

TRANSTORNO DA SEXUALIDADE: A DIFERENÇA ENTRE O PEDÓFILO E O ABUSADOR.

Larissa A. J. Bignardi¹

Odethe B. da Silva²

Shayara C. A. Ribeiro³

Fernanda Caleiro⁴

RESUMO

No Brasil há um crescente número relacionado ao abuso sexual, 84 mil denúncias são notificadas anualmente ao disque denúncias, o agravante está ao número relacionado às crianças e adolescentes de 0 a 14 anos de idade que são colocadas nesta situação, somando 24% destes casos. Desta forma objetiva-se identificar quais os mecanismos utilizados para que justiça possa desempenhar um trabalho efetivo para que este número caia, uma vez que muitos dos abusadores acabam conseguindo laudos psiquiátricos confirmando doença que é o caso da pedofilia, sendo absolvidos, entender também a diferença entre o perfil do abusador e pedófilo e possíveis explicações científicas acerca de alguma base neurobiológica.

Palavras-Chaves: Abuso sexual; Abusador; Pedofilia, Neurobiologia da Pedofilia.

1. INTRODUÇÃO

A pedofilia é definida como a violação dos menores de 14 anos, a partir de uma perspectiva de que estes não podem tomar decisões por si só, aquele que pratica tal violência é impulsionado por seus desejos intensos desenvolvidos por uma patologia multifatorial (Felipe e Prestes 2013). Graber (1982) defende a possibilidade de diferenças anatômicas entre o córtex orbito frontal e dorsolateral do córtex pré-frontal em relação aos lados direito e esquerdo, isso explicaria os comportamentos patológicos, já que a região frontal é responsável pelas inibições sexuais, já Felipe e Prestes (2013) conceituam a pedofilia a partir de uma fantasia perversa, na qual o indivíduo que a faz é movido por seus anseios sexuais, Cantor (2007) em suas pesquisas descobriu que há menos massa branca presente no cérebro de

¹ Larissa Adrielle Jacinto Bignardi, Graduanda do Curso de Psicologia na Instituição de Ensino Superior de Londrina-INESUL.

² Odethe Beatriz Da Silva, Graduanda do Curso de Psicologia no Instituto Faculdade de Ensino Superior de Londrina-INSEUL

³ Shayara Cristina Augusto Ribeiro, Graduanda do Curso de Psicologia na Instituição de Ensino Superior de Londrina-INESUL

⁴ Fernanda Caleiro, Professora Mestre de Análise do Comportamento do curso de Psicologia no Instituto de Ensino Superior de Londrina-INESUL.

pedófilos, o que pode influenciar nos comportamentos patológicos. A identificação de tais sujeitos não é conclusiva, pois as teorias não sustentam sozinhas este fenômeno multifatorial que é o caso da pedofilia. Desta forma objetiva-se apresentar como é realizada essa diferenciação entre um perfil patológico (pedófilo) de um perfil abusador, entendendo de que forma a justiça atua para a identificação dos mesmos. Alguns autores defendem a influência de fatores neurobiológicos para o comportamento patológico, também é possível relacionar fatores ambientais e sociais que envolvem este indivíduo.

2. METODOLOGIA

Neste estudo foi utilizado o método de pesquisa exploratória, com a finalidade de analisar as diferenças entre o que é a patologia “pedofilia” do que é apenas uma condição “abuso sexual”, partindo de uma revisão bibliográfica composta por autores principais como: Freud, Carvalho, Laplanche e Pontalis. As pesquisas foram realizadas através de sites acadêmicos como Scielo, Google acadêmico, Medline, para isso 10 artigos científicos foram escolhidos, os critérios de seleção basearam-se em correlações com os objetivos da pesquisa, desde conceituação até levantamento estatístico de ocorrências, as palavras chaves para a busca do material foram, abuso sexual, abusador, pedofilia e também neurobiologia da pedofilia.

3. CONTEXTO HISTÓRICO DA PERVERSÃO

PEVERSÃO E DESENVOLVIMENTO DA SEXUALIDADE

O desenvolvimento e conhecimento da sexualidade faz parte das experiências humanas. Entretanto, os variados tipos de comportamentos sexuais considerados normais variam muito entre as diferentes culturas. Durante muito tempo sendo considerada uma perversão, a masturbação hoje é reconhecida como uma atividade sexual normal durante o decorrer da vida. Ainda que a masturbação seja normal e muitas vezes recomendada como uma opção de sexo seguro, ela pode causar culpa e sofrimento psicológico, que provêm da atitude de desaprovação de outras pessoas

A sexualidade humana foi um dos vários campos estudados por Freud.

Segundo Freud (1996), A sexualidade humana se desenvolve ao longo da vida, que tem sua plenitude na fase adulta. A atividade sexual, que tem lugar numa determinada zona erógena, é abandonada para deslocar-se para outra região do corpo. Esta mudança numa ordem determinada é definida como manifestação de desenvolvimento que é dividida em 5 estágios que tem seu início na fase oral de 0 aos 18 meses de vida, onde primeiros momentos de prazer são vivenciados pela boca e pelos lábios. Isso porque, ao entrar em contato com o seio materno, ela sacia sua fome, ou seja, além da sensação agradável do toque, um instinto de sobrevivência é aliviado. Já a fase anal da sexualidade se manifesta entre 1 e 3 anos de idade, nela a criança começa a obter controle de seu esfíncter, em que ela tira proveito do ato de reter as fezes para, em seguida, desfrutar de prazer e alívio quando passam pelo esfíncter. A fase fálica acontece geralmente entre 3 e 6 anos de idade, a libido está ligada à genitália e à micção. O desejo de manipular os órgãos sexuais e a curiosidade em diferenciar o feminino e o masculino também aparecem nesse momento. Logo depois vem a fase de latência de 06 aos 11 anos de idade, a libido é temporariamente direcionada para o desenvolvimento intelectual e social da criança. Os pais exercem um papel importante nesse período, já que desencorajam ou punem os impulsos sexuais. E por último a fase genital a partir dos 11 anos, a puberdade começa a se manifestar, e os impulsos sexuais não podem mais ser reprimidos e as transformações trazidas pela adolescência têm grande parte nisso. Além disso, a identidade infantil é deixada para trás, mas isso causa conflitos internos.

Freud (1996) aproxima as perversões da normalidade, relatando que todos os indivíduos apresentam aberrações sexuais, visto que é próprio de sua subjetividade, entretanto não é isso que lhe torna perverso.

Para a realização plena do ato sexual se faz necessário à superação das fases psicosexuais, sendo que quando ocorre experiência desagradável ou traumática numa das fases pode haver o surgimento de uma fixação libidinal, onde o sujeito prende-se a uma fase ou objeto, chegando ao gozo a partir de uma finalidade exclusiva, ocorrendo assim, a perversão (CARVALHO, 2011). Desvio em relação ao ato sexual ‘normal’, definido este como coito que visa a obtenção do orgasmo por penetração genital, com uma pessoa do sexo oposto. Diz-se que existe perversão quando o orgasmo é obtido por outros objetos sexuais (homossexualidade, pedofilia, etc.), ou por outras zonas corporais e quando o orgasmo é subordinado de forma imperiosa a certas condições extrínsecas (fetichismo, transvestismo, exibicionismo, sadomasoquismo); estas podem proporcionar, por si sós, o prazer sexual” (LAPLANCHE & PONTALIS, 2001, p. 432).

Freud (1996) conceitua a perversão como sendo a permanência na vida adulta de características perverso-polimorfas, típicas da sexualidade pré-genital infantil. Aproxima as perversões da normalidade, relatando que todos os indivíduos apresentam aberrações sexuais, visto que é próprio de sua subjetividade, entretanto não é isso que lhe torna perverso.

3.1 CONCEITUAÇÃO DA PEDOFÍLIA

A pedofilia tem várias classificações, a etimológica, a popular propagada pela mídia, e a médica. Na análise etimológica pedofilia “é uma palavra que deriva do grego ped(o), paídos – que traduz a ideia de criança e phílos – que expressa o conceito de amigo” (MONTEIRO, 2013). Já a forma popular ou como os meios de comunicação designam é a conduta de qualquer pessoa, principalmente homens, que praticam sexo ou qualquer ato libidinoso com crianças de zero a 10 anos

Para o DSM IV pedofilia é o comportamento de um indivíduo que sente desejos sexuais, fantasias por crianças geralmente de até 13 anos. É apontado como pedofilia quando se é causado sofrimento clinicamente significante e comprometimento na área social ou ocupacional da criança. Não existe um padrão para ser aplicado no termo pedofilia, pois o indivíduo pode ser atraído por meninas, meninos, incesto, sendo com os filhos, enteados ou também até por adultos. Alguns desses indivíduos observam as crianças nuas, ou eles se exibem nus, se masturbam na frente delas, ou às acariciam. E outros praticam mesmo a penetração. Para OMS pedofilia é classificado pelo CID 10, que é descrito como uma parafilia sexual por crianças usualmente de idade pré-puberal ou o início da puberdade. É um transtorno raramente identificado em mulheres.

As parafilias são caracterizadas por anseios, fantasias ou comportamentos sexuais recorrentes e intensos que envolvem objetos, atividades ou situação incomuns e causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. As características essenciais de uma parafilia consistem de fantasias, anseios sexuais ou comportamentos recorrentes, intensos e sexualmente excitantes, em geral envolvendo: 1) objetos não-humanos; 2) sofrimento ou

humilhação, próprios ou do parceiro, ou 3) crianças ou outras pessoas sem o seu consentimento (FELIPE, PRESTES, 2013).

Nas últimas décadas muito se estuda sobre a pedofilia, pois são inúmeros os casos no mundo inteiro, que mudam de cultura para cultura, e a ciência resolveu estudar o que pode causar em um indivíduo tal ato. James Cantor da Universidade de Toronto, descobriu em 2007, que há menos substância branca nos cérebros de pedófilos, esse conjunto de células gliais e axônios mielínicos é responsável, entre outras funções de apoio, pelo isolamento elétrico e conexão entre as várias partes do órgão. E os problemas de conexão podem ajudar a explicar as distorções nos comportamentos, transformando assim o instinto de proteção que geralmente um adulto tem por uma criança por um desejo sexual. A pedofilia é uma condição psicológica, geralmente incurável, e existem poucas alternativas de tratamento, e para conter o impulso sexual se toma medicamentos que reduzam os níveis de testosterona do corpo. Muitos dos pedófilos tem outros transtornos psicológicos, e até depressão. A sessão de terapia pode ajudar, mas não há relatos, estudos que comprovem que funciona de maneira sistemática.

BASES BIOLÓGICAS DA PEDOFILIA

A Pedofilia é vista como um fenômeno complexo e multifatorial, por isso há uma certa dificuldade em investigar quais são seus reais antecedentes, desta forma alguns eventos podem ser seus precursores tais como, influências genéticas, eventos estressantes, e perturbações na integridade estrutural do cérebro podem gerar este fenótipo específico de uma preferência sexual. (Cantor, 2007).

Existem 3 possíveis teorias neurobiológicas para a pedofilia, a primeira delas está relacionada ao lobo frontal, mostrando uma significativa diferença entre o córtex orbito frontal e dorsolateral do córtex pré-frontal em relação aos lados direito e esquerdo que são frequentemente identificadas em homens pedófilos. A região orbito frontal é responsável principalmente pela inibição do comportamento sexual, desta forma as diferenças anatômicas de volume e disfunção poderiam explicar a pedofilia (Graber et al., 1982). A segunda teoria é relacionada ao lobo temporal, pois estudos tem demonstrado que perturbações nessas regiões poderiam resultar em um aumento nos comportamentos pedófilo, enfatizando um perfil de hipersexualidade, porém esta teoria não explica totalmente a etiologia. Tais distúrbios incluem

lesões temporais e esclerose do hipocampo (Hall e Hall, 2007). A terceira teoria relaciona-se as estruturas cerebrais que aumentariam ou diminuiriam de volume como resultado da exposição a testosterona, mas esta teoria não é bem respaldada pois nos lobos frontais e temporais essas diferenças seriam limitadas (Cantor et al., 2008). Mas para além ainda constata-se uma teoria complementar que relacionam as teorias do lobo frontal e temporal, que explicam que esses lobos afetam a expressão de preferência sexual pedófila e seus comportamentos (Seto, 2008, 2009; Poepl et al., 2013). A identificação desses sujeitos é extremamente minuciosa sendo pautada principalmente na exploração clínica, tendo em consideração alguns aspectos importantes a serem analisados como é o caso da masturbação, por revelar preferência de gênero, idade e práticas favorecidas (Beier et al., 2003).

3.2 QUEM É O PEDÓFILO? COMO RECONHECER

Apresentam um amplo leque de características, incluindo comportamentos “naturais”, pois não há um perfil único que o descreva com segurança ou que consiga abranger todos os traços indetectáveis de um sujeito pedófilo, podendo ser qualquer pessoa: homem, mulher, pai, parente, vizinho, amigo, estar próximo ou distante da criança, ser conhecido ou desconhecido, ser culto ou ignorante, pois raramente utiliza a violência física, sua conduta usual consiste em aliciar, seduzir e ganhar a confiança da criança com objetos que a atraem (TRINDADE & BREIER, 2013).

A primeira coisa a se notar é uma importante característica do comportamento do indivíduo com parafilia, o comportamento parafilico traz “sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo”. Nota-se que indivíduos presos por estupro de crianças veem apenas como um ato, e que tal atrocidade não traz nenhum arrependimento ou sentimento de que aquilo é errado. O indivíduo só se arrepende por ter “sido pego” pela polícia.

Vale salientar que não existe necessidade da presença do ato sexual entre o adulto e a criança para que o indivíduo possa ser considerado pedófilo, basta a presença de fantasias ou desejos sexuais na mente do sujeito (CASTRO, BULAWSKI, Apud, MONTEIRO, 2013), podendo assim um pedófilo passar a vida fantasiando com crianças, mas conseguindo segurar seus impulsos sexuais, nunca chegará a praticar nenhum ato libidinoso com nenhuma delas.

3.3 DIFERENÇA DO ABUSADOR E PEDÓFILO

Pedófilo é o indivíduo que tem transtorno sexual, (desejo) sexual por crianças. Entretanto se ele nunca cometer quaisquer atos com uma criança, e apenas permanecer o desejo a si mesmo, nessa circunstância não será considerado abusado. O pedófilo sente a atração sexual por crianças, seu comportamento é habitual, porém a satisfação e excitação sexual só duram até o final do ato, logo após vem um grande sentimento de culpa e vergonha. Pois ele sabe que seu comportamento é inadequado, violento, ilegal e principalmente imoral.

Abusador é quem comete a violência sexual, independentemente de qualquer transtorno, se aproveitando da relação familiar (pais, padrastos, primos, etc.), de proximidade social (vizinhos, professores, religiosos etc.), ou da vantagem etária e econômica. O abusador é o indivíduo imaturo. Em algum ponto da vida ele descobre que pode obter com crianças níveis de satisfação sexual que não consegue alcançar de outra maneira. Os abusadores caracterizam-se principalmente por atitudes mais sutis e discretas no abuso sexual, geralmente se utilizando de carícias, visto que em muitas situações a vítima não se vê violentada.

3.5 PEDOFILIA E A JUSTIÇA

A pedofilia é, um transtorno mental, mas, isso não significa que os atos que um pedófilo pratica não serão punidos. A legislação Brasileira pune com rigor qualquer pessoa que pratique sexo com uma criança.

Partindo da análise de artigos do ECA o primeiro artigo a expormos não prevê uma punição, mas o direito de proteção a criança e ao adolescente que nossa Constituição traz:

rt. 227 - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão[...] § 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.” (grifo nosso).

O Brasil possui leis que punem com rigor quem comete violência sexual contra crianças e adolescentes. O Código Penal prevê penas nas seguintes situações: Estupro Art. 213. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso. Pena: reclusão de 6 (seis) a 10 (dez) anos. § 1º Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave ou se a vítima é menor de 18 (dezoito) ou maior de 14 (catorze) anos: Pena - reclusão, de 8 a 12 anos. § 2º Se da conduta resulta morte: Pena - reclusão, de 12 a 30 anos.

Para que ocorrer a pedofilia não é necessário a consumação de nenhum destes delitos pelo indivíduo; da mesma forma, que uma conduta para ser enquadrada nos tipos legais em tela não precisa ser necessariamente realizada por um pedófilo, sendo o saneamento desta complexidade. Em se tratando de pedófilos, só há crime quando a pedofilia extrapola os limites da mente e do corpo do próprio pedófilo, atingindo o menor e enquadrando-se nas tipificações acima.

4. DISCUSSÃO

A pedofilia bem como já foi vista é fenômeno multifatorial, portanto se torna difícil enquadrá-la a um contexto específico de identificação, nos artigos estudados foi possível comparar algumas hipóteses iniciais. Quanto aos fatores biológicos existe uma convergência entre os estudos encontrados e também uma escassez de materiais nesta área, desta forma ficaram definidos 3 possibilidades de disfunções morfológicas, inicialmente Graber (1982) defendeu que existe uma diferença anatômica significativa entre a região do cortex orbitofrontal e dorsolateral do córtex pré frontal, já que essa região está responsável pela inibição do comportamento sexual. Já Hall e Hall (2007) defendem que existem perturbações na região temporal, o que enfatiza perfis de hipersexualidade, mas a teoria não engloba toda a questão e por fim Cantor (2008) estudo mais recente descobriu que há menos substância branca nos cérebros de pedófilos resultados de exposição a testosterona. Já a diferença entre os perfis apresentados se mostraram claras, uma vez que um abusador se comporta de maneira sutil e discreta em suas atitudes, ele é quem comete o abuso sexual, aproveitando da relação familiar e a proximidade com suas vítimas, o pedófilo tem um transtorno sexual, portanto seu comportamento é habitual e quase incontrollável, porém quando satisfeita suas necessidades

existe sentimento de culpa. A pedofilia é praticamente incurável e normalmente vem acompanhada de outros transtornos, mas existem algumas formas de tratamentos, a principal é o uso de remédios que reduzam os níveis de testosterona, a terapia pode funcionar, porém de forma sistemática. A justiça tem seu papel fundamental neste processo, desde a identificação do transtorno até as medidas punitivas, o que se torna complicado pois a identificação precisa acontecer de forma minuciosa, de maneira clínica através da observação de comportamentos voltados a parafilias, relacionamento social muitas vezes prejudicado, desejos sexuais voltados à crianças fator principal da doença, a punição só é dada quando há confirmação de abuso, podendo chegar a 12 anos de prisão. A partir deste estudo pode-se observar que a pedofilia não se trata de um ato de violência contra a criança, mas sim um transtorno. Transtorno este que faz com que seu portador tenha a predileção sexual por crianças e adolescentes, de um único gênero ou de ambos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática de abuso sexual contra crianças é um fenômeno universal. Ela ocorre em todos os tempos e lugares e atinge todas as classes socioeconômicas. Enquanto a maioria dos estudos investiga as vítimas, os poucos estudos sobre agressores se concentram principalmente em dados demográficos. O perfil psicológico para identificar criminosos sexuais, embora utilizado por alguns pesquisadores, ainda requer melhor validação científica, visto que seus procedimentos são em sua maioria decorrentes de pesquisas empíricas. O que não podemos mais é fechar os olhos para tal problema que afeta vários indivíduos e que, sem ajuda ou tratamento, acaba por vitimizar diversos meninos e meninas todos os anos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADED, Naura Liane de Oliveira et al . Abuso sexual em crianças e adolescentes: revisão de 100 anos de literatura. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo , v. 33, n. 4, p. 204-213, 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000400006&lng=en&nrm=iso>. access on 04 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832006000400006>.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos; PAULA, Verônica Magalhães de Paula . [Pedofilia é crime ou doença? A falsa sensação de impunidade](#). **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862,

Teresina, [ano 18, n. 3822, 18 dez. 2013](#). Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/26183>>. Acesso em: 1 jun. 2019.

CARVALHO, Vanessa Carneiro Bandeira. O que é pedofilia e quem é o pedófilo?. Recife, 2011 editora Sumus 2ª ed.

DSM-IV-TR - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, Editora AETMED, 5ª edição, 2014. Disponível em: <<https://aempreendedora.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>>

LAPLANCHE, Jean. PONTALIS, J.B. Vocabulário de psicanálise. 4ª edição; São Paulo, Editora Martins Fontes, 2001. Disponível em: <<https://edsonsoaresmartins1973.files.wordpress.com/2018/07/laplanche-vocabulc3a1rio-de-psicanc3a1lise.pdf>>

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria - Obras Completas Vol 6 - Cia Das Letras

FREUD, Sigmund. O delírio e os sonhos na gravida, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos o Obras Completas Vol 8 - Cia Das Letras

PELISOLI, Cátula; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. As Contribuições da Psicologia para o Sistema de Justiça em Situações de Abuso Sexual. **Psicol cienc. prof.** Brasília, v. 34, n. 4, p. 916-930, dezembro de 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000400916&lng=en&nrm=iso>. acesso em 04 de junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-370001032013>.

PECHORRO, Pedro Santos; POIARES, Carlos; VIEIRA, Rui Xavier. Caracterização psicológica de uma amostra forense de abusadores sexuais. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 26, n. 4, p. 615-623, out. 2008. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312008000400007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 jun. 2019.

SERAFIM, Antonio de Pádua et al. Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 101-111, 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-

60832009000300004&lng=en&nrm=iso>.

access

on 04 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832009000300004>.

TENBERGEN, G. et al. A neurobiologia e a psicologia da pedofilia: Avanços e desafios recentes. *Neurociência Frontal Hum.* 2015

TRINDADE, Jorge; BREIER, Ricardo.; *Pedofilia: Aspectos psicológicos e penais.* 3. Ed.rev. atual. Porto Alegre; Livraria do advogado Editora, 2013.