
- Sanfelice, M.M., & Di Antoni, C., (2010). A percepção do abusador sexual sobre (sua) Sexualidade. *Revista Interamericana de Psicologia*, 44 (1), 131-139. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/284/28420640014.pdf>
- Sanfelice, M.M., & Perurena, F.C.V. (2009). *Retrato da violência: um estudo de gênero sobre abusadores sexuais*. Trabalho apresentado em IV Jornada Internacional de Políticas Públicas. Recuperado em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIV/OLD/eixos_OLD/4_Questao-

de-genero/Retrato%20da%20Viol%C3%Aancia-

%20um%20estudo%20de%20g%C3%AAnero%20sobre%20abusadores%20s.pdf

Scortegagna, S.A., & Villemor-Amaral, A.E. (2013). Rorschach e Pedofilia: a fidedignidade do teste-reteste. *Psico*, 44 (4), 4, 508-517. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11651/10843>

Silveira, D.T. & Córdova, F.P. (2009). A pesquisa crítica. Em: T.E. Gerhardt & D.T. Silveira (Orgs), *Métodos de Pesquisa* (p.31-42). Porto Alegre: Editora da UFRGS.

Zoltowski, A. P. C., Costa, A. B., Teixeira, M. A. P., & Koller, S. H. (2014). Qualidade Metodológica das Revisões Sistemáticas em Periódicos de Psicologia Brasileiros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30 (1), 97-104. doi: 10.1590/S0102-37722014000100012

Referências Recuperadas

Almeida, J.P.S. (2014). *Pedofilia: aspectos clínicos, éticos e forenses*. (Dissertação não publicada). Faculdade de Direito da USP. São Paulo.

Baltieri, D. (2005). *Consumo de álcool ou outras drogas entre agressores sexuais*. (Tese, Faculdade de Medicina da USP). Recuperada de BDTD.

Baltieri, D. (2013) Pedofilia como transtorno comportamental psiquiátrico crônico e transtornos comportamentais associados. *Brasília Médica*, 50 (2), 122-131. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/274185862_Pedofilia_como_transtorno_comportamental_psiquiatico_cronico_e_transtornos_comportamentais_assemelhados.

Baltieri, D. A., Saadeh, A., Abdo, C. H. N. (1999a). Pedofilia: uma proposta terapêutica. *Psiquiatria Biológica*, São Paulo, 7 (32), 107-110.

Baltieri, D. A., Saadeh, A., Abdo, C. H. N. (1999b). Pedofilia: uma perversão. Revisão Bibliográfica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 48 (5), 217-219.

Bohn, D.M. (2010). *Características emocionais e Comportamentais de adolescentes e adultos*

suspeitos de praticar abuso sexual. (Dissertação, Universidade Católica de Pelotas).

Recuperada de BDTD.

Camargo, M.E.M, Fortez, M. & Calabrez, I.E. (2011). Perfil Psicológico do ofensor sexual. *Revista de Criminologia e Ciências Penitenciárias*, 1 (2). Disponível em:

<http://sospsiquiatria.com/newsite/index.php/COPEN/article/view/30/63>

Carvalho, V. (2011). *O que é pedofilia e quem é o pedófilo*. (Dissertação, Universidade Católica de Pernambuco). Recuperada de BDTD.

Costa, M. C. O., Carvalho, R. C., Santa Bárbara, J.F.R., Santos, C.A. S. T., Gomes, W. A., & Sousa, H.L. (2007). O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(5), 1129-1141. doi: 10.1590/S1413-81232007000500010

Costa, L.F., Junqueira, E.L., Meneses, F.F.F., Stroher, L.M.C., & Moura, M.G. (2012). Construindo conhecimento sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual. *Contextos Clínicos*, 5 (2), 112-120. doi: 10.4013/ctc.2012.52.05

Costa, M.C, Santana, M.A.O, Carvalho, R.C., Souza, K.E.P., Cruz, N.L.A, Silva, M.R & Silva, M.L.C.A. (2010). Perfil da vitimização sexual de crianças e adolescentes, segundo descrição de casos por alunos e professores de escolas públicas. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 34 (3), 482-502.

Felipe, J. (2006). Afinal, quem é mesmo pedófilo? *Cadernos Pagu*, 26, 201-223. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n26/30391.pdf>

Ferrari, D.C.A. (2004). Pedofilia: uma das faces da violência sexual contra a criança. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 12 (2), 59-84.

Figueiredo, M.G. (2009). Pedofilia: aspectos psicossociais e significações. *Caderno Neder*, 3, 5-14. Disponível em: http://www.univale.br/central_arquivos/arquivos/caderno-neder-3---violenciae-criminalidade.pdf#page=5 a

Furlan, F., Tank, J.A., Schnell, L.C., & Cyrino, L.A.R. (2011). Violência Sexual Infantil: A dialética

- abusador/abusado e o sistema de enfrentamento. *Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI*, 7 (13), 198-208. Disponível em: http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_013/artigos/artigos_vivencias_13/n13_22.pdf.
- Galassi, A.L. & Moselli, A.C.O.K. (2014). Pedofilia: uma violação da dignidade humana. *Revista Científica da Faculdade Dom Bosco de Cornélio Procópio*, 2 (20), 1-17. Disponível em: <http://facdombosco.edu.br:7080/revseer/index.php/revdireito/article/view/36/36>
- Gosling, F. J., & Abdo, C. H. N. (2011). Abuso sexual na infância e desenvolvimento da pedofilia: revisão narrativa da literatura. *Diagnóstico e Tratamento*, 16 (3), 128-131. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2011/v16n3/a2414.pdf>
- Habigzang, L. F., Koller, S.H., Azevedo, G. A., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(3), 341-348. doi: 10.1590/S0102-37722005000300011
- Magalhães, M. L. C., Reis, J. T. L., Valente, P. V., Itaborahy, P. P., & Aguiar, G. L.N. (2011). Pedofilia: Informações Médico-Legais para o profissional da saúde. *FEMINA*, 39 (2), 85-90. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n2/a2451.pdf>
- Marafiga, C.V. (2009). *A alta progressiva e o retorno de pedófilos para suas famílias*. (Mestrado, Universidade do Vale do Rio dos Sinos). Recuperada de BTDT.
- Marsden, V. F. M. G. (2009). Pedofilia, transtorno bipolar e dependência de álcool e opióides. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58 (2), 119-121. doi: 10.1590/S0047-20852009000200009
- Misaka, M. Y. (2014). Violência sexual intrafamiliar: não há apenas uma vítima. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)*, 2 (2), 237-277. Disponível em: http://www.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/39/pdf_30
- Moura, A. S., & Koller, S. H. (2008). A criança na visão de homens acusados de abuso sexual: um estudo sobre distorções cognitivas. *Psico USF*, 13 (1), 85-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v13n1/v13n1a11.pdf>

- Oliveira, A.J. (2015). *Pedofilia: doenças e delitos*. (Tese não publicada). Unicamp, Campinas.
- Oliveira-Junior, W.M. (2015). *Impacto da psicoterapia sobre a escolha de parceiros sexuais de parafilicos em tratamento medicamentoso*. (Doutorado, Faculdade de Medicina da USP SP). Recuperada de BDTD.
- Orlandeli, R. C. S., & Grecco, G. (2012). Pedofilia: uma linha tênue entre a doença e o crime. *Revista Linhas Jurídicas (UNIFEV)*, 4 (5), 65-72. Disponível em: <http://periodicos.unifev.edu.br/index.php/LinhasJuridicas/article/viewFile/77/71>
- Pasqualini-Casado, L., Vagostello, L., Villemor-Amaral, A. E., & Nascimento, R. G. (2008). Características da personalidade de pais incestuosos por meio do Rorschach, conforme o Sistema Compreensivo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21 (2), 293-301. doi: 10.1590/S0102-79722008000200015
- Pimentel, A. (2010). Avaliação psicológica na DEAM: um estudo de caso de violência sexual infantil. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 10 (2), 585-603. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v10n2/10.pdf>
- Piva, E. A., & Carvalho, A. R. (2008). O perfil e a política de atendimento ao abusador sexual no Presídio Regional de Tijucas (SC). *Extensão em Foco*, 2, 173-180. doi: 10.5380/ef.v0i2.24782
- Rossetto, M. Â. C., & Schubert, R. (2008). Pedofilia: estudo de caso. *Psikhe*, 5 (1), 60-69.
- Scortegagna, S. A. & Villemor-Amaral, A. E. (2013). Rorschach e pedofilia: a fidedignidade no teste-reteste. *Psico*, (44) 4, 508-517. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11651/10843>
- Serafim, A. P., Saffi, F., Rigonatti, S. P., Casoy, I., & Barros, D. M. (2009). Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. *Revista Psiquiatria Clínica*, 36 (3), 105-111. doi: 10.1590/S0101-60832009000300004
- Silva, H.C.A., Carvalho, M.J., Jorge, C.L., Neto, M.B.C., Goes, P. M., & Yacubian, E. M.T. (1999). Alterações sexuais na epilepsia: resultados de uma avaliação multidisciplinar. *Arquivos de*

Neuropsiquiatria, 57 (3-B), 798-807. doi: 10.1590/S0004-282X1999000500011.

Spizzirri, G. (2010). Pedofilia - considerações atuais. *Diagnóstico e Tratamento*, 15 (1), 43-44.

Disponível

em:

<https://pdfs.semanticscholar.org/7279/c9075410aacf70fa6317ed1c255abd077aab.pdf>.

Zangrossi, M.A., Batista, J.P., & Volpe, L.F.C. (2012). Aspectos destacados da pedofilia. *Judicare*,

2 (2), 1-4. Disponível em: <http://www.judicare.com.br/index.php/judicare/article/view/35>

Zúquete, J.G. (2010). *Entre o consentimento e a negação: um estudo sobre agressores sexuais*.

(Dissertação não publicada). Universidade Federal da Bahia, Bahia.

Apêndice A

Tabela de dados com informações referentes aos artigos

Informações referentes aos artigos recuperados					
Ano	Autoria	Título	Revista	Qualis 2014	Palavras-chave
1999	Baltieri, D. Saadeh,A & Abdo. N.	Pedofilia, uma perversão. Revisão Bibliográfica.	Jornal Bras. Psiq., 48 (5), 217-219.	B3	Pedofilia Parafilia Perversão
1999	Baltieri, D.; Saadeh,A. & Abdo, N.	Pedofilia: uma proposta terapêutica	Psiquiatria Biol., 7 (3), 107-110.	NT	Pedofilia Parafilia Revisão bibliográfica
1999	Silva, H. C.A., Carvalho, M.J; Jorge, C.L; Neto, M.B.C; Goes, P.M, & Yacubian, E.M.T.	Alterações sexuais na epilepsia	Arquivos de Neuropsiquiatria, 57(3-B): 798 -807	B3	epilepsia, sexualidade, endocrinologia, urologia.
2000	Rosseto, M. & Schubert, R.	Pedofilia, estudo de caso.	Psikhê, 5(1), 60-69.	B4	Pedofilia,perverão, estudo de caso.
2004	Ferrari, D.C.A	Pedofilia, uma das faces da violência sexual contra crianças.	Rev. Bras. Psicodrama, 12 (2), 59-84.	B2	Violência sexual Pedofilia Agressor Família Religião Lei Intervenção interd.
2005	Habigzang, L.F. Koller, S.H. Azevedo, G.A Machado, P. X.	Abuso Sexual Infantil e Dinâmica Familiar: Aspectos Observados em Processos Jurídicos	Psicologia: Teoria e Pesquisa, 21 (3), 341-348	A1	abuso sexual infantil; dinâmica familiar; fatores de risco.
2006	Felipe, J.	Afinal, quem é mesmo pedófilo?	Cadernos Pagu, 26, 201-223.	A1	Infância, Gênero, Sexualidade, Pedofilia.
2007	Costa, M. C. O. Carvalho, R.C Bárbara, J.F.R.S. Santos, C.A.S.T Gomes, W.A. Sousa, H.L	O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência	Ciência & Saúde Coletiva, 12(5), 1129-1141.	B1	Violência, Infância, Adolescência, Conselhos Tutelares
2008	Moura, A. & Koller, S.	A criança na visão de homens acusados de abuso sexual: um estudo sobre distorções Cognitivas.	Psico-USF, 13 (1), 85-94.	A2	Abuso sexual, Abusadores, Visão das crianças Distorções cognitivas
2008	Pasqualini-Casado, L. Vagostello, L. Villemor-Amaral, A.E & Nascimento, R.G.	Características da Personalidade de Pais Incestuosos por Meio do Rorschach, Conforme o Sistema Compreensivo.	Psicologia: Reflexão e Crítica, 21(2), 293-301.	A1	Técnicas projetivas; Método de Rorschach; traços de personalidade; agressões sexuais.
2008	Piva, E.A. Carvalho, A.R.	O perfil e a política de atendimento ao abusador sexual no Presídio regional de tijuca (sc).	Extensão em Foco, Curitiba, 2, 173-180.	B5	Violência Sexual; direitos humanos; abusadores sexuais; crianças e adolescentes
2009	Marsden, V.F.M.G	Pedofilia, transtorno bipolar e dependência de álcool e opioides	J Bras Psiquiatr, 58(2):119-121.	B3	Pedofilia, transtorno bipolar, dependência de heroína, transtornos relacionados ao uso de álcool.
2009	Serafim, A.P	Perfil psicológico e comportamental	Rev Psiq Clín.	B2	Abuso sexual, perfil

	Saffi, F. Rigonatti, S.P. Casoy, I. Barros, D.M.	de agressores sexuais de crianças	2009;36(3), 105-11.		psicológico, violência sexual, ciências forenses.
2009	Figueiredo, M.G.	Pedofilia: aspectos psicossociais e significações	Caderno Neder, 3, 5-14.	NT	Pedofilia, Psicologia, Violência
2010	Pimentel, A.	Avaliação psicológica na DEAM: um estudo de caso de violência sexual infantil	Revista Mal-estar e Subjetividade – Fortaleza, 10 (2), 585-603	NT	Avaliação psicológica. Pedofilia. Criança. Família. Delegacia da Mulher.
2010	Spizzirri, G.	Pedofilia – considerações atuais	Diagn Tratamento. 15(1), 43-4.	B5	N.T.
2010	Costa, M.C.; Santana, M.A. O; Carvalho, R.C.; Souza, K. E. P.; Cruz, N.L.A; Silva, M.R.; Silva, M.L.C.A.	Perfil da vitimização sexual de crianças e adolescentes, segundo descrição de casos por alunos e professores de escolas públicas	Revista Baiana de Saúde Pública, 34 (3), 482-502.	B3	Violência sexual. Infância. Adolescência. Escola.
2011	Gosling, F.J & Abdo, N. C.	Abuso sexual na infância e desenvolvimento da pedofilia: revisão narrativa da literatura	Diagn Tratamento. 16(3), 128-31.	B5	Maus-tratos sexuais infantis. Neurobiologia. Pedofilia. Desenvolvimento infantil. Psicopatologia.
2011	Magalhaes MLC, Reis JTLD, Valente PV, Itaborahy PP, Aguiar GLN	Pedofilia: Informações Médico-Legais para o profissional da saúde.	Femina, 39 (2), 85-90.	B5	Pedofilia; Profissional de saúde; Legislação
2011	Camargo, M.E.M Fortes, M. Calabrez, I.E.	Perfil psicológico do ofensor sexual	Revista de Criminologia e Ciências Penitenciárias, 1 (2).	NT	N.T.
2011	Furlan, F. Tank, J.A Schenell, L.C. Cyrino, L.A.R.	Violência sexual infantil: a dialética abusador/abusado e o sistema de enfrentamento	Vivências, 7 (13), 198-208.	B2	Abuso Sexual Infantil; Psicologia; Prevenção.
2012	Zangrossi, M.A; Batista, J.P. Volpe, L.F.C	Aspectos destacados da pedofilia	Judicare, 2 (2), 1-4.	NT	Crime. Direito da Criança e do Adolescente. Pedofilia.
2012	Orlandeli, R.C.S Grecco, G.	Pedofilia - uma linha tênue entre a doença e o crime	Revista Linhas Jurídicas (Unifev), 4 (5), 65-72.	NT	Pedofilia, Abuso Sexual, Parafilia, Desvio De Conduta Sexual.
2012.	Costa, L.F Junqueira, E.L Meneses, F.F.F Stroher, L.M.C. Moura, M.G.	Construindo conhecimento sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual	Contextos Clínicos, 5(2)112-120.	B1	Adolescente ofensor sexual, abuso sexual, família.
2013	Baltieri, D.A.	Pedofilia como transtorno comport. psiquiátrico crônico e transtornos comportamentais assemelhados.	Brasília Med 2013; 50(2),122-131.	B5	Pedofilia, molestadores de crianças, apenados, comorbidade.
2013	Scortegagna, S. A., Villemor-Amaral, A. E.	Rorschach e Pedofilia: A Fidedignidade no Teste-Reteste	Psico, 44 (4), 508-517.	A2	Medidas projetivas da personalidade; Pedofilia; Precisão do teste.
2014	Mysaka, M.I	Violência sexual infantil intrafamiliar: não há apenas uma vítima!	Revista Direito Sociais e Políticas Públicas (Unifafibe), 2 (2), 237-277.	NT	Violência sexual infantil; vítima; abusador; família; proteção eficiente

2014	Gallassi, A. Moselli, ACOK.	Pedofilia, uma violação a dignidade humana.	Faculdade Dom Bosco de Cornélio Procópio, 2 (2), 1-17.	NT	Pedofilia; dignidade humana; pedófilo; família; religião
------	--------------------------------	---	--	----	--

Apêndice B

Tabelas de dados com informações referentes a teses e dissertações

Informações das teses e dissertações recuperadas						
Ano	Autor	Orientador	Título	Palavras-chave	Instituição	Tese ou Dissert.
2005	Baltieri, D.	Prf. Dr. Arthur Guerra de Andrade	Consumo de álcool ou outras drogas e entre agressores sexuais	Consumo de bebidas alcoólicas; drogas ilícitas; comportamento impulsivo; maus-tratos sexuais infantis; pedofilia; mulheres maltratadas; estudos transversais; crime; prevenção e controle.	Faculdade de Medicina USP SP	Doutorado em Ciências
2009	Marafiga, C. V.	Pr. Dr. Maycon L. Teodoro	A alta progressiva e o retorno de pedófilos para suas famílias	Pedófilos; pedofilia; alta progressiva; manicômio judiciário.	Univ. do Vale do Rio dos Sinos	Mestrado em Psicologia Clínica
2010	Zúquete, J.G.		Entre o consentimento e a negação: um estudo sobre agressores sexuais.	Pedofilia; violência sexual; vítimas de crime; criança; adolescente.	Universidade Federal da Bahia.	Mestrado em Saúde Coletiva.
2011	Carvalho, V.	Lucas F. Vieira Cristina M.S.B. Dias	O que é pedofilia e quem é o pedófilo.	Pedofilia; sentimento de culpa; psicanálise; Rorschach.	Universidade Católica de Pernambuco	Mestrado em Psicologia Clínica
2012	Böhm, D. M.	Figueiredo, Vera Lúcia Marques.	Características Emocionais e Comportamentais de Adolescentes e Adultos Suspeitos de Praticar Abuso Sexual	Maus-tratos sexuais infantis; violência sexual; pedofilia; agressores sexuais.	Univ. Catól. Pelotas	Mestrado em Saúde e Comportamento
2014	Almeida, J. P. S	Prof. Dr. Irene Muakad	Pedofilia: aspectos clínicos, éticos e forenses	Pedofilia; Transtorno Pedofílico; medidas terapêuticas; aspectos éticos; Resposta penal adequada.	Faculdade de Direito da USP	Mestre em Direito
2015	Oliveira-Junior, W.M.	Prof.Dr. Camila H. Najja Abdo	Impacto da psicoterapia sobre a escolha de parceiros sexuais de parafilicos em tratamento medicamentoso.	Ensaio clínicos controlados; psicoterapia; sexualidade; parceiros sexuais; comportamento sexual; parafilia; pedofilia; exibicionismo; fetichismo; violência sexual.	Faculdade de Medicina USP SP	Doutorado em Ciências
2015	Oliveira, A.J	Adriana Gracia Piscitelli	Pedofilia: doenças e delitos	Pedofilia; doenças; crime; crime por computador; vítimas de abuso sexual; crime sexual.	Unicamp	Doutorado em Ciência Sociais

Características do Pedófilo e do Agressor Sexual Infantil na Produção Científica Brasileira: Estudo de Revisão⁵

Annie Wielewicki e Alex Eduardo Gallo

Universidade Estadual de Londrina

Correspondências sobre este artigo devem ser encaminhadas para anniewicki@gmail.com.

5 O artigo foi elaborado seguindo regras da Psicologia: Teoria e Pesquisa, revista para a qual pretende-se submetê-lo.

CARACTERÍSTICAS DO PEDÓFILO E DO AGRESSOR SEXUAL INFANTIL NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA: ESTUDO DE REVISÃO

Annie Wielewicki e Alex Eduardo Gallo

Universidade Estadual de Londrina

Resumo

O objetivo foi proceder Revisão da Literatura nacional sobre o pedófilo e/ou abusador sexual infantil buscando identificar variáveis potencialmente relevantes no controle do comportamento de ambos. A partir da literatura selecionada se estabeleceu as seguintes categorias: perfil sociodemográfico, variáveis biológicas, história de abuso sexual na infância, características dos agressores sexuais e seus familiares, variáveis comportamentais a partir do Rorschach, transtornos psiquiátricos, distorções cognitivas, e pornografia infantil. Verificou-se maior número de dados sobre o abusador em detrimento ao pedófilo; dados sobre história de abuso sexual na infância pareceram ser os mais consistentemente relacionados ao comportamento do pedófilo e os tipos de transtornos psiquiátricos pareceram ser o que mais distingue pedófilos de abusadores.

Palavras-chave: pedofilia, perfil, padrão comportamental.

Abstract

The studying aimed at reviewing national literature about the pedophile and/or child sexual offender seeking identify potentially relevant variables in controlling the behavior of both. From selected literature the following categories were established: socio-demographic profile, biological variables, history of sexual abuse in childhood, characteristics of sexual aggressors and their relatives, behavioral variables from Rorschach, psychiatric disorders, cognitive distortions, and child pornography. There was a greater number of data on the abuser to the detriment of the pedophile. Data about the history of child sexual abuse appeared to be the most consistently related to pedophile behavior and the types of psychiatric disorders seemed to distinguish pedophiles from abusers.

Keywords: pedophilie, profile, behavioral pattern.

A palavra pedofilia tem origem no idioma grego, derivada de *paidos* (criança) e *philia* (amor ou amizade), tendo o significado de “àquele que gosta da criança”. Segundo Landini (2003, p. 274): “A pedofilia grega é o amor homossexual e pedagógico de um homem maduro por um menino *impúbere*”, prática aceitável e desejável na Grécia Antiga (Carvalho, 2011). Atualmente, é

empregada no contexto psiquiátrico para referir-se a um subtipo de parafilia, transtorno de preferência sexual caracterizado por fantasias sexuais recorrentes envolvendo objetos, atividades e situações de desejo incomuns e que causam sofrimento ou prejuízo importante na vida do indivíduo (Ferrari, 2004). Assim, por ser caracterizada como transtorno, evidencia-se como comportamento considerado culturalmente desviante. Nesse sentido, Oliveira-Junior (2015) pontuou que a ideia de comportamentos sexuais convencionais e não convencionais decorreu da caracterização da Associação Psiquiátrica Americana para comportamentos sexuais convencionais, na qual se estabeleceu como convencional as relações sexuais entre humanos, adultos, vivos com objetivo de procriação ou de prazer.

Os transtornos parafílicos, atividades sexuais não convencionais, são retratados no Manual Diagnóstico Estatístico dos Transtornos Psiquiátricos (5^a Edição, Associação Americana de Psiquiatria [APA], 2013) e Catálogo Internacional de Doenças (10^a Edição, Organização Mundial de Saúde [OMS], 2007), e são caracterizados por contatos sexuais incomuns, tendo como objeto de prazer cadáveres, animais, crianças, entre outros. No caso da pedofilia, há atração sexual por crianças e pré-púberes e para receber tal diagnóstico, é necessário que a condição esteja presente por ao menos seis meses, cause sofrimento clinicamente relevante e que o parafílico tenha no mínimo 16 anos ou que seja cinco anos mais velho que a criança objeto de seu desejo (APA, 2013; Baltieri, Saadeh & Abdo, 1999a). Sobre as parafilias, Baltieri, Saadeh e Abdo (1999a) ressaltaram que atingem apenas uma pequena parte da população, porém os comportamentos delas decorrentes são frequentes e quando cruzam o limite da fantasia e constituem-se em crime, podem fazer alto número de vítimas. Almeida (2014) destaca que entre os parafílicos com problemas com a Justiça, os três tipos mais comuns são pedófilos, cerca de 45%, exibicionistas e *voyeuristas*.

Apesar de a pedofilia ser termo do campo médico psiquiátrico, tem sido frequente e erroneamente utilizada como sinônimo de abuso sexual infantil (Almeida, 2014), palavra esta predominantemente relacionada ao crime de estupro de vulnerável, pertencente então ao contexto jurídico. O estupro de vulnerável é caracterizado por conjunção carnal, que se trata de introdução completa ou incompleta do pênis na vagina ou ânus, ou ato libidinoso, outros comportamentos de

natureza sexual, com pessoa com idade inferior a 14 anos ou que não tenha discernimento para a prática do ato ou, ainda, que não possa oferecer resistência, independente do motivo (Lima, 2012). O ato libidinoso inclui qualquer comportamento com finalidade sexual, como despir-se diante de uma criança, forçá-la a ver filmes eróticos, entre outros. A pena se constitui em reclusão por tempo de oito a 15 anos. Não existe no ordenamento jurídico crime denominado pedofilia, quando se discute, erroneamente, crime de pedofilia, o crime em questão é de estupro de vulnerável (Almeida, 2014). Assim, destaca-se que o pedófilo será corretamente identificado como agressor, apenas se tiver interagido com crianças ou pré-púberes com finalidade de gratificação sexual e sabe-se que pedófilos podem manter seus desejos secretos e sem concretizá-los durante toda a vida (Serafim, Saffi, Rigonatti, Casoy & Barros, 2009; Almeida, 2014).

Dados provindos da literatura científica especializada referem que apenas menor parte dos agressores sexuais infantis são ou poderiam ser diagnosticados com o transtorno pedofílico (Almeida, 2014), como constatado em amostra de condenados por violência sexual contra crianças em São Paulo, em que apenas 20% atendiam características para o diagnóstico (Baltieri, 2005). Por outro lado, não foram encontrados dados que indicassem a porcentagem de pedófilos que cometem crimes sexuais ao longo da vida. Em parte, é possível que isso se deva ao fato de que a maior parte do conhecimento produzido sobre pedófilos é oriunda de amostras prisionais de homens que praticaram violência sexual contra crianças e, por esta razão, se tem pouco conhecimento sobre pedófilos fora do contexto carcerário (Almeida, 2014).

Apesar de critérios úteis para a distinção das duas populações (pedófilos e agressores), muitas publicações empregam termos inadequados, como constatou Landini (2013) em consulta, por meio de arquivo digital da *Folha de S. Paulo*, das matérias publicadas entre os anos 1994 e 1999 que envolviam algum dos temas: abuso sexual, estupro, incesto, pornografia infantil e pedofilia. Selecionou 386 artigos, sendo 114 deles referentes a pedofilia. A autora verificou que a pedofilia foi predominantemente retratada como sinônimo de abuso sexual ou pornografia infantil e eventualmente como sinônimo de estupro. Assim, evidencia-se a incompreensão a respeito do que se configura a pedofilia e Bohn (2012) cita o papel da mídia na construção e ou manutenção de ideias errôneas sobre

o pedófilo.

Esta impropriedade no emprego dos termos traz efeitos na opinião pública sobre o pedófilo, associando a sua imagem à de um criminoso e dificultando que pessoas que se identifiquem com o transtorno busquem ajuda. Porém, ainda que seja preocupante que notícias sejam veiculadas, por um dos jornais com maior circulação no país, contendo termos impróprios, reconhece-se que foge à atribuição da profissão de jornalismo o domínio sobre a precisão no emprego de termos de outras áreas e que, caberia então, ao cientista o papel de acompanhar a divulgação de notícias relacionadas à sua área de estudo e comunicar às mídias sobre imprecisões terminológicas, bem como orientá-las quanto ao uso adequado. E, seria coerente esperar que em trabalhos científicos, incluindo artigos, teses e dissertações, cujo foco de análise fosse a pedofilia ou o abuso sexual infantil, tal imprecisão não ocorresse. Todavia, o que se constata é que quer seja em textos da mídia ou trabalhos científicos a confusão entre os termos se mantém, podendo os efeitos serem ainda mais nocivos quando presentes em publicações científicas, pelo caráter potencial de legitimar os preconceitos quanto a pessoas diagnosticadas como pedófilas.

Além de favorecer o fortalecimento de estereótipos culturais, quando pedofilia e abuso sexual infantil são retratados em publicações científicas como equivalentes, as variáveis que controlam o comportamento do pedófilo e do abusador ficam obscurecidas, tendo em vista que por serem padrões distintos, devem também apresentar variáveis de controle distintas. Assim, tratar os dois públicos (pedófilos e abusadores) como semelhantes, dificulta o planejamento de condições adequadas de prevenção e tratamento. Agressores condenados que atendessem critérios diagnósticos de pedofilia, além da punição prevista em lei para o crime de estupro de vulnerável, deveriam receber atendimento psicológico e psiquiátrico para tratamento do transtorno. E, pedófilos não agressores deveriam ter oportunidade de receber diagnóstico e tratamento para evitar prejuízos, entre os quais se inclui o cometimento do abuso sexual. Assim como agressores, mesmo sem diagnóstico de pedofilia, deveriam receber intervenção especializada para evitar reincidência e favorecer ajustamento social quando da reinserção na comunidade não carcerária.

Os estudos brasileiros que abrangem a pedofilia e/ou o abuso sexual infantil, apenas raramente

direcionam o olhar prioritariamente para aquele que apresenta o transtorno ou para aquele que tenha cometido o crime (Marafiga, 2009; Moura & Koller, 2008) e, dessa forma, pouco ainda se conhece sobre a prevalência de abusos sexuais e sobre as variáveis que afetam o comportamento do pedófilo ou do abusador sexual infantil (Bohn, 2012). A importância de trabalhos que busquem levantar variáveis que possam atuar no controle do comportamento pedofílico ou no abuso sexual, está na possibilidade de criar estratégias de intervenção mais eficazes, pois, como defendido por Furlan, Tank, Schnell & Cyrino, (2011), o acompanhamento psicológico para os pedófilos ou abusadores sexuais é necessário para prevenir o abuso sexual infantil ou a reincidência deste e favorecer melhor qualidade de vida para aquele que recebe o diagnóstico (Baltieri, 2013). Orlandeli & Grecco (2012) destacaram que países que aderiram a avaliação de pedofilia para condenados por abuso sexual e tratamento psicológico paralelamente ao cumprimento da pena, alcançaram diminuição de até seis vezes na chance de reincidência. Em face desse efeito, e para que no Brasil se possa agir de maneira semelhante, é necessário que se produza dados científicos que possam embasar essas práticas, garantindo resultados efetivos.

O interesse inicial deste trabalho residia na busca de variáveis relacionadas exclusivamente ao comportamento do pedófilo, contudo, ao verificar, em levantamento inicial sobre o tema, que frequentemente os termos pedofilia e abuso sexual são empregados como sinônimo, optou-se por incluir trabalhos que discutissem o abusador sexual infantil. Assim, o objetivo do presente trabalho foi proceder uma Revisão da Literatura sobre características do pedófilo e/ou abusador sexual infantil, identificando variáveis possivelmente relevantes para o desenvolvimento da pedofilia e/ou prática do abuso sexual infantil.

No contexto da análise psicológica, embasada na Análise do Comportamento, este trabalho ou outros semelhantes, podem trazer elementos que favoreçam uma análise funcional sobre esse padrão de comportamento, auxiliando a localizar determinantes históricos e situacionais que funcionem como controle para comportamentos pedofílicos e que, dessa forma, forneçam dados para o planejamento de intervenções protetivas e tratamentos mais eficazes.

Método

Fontes de informação e critérios de busca

Foram consultados artigos na base de dados Bireme e no Google Acadêmico, e teses e dissertações na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações e Banco de Teses da CAPES, todos publicados em português, entre os anos 1996 e 2015, buscados a partir das palavras-chave pedofilia para teses e dissertações e, para artigos a partir das seguintes palavras-chave e combinações: pedofilia; (pedofilia AND abuso sexual infantil) e, (pedofilia OR pedófilo) AND (caracterização OR perfil OR padrão). Dadas as características da página de busca Google Acadêmico, também foram inseridos os critérios: organização de dados por relevância, páginas em português, desmarcado os itens “patentes” e “citações” e foram buscados os artigos nas dez primeiras páginas, sendo que cada uma delas apresenta dez resultados.

Os trabalhos tiveram seus títulos e resumos lidos e foram selecionados para análise aqueles que apresentavam características do pedófilo e/ou agressor sexual infantil e excluídos aqueles que se constituíssem de interpretações teóricas jurídicas ou psicanalíticas, sem apoio de dados empíricos. Inicialmente, foram identificados 373 trabalhos potencialmente relevantes, dos quais foram recuperados 35, sendo eles 28 artigos, duas teses e cinco dissertações. Os trabalhos selecionados foram avaliados por juiz independente e houve 98% de concordância quanto à seleção dos artigos e 100% quanto a teses e dissertações.

Resultados e discussão

As características citadas nos trabalhos como relacionadas ao pedófilo e/ou ao agressor sexual infantil permitiram, embasado em Chamaz (2006), estabelecer as seguintes categorias: perfil sociodemográfico, variáveis biológicas, história de abuso sexual na infância, características dos agressores e de seus familiares, variáveis comportamentais a partir do Rorschach, transtornos psiquiátricos, distorções cognitivas e, pornografia infantil e estão abaixo descritas.

Perfil sociodemográfico

Pesquisas nacionais recentes evidenciaram um perfil sociodemográfico variado do abusador sexual infantil, que inclui diversidade de idade, gênero, orientação sexual e diagnósticos psiquiátricos (Orlandeli & Grecco, 2012; Piva & Carvalho, 2008). Porém, a literatura indica que a maior parte dos pedófilos e/ou agressores sexuais é branco (Baltieri, 2005; Bohn, 2012), do sexo masculino (Baltieri et al., 1999a; Baltieri, 2005; Bohn, 2012; Costa et al., 2012; Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, 2005; Magalhães, Reis, Valente, Itaborahy & Aguiar, 2011; Pimentel, 2010; Piva & Carvalho, 2008), com idade entre 30 e 45 anos (Baltieri, 2005; Habigzang et al., 2005; Pimentel, 2010), sendo a média de 35 anos para a ocorrência do primeiro abuso (Bohn, 2012), de 40 anos para agressores sem diagnóstico de pedofilia (Bohn, 2012), 34 anos para agressores pedófilos heterossexuais e de 30 anos para agressores pedófilos homossexuais e cerca de 95% dos pedófilos são heterossexuais (Baltieri et al., 1999a). As idades dos agressores nos trabalhos recuperados variaram entre 11 e 73 anos, sendo a faixa etária de 30 a 40 anos a mais prevalente, em consonância com o indicado na literatura (Pimentel, 2010). Mulheres agressoras são minoria e ainda pouco estudadas (Almeida, 2014; Baltieri, 2013; Bohn, 2012; Piva & Carvalho, 2008; Zúquete, 2010). Nos estudos levantados, apenas dois citavam abuso cometido por mulheres (Costa et al., 2012; Piva & Carvalho, 2008) e representavam menos de 1% de total de agressões.

O fato de as pesquisas indicarem o sexo masculino como o mais prevalente pode ser resultado de fatores culturais que envolvem o estereótipo e dominação de gênero, em que por um lado, o ato sexual de um menino com mulher mais velha pode ser considerado como aceitável e até mesmo como produzindo status para o envolvido e, por outro lado, pode estabelecer como direito do homem utilizar o corpo da mulher ou de crianças para sua gratificação sexual, favorecendo maior número de agressores do sexo masculino e subnotificação de casos envolvendo mulheres agressoras. Esse viés de análise que utiliza elementos culturais para entender a pedofilia e/ou a prática de abuso sexual infantil é sustentado por Bohn (2012), Piva e Carvalho (2008) e Felipe (2006) e a última autora destaca que culturalmente homens são vistos como portadores de uma sexualidade indomável e que mulheres, em geral, são tidas como acima de suspeitas por tradicionalmente estarem envolvidas na

maternidade ou em tarefas de cuidado com crianças, porém isso não as exclui como possíveis abusadoras, apenas dificulta a identificação como tal.

Cerca de 30 a 50% da violência sexual contra crianças é praticada por adolescentes (Bohn, 2012; Costa et al., 2012; Serafim, Saffi, Rigonatti, Casoy & Barros, 2009) e é na adolescência também que o interesse sexual pedofílico geralmente tem início (Baltieri et al., 1999a; Magalhães et al., 2011; Almeida, 2014), com pico entre os 15 e 25 anos de idade (Baltieri et al., 1999a; Almeida, 2014), se tornando menos frequente aos 50 anos (Baltieri et al., 1999a). Nos estudos de Baltieri et al. (1999a), Marsden (2009) e Marafiga (2009), houve indicação de início de interesse pedofílico na adolescência e em Baltieri et al., (1999a) houve também a prática abusiva, que se iniciou quando o paciente tinha 21 anos de idade. Já em Bohn (2012), em que parte dos avaliados era composta por adolescentes, o início das práticas abusivas se deu antes dos 18 anos de idade. Esses dados são congruentes com o apontado na literatura, mais especificamente por Magalhães, Reis, Valente, Itaborahy & Aguiar (2011) e pelo DSM V (APA, 2013). Quanto ao início do interesse parafílico ocorrer com frequência na adolescência, o DSM ressalta que isto traz dificuldades na avaliação precoce do transtorno, já que esse interesse pode se tratar de um momento passageiro de curiosidade sexual esperado nessa fase da vida, favorecido por contingências filogenéticas e culturais, isto é, momento em que variáveis biológicas como alterações hormonais estão fortemente presentes, predispondo a comportamentos sexuais, além de culturalmente ser reconhecida a adolescência como um momento de descoberta e experimentação da sexualidade (Bohn, 2012).

Quando pedófilos chegam à prática do abuso sexual, o índice de recidiva é alto (Baltieri, 2013; Magalhães et al., 2011; Pimentel, 2010), sendo maior para agressores mais jovens, duas vezes maior para aqueles que vitimizam meninos, com relações extrafamiliares (Baltieri, 2005). A taxa de reincidência para agressores sexuais, independente do diagnóstico de pedofilia, varia entre 18 e 45% e cerca de 78% de condenados retornam para cadeia em até dois anos após o cumprimento da pena, por prática de crimes sexuais (Serafim et al., 2009). A pornografia tem sido citada como fator preditivo para a recaída, que pode ocorrer até 15 anos após o primeiro episódio de abuso, segundo relatado por Magalhães et al. (2011). Foi identificada reincidência nos dois participantes do estudo

de Marafiga (2009) e no relato de caso de Baltieri et al. (1999a), no qual a recaída foi associada ao fato do paciente ter reduzido a dosagem de medicação, sem a orientação médica. Os resultados da pesquisa de Bohn (2012) evidenciaram que 39% dos suspeitos de violência sexual contra criança investigados pelo Núcleo de Atenção à Criança e ao Adolescente de Pelotas-RS já possuíam antecedentes criminais, dos quais 69% correspondia a delitos sexuais e Baltieri (2005) indicou que mais da metade dos agressores sexuais reincidiam em delitos não sexuais.

Quanto ao estado civil e às características de relacionamento sexual, os dados mostram que a maioria dos agressores é casada (Bohn, 2012), mas pedófilos apresentam dificuldades em manter um relacionamento sexual saudável e são desinteressados pela companheira (Orlandeli & Grecco, 2012; Pimentel, 2010). Nos estudos em que foi apresentada informação sobre o estado civil dos pesquisados (Bohn, 2012; Habigzang et al., 2005; Oliveira-Junior, 2015; Pasqualini-Casado, Vagostello, Villemor-Amaral & Nascimento, 2008; Piva & Carvalho, 2008; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013), observou-se grande variação, sendo identificados tanto participantes casados, quanto solteiros, divorciados e viúvos, além de no estudo de Habigzang et al., (2005) ter sido apontado que a maioria dos acusados era casada quando do início do processo por suspeita de abuso sexual, porém ao final do processo a maioria estava separada. Assim, é possível hipotetizar que a relação de homens agressores e homens pedófilos com o casamento seja distinta, já que homens agressores podem ter um relacionamento sexual estável com sua/seu parceira (o) e o mesmo não é frequentemente encontrado em pedófilos, podendo o casamento se constituir em estratégia para controlar os impulsos ou minimizar suspeitas quanto aos desejos sexuais, como no caso relatado por Baltieri et al., (1999a, p.108), em que paciente referiu ter se casado “na tentativa de se livrar daquilo a que denominava seu vício e sua perdição”.

Quando pedófilos são também abusadores sexuais, têm baixa escolarização (Pimentel, 2010) e em relação à ocupação, geralmente estão empregados (Bohn, 2012). Não há uma profissão específica predominante, apenas maior probabilidade de se envolverem em trabalhos que facilitem o acesso às crianças, como na área da educação, da saúde infantil, ou ainda, de se inserirem em trabalhos voluntários que possibilitem o contato com crianças, como em igrejas, times de esporte, etc.

(Magalhães et al., 2011; Almeida, 2014). Pimentel (2010) indica que agressores possuem baixo poder aquisitivo, mas que pedófilos podem ser encontrados em qualquer classe social ou econômica (Zangrossi, Batista & Volpe, 2012). Os dados indicaram que menos de 10% dos participantes tinha iniciado a graduação (1-5%), enquanto nos outros níveis de educação formal houve maior variação entre as pesquisas. A informação sobre ocupação laboral dos participantes constou em três trabalhos (Habigzang et al., 2005; Pasqualini-Casado et al., 2008; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013), indicando que grande parte dos pesquisados estava desempregada, o que pode ser entendido como fator de risco para a violência, por aumentar o tempo de acesso do agressor à criança e gerar estresse e conflito intrafamiliar (Habigzang et al., 2005). Resultados atípicos foram encontrados no estudo de Oliveira-Junior (2015), no qual os participantes tinham bom nível de escolaridade e estavam, em sua maioria, empregados, com média salarial elevada se comparada com média nacional brasileira.

Em relação aos dados sobre escolaridade e ocupação, cabe a ressalva de que estes são oriundos de denúncias, mas é reconhecido que apenas a menor parte dos casos de abuso chegam à público. Entre inúmeros fatores que podem afetar a probabilidade de denúncia, estão o medo da opinião pública, dos efeitos que o agressor lidará em sua vida, possibilidade da vítima ser afastada de sua família, entre outros. Sendo assim, quando consideramos que a maior parte dos agressores identificados tem baixa escolarização, baixo poder aquisitivo e estão frequentemente desempregados, devemos encarar esses números não como absolutos, representativo de um perfil fiel de abusadores, mas de um perfil de abusadores denunciados e encarcerados. Pessoas com maior poder aquisitivo podem sofrer menos denúncias quando são eles os provedores da casa, quando estão em posição de destaque no círculo social em que convivem ou ter possibilidade de pagar advogados mais qualificados que atuem em suas defesas, impedindo ou ao menos dificultando seu encarceramento, como também defendido por Zúquete (2010). Como exemplo deste quadro, Zúquete (2010) cita que durante processo de entrevistas com agressores presidiários, circulou na mídia notícia de estudante de medicina que havia sido preso por agressão sexual a menores e os comentários entre os guardas é de que se o agressor tivesse dinheiro ele dificilmente seria mantido preso e ao acompanhar o caso, o desfecho foi de que o estudante em questão foi encaminhado para hospital psiquiátrico.

Quando se considera a relação dos abusadores com suas vítimas, constata-se que são mais frequentemente familiares, com maior número de casos de abusos cometidos por pais e padrastos (Baltieri, 2005; Bohn, 2012; Furlan et al., 2011), ou pessoas de confiança da vítima e de sua família (Habigzang et al. 2005; Piva & Carvalho, 2008). As pesquisas levantadas no presente trabalho indicaram maior porcentagem de abusos cometidos por familiares, variando entre 75 a 85% dos casos estudados (Costa et al., 2007; Habigzang et al., 2005; Moura & Koller, 2008; Piva & Carvalho, 2008), sendo os pais ou padrastos responsáveis por maior parte dos abusos (Costa et al., 2007; Habigzang et al., 2005; Moura & Koller, 2008). Hipotetizou-se que esse dado, em parte, seja função do maior acesso que parentes têm sobre as crianças da família, sem com isso levantar suspeitas. Além de padrões culturais que sustentam a posição hierárquica dos familiares em relação às crianças e adolescentes, assim como estabelecem o direito dos pais em exercer poder sobre os filhos. Assim, suas posturas tendem a ser menos questionadas e esse valor cultural ser utilizado como um pretexto ou justificativa para atos de abuso.

Os estudos que indicaram a religião dos participantes foram: Baltieri et al., (1999a), em relato de caso de pedófilo e agressor que professava a religião católica, o de Carvalho (2011) em que o entrevistado alegou ter se tornado evangélico após a prisão e em Zúquete (2010) diversos entrevistados relataram ter *conhecido Jesus* na cadeia. Em Habigzang et al., (2005) os registros prisionais dos acusados de abuso sexual indicavam as religiões católica (36%), evangélica (36%) como as mais frequentes. As famílias dos acusados se distribuíam quanto a religião, da seguinte forma: 30% católicos, 26% evangélicos, 21% pertencentes às religiões afro ou umbanda e 13% adventista. Dentre essas famílias, 26% foram avaliadas como fanáticas religiosos, porém sem identificação de quais critérios foram utilizados para tanto. Verificou-se, então, que a religião foi variável pouco estudada em casos de abuso sexual infantil. Em geral, são mais frequentemente citados na mídia casos relacionados à igreja católica e, Ferrari (2004) cita estudo conduzido por um padre, em que 77% dos entrevistados em igrejas católicas revelavam ter conhecimento de algum caso de abuso sexual na diocese. No entanto, o dado apresentado no estudo de Habigzang et al., (2005) mostra que a religião católica e a protestante foram as mais frequentes e obtiveram igual porcentagem entre

os agressores pesquisados. Dessa forma, esses dados parecem se contrapor ao estereótipo de que o catolicismo esteja associado à maior número de casos de abuso sexual infantil. As duas religiões mais frequentes identificadas no estudo de Habigzang et al., (2005) são religiões cristãs e é possível que estas incentivem práticas culturais de dominação e subordinação da mulher e filhos em relação aos maridos, por embasarem-se em textos da Bíblia como em Efésios 5:22 a 24: *“As mulheres sejam submissas a seus maridos, como ao Senhor, pois o marido é o chefe da mulher, como Cristo é o chefe da Igreja, seu corpo, da qual ele é o Salvador. Ora, assim como a Igreja é submissa a Cristo, assim também o sejam em tudo as mulheres a seus maridos”*. Porém, o tema da religião carece de maior investigação para avaliar se há padrões e crenças religiosas que possam aumentar a probabilidade de abuso sexual.

Verificou-se que os dados das pesquisas estudadas neste trabalho estiveram em acordo com o que a literatura nacional refere como características sociodemográficas mais prováveis em abusadores sexuais infantis. As variáveis que pareceram mais relevantes no delineamento inicial de um perfil, isto é, aquelas que foram mais consistentemente referidas, foram: sexo masculino, idade média de 30 a 45 anos, orientação sexual heterossexual, relação de poder com a vítima, interesse pedofílico iniciado na adolescência e alta taxa de reincidência em delitos sexuais. As variáveis cor, estado civil, profissão, escolarização e religião, foram pouco estudadas ou apresentaram uma faixa muito ampla de variação entre as pesquisas. Dessa forma, considerando as variáveis potencialmente mais relevantes, observa-se que não é possível delimitar um perfil consistente que permita a identificação de pedófilos/ou agressores sexuais, antes, têm maior efeito ao indicar variáveis de risco para o cometimento do abuso e, dessa forma, de apontar caminhos para a prevenção e as variáveis mais frequentemente citadas parecem apontar para valores culturais machistas e hierárquicos.

Variáveis biológicas

Parte dos estudos que investigam o papel das variáveis biológicas no desenvolvimento da pedofilia se baseiam na comparação da estrutura e funcionamento cerebral desta população com a de outros parafilicos, ou com a de criminosos não sexuais ou, ainda, com a população geral, isto é,

população não clínica e/ou não carcerária. Os resultados desses e de outros estudos têm indicado haver alterações neurológicas: hormonais, morfológicas, volumétricas e funcionais relacionadas à pedofilia (Baltieri, 2013; Oliveira-Junior, 2015; Spizirri, 2010). Algumas das regiões cerebrais afetadas na pedofilia estão associadas predominantemente a funções sexuais, como a frontal, temporal, córtex parietal, sistema límbico e estruturas subcorticais como hipotálamo e *striatum* (Oliveira-Junior, 2015).

Quanto à parte hormonal no quadro de pedofilia, os estudos indicaram haver alterações na adrenalina, hormônio luteinizante, prolactina, testosterona, dopamina, noradrenalina e, serotonina, sendo que a última, assim como a prolactina, tende a inibir o comportamento sexual, enquanto dopamina, hormônio luteinizante e testosterona tendem a aumentar respostas sexuais (Oliveira-Junior, 2015). Foi encontrado aumento dos níveis de catecolaminas séricas, em especial a adrenalina (Gosling & Abdo, 2011; Spizirri, 2010), maior índice de hormônio luteinizante (Almeida, 2014; Baltieri, 2013; Junior, 2015; Spizirri, 2010) e identificados níveis alterados de prolactina, tanto para mais (Spizirri, 2010), quanto para menos (Junior, 2015) em amostra de criminosos sexuais, sendo que uma parte desta amostra era constituída de agressores que tinham diagnóstico de pedofilia. A respeito da testosterona, sua relação com a pedofilia não é clara, apesar de seu papel ser central na resposta sexual (Oliveira-Junior, 2015), sendo encontrada disfunção, com diminuição deste hormônio (Misaka, 2014), ou aumento do mesmo, principalmente em pedófilos que também apresentem comportamento agressivo (Almeida, 2014; Baltieri, 2013; Serafim et.al., 2009; Spizirri, 2010). Oliveira-Junior (2015) citou que em estudo com pequena amostra de pedófilos a alteração da testosterona parecia ser efeito de disfunção hipotalâmica-hipofisária-gonadal. Disfunção nesse eixo também foi relatada por Spizirri (2010). Sobre a dopamina, noradrenalina e serotonina, Oliveira-Junior (2015) ressaltou que estes têm importante papel no desenvolvimento de comportamentos sexuais desviantes por estarem relacionados à regulação autonômica, emocional e motivacional das funções sexuais e por modularem respostas psicopatológicas frequentemente relacionadas ao comportamento de paráfilos, em especial de pedófilos, entre as quais figuram compulsividade, impulsividade, depressão, ansiedade e comportamento antissocial.

As alterações volumétricas envolvem a diminuição significativa do volume e da massa cinzenta da amígdala direita, do hipotálamo bilateral, das regiões septais, da substância *innominata* do núcleo da estria terminal (Gosling & Abdo, 2011; Oliveira-Junior, 2015), das regiões frontoestriatais (Baltieri, 2013), do núcleo estriado ventral, núcleo accumbens, do córtex orbitofrontal, do cerebelo (Almeida, 2014; Spizirri, 2010), alterações do lobo frontal e/ou temporal (Almeida, 2014; Gosling & Abdo, 2011; Oliveira-Junior, 2015), assim como volumes menores de substância branca nos lobos parietal e temporal (Baltieri, 2013, Gosling & Abdo, 2011, Misaka, 2014). Apesar da diminuição no volume de massa da área orbitofrontal, há aumento de ativação no lado direito quando em ressonância magnética funcional, o que pode indicar comprometimento dominante da área direita do cérebro de parafilicos (Gosling & Abdo, 2011).

A reação cerebral de pedófilos à estimulação sexual visual ocorre de forma diferente de não pedófilos, apresentam ativação reduzida do hipotálamo (Misaka, 2014) e do córtex lateral pré-frontal (Gosling & Abdo, 2011) diante de fotos eróticas. Há aumento anormal do ritmo alfa e diminuição de atividades em áreas frontais (Spizirri, 2010) e, respostas semelhantes ocorrem quando essas pessoas são colocadas frente a crianças. Há indícios de que isto ocorra como resultado de desconexão parcial das regiões (lobo frontal occipital superior e fascículo arqueado) que operam como rede de identificação de estímulos sexuais relevantes (Spizirri, 2010). Oliveira-Junior (2015) se referiu a estudo de imagem funcional que identificou maior resposta hemodinâmica em pedófilo homossexual em comparação com dois controles heterossexuais nas seguintes áreas: córtex visual, tronco encefálico, gânglio basal, giro fusiforme, cíngulo anterior, córtex pré-frontal direito e córtex orbitofrontal, após estímulo visual sexual.

A expressão da sexualidade também pode ser afetada pela maioria das doenças do sistema nervoso, especialmente as que acometem o hipotálamo e o lobo temporal (Oliveira-Junior, 2015; Silva et al., 1999). Há registros na literatura de casos de homens que manifestaram sintomas de pedofilia associados a alterações funcionais e/ou estruturais cerebrais, um deles apresentava esclerose hipocampal, outro, demência frontotemporal, e outro, tumor periorbitário (Almeida, 2014; Baltieri, 2013; Gosling & Abdo, 2011). A epilepsia, doença do lobo temporal, tem sido identificada em alguns

pacientes pedófilos (Baltieri, et al., 1999a.; Baltieri, Saahde & Abdo, 1999b.; Oliveira-Junior, 2015) e pesquisa conduzida por Silva et al., (1999), com onze pacientes com epilepsia e queixa de alteração sexual, identificou parafilia em três deles, sendo que uma das parafilias correspondia à pedofilia. Nesse estudo as queixas sexuais começaram a ocorrer após o início da doença ou em concomitância e apenas em cinco deles houve confirmação de lesões no sistema nervoso. Não foi possível estabelecer em que medida essas alterações decorreram de descargas epiléticas (Silva et al., 1999).

A deficiência intelectual tem sido associada ao comportamento de parte dos pedófilos, assim como um quociente de inteligência inferior (Misaka, 2014) ou demência (Oliveira-Junior, 2010). Abusadores sexuais com quociente de inteligência inferior podem apresentar comportamento sexuais em locais públicos, como se masturbar em parques, etc (Baltieri et al., 1999a.; Baltieri et al., 1999b.; Magalhães et al., 2011). Apenas um dos estudos recuperados (Marafiga, 2009) fez referência à esta característica, indicando que havia suspeitas de que o acusado de estupro apresentasse deficiência mental leve.

Outras variáveis têm sido encontradas como relacionadas ao comportamento do pedófilo, entre elas: em geral, terem menor estatura física, serem mais frequentemente canhotos (Almeida, 2014; Misaka, 2014), apresentarem menor desempenho em testes de memória verbal e visoespacial (Misaka, 2014), dislexia (Almeida, 2014), anormalidades cromossômicas (Almeida, 2014; Baltieri et al., 1999a.; Baltieri et al., 1999b.) e o dobro de incidência de diabetes melito na população pedófila que apresente também comportamentos agressivos, quando comparados à população geral (Magalhães, 2011), histórico de convulsões (Almeida, 2014). Cabe a ressalva de que essas características têm sua importância no sentido de indicar marcadores do neurodesenvolvimento e não em apontar fatores de risco. O interesse em estudos desse tipo está não no efeito, como ser canhoto, por exemplo, mas no processo biológico que pode ser responsável tanto por uma quanto por outra característica e Almeida (2014) destaca ainda que esses achados podem estar relacionados ao desenvolvimento do interesse parafilico ou serem apenas dados incidentais e sem relevância para o desenvolvimento do transtorno. Portanto, ainda carecem de mais estudos que possam indicar se há relevância e em caso afirmativo como esta relação se desenvolve. A autora recomenda que dado o

estado atual do conhecimento, que os fatores psicossociais sejam considerados como prevalentes no desenvolvimento do transtorno e que a constituição biológica agindo em consonância.

A respeito dos fatores genéticos, Baltieri (2013) referiu que há poucos estudos que relacionam essas variáveis ao desenvolvimento dos transtornos parafílicos em geral, e indicou que o trabalho mais relevante nessa área verificou que familiares de pedófilos tinham uma probabilidade muito maior de apresentar o mesmo quadro clínico, quando comparados a familiares de pacientes parafílicos não pedófilos. A pedofilia, assim como outras parafilias, tem sido associada a diferentes síndromes genéticas (Baltieri, 2013) e as alterações genéticas e processos neurobiológicos presentes no transtorno obsessivo-compulsivo têm sido investigadas como semelhantes na pedofilia (Baltieri, 2013), porém, não foram encontrados genes relacionados ao transtorno pedofílico (Magalhães et al., 2011), apenas alguns genes de interesse no estudo da parafilia, de forma mais ampla, como os genes receptores de dopamina, genes *Gts* em pessoas com Síndrome de Tourette e gene do receptor andrógeno (Oliveira-Junior, 2015).

Como exposto, diversas variáveis biológicas têm sido relacionadas a pedofilia. No entanto, é preciso cautela ao analisar os resultados dos estudos de forma comparativa, dado que os delineamentos de cada pesquisa nem sempre são comparáveis, como bem orientou Oliveira-Junior (2015). Por outro lado, considerando que alterações semelhantes são encontradas a despeito do desenho do estudo, parece ser uma evidência ainda mais forte de que essas estruturas e funcionamento estão relacionados ao quadro de pedofilia. Ainda que sejam essas as alterações específicas na pedofilia, as relações encontradas nos estudos não são causais e autores enfatizam a necessidade de ampliar as investigações.

À despeito de todas as considerações relacionadas a esses resultados, uma implicação prática imediata desses achados está na necessidade de avaliar casos de suspeita de pedofilia para além dos critérios diagnósticos psiquiátricos, incluindo investigações de outras condições clínicas médicas que possam estar relacionadas ao transtorno, como alterações neurológicas, endocrinológicas, urológicas, entre outras, como sustentado por Gosling & Abdo, (2011), Magalhães (2011) e Silva et al., (1999). O único trabalho que indicou ter realizado exames médicos se trata do estudo de caso de Baltieri et

al., (1999a), porém no caso relatado não foi encontrada nenhuma alteração neurológica ou em exame físico ou em exames complementares.

Por fim, sob o ponto de vista analítico comportamental, as variáveis biológicas por si só, não são de interesse e/ou da competência de psicólogos. O interesse deste profissional se daria nas interações que podem afetar o desenvolvimento das alterações biológicas, como por exemplo, o efeito citado por Oliveira-Junior (2015) do pobre desenvolvimento de vínculos afetivos na infância e sua relação na produção de comportamentos sexuais anômalos que, do ponto de vista biológico, são ocasionados por danos em estruturas cerebrais como efeito de estresse por ausência de cuidados adequados. Com base nessas informações, de competência das áreas biológicas, o psicólogo pode estimular o fortalecimento das relações de cuidado entre familiares e demais cuidadores com a criança, sobretudo nos primeiros anos de vida, quando há maior desenvolvimento da parte neurológica. Cabe ainda a ressalva, de que o comportamento sexual não será visto apenas como produto das variáveis biológicas, mas como interação dessas variáveis com variáveis da história de vida e da cultura.

História de abuso sexual na infância

Diversos estudos apontam que ter sido vítima de abuso sexual na infância tem impacto para o desenvolvimento da pedofilia na vida adulta (Almeida, 2014; Baltieri et al., 1999a; Baltieri, 2013; Bohn, 2012; Furlan et al., 2011; Gosling & Abdo, 2011; Magalhães et al., 2011; Marsden, 2009; Oliveira-Junior, 2015). Porém não há consenso sobre esse aspecto ou clareza sobre como esse evento da história de vida predisporia uma pessoa ao transtorno parafílico (Baltieri, 2013). Alguns autores, segundo Baltieri (2013), sustentam que essa vivência não é condição suficiente ou necessária para o transtorno. Embora o autor ressalte que não há concordância sobre o efeito da história de abuso sexual na infância sobre o desenvolvimento de pedofilia e da psicopatologia do abusador, não houve nenhum estudo recuperado no presente trabalho que contradissesse essa relação.

A vivência do abuso sexual na infância foi citada por Marsden (2009), Carvalho (2011), Baltieri (2013) e Almeida (2014) como uma das experiências que influenciariam no desenvolvimento

de comportamentos sexuais inapropriados na vida adulta. As outras experiências relacionadas por estes autores foram: negligência, violência intrafamiliar e carência de supervisão parental. De forma semelhante, Misaka (2014) afirmou que a criança vítima de abuso tem alta probabilidade de apresentar problemas com a sexualidade e Furlan et al. (2011), em revisão à literatura, referiu que vítimas de violência sexual são mais vulneráveis a transtornos sexuais. Ainda a este respeito, Gosling & Abdo (2011) citaram que o abuso infantil interfere no desenvolvimento de diversos transtornos na vida adulta e apontaram a pedofilia como um desses transtornos. Indicaram maior prevalência de história de abuso sexual infantil em pacientes pedófilos, quando comparados a grupos-controle e sustentaram que esses dados têm sido verificados em estudos realizados nas últimas duas décadas (Gosling & Abdo, 2011). Um exemplo desses estudos foi conduzido em 2002 e comparava a história sexual de 20 homens pedófilos com a história sexual de 24 homens não pedófilos e sem outros transtornos e indicou que para 75% dos homens pedófilos o primeiro contato sexual aconteceu antes dos 13 anos de idade e 60% da amostra de pedófilos alegava ter sofrido abuso sexual na infância. Para os homens não pedófilos, 22% teve a primeira experiência sexual antes dos 13 anos de idade e apenas 4% relatou abuso sexual na infância (Almeida, 2014). Para Galassi & Moselli (2014), o pedófilo sofreu violência sexual na infância e este trauma o impediu de criar vínculos afetivo-sexuais saudáveis.

Do ponto de vista da Análise do Comportamento, pode-se entender a pedofilia como um comportamento complexo e, portanto, produto de múltiplas variáveis. Dificilmente seria localizado um único fator, ainda que intenso, como a experiência de um trauma, para a construção desse repertório. É possível afirmar que o comportamento sexual envolve aspectos biológicos, que não são objeto da psicologia, mas podem dar dicas de algumas condições importantes que fortaleçam esse repertório; aspectos culturais, alguns dos quais citado neste trabalho, como estereótipos de gênero e padrões normativos de sexualidade; e variáveis da história de vida, essa sim foco de análise do analista do comportamento. Nesse contexto da história de vida, alguns aspectos devem ser considerados e investigados para a compreensão do comportamento sexual, como as experiências de cuidado recebidos na infância, modelos de formas de se comportar com crianças, aprendizagem do

comportamento sexual, autoestima, autoconfiança, empatia, formação de vínculo, entre outras.

A respeito da relação entre abuso sexual na infância e desenvolvimento de pedofilia na vida adulta, Magalhães et al., (2011) afirmaram que na maioria dos casos envolvendo meninos abusados na infância, não há o desenvolvimento da pedofilia, mas o estabelecimento de padrões de comportamentos que aumentam o risco de se tornarem abusadores no futuro. Nesse sentido, Baltieri (2013) relacionou à história de abuso, interesse sexual na vida adulta por meninos e recorrência de atividades sexuais ofensivas e, Furlan et al. (2011) relatou que a vivência de maus-tratos na infância e adolescência auxilia na construção da psicopatologia do agressor e que o fato de ter sido abusado na infância pode favorecer que aquele que sofreu abuso torne-se um abusador, principalmente se não houver tratamento adequado da vítima.

Os trabalhos selecionados no presente estudo e que apresentaram relatos de caso ou fizeram breves referências à história de vida do entrevistado, evidenciaram história de abuso sexual na infância (Baltieri et al., 1999b; Marafiga, 2009; Pimentel, 2010), exceto em Zúquete (2010), no qual nenhum dos entrevistados relatou histórico abusivo na infância. No estudo de caso de Pimentel (2010), o entrevistado, condenado por agressão sexual, relatou ter sofrido abuso sexual dos cinco até os 12 anos de idade, perpetrada por seus irmãos mais velhos. Os dois participantes da pesquisa de Marafiga (2009) e o paciente de Baltieri et al., (1999b) haviam sofrido violência sexual na infância. Baltieri (2005) apontou que cerca de 10% dos agressores sexuais tinham sido vítimas de abuso na infância. Dessa forma, estes dados parecem dar sustentação para a hipótese de que ter sofrido abuso sexual pode ser um fator para o desenvolvimento de pedofilia ou de agressão sexual infantil, na vida adulta. Porém, ainda é necessário buscar formas de interpretar essa relação, trazendo sustentação teórica e pesquisas que indiquem de que forma o evento ter sido vítima pode auxiliar na produção do evento se tornar agressor.

Os trabalhos que buscaram explicar como a vivência de abuso poderia favorecer o desenvolvimento do transtorno pedofílico e/ou da agressão sexual infantil, têm se apoiado em três hipóteses: impacto das primeiras experiências sexuais na expressão posterior da sexualidade, alterações neurobiológicas na vivência do trauma e, impacto do apoio/tratamento quando do abuso.

Quanto à primeira hipótese, Spizirri (2010) afirmou que as primeiras experiências sexuais, independente de não serem gratificantes, podem influenciar comportamentos sexuais ao longo da vida.

A linha de explicação que relaciona a vivência do abuso a alterações neurobiológicas decorrentes do trauma (Gosling & Abdo, 2011), dá ênfase principalmente a alterações do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, em função de ser essa estrutura a responsável pela resposta ao estresse. Estudos que investigaram as alterações neurobiológicas apontaram para diversas modificações cerebrais, entre elas, modificações no tamanho do hipocampo e no funcionamento do sistema límbico e as alterações parecem ser mais significativas quanto mais precoce e prolongado forem os eventos traumáticos. Almeida (2014) afirma que a vivência precoce do abuso pode desencadear tanto alterações biológicas, quanto danos psicológicos. Sobre a parte biológica refere alterações no desenvolvimento das regiões temporais e frontais, afetando a excitação sexual, discriminação erótica, desejo sexual e inibição comportamental.

A terceira hipótese aponta que o apoio dado à vítima pode ser determinante para o desenvolvimento de comportamentos sexuais abusivos ou para a prevenção destes (Misaka, 2014; Habigzang et al., 2005) e, se baseia em dados de pesquisa como os citados por Misaka (2014), em que foram estudados dois grupos de vítimas de abuso sexual na infância, em um deles, os participantes tinham se tornado abusadores e no outro, o mesmo não ocorreu. A diferença principal entre os dois grupos referia-se ao apoio recebido quando da revelação do abuso: o grupo de não abusadores recebeu mais afeto físico e verbal, maior suporte nas situações de crise, enquanto que o grupo de abusadores tinha contexto familiar mais adverso, nível educacional menor e não relataram apoio.

Outras variáveis relacionadas ao episódio de abuso parecem interferir no interesse parafilico, entre eles: figura do abusador, com maior risco quando o abusador é familiar, emprego de violência física e cronicidade das relações abusivas (Baltieri, 2013), além de a precocidade do evento poder ser ainda mais importante do que o ato de abuso em si (Gosling & Abdo, 2011). Verifica-se então, que independente da hipótese empregada na explicação do efeito do abuso sexual na produção de comportamentos pedofílicos, todas assumem que os eventos vivenciados têm a possibilidade de

alterar tanto o organismo, como no caso da hipótese de alteração de estrutura e funcionamento cerebral, como seus próprios comportamentos, porém que essa relação não é determinada e depende de múltiplos fatores. Sendo assim, essa poderia ser a categoria de maior interesse para o analista do comportamento e a partir desse referencial teórico, as três hipóteses podem ser vistas como complementares, entendendo que os eventos alteram tanto o ambiente quanto o próprio organismo.

Características dos agressores sexuais e seus familiares

Algumas características são apontadas como recorrentes em abusadores e/ou em suas famílias, entre elas, características demográficas, psiquiátricas, culturais, histórico familiar, especificidades sobre as relações interpessoais. Apesar de algumas características apontadas nessa categoria serem bastante semelhantes às encontradas na categoria Perfil Sociodemográfico, aqui o enfoque é dado às relações familiares. As características demográficas identificadas apontaram para nível laboral precário (Pimentel, 2010), desemprego ou passar temporada sem trabalho (Habigzang et al., 2005; Pimentel, 2010), baixo nível cultural (Pimentel, 2010; Pasqualini-Casado et al., 2008) e famílias numerosas, com pais mais velhos na ocasião de seus nascimentos (Spizirri, 2010). Nos estudos de caso ou naqueles que apresentavam dados dos agressores e/ou de seus familiares, verificou-se baixo nível cultural (Pasqualini-Casado et al., 2008) e famílias numerosas foram relatadas em diversos estudos (Baltieri et al., 1999; Carvalho, 2011; Habigzang et al., 2005; Marsden, 2009). Em Carvalho (2011) um dos avaliados tinha onze irmãos e o outro, oito irmãos; em Baltieri et al., (1999) o paciente era o sétimo irmão da família e em Scortegagna & Villemor-Amaral, (2013) e Marsden (2009), os entrevistados relataram terem três outros irmãos. Em Habigzang et al. (2005) mais de 80% dos acusados tinha família composta por mais de três membros, variando entre quatro e 16 familiares. É possível que isto se dê em função de que um alto número de familiares pode dificultar a atenção direcionada a cada um dos integrantes dessa família.

Em relação às condições psiquiátricas, é referido que estas afetam principalmente os pais da família (Habigzang et al., 2005), há estresse (Habigzang et al., 2005), ansiedade (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013) e abuso ou dependência de álcool e outras drogas que funcionam como

desinibidoras e precipitam episódios de violência (Bohn, 2012; Habigzang et al., 2005; Oliveira-Junior, 2015; Pimentel, 2010). Nos trabalhos recuperados, abuso de álcool e drogas foi a condição psiquiátrica mais frequentemente relatada (Baltieri, 2005; Bohn, 2012; Marafiga, 2009; Marsden, 2009; Pasqualini-Casado et al., 2008; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013). Em Marafiga (2009) e Marsden (2009) os pais do entrevistado foram identificados pelos filhos como alcoólatra e um desses pais se descreveu como dependente químico (Marsden, 2009). No estudo de Pasqualini-Casado et al., (2008) os avaliados se identificavam apenas como usuários de álcool, porém nos registros constava que o uso era frequente e que se tornavam violentos quando alcoolizados. Em Habigzang et al., (2005) mais de 50% dos acusados era usuária de álcool e cerca de 30% abusava de outra substância tóxica. Em Oliveira-Junior (2015), condenado referiu uso de maconha, mas não foi especificado qual a frequência deste uso. Em Bohn (2012), 54% dos avaliados abusavam de álcool e 29% de outras drogas e em Baltieri (2005) 49% tinha problemas com álcool e 16% problemas com outras drogas. Assim, observa-se que nos estudos em que informações sobre álcool e drogas foram declaradas, cerca de metade dos participantes apresentavam problemas com álcool e cerca de 15 a 30% abusava de outras substâncias.

Quanto a características culturais, identificou-se relações interpessoais assimétricas e hierárquicas (Habigzang et al., 2005; Pimentel, 2010), incluindo valores e crenças sexistas (Habigzang et al., 2005; Pimentel, 2010), rigidez e fanatismo religioso (Bohn, 2012; Habigzang et al., 2005). Também foi encontrada fraca identificação dos meninos com papéis sexuais tradicionalmente masculinos (Pasqualini-Casado et al., 2008; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013).

O histórico familiar envolvia ter sido vítima ou testemunha de violência (Pasqualini-Casado et al., 2008; Pimentel, 2010), com pais ou mães abusados em sua família de origem (Habigzang, Azevedo, Koller & Machado, 2005), pais ausentes ou negligentes (Habigzang et al., 2005), vínculos instáveis com os pais (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013), doença, morte ou separação do cônjuge, com arranjos familiares predominantemente de famílias reestruturadas (Habigzang et al., 2005). Essas características foram as mais consistentemente encontradas nos históricos pessoais ou

familiares dos abusadores.

Em relação ao arranjo familiar, os participantes da pesquisa de Pasqualini-Casado et al (2008), três abusadores sexuais infantis intrafamiliares, relataram história de rupturas familiares, quer fosse por terem sido encaminhados para outras famílias, por abandono e negligência dos pais ou ainda, por perda de um dos genitores. O participante de Carvalho (2011) relatou ter sido abandonado pelos pais e ter sido deixado com um vizinho que o adotou formalmente, mas que o utilizava para os serviços domésticos. Em um dos casos relatado por Marafiga (2009), o encarcerado havia sido criado pela irmã e o outro, predominantemente pela prima, após ter perdido todos os cuidadores anteriores por falecimento destes (o entrevistado havia perdido o pai quando tinha dois anos de idade, a mãe aos sete anos de idade e foi morar com a vó, que também veio à óbito). Morte na família também foi citada no estudo de Scortegagna & Villemor-Amaral, (2013), em que o entrevistado havia perdido o irmão na infância e em Carvalho (2011), em que o irmão tinha sido assassinado.

Em relação ao histórico de violência, foi identificado diversos tipos de violência, como física, moral e sexual. Um dos pesquisados por Marafiga (2009) relatou ter sofrido violência física e moral do pai e ter presenciado o tio ter tentado estuprar a irmã e que, nesta ocasião, a reação dos pais foi ter levado a irmã para dormir no mesmo quarto que eles, como forma de protegê-la durante a permanência do tio na casa da família. Além disso, afirmou que havia boatos que o pai havia cometido abuso contra uma menina. Segue relato do participante sobre essas duas situações: *“Tem um tio meu que era assim ... é assim ainda...uma vez ele foi posar lá em casa lá e tentou agarrar minha irmã à força...aí o meu pai, ao invés de mandar ele embora pelo menos né?!Não! Só botou a minha irmã para dormir com eles lá...com eles...no caso, meu pai e minha mãe né?! E deixou ele ali. Então, é isso tipo de coisa que as relações favorecem que...que tu seja inclinado a uma certa coisa, entendeu?!Tu tá num ambiente que tu acha aquilo ali normal (p.38)”. E sobre o episódio envolvendo o pai, relatou: “Eu sei que ele tinha uma afilhada que era aleijada, sabe?!Ficava na cadeira de rodas...disseram que pegaram ele amolestando a guria, entendeu?!E ela era menor...menor!”(p.38).*

Ainda sobre violência sexual, Marafiga (2009) relatou que a mãe de um dos participantes da pesquisa foi estuprada por homem conhecido da família enquanto ela estava em crise epiléptica e que

engravidou de gêmeos decorrente do abuso e ainda, foi forçada pela família a se casar com o agressor. O participante do estudo era um dos bebês fruto desse abuso, que após perder os cuidadores foi encaminhado a um internato onde sofreu violências físicas constantes e havia suspeita de que tenha sofrido violência sexual pelo padre que regia o internato, e sobre o qual já havia relatos de abuso contra outros meninos da instituição. Violência física foi também apontada no estudo de Costa, Junqueira, Meneses, Stroher & Moura (2012), que buscou conhecer a interação de famílias de sete adolescentes agressores sexuais, e encontrou relatos incompatíveis sobre os aspectos perguntados. Os adolescentes traziam relatos de violência, contexto de muitas exigências e proibições enquanto as mães negavam violência.

Especificamente no relacionamento interpessoal destaca-se presença de múltiplos problemas nas relações (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013), como: falta de comunicação entre os familiares (Habigzang et al., 2005), dificuldades empáticas, isolamento e poucas habilidades sociais (Baltieri, 1999a; Bohn, 2012; Pasqualini-Casado et al., 2008), histórico de poucos amigos na infância e/ou adolescência e falha em desenvolver e manter relacionamentos interpessoais íntimos na vida adulta (Bohn, 2012; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013), bem como agressividade (Bohn, 2012; Habigzang et al., 2005). Histórico de pobre interação social foi identificada em Scortegagna & Villemor-Amaral (2013), em que o avaliado relatou ter sido quieto, ter tido poucos amigos ao longo da vida e ter se casado com a primeira namorada. Entrevistado de Zúquete (2010) relatou ter tido apenas uma namorada ao longo da vida; um dos acusados em Marafiga (2009) nunca havia namorado, e em Pasqualini-Casado et al., (2008) foi identificado histórico de agressividade.

As características familiares identificadas na literatura devem ser entendidas como fatores de risco, como já apresentado por Habigzang et al., (2005), e, dessa forma, não se constituem em determinantes isolados para que um de seus membros cometa a agressão sexual contra crianças e adolescentes. Porém, fortalecem a necessidade de que sejam conduzidas intervenções com famílias, buscando produzir interações mais saudáveis, que possam descontinuar o ciclo de violência. Isto porque, sabe-se que as interações familiares fornecem modelos de aprendizagem para os comportamentos, além de modelarem as respostas de seus membros. Dessa forma, contextos

familiares carentes de expressão adequada da afetividade e imersas em eventos aversivos, como rupturas e diferentes formas de violência, não dispõem de condições para que seus membros desenvolvam comportamentos adequados nas relações e, assim, favorecem que esse mesmo padrão seja perpetuado. Nesse sentido, o entrevistado por Pimentel (2010) revelou “Eu não aprendi nada sobre família, mas eu queria tanto ser um bom pai para meu filho”.

Características comportamentais, a partir do Rorschach.

Misaka (2014) afirmou que algumas características comportamentais são compartilhadas por pedófilos e abusadores sexuais infantil, e são elas: comportamentos autocentrados, estabelecendo as próprias necessidades, anseios e desejos como prioridades, a despeito das vontades alheias ou dos danos impostos a terceiros. Características semelhantes são encontradas em estudos que utilizam o teste Rorschach⁶ com abusadores, e revelam que estes apresentam problemas na percepção de si e dos outros. Assim, é possível que sem tratamento adequado um pedófilo tenha grande probabilidade de cometer agressão sexual, em função da proximidade de seus padrões de comportamento com os de agressores sexuais.

No presente trabalho foram identificados quatro artigos e uma dissertação que empregaram o teste Rorschach para o levantamento de características comportamentais dos avaliados (Carvalho, 2011; Pasqualini-Casado et al., 2008; Pimentel, 2010; Rosseto & Schubert, 2000; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013). O primeiro artigo foi conduzido em 2008 pelos pesquisadores Pasqualini-Casado et al., em que avaliaram três adultos do sexo masculino, presos pelo estupro de suas filhas, com base em entrevistas e aplicação do Rorschach. O segundo artigo, Pimentel (2010), consiste em estudo de caso clínico de homem, 31 anos, acusado de abuso sexual da enteada de seis anos, baseado nas seguintes fontes de informação: boletim de ocorrência, entrevistas individuais, teste projetivo Rorschach e anotações do próprio participante. O terceiro artigo, conduzido por Scortegagna & Villemor-Amaral, (2013) buscou investigar a personalidade de um homem de 38 anos, diagnosticado

6 Teste projetivo de personalidade composto por dez lâminas com manchas de tinta simétricas, porém com contornos não claramente definidos e com diferentes texturas. Para informações mais detalhadas, ver Torres (2010).

com pedofilia e com denúncia de ter abusado sexualmente de sua filha primogênita, desde o nascimento desta. O último artigo (Rosseto & Schubert, 2000) se trata de estudo de caso de apenado por estupro. Quanto à dissertação, defendida em 2011, avaliou três condenados por abuso sexual intrafamiliar, com idades de 49, 50 e 55 anos (Carvalho, 2011).

O teste Rorschach permite diferentes formas de interpretação, e uma delas, a mais utilizada entre os trabalhos levantados é o Sistema Compreensivo, criado por Exner em 1974, por meio do qual estabelece que a parte principal do teste é a forma como as pessoas percebem as lâminas e as raciocinam. A análise, de acordo com esse sistema, seria objetiva e avaliaria aspectos que envolvem atenção, percepção, memória, tomada de decisão e análise lógica, o que permitiria seu uso por psicólogos de diferentes abordagens (Resende & Nascimento, 2013). O Sistema Compreensivo foi utilizado em dois dos quatro artigos com o teste Rorschach, um deles utilizou a interpretação de Silveira (1985) e outro estudo não indicou a forma de interpretação. Na dissertação, foi empregada a interpretação de Cícero Emídio Vaz (Carvalho, 2011).

Os resultados do Rorschach entre os estudos indicaram as seguintes características comportamentais: tendência à fragmentação na percepção de si e dos outros (Pimentel, 2010; Rosseto & Schubert, 2000; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013); autoimagem negativa e desfavorável em relação ao corpo e suas funções (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013), apresentando imagem corporal fragmentada (Pimentel, 2010), problemas nas relações interpessoais (Carvalho, 2011; Rosseto & Schubert, 2000), falhas na capacidade de empatia (Carvalho, 2011; Rosseto & Schubert, 2000; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013); ausência de vergonha, remorso ou autoavaliação (Pasqualini-Casado et al., 2008), falhas na representação do outro e da própria identidade (Pasqualini-Casado et al., 2008), autoestima cronicamente inadequada (Carvalho, 2011; Pasqualini-Casado et al., 2008; Rosseto & Schubert, 2000), sem vivência negativa sobre essas e outras experiências das suas vidas, o que indica menores condições de avaliar seus próprios comportamentos e condutas apropriadas nas relações interpessoais, além de carência de recursos para avaliação realista de si mesmo e de outros (Carneiro, 2011; Pasqualini-Casado et al., 2008; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2013) e distúrbios no desenvolvimento psicosssexual (Rosseto & Schubert, 2000).

A característica vulnerabilidade a pressões subjetivas e impulsividade foi identificada nos estudos de Carvalho (2011), Pimentel (2010), Rosseto & Schubert (2000), Scortegagna & Villemor-Amaral (2013), mas não encontrada em Pasqualini-Casado et al., (2008). No último artigo citado, os autores identificaram que os atos de abuso ocorriam mais em função de déficit de autocrítica do que por vulnerabilidade a situações de estresse e perda de autocontrole, tendo a capacidade de autocontrole sido avaliada como semelhante à da população não carcerária e sem comprometimento clínico. No trabalho de Pasqualini-Casado et al., (2008) os índices mostraram fraca disposição dos avaliados para agirem com violência com os demais, mas esse resultado foi entendido como fraca percepção das próprias atitudes como hostis e violentas. Conteúdo agressivo foi identificado em Carvalho (2011), que identificou também em um participante, capacidade de abstração e síntese, objetividade e pensamento organizado, estereotipia do pensamento, boa percepção da realidade, imaturidade e pouca flexibilidade, alta defensividade, pobreza de vida afetiva e impulsividade e agressividade. Em outro participante foram identificadas as seguintes características: pessoa mais concreta e objetiva, com estereotipias de comportamento, dificuldade e inibição no comportamento com outros, inflexibilidade, baixa noção da realidade, incapacidade de controlar impulsos e insegurança, defensividade e paranoia.

Verifica-se que apesar de diferentes interpretações terem sido empregadas, os resultados apontaram prioritariamente dificuldades na relação do avaliado consigo próprio e com outros. O Rorschach tem sido bastante utilizado na avaliação dos repertórios de pedófilos e dos agressores sexuais infantis e seus resultados têm sido congruentes entre os estudos. Por apresentar diversas possibilidades de interpretação dos resultados, pode ser empregado por diferentes vertentes psicológicas.

Transtornos psiquiátricos

Piva & Carvalho (2008) apontaram que a maioria dos agressores sexuais não apresentam sinais de alienação mental, isto é, não sofrem comprometimento cognitivo e entendem as consequências de suas ações (Baltieri, 2013). Portanto, tem a capacidade de agir em acordo com as

regras sociais, e desta forma, são imputáveis, como também defendido por Pasqualini-Casado, et al., (2008). Há variações nos dados sobre a presença de transtornos psiquiátricos entre agressores imputáveis: Baltieri (2005) defende que de 30 a 60% dos agressores não apresentam diagnósticos psiquiátricos, enquanto Piva & Carvalho (2008) indicam que até 70% da população de agressores pode apresentar transtornos psiquiátricos.

Diversos estudos têm evidenciado alta frequência de comorbidades psiquiátricas em pacientes diagnosticados com parafilias, como alertado no DSM V. Almeida (2014) cita dados de estudo de 1999 que apontaram que 93% dos pedófilos agressores em tratamento tiveram transtorno mental comórbido em algum momento da vida e 75% apresentavam comorbidades na época do estudo. Os transtornos comórbidos mais frequentes são: transtorno de humor (Almeida, 2014; APA, 2013; Baltieri, 2013; Marsden, 2009), ansiedade (Almeida, 2014; Baltieri, 2013; Magalhães et al., 2011) e dependência de álcool ou outras drogas (Almeida, 2014; APA, 2013; Baltieri et al., 1999a; Baltieri, 2005; Baltieri, 2013; Bohn, 2012; Marsden, 2009) as mais comumente relatadas na literatura, mas também citada presença de transtornos de personalidade (Almeida, 2014; APA, 2013, Magalhães et al., 2011; Spizirri, 2010) e outros transtornos parafílicos (Almeida, 2014; APA, 2013), variando em torno de três a cinco tipos de parafilias, que podem ocorrer em concomitância ou em momentos distintos ao longo da vida (Almeida, 2014; Baltieri et. al., 1999a.). Alguns traços típicos de transtorno têm sido relatados em pedófilos, sem, contudo, se constituírem em um transtorno específico, como traços antissociais, que são frequentes em pedófilos e agressores sexuais (Marsden, 2009).

Quanto à dependência de álcool e outras drogas, Baltieri (2013) cita dados de seu estudo publicado em 2009, na revista internacional *Drugs, Sex and Crime*, nos quais encontrou consistentemente abuso de álcool e outras drogas entre molestadores de crianças, independente destes terem diagnóstico de pedofilia. Em artigo publicado em 2015, Baltieri ressalta a associação entre violência sexual e consumo de bebidas alcoólicas, indicando aproximadamente 50% dos agressores sexuais investigados tinham problemas com álcool ou fizeram consumo no momento da agressão. Além disso, o autor destaca que álcool e drogas estão associados ao início precoce das atividades sexuais e como precipitador de comportamentos criminais, além de ter associação com aumento da

probabilidade de reincidência criminal.

Em análise de processos de violência sexual em Porto Alegre entre 1992 e 1998, Habigzang et al., (2005) verificaram que mais da metade dos agressores era usuária de álcool e aproximadamente 30% abusava de outra substância tóxica. Marsden (2009) relatou caso clínico de paciente masculino, 28 anos, diagnosticado com transtorno bipolar e dependência de álcool e opióides e com interesses parafilicos desde a adolescência, sem, contudo, ter cometido abuso sexual. O paciente já havia sido internado em clínica psiquiátrica em três situações, uma por episódios depressivos, outra por comportamentos compulsivos e outra por episódios maníacos, e já havia tentado suicídio.

Em função da pedofilia compartilhar características com a dependência de álcool e outras drogas, como a falência no controle de comportamentos que produzem consequências imediatas recompensadoras, mas resultam em prejuízos significativos em médio e longo prazo, uma tendência mais recente de análise tem sido entender a pedofilia como um transtorno toxicodependente (Baltieri et al., 1999; Ferrari, 2004). No entanto, o transtorno toxicodependente não é o único que apresenta relações com a pedofilia, pois a impulsividade na pedofilia também pode ser similar ao que ocorre no Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e para alguns pacientes há sucesso no tratamento farmacológico quando estes são medicados com inibidores seletivos da recaptação de serotonina (Baltieri et al., 1999; Marsden, 2009). É possível, então, que seja a impulsividade, subjacente aos três transtornos (TOC, Pedofilia e Toxicodependência) que aumente a possibilidade de que o TOC e a dependência apareçam como comorbidades frequentes na pedofilia.

Paralelamente, entre os agressores sexuais, uma parte deles parece não apresentar transtorno psiquiátrico diagnosticável (Baltieri, 2013) e quando estes são identificados, os mais comuns são presença de transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas (Baltieri, 2005; Habigzang et al., 2005), impulso sexual excessivo, transtorno de personalidade (Bohn, 2010), com ênfase para a psicopatia (Almeida, 2014; Baltieri, 2015; Baltieri, 2013; Figueiredo, 2009; Pasqualini-Casado et al., 2008; Piva & Carvalho, 2008; Serafim et al., 2009), transtorno de humor (Baltieri, 2013) e transtorno de preferência sexual (Baltieri, 2005; Baltieri, 2013). Em relação ao último, Baltieri (2005) apontou que cerca de 20% dos agressores sexuais infantis preenchem critérios para pedofilia.

Embora diversos estudos cite a presença de comorbidades da pedofilia, na presente amostra de trabalhos, apenas Marsden (2009) e Baltieri (2013) trouxeram discussões sobre o assunto como foco do trabalho, revelando a necessidade de mais pesquisas nacionais nessa área. E parece ser em relação às comorbidades, as diferenças mais marcantes entre agressores sexuais e pedófilos já identificadas nas pesquisas. Tendo em vista que os principais transtornos para cada uma dessas populações tende a ser diferentes.

A importância em identificar as comorbidades diz respeito a possibilidade de um trabalho de intervenção multidisciplinar e mais abrangente do que apenas focalizado na pedofilia ou na agressão. Se as comorbidades são identificadas e tratadas adequadamente, há também maior possibilidade do alcance dos objetivos psicoterápicos em relação ao quadro de pedofilia e/ou ao quadro de agressão sexual.

Distorções cognitivas

Algumas pesquisas buscaram identificar como abusadores sexuais de crianças descrevem suas vítimas e os resultados indicaram que tendem a referir-se a elas como a um objeto, sem direitos ou valor. Além disso, as relataram como seres sexualizados que desejam e provocam o ato sexual, considerado então como consentido (Bohn, 2012; Magalhães et al., 2011; Moura & Koller, 2008; Serafim et al., 2009), ou argumentaram que por meio da interação sexual estão contribuindo para a formação das mesmas (Ferrari, 2004; Magalhães et al., 2011).

Serafim et al., (2009) disseram que o abusador se convence de que os sentimentos e pensamentos da criança são congruentes com os seus e entende a reação das vítimas aos comportamentos de manipulação e preparação para o ato abusivo, como uma evidência de que seu comportamento é aceito pela criança e de que não lhe trará danos, como exposto em Zúquete (2010) em que diversos presos relataram terem se relacionado com menores de idade, de forma consentida ou ainda que não se tratava de estupro por a vítima se prostituir. Essa forma dos abusadores descreverem suas vítimas, tem sido nomeada na literatura como distorções cognitivas e Moura & Koller (2008) indicaram três modelos que têm sido utilizados para explicar esse fenômeno. Um dos

modelos é embasado na literatura da Psicologia Clínica Cognitiva e sustenta que as distorções são pensamentos diferentes do socialmente esperado, que ocorrem após o abuso e tem a função de justificá-los; outro modelo se dá a partir da literatura criminal, que as entende como causa do abuso e subjacente a todos os comportamentos delituosos e, a terceira forma de explicar as distorções está embasada em pesquisas sobre atos de abuso contra mulheres, que enfocam o ambiente social como preponderante para o desenvolvimento de crenças que minimizam o abuso, o justificam e atribuem culpa à vítima.

Dos estudos levantados no presente trabalho, três buscaram fazer análise das distorções cognitivas, um como objetivo central do trabalho (Moura & Koller, 2008) e dois outros como objetivo específico (Habigzang et al., 2005; Piva & Carvalho, 2008). No artigo de Piva & Carvalho (2008), em que foi realizada consulta a arquivos do Presídio Regional de Tijucas, entre os 18 presos condenados por abuso sexual infantil todos responsabilizavam as crianças pelo ato, afirmando que elas o provocaram, ou ainda, que as parceiras sexuais eram culpadas por produzirem uma relação monótona ou por não terem vida sexual ativa. Alegações semelhantes foram obtidas por Habigzang, Koller, Azevedo & Machado (2005) em análise de documentos dos processos por violência sexual infantil ajuizados pelas Promotorias Especializadas na Infância e na Juventude de Porto Alegre. Nos documentos que constavam as alegações do agressor para o abuso sexual, os principais motivos foram: percepção da vítima como pessoa adulta e capaz de ter relações sexuais (31%), questões religiosas (25%), e, o abusador desejava ser o responsável pela iniciação sexual da filha (25%). As defesas dos acusados basearam-se principalmente na premissa de negação do abuso ou da atribuição de culpa e responsabilidade a terceiros, quer fosse a própria vítima ou outra pessoa, como exemplo dessas: calúnia da mãe ou da vítima; mal-entendido; culpa da vítima ou da mãe, por essa ter se afastado do lar.

No estudo de Marafiga (2009) um dos acusados referia ter sido vítima dos vizinhos, que organizaram o contexto para prejudica-lo. Argumentação semelhante foi encontrada no estudo de Zúquete (2010). Felipe (2006) e Carneiro (2011) também discutiram a tendência de agressores sexuais infantis dizerem que as vítimas provocaram o ato sexual, apesar de suas análises não se

tratarem das distorções cognitivas. Apenas raramente o agressor reconhece a gravidade de seu comportamento e em Carvalho (2011), isto ocorre com um dos participantes, que reconhecia ter sido o responsável pela situação, identificava o abuso como algo errado e afirmava se sentir culpado pelo ato. A autora discute que esse reconhecimento de responsabilidade é algo raro de se encontrar em abusadores. A respeito da alegação de pais sobre o desejo ou direito de terem a primeira relação sexual com a filha, Carvalho (2011) citou autores que indicam que posições machistas e autoritárias embasam essas práticas.

Com o objetivo de avaliar se homens com acusação de abuso sexual infantil apresentavam distorções cognitivas sobre significado de ser criança e de infância, isto é, se seus relatos sobre esses temas eram diferentes daqueles proferidos por pessoas sem acusações de abuso sexual, Moura & Koller (2008) entrevistaram cinco homens com idade entre 37 e 73 anos, acusados de abusar de crianças com idade entre sete e 13 anos. Foi-lhes perguntado “O que é ser criança?” e “Como seria a relação ideal entre crianças e adultos?”. As respostas foram bastante semelhantes àsquelas obtidas em pesquisas anteriores, com estudantes de enfermagem ou com professores, cujos participantes não tinham histórico de prática de abuso sexual e cujas respostas relacionavam crianças e a infância à noções de pureza, inocência e dependência dos cuidados do adulto. Em função das respostas dos entrevistados terem se distinguido do que reporta a literatura em relação às distorções, as autoras da pesquisa hipotetizaram que o contexto de avaliação judicial pode ter influenciado as respostas de forma que os entrevistados tentassem se livrar das acusações que incidiam sobre eles. Além disso, as autoras avaliaram que perguntas mais diretas como “Você acha que crianças podem fazer sexo com adultos?” poderiam ter auxiliado na investigação sobre distorções cognitivas em acusados de abuso sexual.

Apesar de não denominar o objeto de estudo como distorções cognitivas, o estudo de Zúquete (2010) buscou descrever como os agressores sexuais de crianças e adolescentes descreviam seus crimes e os comparou com o depoimento das vítimas. Verifica-se que os resultados foram bastante semelhantes aos dos estudos de distorções. Os agressores falavam da ocorrência como ato consentido, fruto de envolvimento amoroso. Em contrapartida, as vítimas relatavam como abuso, sendo que em

um dos casos houve necessidade de intervenção cirúrgica para correção dos danos decorrentes da agressão. Outro relato frequente foi o de troca de dinheiro como forma de comprar o silêncio da vítima e os valores pagos variaram de 1 a quinze reais.

A partir desses resultados, verifica-se que os trabalhos de Piva & Carvalho (2008) e Habigzang et al., (2005) encontraram resultados semelhantes àqueles relatados de forma mais consistente na literatura, indicando que os entrevistados atribuíam às vítimas responsabilidade pelo ato sexual, contudo, o estudo de Moura & Koller (2008), apresentou resultados distintos, nos quais os relatos dos acusados de abuso sexual se assemelharam a relatos de população não abusiva, como já havia acontecido em estudos anteriores com população de acusados de abuso sexual em situação de avaliação. Dessa forma, pode-se entender que as respostas dos acusados estavam mais sob o controle dos possíveis efeitos dessas na condenação/absolvição do que sob o controle de seus próprios pensamentos sobre o contexto e, assim, parecem indicar que os entrevistados conseguem avaliar criticamente seu próprio comportamento e reconhecer quais são os comportamentos socialmente aceitos e esperados, como apontado por Baltieri (2013) sobre agressores diagnosticados com pedofilia e como verificado por Pasqualini-Casado et al., (2008), em pesquisa com pais incestuosos.

Em relação às publicações levantadas no presente estudo, observa-se que não foi objetivo discutir as variáveis que afetavam o relato dos participantes ou suas percepções sobre a criança e o ato de abuso. A única possível variável de controle apontada foi o efeito imaginado do relato sobre a absolvição dos acusados (Moura & Koller, 2008). Não foram discutidos de forma ampla os efeitos do ambiente social ou da história de vida para o desenvolvimento dessas concepções e, pesquisas com esse objetivo poderiam contribuir para uma compreensão mais abrangente do fenômeno, podendo fornecer indícios de como intervir em diferentes níveis para a prevenção ou tratamento de casos de abuso sexual infantil.

Os estudos na área de psicologia foram conduzidos em acordo com a perspectiva teórica da Psicologia Cognitiva (Habigzang et al., 2005; Moura & Koller, 2008). Pesquisas desse tema em Análise do Comportamento poderiam funcionar como uma possível forma de integração entre os modelos explicativos citados por Moura & Koller (2008), já que a análise poderia incluir tanto as

variáveis da história de vida do indivíduo, se aproximando do objetivo da proposta cognitiva de conduzir uma análise individual do sujeito, assim como incluir os fatores culturais que possam interferir nesses relatos, mais próximo da forma de explicação pretendida pela proposta embasada nas discussões dos papéis de gênero. Outra possibilidade de pesquisa em Análise do Comportamento seria realizar a análise do relato do acusado em termos de categorias do comportamento verbal de Skinner ou ainda, analisar o relato numa perspectiva embasada nas Molduras Relacionais.

Pornografia Infantil

A produção e distribuição de material pornográfico infantil se dá em uma rede bastante complexa relacionada ao tráfico de crianças. Fazem parte dessa rede os angariadores, que são pessoas pagas para sequestrarem crianças com características específicas, a fim de utilizá-las em filmagens eróticas. Após sequestradas, essas crianças são levadas a cativeiros e ficam sob a supervisão dos chamados monitores, que realizam as filmagens, as disponibilizam em sites, muitas vezes em tempo real, e praticam outras formas de abuso (Felipe, 2006).

O Brasil ocupa o 4º lugar no ranking de produção de material pornográfico envolvendo crianças, com mais de mil sites ativos e não há no país leis que punam o consumidor da pornografia infantil, há sanções apenas para quem produz esses materiais (Carvalho, 2011; Felipe, 2006; Ferrari, 2004). Para se ter ideia da quantidade de material pornográfico infantil, em apenas um mês, entre os dias 1 de novembro e 1 de dezembro de 2009, foram registradas 3237 comunicações de imagens pornográficas de crianças no Brasil através da Safernet (Zúquete, 2010).

Apesar da ampla disseminação de pornografia infantil, não há consenso na literatura especializada sobre a frequência de consumo pornográfico o efeito deste sobre o comportamento de pedófilos e agressores. Alguns estudos indicam que a maior parte dos pedófilos acessam material pornográfico infantil, mas Almeida (2014) destaca que nem todos os pedófilos fazem uso de pornografia e que não são apenas os pedófilos que fazem uso de material pedopornográfico. No entanto, quando há o consumo pornográfico por pedófilos, este material tende a desempenhar um importante papel para o indivíduo, que pode manter coleções pessoais dessas imagens e apresentar

dificuldade de se desfazer das mesmas, mesmo quando os arquivos são descobertos.

Sobre a possível relação entre consumo de pornografia e a prática de abuso, Almeida (2014) apresenta resultados divergentes entre dois estudos. Indica que em um deles, a maior parte dos consumidores de pedopornografia não tinham praticado abuso, enquanto em outro estudo baseado em autorrelato, aproximadamente 50% dos consumidores de pornografia infantil admitiram terem praticado ofensas *off line*. Apesar da divergência entre os dados, parece haver tendência a identificar o acesso à pornografia como variável de risco para o abuso, pois de forma recorrente é citado como uma forte variável para probabilidade aumentada de abuso sexual infantil (Magalhães et al., 2011; Marsden, 2009; Spizirri, 2010) e recaída, especialmente para abusadores sexuais mais agressivos, embora seja entendido que possa atuar como fator de risco para todos os tipos de abusadores (Magalhães et al., 2011).

Quando a pornografia é utilizada por não pedófilos ou por pedófilos não abusadores, pode se constituir em estratégia para lidar com impulsos sexuais socialmente inadequados (Almeida, 2014; Baltieri et al., 1999a). Nesse sentido, Marsden (2009) relatou um caso clínico de um homem diagnosticado com transtorno bipolar que apresentava interesses pedofílicos e indicou que, nesse caso, a pornografia atuou como uma ponte entre a hiperssexualidade típica do transtorno e o interesse pedofílico existente desde a adolescência, despertando maior interesse do paciente por busca de material pornográfico infantil, sem, contudo, levar à prática de ofensa *off line*.

Num contexto clínico psicológico, é possível levantar a discussão de se a pornografia teria maior potencial de ser evento que aumentaria as chances de aproximação do contexto real da prática de abuso, se constituindo em um elo na cadeia comportamental, aumentando a possibilidade de sua ocorrência ou se em contexto em que há probabilidade de abuso, a pornografia poderia atuar como estratégia de intervenção que pudesse auxiliar na satisfação sexual imediata, diminuindo a motivação para a prática do abuso. No entanto, o tema é complexo e carrega inúmeras implicações, pois mesmo que o consumo de pornografia infantil possa diminuir as chances de abuso *off line*, o próprio material já é resultado de abuso e exploração infanto-juvenil o que sustenta a interrupção dessas práticas.

Considerações finais

Apesar dos critérios estabelecidos em manuais médicos para a avaliação do transtorno denominado pedofilia e da legislação que descreve o crime de estupro de vulnerável, a análise da literatura recuperada para o presente trabalho evidenciou que os termos pedofilia e abuso sexual infantil têm sido massivamente retratados como sinônimos, tanto em comunicações da mídia, como em trabalhos científicos e inúmeros problemas podem decorrer do uso impróprio desses termos. Quando ambas populações, pedófilos e abusadores, são identificadas como parte de um único grupo, as variáveis que controlam o comportamento de um e outro podem ser obscurecidas, pois, por serem padrões distintos de comportamento, é provável também que as variáveis que afetem um e outro padrão reservem suas particularidades. Assim, o planejamento de intervenções efetivas que tenham como objetivo tanto prevenir o desenvolvimento dos quadros, quanto tratá-los quando já instalado, fica dificultado.

Se pedófilos são identificados como agressores, é possível que pessoas deixem de procurar ajuda mesmo que reconheçam seu padrão de comportamento pedofílico, pela probabilidade de serem tidos como criminoso. Dessa forma, é provável que muitos pedófilos deixem de buscar auxílio profissional e com isso, tenham seu quadro agravado, trazendo ou intensificando prejuízos pessoais e profissionais e aumentando a probabilidade de que cruzem o limite da fantasia e cometam crimes sexuais contra crianças e adolescentes. Um fator que sustenta essa hipótese é que as informações que se tem sobre pedófilos são predominantemente de população carcerária, ou seja, quando já se tornaram abusadores e pouco ainda se sabe de pedófilos que não tenham cometido crimes sexuais.

Considerando, então, a importância de reconhecer limites claros entre essas duas populações, recomenda-se que quando em referência às mesmas, sejam utilizados critérios diagnósticos do DSM (APA, 2013) ou CID-10 (OMS, 2007) para referir-se a pedófilos e critérios legais para referir-se a agressores sexuais infantis. Além disso, sugere-se que os profissionais que se dedicam a estudar estes contextos estejam atentos a comunicações científicas ou da mídia que envolvam sua população de interesse e que se posicionem publicamente a respeito (quer sejam em espaços abertos de jornais e revistas, seja emitindo opiniões por e-mails, etc.), não apenas, mas principalmente quando notarem

imprecisões, favorecendo assim a diminuição de estereótipos e fornecendo condições para que em ocasiões futuras as mesmas imprecisões sejam evitadas.

Diante do exposto, não se pretende negar que pedófilos possam ser abusadores, mas isso ocorrerá apenas se colocarem em prática seus desejos sexuais envolvendo crianças e pré-púberes. Esse é um dos fatores que acentuam a necessidade de serem desenvolvidos programas de intervenção que possam ser efetivos para essa população. Espera-se que este trabalho possa ser o início, ainda que embrionário, de caminhos que demarquem limites claros entre pedófilos e abusadores e que auxilie na identificação de variáveis relevantes no desenvolvimento de padrões de comportamento pedofílico, para que intervenções efetivas possam ser delineadas e empregadas com essas populações.

As variáveis levantadas no presente trabalho, vistos de uma perspectiva comportamental, devem ser entendidas como relacionadas ao comportamento pedófilo e/ou ao abuso sexual e não como causadoras isoladas desses quadros. Mesmo as pesquisas que enfocaram predominantemente as variáveis biológicas no desenvolvimento da pedofilia, enfatizaram a importância da interação do ambiente com o organismo, indicando que ambos se transformam continuamente.

Os dados indicados na literatura foram diversos e pouco conclusivos, derivados de diferentes metodologias e áreas de estudo, evidenciando dificuldade metodológica para integração desses dados e avaliação de sua consistência. As amostras utilizadas nos estudos foram predominantemente do contexto carcerário e abarcavam tanto agressores com o transtorno pedofílico quanto sem o transtorno e, dessa forma, trouxeram pouca informação específica sobre o pedófilo, principalmente sobre aqueles que não cometeram abuso.

Em síntese, os dados evidenciaram que quanto ao perfil sociodemográfico, é mais provável que agressores sejam homens, com idade média de 30 a 45 anos, orientação sexual heterossexual, estejam em relação de poder com a vítima, que o interesse pedofílico tenha se iniciado na adolescência e tenham alta taxa de reincidência em delitos sexuais. As variáveis cor, estado civil, profissão, escolarização e religião foram pouco estudadas ou apresentaram uma faixa muito ampla de variação entre as pesquisas.

Em relação às características dos agressores e seus familiares, foi encontrado como

frequente: desemprego, famílias numerosas, histórico de doenças, mortes ou separações, problemas psiquiátricos, comportamentos sexistas, histórico de violência seja ela física, psicológica ou sexual e problemas no relacionamento interpessoal. Problemas interpessoais também apareceram de forma predominante nos estudos que utilizaram o teste psicológico Rorschach. O teste também revelou que agressores tinham menores condições de avaliar seu próprio comportamento e vulnerabilidade a pressões subjetivas e impulsividade.

As características impulsividade e dificuldade no autocontrole são típicas nos transtornos: pedofilia, transtorno obsessivo compulsivo e transtorno toxicodependente e, por essa razão, frequentemente aparecem como comorbidades, como verificado no presente trabalho, em que os transtornos comórbidos mais frequentemente encontrados na pedofilia foram transtornos de humor, transtorno de ansiedade e dependência de álcool e outras drogas, confirmando essa proposição. Além disso, alguns pesquisadores⁷ têm entendido que pedofilia, transtorno obsessivo compulsivo e toxicodependente podem ser estudados de forma semelhante por apresentarem as mesmas bases (compulsão, adicção e impulsividade). Em agressores que apresentavam transtornos psiquiátricos, os mais recorrentes foram os relacionados ao uso de substâncias psicoativas, impulso sexual excessivo e transtorno de personalidade. Os transtornos psiquiátricos pareceram ser uma das características que mais marcaram diferenças entre os dois grupos, pedófilos e abusadores.

Quanto às variáveis biológicas relacionadas à pedofilia, foram identificadas alterações neurológicas, hormonais, morfológicas, volumétricas e funcionais em pedófilos. No entanto, essas alterações apareceram de forma diversa entre os estudos, alguns indicaram aumento das estruturas e funções enquanto outros indicaram diminuição das mesmas, por exemplo. Assim, ainda há pouca clareza sobre como essas alterações ocorrem e por isso, autores como Almeida (2014) recomendaram que as variáveis biológicas fossem consideradas, no momento, como agindo em consonância com fatores psicossociais e que estes fossem considerados como prevalentes. As possíveis alterações biológicas em quadros de pedofilia indicaram necessidade de avaliar casos de suspeita de pedofilia

⁷ Stein DJ, Black DW, Pienaar W. (2000). Sexual disorders not otherwise specified: compulsive, addictive, or impulsive? *CNS Spectr.* 5 (1), 60-4.

também com exames médicos para investigação de outras condições clínicas que possam estar relacionadas ao transtorno, como alterações neurológicas, urológicas, endocrinológicas, entre outras.

Verificou-se que a categoria história de abuso sexual na infância foi a que trouxe dados mais congruentes entre as pesquisas e foi mais direcionada ao desenvolvimento da pedofilia do que da agressão sexual. A relação abuso sexual na infância e desenvolvimento de pedofilia foi identificada de forma recorrente nos estudos de caso ou naqueles que traziam breves relatos da história de vida dos participantes. Foram identificadas como variáveis relevantes no episódio de abuso para o desenvolvimento do interesse pedofílico: figura do abusador, com maior risco quando é um familiar, emprego de violência física, cronicidade das relações abusivas e precocidade do evento e três hipóteses têm sido empregadas para explicar o desenvolvimento da pedofilia a partir da vivência do abuso na infância: impacto das primeiras experiências sexuais, alterações biológicas na vivência do trauma e impacto do apoio no tratamento à vítima. Outro dado consistentemente relacionado ao pedófilo foi a tendência em descrever suas vítimas como seres sexualizados, que desejam e provocam o ato sexual, considerado então como consentido, além do consumo frequente de pornografia infantil.

Os estudos estavam compreendidos em diferentes áreas, confirmando o caráter multidisciplinar do tema. Os trabalhos desenvolvidos no campo da Psicologia foram da abordagem da Psicanálise e da Psicologia Cognitiva. Os estudos em psicanálise buscaram avaliar o comportamento dos agressores por meio do Rorschach, e os estudos embasados na perspectiva Cognitiva Comportamental, deram foco na avaliação de distorções cognitivas em pedófilos. Não foram encontrados estudos embasados na Análise do Comportamento, sendo este um campo fértil para as investigações sobre o desenvolvimento do transtorno, bem como sobre a prática do abuso sexual infantil, podendo trazer contribuições que envolvem tanto aspectos relacionados à história de vida, como a variáveis culturais, entre as quais, o papel do machismo na construção do perfil psicológico do abusador.

A partir dos dados levantados no presente trabalho, fica clara a necessidade de se ampliar a produção de pesquisas científicas nacionais que busquem identificar as variáveis relacionadas à pedofilia e se conduzir trabalhos de esclarecimento tanto para a comunidade leiga quanto à

comunidade científica sobre as distinções entre pedofilia e abuso sexual infantil. Sugere-se a condução de estudos de revisão que ampliem as publicações para àquelas de língua inglesa, a fim de verificar se dados mais consistentemente relacionados ao comportamento do pedófilo são retratadas na literatura internacional. Além disso, que as categorias aqui levantadas sejam estudadas de forma pormenorizada, buscando compreensão sobre seu papel no desenvolvimento dos comportamentos de interesse e identificação e proposição de estratégias de intervenção.

Não foi objetivo deste trabalho proceder análise analítico comportamental dos dados, mas inicialmente, tão somente identificar as variáveis potencialmente relevantes para o desenvolvimento da pedofilia e do abuso sexual infantil, para que num segundo momento, seja possível interpretar esses dados segundo a visão da Análise do Comportamento. E para tanto, há que se considerar questões como a compreensão de um diagnóstico a partir dessa perspectiva; as possibilidades e limitações de medidas de comportamento, como as abarcadas em testes psicológicos; a importância da análise funcional, entre outras.

Referências

- Almeida, J.P.S. (2014). *Pedofilia: aspectos clínicos, éticos e forenses*. (Dissertação, Faculdade de Direito da USP). Recuperada de BDTD.
- Associação Americana de Psiquiatria. (2013). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5 ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Baltieri, D. (2005). *Consumo de álcool ou outras drogas entre agressores sexuais*. (Tese, Faculdade de Medicina da USP). Recuperada de BDTD.
- Baltieri, D. (2013) Pedofilia como transtorno comportamental psiquiátrico crônico e transtornos comportamentais associados. *Brasília Médica*, 50 (2), 122-131. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/274185862_Pedofilia_como_transtorno_comportamental_psiquiatrico_cronico_e_transtornos_comportamentais_assemelhados.
- Baltieri, D. A., Saadeh, A., Abdo, C. H. N. (1999a). Pedofilia: uma proposta terapêutica. *Psiquiatria*

Biológica, São Paulo, 7 (32), 107-110.

Baltieri, D. A., Saadeh, A., Abdo, C. H. N. (1999b). Pedofilia: uma perversão. Revisão Bibliográfica.

Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 48 (5), 217-219.

Bohn, D.M. (2010). *Características emocionais e Comportamentais de adolescentes e adultos suspeitos de praticar abuso sexual*. (Dissertação, Universidade Católica de Pelotas).

Recuperada de BDTD.

Carvalho, V. (2011). *O que é pedofilia e quem é o pedófilo*. (Dissertação, Universidade Católica de Pernambuco). Recuperada de BDTD.

Chamaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. London, SAGE Publications.

Costa, M. C. O., Carvalho, R. C., Santa Bárbara, J.F.R., Santos, C.A. S. T., Gomes, W. A., & Sousa, H.L. (2007). O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12 (5), 1129-1141. doi: 10.1590/S1413-81232007000500010

Costa, L.F., Junqueira, E.L., Meneses, F.F.F., Stroher, L.M.C., & Moura, M.G. (2012). Construindo conhecimento sobre o adolescente que cometeu ofensa sexual. *Contextos Clínicos*, 5 (2), 112-120. doi: 10.4013/ctc.2012.52.05

Felipe, J. (2006). Afinal, quem é mesmo pedófilo? *Cadernos Pagu*, 26, 201-223. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n26/30391.pdf>

Ferrari, D.C.A. (2004). Pedofilia: uma das faces da violência sexual contra a criança. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 12 (2), 59-84.

Furlan, F., Tank, J.A., Schnell, L.C., & Cyrino, L.A.R. (2011). Violência Sexual Infantil: A dialética abusador/abusado e o sistema de enfrentamento. *Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI*, 7 (13), 198-208. Disponível em: http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_013/artigos/artigos_vivencias_13/n13_22.pdf.

Galassi, A.L. & Moselli, A.C.O.K. (2014). Pedofilia: uma violação da dignidade humana. *Revista Científica da Faculdade Dom Bosco de Cornélio Procópio*, 2 (20), 1-17. Disponível em:

<http://facdombosco.edu.br:7080/revseer/index.php/revdireito/article/view/36/36>

- Gosling, F. J., & Abdo, C. H. N. (2011). Abuso sexual na infância e desenvolvimento da pedofilia: revisão narrativa da literatura. *Diagnóstico e Tratamento*, 16 (3), 128-131. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2011/v16n3/a2414.pdf>
- Habigzang, L. F., Koller, S.H., Azevedo, G. A., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21 (3), 341-348. doi: 10.1590/S0102-37722005000300011
- Landini, T. (2003). Pedófilo, quem és? A pedofilia na mídia impressa. *Cadernos de Saúde Pública*, 19 (2), 273-282. doi: 10.1590/S0102-311X2003000800009.
- Lima, T.J.M. (2012). *Uma análise bibliográfica dos novos crimes de estupro de vulnerável, sob a perspectiva da lei n.º 12.015/2009*. Graduação em Direito. Universidade Estadual da Paraíba. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/5382/1/PDF%20-%20Thalles%20Jos%C3%A9%20de%20Melo%20Lima.pdf>.
- Magalhães, M. L. C., Reis, J. T. L., Valente, P. V., Itaborahy, P. P., & Aguiar, G. L.N. (2011). Pedofilia: Informações Médico-Legais para o profissional da saúde. *FEMINA*, 39 (2), 85-90. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n2/a2451.pdf>
- Marafiga, C.V. (2009). *A alta progressiva e o retorno de pedófilos para suas famílias*. (Mestrado, Universidade do Vale do Rio dos Sinos). Recuperada de BTDT.
- Marsden, V. F. M. G. (2009). Pedofilia, transtorno bipolar e dependência de álcool e opióides. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58 (2), 119-121. doi: 10.1590/S0047-20852009000200009
- Misaka, M. Y. (2014). Violência sexual intrafamiliar: não há apenas uma vítima. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)*, 2 (2), 237-277. Disponível em: http://www.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/39/pdf_30
- Moura, A. S., & Koller, S. H. (2008). A criança na visão de homens acusados de abuso sexual: um estudo sobre distorções cognitivas. *Psico USF*, 13 (1), 85-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v13n1/v13n1a11.pdf>

- Organização Mundial da Saúde (2007). *CID – 10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde* (Vol. 1). São Paulo, SP: Edusp.
- Oliveira, A.J. (2015). *Pedofilia: doenças e delitos*. (Tese não publicada). Unicamp, Campinas.
- Oliveira-Junior, W.M. (2015). *Impacto da psicoterapia sobre a escolha de parceiros sexuais de parafílicos em tratamento medicamentoso*. (Doutorado, Faculdade de Medicina da USP SP). Recuperada de BDTD.
- Orlandeli, R. C. S., & Grecco, G. (2012). Pedofilia: uma linha tênue entre a doença e o crime. *Revista Linhas Jurídicas (UNIFEV)*, 4 (5), 65-72. Disponível em: <http://periodicos.unifev.edu.br/index.php/LinhasJuridicas/article/viewFile/77/71>
- Pasqualini-Casado, L., Vagostello, L., Villemor-Amaral, A.E., & Nascimento, R. G. (2008). Características da personalidade de pais incestuosos por meio do Rorschach, conforme o Sistema Compreensivo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21 (2), 293-301. doi: 10.1590/S0102-79722008000200015
- Pimentel, A. (2010). Avaliação psicológica na DEAM: um estudo de caso de violência sexual infantil. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 10 (2), 585-603. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v10n2/10.pdf>
- Piva, E. A., & Carvalho, A. R. (2008). O perfil e a política de atendimento ao abusador sexual no Presídio Regional de Tijucas (SC). *Extensão em Foco*, 2, 173-180. doi: 10.5380/ef.v0i2.24782
- Resende, A.C., & Nascimento, R.S.G.F. (2013). O estudo da personalidade por meio de Rorschach (Sistema Compreensivo). *Revista On-line IPOG*, 8 (1), 1-25. Disponível em: <https://www.ipog.edu.br/revista-especialize-online/edicao-especial-n8-set-2014/o-estudo-da-personalidade-por-meio-do-metodo-de-rorschach-sistema-compreensivo/>
- Rossetto, M. Â. C., & Schubert, R. (2008). Pedofilia: estudo de caso. *Psikhe*, 5 (1), 60-69.
- Scortegagna, S. A. & Villemor-Amaral, A. E. (2013). Rorschach e pedofilia: a fidedignidade no teste-reteste. *Psico*, (44) 4, 508-517. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11651/10843>

- Serafim, A. P., Saffi, F., Rigonatti, S. P., Casoy, I., & Barros, D. M. (2009). Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. *Revista Psiquiatria Clínica*, 36 (3), 105-111. doi: 10.1590/S0101-60832009000300004
- Silva, H.C.A., Carvalho, M.J., Jorge, C.L., Neto, M.B.C., Goes, P. M., & Yacubian, E. M.T. (1999). Alterações sexuais na epilepsia: resultados de uma avaliação multidisciplinar. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 57 (3-B), 798-807. doi: 10.1590/S0004-282X1999000500011.
- Silveira, A. (1985). *Prova de Rorschach: elaboração do psicograma*. São Paulo: Brasileira Ltda.
- Spizzirri, G. (2010). Pedofilia - considerações atuais. *Diagnóstico e Tratamento*, 15 (1), 43-44. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/7279/c9075410aacf70fa6317ed1c255abd077aab.pdf>.
- Stein D.J, Black D.W & Pienaar W. (2000). Sexual disorders not otherwise specified: compulsive, addictive, or impulsive? *CNS Spectr*, 5 (1), 60-4.
- Torres, J. M. A. (2010). O Teste Rorschach na história da avaliação psicológica. *Revista do NUFEN*, 2 (1), 92-104. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912010000100006&lng=pt&tlng=pt.
- Zangrossi, M.A., Batista, J.P., & Volpe, L.F.C. (2012). Aspectos destacados da pedofilia. *Judicare*, 2 (2), 1-4. Disponível em: <http://www.judicare.com.br/index.php/judicare/article/view/35>
- Zúquete, J.G. (2010). *Entre o consentimento e a negação: um estudo sobre agressores sexuais*. (Dissertação não publicada). Universidade Federal da Bahia, Bahia.