

UNIVERSIDADE DE UBERABA

LUDMILA DE SOUZA

**PEDOFILIA E AGRESSORES SEXUAIS: POSSÍVEIS TÉCNICAS DE
IDENTIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO.**

**UBERABA-MG
2022**

LUDMILA DE SOUZA

PEDOFILIA E AGRESSORES SEXUAIS: POSSÍVEIS TÉCNICAS DE IDENTIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Uberaba-MG, no curso de Psicologia, como requisito parcial para obtenção do título de Psicóloga.

Orientadora: Prof.^a Me. Jéssika Rodrigues Alveso

UBERABA-MG
2022

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 MÉTODO	4
2.1 TIPO DE ESTUDO	4
2.2 BASES INDEXADORAS	4
2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	4
2.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	5
3 RESULTADOS	5
4.1 REVISÃO HISTÓRICA DA PEDOFILIA E DO AGRESSOR SEXUAL	5
4.2 SEXUALIDADE E A PEDOFILIA	7
4.3 AUTORES DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES...	10
4 DISCUSSÃO	15
5.1 POSSÍVEIS TRATAMENTOS PARA O TRANSTORNO PEDOFÍLICO	15
5.2 O ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

RESUMO

A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma realidade no Brasil. A pedofilia além de um transtorno, é um conceito histórico e antes de compreendê-la como doença deve-se considerar sua origem, e como isso repercute na atualidade. Podendo assim compreender este fenômeno pelo olhar da vítima, mas também do agressor. Com essa perspectiva esse trabalho tem como foco a pedofilia e os agressores sexuais, discutindo as contribuições da psicologia para a identificação e acompanhamento terapêutico destes indivíduos além de desmistificar os estereótipos que esse público carrega de monstrosidade e impulsividade sexual descontrolada. O objetivo deste presente trabalho também envolve o esclarecimento das diferenças entre transtornos parafilicos e preferências sexuais, autores de violência sexual e pedófilos, e como o acompanhamento psicológico e interdisciplinar destes indivíduos pode acarretar em uma melhora na sua qualidade de vida e respectivamente na prevenção de possíveis violências sexuais. Este trabalho foi realizado a partir de uma revisão bibliográfica da literatura, priorizando a busca de matérias em língua inglesa e portuguesa dos últimos 25 anos, além de livros clássicos da psicologia, sexologia e psiquiatria.

Palavras-chave: Pedofilia – Agressor – Parafilia

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade e suas manifestações fazem parte do nosso cotidiano, apesar de todo tabu que permeia este assunto, o sexo e suas variações são de grande importância para os seres humanos, possibilitando não somente um meio de perpetuação da espécie, mas também sendo uma fonte de prazer e conexão. Freud, considerado o pai da psicanálise, traz em sua teoria a noção de uma sexualidade intrínseca, essa visão foi alvo de grandes críticas visto que nela, está inserida a noção da existência da sexualidade desde o nascimento, fazendo parte do nosso desenvolvimento desde a infância (FREUD, 1942).

Na década de 1970, os estudos sobre o sexo e parafilias foram impulsionados a partir dos estudos do Dr. William Masters e Virginia Johnson, pioneiros no estudo do aspecto psicológico e fisiológico do ato sexual, seguindo com diversos estudos, não somente sobre o funcionamento fisiológico do corpo humano durante o sexo, mas também sobre as disfunções sexuais e seus aspectos psicológicos. Sendo uma fonte essencial de conhecimento para o que hoje classificamos como transtornos parafilicos (SENA, 2010).

A violência sexual infantil, infelizmente, faz parte da nossa sociedade e, cada vez mais cedo, os jovens estão iniciando sua vida sexual e, muitas vezes, isso não ocorre de uma forma saudável. No Brasil, temos um alto índice de abuso sexual infantil; em 2019, houve 25.984 notificações de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, destes 70,5% foram cometidos contra vulneráveis, ou seja, menores de 14 anos (Fórum brasileiro de Segurança Pública). A cada ano 527.000 pessoas são estupradas no Brasil, 70% são crianças e adolescentes (Ministério da saúde). Essa violência traz danos irreparáveis, não somente para a vítima, mas também para a vida de todos ao seu redor (FLORENTINO, 2015).

A visão que temos sobre abuso e estupro, muitas vezes, pode vir de uma imagem deturpada que a mídia proporciona, onde colocamos nosso juízo de valor na frente dos fatos e esquecemos assim de proporcionar cuidados também ao agressor. O foco deste trabalho está justamente voltado para a contribuição que a psicologia pode dar para a identificação e acompanhamento terapêutico com esse público, os agressores ou potências agressoras (LUÍS, 2020).

A pedofilia tem sido igualada aos atos de abusadores e molestadores de crianças, sendo esta uma visão errônea. Em uma tentativa de simplificar, acabamos favorecendo uma junção de estereótipos que nem sempre se aplicam (CADÓ, GURGEL, 2016, p.290). Desta maneira, não proporcionamos um tratamento adequado, o que favorece a reincidência de tais atos. Enquanto os termos molestar e abusar são considerados ações, que tem maior utilização no meio jurídico,

a pedofilia é considerada um transtorno. Muitos que praticam abuso não são pedófilos, ou seja, não possuem um transtorno parafílico. Entretanto, podem apresentar algum distúrbio para tal impulso, como também é possível que pedófilos não cometam nenhuma ação contra qualquer criança (LUÍS, 2020).

O abuso traz em si uma ideia de poder, de ser capaz de se sobrepor ao outro, de dominar, de modo que as vítimas não são apenas crianças. Existem inúmeras subdivisões, entre elas há aquela relacionada a ter prazer não em um corpo infantil, mas sim em alguém em estado considerado frágil. Isto ocorre entre molestadores, abusadores, e, em menor quantidade, em pedófilos, pois mesmo que os objetos de prazer sejam variados, o foco não é a criança, e sim a fragilidade. Sendo esse o elemento essencial para o processo de gratificação e prazer sexual (MONTEIRO, 2012).

Compreender as diferenças para trabalhar com esse público pode auxiliar na queda do índice de violência contra crianças e adolescentes. Fornecer cuidado e ajuda psicológica aos agressores traz consigo o auxílio a futuras vítimas. Dessa forma, o seguinte trabalho tem como objetivo investigar, através da revisão da literatura, o perfil de agressores sexuais e pedófilos e o papel da psicologia em seu acompanhamento (SERAFIM, SAFFI, RIGONATTI, CASO, BARROS, 2009).

2 MÉTODO

2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura. As revisões narrativas da literatura se caracterizam por um estudo amplo voltado para elementos teóricos, com intuito de aprofundar a discussão e abarcar nestas informações já presentes em outros estudos (MOREIRA, 2004).

2.2 BASES INDEXADORAS

Esta busca foi realizada nas bases de dados SciELO, portal de periódicos eletrônicos Capes e no site Google Acadêmico, além do site da universidade Charité de Berlim. As buscas foram realizadas no período de 2020 a 2022.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos neste estudo, artigos, livros, revistas acadêmicas, pesquisas, textos, cartilhas, legislações e websites. Foram incluídos materiais publicados entre o ano 1997 e 2022, na língua portuguesa e inglesa, que auxiliassem a responder à questão norteadora deste estudo: Como a psicologia pode ajudar na identificação e acompanhamento de pedófilos e agressores sexuais?

2.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos materiais anteriores ao ano 2000, publicados em outras línguas que não portuguesa e inglesa, materiais repetidos, materiais não indexados, materiais que se distanciassem do tema e não respondessem à questão norteadora do estudo.

3 RESULTADOS

3.1 REVISÃO HISTÓRICA DA PEDOFILIA E DO AGRESSOR SEXUAL

A pedofilia é considerada um transtorno sexual parafílico, descrito pela atração que o sujeito demonstra sobre a estrutura corporal da criança, sendo estes interesses em crianças pré-pubescentes (antes da puberdade). Para compreender este assunto precisamos entender também a história do sujeito e, para isso, é necessário analisar não somente o que torna o sujeito um agressor, mas também o que torna esta preferência um transtorno e seus atos crimes (MONTEIRO, 2012).

Compreender a pedofilia significa compreender também sua origem e sua relação com a infância. Na Antiguidade, o envolvimento de crianças em atos sexuais era comum. Havendo referências bíblicas e também na mitologia. O corpo que hoje consideramos “infantil” não era atrelado a infância (ETAPECHUSK, SANTOS, 2017). Esta não é um fenômeno fisiológico, mas sim uma construção da sociedade sobre questões diversas, ou seja, quando falamos de infância estamos falando de uma construção sócio-histórica e não uma etapa do desenvolvimento fisiológico do corpo. Um dos princípios sobre a ideia de infância, é sua relação direta com a noção de inocência, essa correlação distancia qualquer assunto relacionado ao sexo, visto que a relação sexual carrega um peso de impuro e pecaminoso. O conceito de

infância vai além da idade cronológica (LINS, SILVA, LINS, CARNEIRO, 2014). Assim, a pedofilia só pôde existir posteriormente, com a criação do conceito da infância, tendo em vista que a construção social deste termo está diretamente ligada à noção atual de criança que rege a sociedade. Este conceito pode ser considerado recente, visto que na Idade Média não existia infância, a pessoa era considerada adulta a partir do momento que conseguia realizar trabalhos braçais.

Podemos analisar a pedofilia partindo de contextos culturais, que, em algumas culturas, se relacionar com crianças é considerado comum. Na atualidade, podemos ver exemplos, como no caso de algumas tribos indígenas onde a relação sexual com adolescentes e jovens é natural, não podendo ser considerado um ato de pedofilia, devido à cultura e contexto do local.

A mentalidade de classificar a vida humana em fases, separadas por idades, é algo relativamente novo, nascendo dos princípios iluministas que diziam que a criança é dotada de inocência (LINS, SILVA, LINS, CARNEIRO, 2014).

A revista CES de Psicologia publicou um artigo, em 2014, que relata:

Percebe-se, portanto que até o século XVII, a ciência desconhecia a infância, não havia lugar para esta na sociedade, fato caracterizado pela inexistência de uma expressão particular a ela. Só então, a partir das idéias de proteção, amparo, dependência, que surge a infância. As crianças passaram a ser vistas como seres biológicos, que necessitavam de grandes cuidados e de uma rígida disciplina, a fim de transformá-las em adultos socialmente aceitos (CES, 2014, p. 126-137).

Na Grécia antiga, perante a sociedade, o relacionamento sexual entre mestre e discípulo era comum. Um dos fatos relevantes para a nossa pauta foi a ideia grega de que o conhecimento era passado de forma anal. Desta maneira, os professores, ao terminarem seus ensinamentos iniciavam práticas sexuais, não com o objetivo de prazer, mas sim de conhecimento. Entretanto, não se pode considerar este ato como pedofilia, pois na Grécia antiga não havia a consciência do que é infância, esse conceito surgiu depois. Segundo a mentalidade da época, aquela relação era vista como algo comum e aceita perante a sociedade. A criança existia em um fenômeno cronológico, onde não havia pré-imposições sobre o comportamento sexual esperado. Para que um ato seja considerado pedofílico é preciso que a infância seja uma noção já desenvolvida e estruturada, em que se entenda que a relação sexual e libidinosa voltada para com indivíduos em fase pré-púberes ou anterior desta, é considerada uma violação do processo de uma infância saudável (ANDRADE, 2017). Diferente da Grécia onde esse tipo de relação era visto com

normalidade, na Roma antiga a relação era proibida com crianças consideradas livres, sendo permitida apenas com escravos e filhos ilegítimos (JOSÉ, 2018; CAVALCANTI et al., 2019).

A visão sobre pedofilia passou por grandes mudanças, sendo, atualmente, encarada como um comportamento repudiado e moralmente questionável. Refletindo, não somente na quebra dos direitos legais da vítima, mas também na quebra da norma social que rege a sociedade do século XXI. Existe presentemente leis focadas no abuso sexual e suas ramificações, definindo como crime o ato de molestar e/ou estuprar e/ou abusar qualquer indivíduo que não seja capaz de consentir. No Brasil, temos um alto índice de estupros por ano, e uma grande dificuldade na quebra da cultura do silêncio. Isso repercute em uma maior dificuldade de registrar e denunciar casos relacionados ao abuso sexual ou estupro. O Atlas da violência de 2018, traz que somente de 10% a 15% dos casos são reportados, isso eleva a conta total de estupro de uma média de 822 a 1.370 casos por dia. Sendo que em 2021, de todos os casos reportados, 73,7% são cometidos contra vulneráveis (Atlas da violência, 2018 - Ipea/FBSP) (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2021).

De acordo com a lei brasileira (Código Penal Brasileiro, 1940), representada respectivamente por Art.213 e Art.173, estupro em sua definição, caracteriza a utilização de violência ou ameaça para que haja conjunção carnal ou ato libidinoso, enquanto o abuso de incapaz enquadra em sua definição pessoas que, por motivo indiferente, não são capazes de consentir (Senado Federal, 2016). Essas definições e dados são referentes aos crimes cometidos e não ao diagnóstico de quem a comete. Ou seja, o agressor não é necessariamente acometido de uma doença. A porcentagens de indivíduos acometidos pela pedofilia do sexo masculino, globalmente, segundo o Manual de diagnóstico de doenças mentais, em sua 5ª edição, é de cerca de 3 a 5%. No Brasil, a distribuição entre estupro e estupro de vulneráveis são respectivamente de 26,3% para 73,7%. (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2021). Ou seja, ao comparar tais dados, é possível notar certa discrepância entre a porcentagem de pedófilos e a porcentagem de crimes sexuais. Isso nos faz analisar que a perpetuação de um crime de natureza sexual não garante necessariamente, a existência de uma doença, nos levando a compreender a diferença entre o agressor sexual e os indivíduos com transtorno pedofílico. Ao falarmos de agressor, estamos nos referindo a quem agrediu, assim, para que haja agressor, é necessário que haja uma vítima, enquanto na pedofilia existe como um transtorno, não precisando haver um crime ou ato concreto para que o sujeito tenha este diagnóstico (LUCENA, ABDO, 2014). Grande parte dos abusos são cometidos por pessoas comuns, ausentes de qualquer doença ou transtorno. Os transtornos sexuais, também conhecidos como transtornos parafilicos, são explicados pelo DSM-V como:

Um *transtorno parafílico* é uma parafília que está causando sofrimento ou prejuízo ao indivíduo ou uma parafília cuja satisfação implica dano ou risco de dano pessoal a outros. Uma parafília é condição necessária, mas não suficiente, para que se tenha um transtorno parafílico, e uma parafília por si só não necessariamente justifica ou requer intervenção clínica. (DSM, p.685 - 686).

3.2 SEXUALIDADE E A PEDOFILIA

O assunto sexo e tudo que o envolve, ainda é tratado como um tabu na nossa sociedade. Porém, é um elemento que faz parte da vida de todos os seres. Freud, considerado o pai da Psicanálise, foi extremamente criticado no seu tempo, pois carregou na sua teoria o conceito da existência de sexualidade na infância, sendo hoje considerado um elemento essencial para o desenvolvimento da criança. Freud contribuiu demasiadamente com a evolução do estudo sobre a sexualidade e suas manifestações na infância. Em suas obras, apresenta uma nova visão sobre o desenvolvimento sexual, defendendo a existência da libido e a pulsão sexual que se manifesta na infância para a obtenção de prazer através de determinadas zonas erógenas que correspondem às fases de seu desenvolvimento: oral, anal, fálica, latência e genital (FREUD, 1942).

O sexo é considerado por alguns teóricos, uma necessidade humana para uma vida saudável (NETTO, CARDOSO, 2012). Vivemos em uma sociedade que demanda afeto, contato físico. O brasileiro é considerado um ‘povo quente’, conhecido pelas demonstrações de carinho e desejo. Uma das formas encontradas para obter esse contato é o sexo e a sexualidade, e isso não significa ser sexualmente ativo; mas sim ter uma relação satisfatória com nossa sexualidade, sendo capazes de expressarmos de forma proveitosa e não prejudicial. O psicólogo Abraham Maslow conhecido por sua teoria de “Pirâmide de Maslow” ou “Hierarquia das necessidades humanas”, defende que, para uma vida proveitosa e produtiva devemos ter como base as cinco necessidades básicas, sendo ordenadas da seguinte forma: Necessidade fisiológica; Necessidade de segurança; Necessidade de afiliação; Necessidade de estima; Necessidade de autorrealização (CAVALCANTI, 2019).

Maslow (1954) considera como necessidades fisiológicas as necessidades mais primitivas do homem, como a fome, a sede, o sono e o sexo. Ou seja, somos seres sexuais, e mais do que sexo, buscamos o prazer; não se trata somente de uma relação física, vai além disso, o sexo também é feito com a mente. Não é coincidência que grande parte dos transtornos relacionados à disfunção sexual seja ligado a um motivo psicológico. É sabido que grande parte

da influência que torna este tema algo considerado problemático vem das noções religiosas que ligam sexo à reprodução e prazer ao impuro. Quando vemos o ato sexual como mera forma de procriação, transformamos essa relação em um objetivo, ignorando as pessoas que ali estão. Com a chegada dessa noção mecânica transformamos o corpo feminino em incubadoras ambulantes, considerando-o preparado para “trabalhar” logo após a primeira menstruação, onde a gravidez se torna possível. Essa visão, mesmo que antiga, ainda reflete na sociedade atual, onde a poucos anos atrás não se considerava estupro o ato sexual realizado pelo marido da vítima. Vemos o movimento feminista e as lutas pela igualdade de gênero como etapas essenciais para a mudança na sociedade, graças a estas revoluções, foram possíveis grandes conquistas; mas ainda temos enraizado, uma cultura que favorece e justifica o abuso. Os abusadores não são monstros escondidos na sociedade, mas sim vizinhos, pais, filhos, amigos, indivíduos comuns e classificados como “normais”. As “doenças culturais” presentes na nossa sociedade não são transtornos e nem devem ser tratadas como (SOUZA, 2017; CAMPOS, 2016).

Devemos, além disso, pensar sobre a diferenciação entre orientação, preferência sexual, e transtornos parafílicos. A falta de consentimento, o prejuízo a si e ao outro, são os principais fatores que diferem a classificação como patologia parafílica. Ou seja, preferência neste contexto, está relacionado a forma de obtenção de prazer, enquanto a orientação, se refere a atração por um indivíduo com capacidade de consentir. Com isso, trazemos para a discussão algo que ainda é impreciso de afirmar: a idade que temos total capacidade de nos responsabilizar por nossas atitudes e interesses sexuais. Ou seja, a idade em que é possível existir consentimento. A lei brasileira determina que aos 14 anos somos capazes de decidir se queremos ou não nos envolver sexualmente, com isso o envolvimento com indivíduos em idade inferior a descrita acima pode ser considerado crime, se enquadrando como abuso de incapaz no artigo 173, lei 2848/40 (Código Penal Brasileiro, 1940).

Os critérios para diagnóstico de transtorno parafílico se mantêm os mesmos desde o DSM-III, entretanto, alguns fatores foram alterados nesse tempo. Uma das maiores mudanças entre o DSM-VI e o DSM-V está ligada à diferença entre o indivíduo com parafílicas, e indivíduos com transtorno parafílicos, sendo que na classificação, o sujeito que se enquadra no parâmetro A, não necessariamente tem um transtorno, pois para que seja enquadrado na nomenclatura transtorno é preciso a existência do critério B. No DSM-V para que seja confirmado tal diagnóstico, é necessária uma avaliação minuciosa do quadro por um profissional qualificado, e somente será classificado como transtorno quando o indivíduo

corresponde aos critérios abaixo, referentes ao DSM-V (American Psychiatric Association, 2014, p. 698):

- A. Por um período de pelo menos seis meses, fantasias sexualmente excitantes, impulsos sexuais ou comportamentos intensos e recorrentes envolvendo atividade sexual com criança ou crianças pré-púberes (em geral, 13 anos ou menos).
- B. O indivíduo coloca em prática esses impulsos sexuais, ou os impulsos ou as fantasias sexuais causam sofrimento intenso ou dificuldades interpessoais.
- C. O indivíduo tem, no mínimo, 16 anos de idade e é pelo menos cinco anos mais velho que a criança ou as crianças do critério A.

Nota: Não incluir um indivíduo no fim da adolescência envolvido em relacionamento sexual contínuo com pessoa de 12 ou 13 anos de idade.

O transtorno pode se apresentar de diferentes formas, desde atos libidinosos concretizados, ou por consumo de pornografia infantil sem explicitamente realizar algum ato, e até mesmo por observar crianças em lugares públicos com o intuito de gratificação sexual, além do ato de fantasiar sobre essas circunstâncias (LUÍZ, 2020).

Apesar de haver várias hipóteses sobre a causa da pedofilia, não existe nada concreto, ainda existem poucos estudos sobre essa questão. Algumas teorias são voltadas para a fisiologia e neuroanatomia enquanto outras focam nas questões psicológicas. Mesmo não havendo uma confirmação sobre a exata causa, compreendemos que as questões culturais e as vivências de cada indivíduo, contribuem para o entendimento do que é uma sexualidade saudável (SILVA, PINTO, MILANI, 2013).

A pedofilia como explicada anteriormente é uma condição psiquiátrica, sendo possível que o indivíduo durante toda a vida permaneça sem atuar sobre este desejo, enquanto o abusador se enquadra em uma ocorrência pré-existente, sendo perpetuado por indivíduos que não necessariamente apresentam qualquer transtorno. O abuso e a violação podem estar ligados a diversos fatores, incluindo questões sociais, culturais, abuso de substância, distúrbios da libido, transtornos psicológicos, e outros (LUIZ, 2003).

Crianças tendem a ser alvo mais fácil da violência sexual por estarem em fase de desenvolvimento. O abusador aproveita da hierarquia de idade e maturidade para seduzir e convencer a vítima a ocultar a relação que se estabelece entre eles. Sua vulnerabilidade se torna ainda maior por conta de questões biológicas, cognitivas e por fatores sociais como o adultocentrismo, que enfraquecem a visão da criança como sujeito de direitos, tornando seu discurso menos legítimo (NETO; REZENDE; CARVALHO, 2021, p.84).

Podemos, a partir deste trecho, refletir sobre o poder de fala da criança e adolescente, na busca pela denúncia ou pela tentativa de relatar o abuso, neste sentido, a credibilidade e capacidade de discernimento entre a vida real e eventos criados se tornam questionados pela sociedade com maior facilidade.

3.3 AUTORES DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Os agressores sexuais, não estão escondidos em um submundo, não se parecem com a imagem monstruosa que temos de referência no estereótipo do senso comum, são pessoas comuns, que muitas vezes têm vidas consideradas estáveis, e até almeçadas, são pessoas próximas a nós, são filhos, pais, vizinhos e amigos, ou talvez, até seja nós mesmos (SALTER, 2020). Os agressores sexuais são responsáveis por grande parte dos abusos em crianças e pré-adolescentes; é necessário compreender que cada abuso tem suas peculiaridades e singularidades, entretanto, é possível enxergar alguns fatores que favorecem o crime na sociedade atual. A nossa sociedade é regida pelo sistema capitalista patriarcal, onde o homem é visto e julgado como superior, sua virilidade assimilada à agressividade se torna uma qualidade. A promiscuidade existe apenas no universo do feminino, sendo o número de relações sexuais algo que condena as mulheres e enaltece os homens. A visão de sexo em uma sociedade machista promove graves consequências, sendo uma delas a noção de que a mulher é um mero objeto sexual, com a função de dar prazer ao seu parceiro, quando ele solicitar ser conveniente. Nossa sociedade compreende o homem como um indivíduo com “necessidades sexuais”, sendo criadas inúmeras justificativas para banalizar um abuso e/ou estupro, culpabilizando a vítima, e crucificando a mesma quando não perpetua a cultura do silêncio. A violência sexual vem acompanhada de demonstração de poder, afirmando a superioridade masculina (ZÚQUETE, NORONHA, 2012) (SERAFIM, SAFFI, RIGONATTI, CASO, BARROS, 2009).

A compreensão do ser masculino pela sociedade segue parâmetros no mínimo assustadores. Este extremo padrão de concepções ligadas à agressividade, ao não sentir, à necessidade de estar sempre em posições de poder e uma virilidade exacerbada, hoje, é conhecido como masculinidade tóxica, referenciando o comportamento machista que promove a violência. Violência esta, não somente ao feminino, mas também aos homens que não seguem os parâmetros pré-estabelecidos, sendo estes ridicularizados, chamados de forma pejorativa de “menininha”, “mariquina” e outros, provocando uma ideia de que o feminino é algo a se envergonhar. Na sociedade atual, vemos movimentos em prol da expressão dos sentimentos masculinos, reprimidos como pelo exemplo da frase “homem não chora”, esta mudança é lenta, mas necessária. Esses novos pensamentos trazem uma visão mais humana sobre o “ser homem”, retirando a ideia de que o homem tudo pode, enquanto a mulher tudo obedece (PAULA, ROCHA, 2019; BALBINOTTI, 2018).

A cultura do estupro é resultado de todos os processos sociais citados acima. A inferiorização da fala feminina repercute na falta de credibilidade quando confrontada com a

fala do masculino, a noção popular muitas vezes coloca meninas e mulheres como responsáveis pelos abusos sofridos, um pré-conceito tão enraizado que reproduz o comportamento de que muitas vítimas se martirizam e se culpam pela violência sofrida. Além de todo este processo de sofrimento, devemos ainda acrescentar que ao relatar tal violência, muitas vezes ocorre a revitimização, obrigando a vítima a reviver sua agressão, descrevendo todos os acontecimentos repetidas vezes, gerando mais um momento traumático para que possa ser realizado um boletim de ocorrência. Nos dias atuais existem delegacias para a mulher, sendo a intenção proporcionar um ambiente mais seguro e empático para a possível denúncia. Entretanto, mesmo com delegacias especializadas, a denúncia ainda é um processo traumático, sendo que na ocorrência de estupro a “opção” de realizar os exames de violação, também conhecido como kit estupro, que visam a coleta de qualquer material biológico residual que agressor possa ter deixado, são processos extremamente invasivos do ponto de vista físico e psicológico, principalmente ao pensar em alguém que acabou de sofrer uma violação do seu corpo. Os exames podem ser coletados nas primeiras 72h, sendo que quanto mais rápido for a coleta após a violência, mais chance de se obter algum resquício biológico, e mesmo dentro deste prazo ainda há inúmeras questões que podem dificultar a coleta. Estes são apenas alguns dos fatores que enfraquecem a busca pela denúncia, provocando o que chamamos de cultura do silêncio, onde o abuso ocorre, mas não é reportado ou comentado (NETO, REZENDO, CARVALHO, 2021) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012) (CAMPOS, 2016) (SANTOS, DA SILVA, ARAÚJO, DO MONTE, DO NASCIMENTO, 2020).

Ao falar de abuso, estamos nos referindo não somente a um crime, mas também a uma expressão da sexualidade. Esta, por sua vez, sofre com diversas influências, culturais, históricas, sociais, econômicas entre outros, porém um fator que vem modificando a visão e noção sobre sexo, é a pornografia. Assim como a evolução dos livros que antes eram acessíveis somente em bibliotecas e que hoje podem ser lidos do celular, a pornografia também se modificou, expandiu-se para a era digital, se tornando mais acessível a toda população, com menos restrições. Sua influência sobre o comportamento sexual se tornou significativa, tornando-se uma referência do que é sexo, em muitos casos para jovens ainda em fase de autoconhecimento. Os sites de pornografia oferecem uma gama de categorias e algumas delas são procuradas justamente pela simulação de sexo entre adulto e criança, a aparência dos atores são infantilizadas, utilizando pessoas que são legalmente adultas, mas com um biótipo que faz alusão ao corpo infantil e adolescente. A exposição extrema e a naturalização destas relações expostas pela pornografia, podem ser um fator influente no comportamento sexual, provocando uma repetição do comportamento visto no comportamento feito, se tornando uma referência do

funcionamento do ato sexual para aqueles que assistem e compreendem tais atitudes e comportamentos como algo normal e até esperado (KAZMIERCZAK, SANTOS, ZAMPIER, 2020).

Além das influências sobre o comportamento sexual esperado e o padrão aceito pela sociedade sob a óptica do agressor, é necessário compreender a objetificação do corpo infantil e do corpo adolescente promovidos pela sociedade atual, juntamente com a visão romantizada sobre a violação da inocência e da pureza, e a percepção cultural da virgindade feminina. Pois, aquela que se mantém virgem é vista como mais respeitável e aquela que não mantém é vista como promiscua. E com esta visão, o homem então, determina as mulheres que são compatíveis para um casamento ou comprometimento e as outras como apenas envolvimento sexuais (ARAUJO, TEIXEIRA, 2016).

A assimilação entre pureza e infância transforma a criança em um ser imaculado, ausente de qualquer malícia ou sexualidade, esta visão também carrega consigo a romantização da quebra desta pureza, sendo muitas vezes a virgindade feminina objeto de fetiche. Compreendendo assim na sociedade que a mulher “correta”, “respeitável”, “digna” é aquela que não apresenta um comportamento sexual, marginalizando e recriminando mulheres que são mais abertas à sua sexualidade. Estes pontos estão ligados de forma direta ao abuso de incapaz, visto que a virgindade no Brasil é literalmente digna de ser leiloada, a relação com quem ainda não iniciou sua vida sexual é vista como mais prazerosa, crianças e adolescentes se tornam vítimas de sua própria inocência (ARAUJO, NIEBUHR, AGUIAR, 2019) (MONTES, 2017).

Os agressores sexuais são fruto de uma gama multifatorial, não sendo necessário a presença de algum transtorno, já a pedofilia em si é considerada uma parafília podendo existir como transtorno ou preferência, neste sentido, o sujeito com transtorno parafílico deve se enquadrar nos critérios do DSM-V e podem ser classificados em subtipos:

Quadro 1: Classificação de transtornos parafílicos

Determinar o subtipo:
Tipo exclusivo (com atração apenas por crianças)
Tipo não exclusivo
Especificar se:
Sexualmente atraído por indivíduos do sexo masculino
Sexualmente atraído por indivíduos do sexo feminino
Sexualmente atraído por ambos

Especificar se:
Limitado a incesto

Fonte: American Psychiatric Association, 2014, p. 698).

Para o diagnóstico de transtorno, deve-se incluir o prejuízo a si mesmo ou ao outro. Neste sentido, a preferência pode se manifestar de diversas formas, como, pensamentos, comportamento sexual, fantasias, entre outros. Entretanto, isso não gera sofrimento ao indivíduo ou a outra pessoa. Uma das questões relevantes a isso é um comportamento sexual chamado *roll playing*, que em sua tradução livre significa encenação de papéis, sendo uma prática feita de forma consensual por dois adultos com capacidade de consentir, com intuito de simular uma relação entre personagens. Também podemos pensar na *autonepiolia* que visa a personificação de crianças e bebês, sem necessariamente incluir prejuízo a alguém. Para que o comportamento permaneça como uma preferência, os indivíduos devem ser capazes de também obter prazer sexual de outras formas (JUNIOR, 2013; LOPES, 2017). Segundo o artigo, as parafilias e os transtornos parafilicos, em uma perspectiva das variações sexuais normais e patológicas publicado em 2017, apresenta:

Autonepiofilia: Consiste na excitação e obtenção de prazer em fingir-se ser um bebê que necessita de cuidados, podendo ou não se caracterizar como um bebê utilizando fraldas, bico, mamadeira e outros. O Infantilismo é uma variante dessa parafilia, onde o sujeito finge ser uma criança. Se tornando um comportamento patológico quando tal variação do desejo entra em conflito com o desejo do parceiro que não busca em suas relações tal comportamento sexual infantil, constituindo-se como transtorno para o sujeito que poderá se restringir a não execução do desejo ou o colocará em uma busca incessante ao encontro de um parceiro sexual que atenda a seus anseios sexuais. (LOPEZ, 2017, p. 7).

O sujeito acometido pelo transtorno pedofílico pode ser capaz de passar toda sua vida sem cometer nenhum abuso ou violência contra crianças e adolescentes. É um dos fatores essenciais para isso é a busca por ajuda. Embora seja considerada uma doença sem cura, existe tratamentos, e estes são de extrema importância, auxiliando na busca de qualidade de vida para o sujeito e na prevenção de possíveis abusos. Um dos recursos mais utilizado entre os pedófilos para obtenção de prazer sexual, é a pornografia infantil, mesmo sendo considerada crime, existe uma imensa procura e venda de tal conteúdo. A utilização da pornografia infantil é considerada um fator importante na classificação entre preferência e doença, visto que a utilização de crianças na pornografia pode não prejudicar o sujeito que assiste, mas existe a aceitação do prejuízo às crianças submetidas a tais atos. Desta forma, a utilização deste meio pode ser indicativa do transtorno pedofílico (FUKUNARI, 2015; BARROS, 2017).

A pedofilia assim como todo o restante do mundo sofreu grandes mudanças com o surgimento da internet. Surgiram, juntamente com a internet, uma nova forma de ter acesso à pornografia infantil, ao tráfico humano e novas maneiras de abuso. Em relação à pornografia infantil, a facilidade de acesso hoje tem graves consequências à população, a *deep web*, conhecida por sua capacidade de anonimato e fácil acesso a compras de itens considerados ilegais, tem sido fonte de inúmeros crimes. Entretanto, hoje, com as redes sociais, o compartilhamento de fotos de crianças e bebês é algo relativamente banal, mesmo com intuito de mostrar algo considerado “fofo” para amigos e familiares, gera uma abertura para aqueles que visualizam isso como conteúdo para uso próprio. Ou seja, as fotos postadas de crianças no banho, na piscina, ou em suas atividades corriqueiras, as expõem para a violência, muitas vezes não pensamos que aquela foto considerada inocente ao nosso ver, pode ser um conteúdo sexual para outras pessoas. A pedofilia hoje está associada com a vida digital. Importante ressaltar a construção de perfis falsos, ou até mesmo verdadeiros, utilizados para o envolvimento e sedução do público jovem, através de rede sociais, jogos, entre outros (LIMA, MARIN, 2015; MORAES, 2016).

Ao tratar os agressores ou agressores em potencial, estamos também buscando reduzir as agressões contra crianças, com o intuito de melhora de vida tanto para o agressor quanto para vítimas em potencial. A busca pela erradicação do abuso infantil através de políticas públicas ou leis não são completamente efetivas se o agressor não recebe tratamento. Por mais que este assunto desperte a empatia pelo sofrimento de uma criança e a busca por justiça daquele que a prejudicou, é necessário ampliar esta visão. O abuso para existir necessita tanto da vítima como do agressor, e a preocupação em atender apenas um dos lados equivale a apenas 50% do processo da violência. (KUNZLER, BRAGA, 2013; LOPEZ, 2017; FUKUNARI, 2015; NORÁ, 2020).

Mesmo o fornecimento de tratamentos não garante a prevenção total do crime, o abuso contra crianças e adolescentes ainda será uma possibilidade. É importante salientar que o transtorno pedofílico pode acometer sujeitos que nunca irão cometer nenhum ato de violência contra crianças, e essa atração poderá permanecer dormente por toda a vida do indivíduo sem que ocorra a manifestação de agressão. Ser pedófilo é diferente de ser um agressor, a pedofilia mesmo sem cura tem tratamentos que ajudam o sujeito a ter uma melhor qualidade de vida e melhor autocontrole, para que o mesmo consiga evitar agredir ou violentar outro indivíduo. O abuso em si não necessita do pedófilo para existir, são fenômenos indivíduos, podendo se correlacionar em algumas circunstâncias, mas não são codependentes. A maior parte dos abusos

são cometidos por agressores sem nenhum diagnóstico de transtorno pedofílico, sendo mais frequente os crimes de violência sexual contra criança serem cometidos por indivíduos que não são pedófilos (NETO, REZENDE, CARVALHO, 2021; JUNIOR, 2013).

4 DISCUSSÃO

4.1 POSSÍVEIS TRATAMENTOS PARA O TRANSTORNO PEDOFÍLICO

No caso da agressão sexual, o tratamento para a vítima é considerado essencial, sob a perspectiva de lidar com o trauma, entretanto a prevenção do abuso também inclui o oferecimento de tratamento para o agressor ou possível agressor. Os tratamentos mais conhecidos são: o acompanhamento psicológico e psiquiátrico, e em alguns casos, dependendo das leis do país, existe a possibilidade de uso de medicamentos específicos que são conhecidos como “castração química”. Esses métodos são os mais comuns em relação ao tratamento para pedofilia e agressores sexuais. A psicologia tem sido utilizada como referência para o acompanhamento desta demanda, a abordagem terapêutica cognitiva comportamental, considerada capaz de obter melhores resultados referentes a esse público (BARROS, 2017).

Já a castração química é o procedimento de aplicação injetável de hormônios que visam suprimir a libido e o desejo sexual, levando o sujeito à impotência. Este método é utilizado em alguns países como alternativa à prisão ou como incentivo à sua adesão a diminuição da pena. Este processo não é definitivo, assim quando houver interrupção dos hormônios, o desejo sexual e capacidade de manter uma ereção voltam ao normal, sendo em alguns casos necessário repetir a medicação após certo tempo. Este procedimento deve ser realizado por médicos capacitados. A alternativa é possível somente para indivíduos que aceitam tal proposta, sendo o consentimento do indivíduo algo obrigatório para realizar tal intervenção. Este método apesar da eficiência ainda é visto com certa dualidade, pois além de envolver questões éticas também tem inúmeros efeitos colaterais, de cunho psicológico e físico para quem se submete a tal medicação (SILVA, PINTO, ROCHA, VAZ, MILANI, CATELAN-MAINARDES, 2011; SANTOS, TEIXEIRA, SILVA, MIRANDA, 2021; RIBEIRO, 2021).

Apesar das questões éticas, a castração química é considerada uma alternativa melhor que encarceramento nos países europeus. Ao monitorar o nível hormonal e injetar hormônios que suprem o efeito da testosterona, é possível impedir a existência da libido ou a capacidade da ereção masculina, este processo acaba por impedir o indivíduo de cometer outros crimes sexuais, pois a diminuição da libido é tão significativa que promove a ausência do desejo sexual, que é o principal motivo da existência dos abusos, quando se elimina a vontade de se

envolver em qualquer ato sexual, a possibilidade de reincidência diminui. Com a utilização de hormônios específicos, também ocorre a redução da agressividade. Apesar da sua eficiência, não há um tratamento do sujeito, e sim a eliminação de seus sintomas. Este recurso é pensado para evitar reincidência e possíveis novas vítimas e não em uma qualidade de vida ou mesmo tratamento do agressor, sendo assim a suspensão da medicação resulta na volta de todos os sintomas, e em alguns casos com piora. As reações psicológicas e físicas no indivíduo são inúmeras e capazes de gerar sofrimento ao sujeito. Deste modo, esta intervenção tenta aliviar o sofrimento de alguns, gerando sofrimento em outros. Tal situação não promove a busca pelo controle dos próprios impulsos, e quando retiramos a possibilidade de melhora pela própria vontade do indivíduo, também o consideramos incapaz de melhorar sozinho (BARBOSA, PAULA, 2007; RIBEIRO, 2018; MARQUES, 2011).

Dentre as opções de tratamento de parafilias encontra-se a medicamentosa, habitualmente acompanhada pelo médico psiquiatra, importante salientar a diferença entre a castração química e o tratamento farmacológico, sendo a castração química a utilização de hormônios, a partir de uma injeção conhecida como *Depo Provera*, no caso farmacológico, são utilizados medicamentos específicos, como por exemplo os antidepressivos, que como efeito colateral diminuem a libido, antipsicóticos que tem efeito antidopaminérgico, auxiliando na inibição sexual, ou mesmo medicamentos de cunho hormonal. Este processo pode ser realizado a partir do acompanhamento regular com o médico psiquiatra. Em casos que a presença dos sintomas é intensa, os medicamentos podem auxiliar a diminuição destes sintomas para que ocorra um tratamento psicológico mais efetivo (FILHO, 2017; FILHO, ABDO, 2019).

O paciente pode necessitar de intervenção medicamentosa e psicoterapêutica visando, à medida do possível, que seja tratado com preservação de sua vida sexual. Para ofensores sexuais, no entanto, a inibição da libido pode ser necessária. O benefício das medicações deve superar o risco dos efeitos colaterais, e a colaboração do indivíduo com o tratamento é desejável. (REVISTA BRASILEIRA DE SEXUALIDADE HUMANA, 2017, p. 47).

O foco do tratamento está na melhora da qualidade de vida do sujeito e na prevenção de possíveis agressões, tentando estabelecer um senso de responsabilização sobre os impulsos sexuais. No caso dos agressores sexuais, devemos ser ainda mais cautelosos, pois nestes casos não lidamos com um diagnóstico fechado, mas sim com um padrão de comportamento e o objetivo do profissional está na quebra do ciclo de repetição deste comportamento. Assim, ambos os casos de pedófilos e agressores sexuais serão trabalhados o autocontrole, mas existe suas individualidades. O agressor tem uma demanda que carrega junto consigo a existência prévia de comportamentos abusivos com o outro, enquanto a pedofilia em si pode existir sem

a presença de qualquer violência. É necessário que seja realizada uma avaliação principalmente para compreender as possíveis agressões, observando que a existência de um abuso prévio aumenta as chances de reincidência da violência. E nos casos em que não há histórico de agressão será trabalhada a perspectiva de prevenção, para que o sujeito consiga permanecer sem agredir e obter uma maior qualidade de vida (TEIXEIRA, 2017; SOUZA, MARCIEL, 2018).

Quando o tratamento tem início por ordem judicial, é tirada a liberdade de escolha e o sujeito se vê obrigado a estar presente, mas isso não significa participar ou estar aberto ao tratamento. Nessas situações existe resistência, pois o sujeito se encontra na obrigação de comparecer, e este processo prejudica o vínculo entre terapeuta e paciente, tendo uma perda significativa na evolução do processo (LIRA-CARDOSO, SILVA, CAMPOS, CIRAULO, 2020).

Além das questões relatadas, devemos considerar que muitos agressores não reconhecem seus atos como algo errado, ou prejudicial; esta noção impede que o mesmo busque ajuda, pois considera que tem uma vida normal e saudável, não reconhecendo a existência de algum problema. Esta visão pode ser exemplificada em indivíduos que sofreram abusos quando menores, naturalizaram este evento e receberam a naturalização daqueles ao seu redor e, depois, passaram a repetir tal comportamento, visto que na sua vivência tal acontecimento era considerado normal ou esperado. E a ideia de reproduzir o comportamento da violência seja apenas a reprodução da única realidade que o sujeito conhece (SILVA, 2016).

4.2 O ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO

A busca por ajuda ainda é um tabu, ainda mais ao falarmos do agressor sexual ou pedófilo. O movimento da busca por um profissional ocorre em maior quantidade após a agressão ter acontecido, ou seja, a pessoa é encaminhada por ordem judicial. Grande parte dos agressores e pedófilos conseguem compreender que seus desejos são abominados pela sociedade, e em alguns casos, quando colocado em prática é considerado crime, isso gera um movimento de medo das possíveis consequências que implicam a busca por ajuda. A Psicologia em específico se encontra em uma situação difícil ao lidar com tais casos, quando se trata de uma demanda espontânea que relata alguma agressão previa ou futura. Pela lei e ética, o psicólogo deve reportar tal situação à autoridade responsável, levando o profissional a quebrar o sigilo. Esta responsabilidade pode, em muitos casos, afetar na procura, devido ao

medo de que o sigilo possa ser quebrado (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2019).

Segundo a nota técnica CRP-09 004/2019:

Se uma prática de violência sexual contra criança ou adolescente não foi comunicada, as(os) profissionais são obrigadas(os) a fazer a notificação compulsória e a comunicação externa (denúncia). Conforme a Lei 8.069/1990, a denúncia (comunicação externa) é uma medida de proteção às crianças e adolescentes. Sem a denúncia (comunicação externa), o sistema de abuso/violência engendrado pelo AVS mantém-se constante e a prática pode perpetuar-se por anos. Para maiores informações acerca de encaminhamentos em casos de violência, recomenda-se a leitura da Nota Técnica CRP-09 no 01/2019, disponível no Portal do CRP-09, www.crp09.org.br (CRP, 2019, p. 4).

O acompanhamento psicológico é uma ferramenta extremamente útil, podendo proporcionar um maior autoconhecimento, senso de responsabilização, perspectiva sobre a vida e as relações interpessoais, o psicólogo tem o papel de auxiliar o indivíduo a uma melhor compreensão de si mesmo e do seu papel na sociedade. O foco da psicologia está no estudo da psique, da mente, do comportamento humano e da saúde mental (FUKUNARI, 2015).

O sujeito agressor sexual ou diagnosticado com transtorno pedofílico necessita de acompanhamento próximo e constante. A abordagem terapêutica mais indicada em tais casos é a Terapia Cognitivo Comportamental, seu foco terapêutico está no pensamento e nas crenças, visando compreender que nossa cognição desempenha um papel fundamental na maneira que expressamos nossas emoções e nosso comportamento. Teve como base teórica os conceitos behavioristas. Sua proposta é entender o indivíduo em dois campos - cognitivo, representado pelos pensamentos e crenças disfuncionais - comportamental, padrões comportamentais e ações que reforçam os comportamentos disfuncionais. O comportamento então é visto como uma consequência da junção da carga emocional e dos pensamentos do sujeito, entendendo que o comportamento pode mudar à medida que suas emoções e pensamentos se modificam. Nesta abordagem, um exemplo seria o agressor sexual se encontrar com um comportamento considerado prejudicial, e para que este consiga mudar tal comportamento, é preciso compreender o que em sua vida excita os pensamentos de abuso sexual e violação de crianças e adolescentes, e em que circunstâncias estes pensamentos surgem com mais frequência. Assim será possível identificar os principais gatilhos e o que favorece o sujeito ao comportamento de violência sexual. Outro exemplo seria o acompanhamento do pedófilo na abordagem, visualizando como o pensamento disfuncional, a ideia do abuso infantil, compreendendo como o comportamento disfuncional acontece. Por exemplo, o consumo de pornografia infantil; neste aspecto, a utilização da pornografia é um comportamento que reforça o indivíduo a pensar no abuso, assim, a diminuição do

comportamento também acarretará a diminuição do pensamento-problema. Entretanto, isso demanda tempo, pois, nosso funcionamento cognitivo precisará desaprender os padrões ensinados anteriormente para que possa aprender outros novos. O indivíduo terá que reeducar seus hábitos, percebendo quais são os gatilhos que promovem os pensamentos disfuncionais, quais comportamentos reforçam os pensamentos e as ações e as situações, o que pode haver maior dificuldade em exercer o autocontrole dos seus impulsos, entre outros. O processo de reabilitação demanda tempo e persistência; para que seja possível ter um resultado positivo, o indivíduo deve estar motivado em sua melhora. Importante ressaltar que, em alguns casos, a pedofilia pode vir acompanhada do déficit intelectual, e nestes casos, a abordagem deve se adaptar às limitações do indivíduo, compreendendo que alguns processos cognitivos não serão os mesmos do esperado pelo padrão (DE BARROS, 2017) (BARROS, 2017).

O acompanhamento psicológico vai proporcionar a estes indivíduos maior autoconhecimento, e conseqüentemente, melhor autocontrole, auxiliando a diminuição da taxa de reincidência em indivíduos com histórico prévio de agressão e aos agressores em potencial, um método que ajude na prevenção de tais fatos (MEDEIROS, 2020; BARROS, 2017).

Um dos métodos psicológicos que tem sido utilizado como recurso, é a terapia grupal, que em seu funcionamento compreende que é mais fácil se vincular com pessoas que apresentam as mesmas dificuldades do que com a figura do terapeuta. Sendo assim, em um assunto que carrega um julgamento de valor extremamente presente, imagina-se que compartilhar suas histórias e batalhas internas seja mais tranquilo quando a pessoa que escuta também já esteve em situações similares. Esta técnica é usada com o auxílio de um profissional que tem a função de direcionar o grupo e acompanhar este processo. O método é conhecido como referência em tratamentos de dependência química, apresentando uma eficácia na criação de uma nova rede de apoio e um suporte oferecido de um indivíduo ao outro, também podendo trazer o senso de comunidade e pertencimento (POLETTI, RENNER, ARTECHE, 2018; COELHO, 2019)

Com o intuito de oferecer acompanhamento para agressores sexuais e especificamente pedófilos, em 2004, foi lançado um programa que até os dias atuais é considerado referência no assunto, chamado, Prevention Project Dunkelfeld, criado pelo Instituto médico de sexualidade, Charité University Clinic, em Berlin. Este projeto visava oferecer acompanhamento de vários profissionais de forma sigilosa para pessoas que se sentiam atraídas por crianças ou jovens adolescentes. Foi criado, além do programa no instituto, sites que oferecem atendimento psicológico *online* para tais indivíduos. O projeto surgiu a partir dos

altos índices de abuso infantil e foi considerado revolucionário, pois tinha como princípio a prevenção a partir do atendimento de agressores em potencial. Os resultados obtidos foram extremamente positivos, levando então à expansão global. Atualmente, há um total de 11 sites em diversos países e idiomas, que visam levar ajuda profissional de maneira sigilosa, segura e rápida. As sessões terapêuticas são oferecidas gratuitamente, feitas *online*, por códigos gerados automaticamente, evitando a necessidade de exposição da identidade. Também realizaram estudos a partir dos dados obtidos, que mostraram que a maior parte dos indivíduos utiliza pornografia ou fotografias infantis para satisfazer suas vontades. Nos resultados mesmo com a persistência do desejo, a utilização de recursos como vídeos, fotos e o abuso em si, sofreram uma diminuição significativa (INSTITUTE OF SEXOLOGY AND SEXUAL MEDICINE, 2020) (CHARITÉ, 2021).

Os sites disponibilizados recebem o nome *Troubled desire*, em tradução livre, “Desejos perturbados”, atualmente, disponível no Brasil. Em sua página inicial descreve seu funcionamento da seguinte forma:

O Troubled Desire é uma ferramenta de autogestão online para pessoas que se sintam atraídas por crianças e jovens adolescentes. Quando for possível e apropriado, pode tentar-se marcar o contacto com um terapeuta. O objetivo final é prevenir o abuso sexual infantil e a utilização de imagens de abuso sexual de crianças, e aliviar o sofrimento de pessoas com inclinações pedófilas. (Institute of Sexology and Sexual Medicine at the Charité – Universitätsmedizin Berlin).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A agressão sexual, atualmente, pode ser considerada uma demanda de saúde pública, considerando as repercussões assustadoras deste evento traumático, tanto para vítimas, agressores e familiares de ambas as partes. Quando nos deparamos com situações de violência, dentro de uma perspectiva de prevenção, é necessário que seja considerado o tratamento e a reabilitação do agressor. Ao fornecer o acompanhamento necessário e adequado para este público, diminuimos a possibilidade de reincidência, e ao abrir um espaço de diálogo para que possíveis agressores, ou indivíduos que se veem em uma situação de gerar ou cometer uma violência sexual com crianças e adolescentes, se permitam ser ouvidos e recebam um tratamento adequado e humano; somos capazes de promover a prevenção. Mas, infelizmente, ainda temos a perspectiva estereotipada sobre o ofensor sexual, e isso é reflexo de uma cultura que carrega valores e crenças enraizadas na sua história.

Ainda existe uma grande lacuna na área de pesquisas voltadas para o tratamento de agressores sexuais. Acredito que a busca por métodos de terapias psicológicas e psiquiátricas

para o tratamento do ofensor sexual e pedófilos possa promover uma nova proposta de prevenção e uma melhora da cruel estigmatização da pedofilia e dos transtornos paráfilicos. Em muitos casos, nos tornamos reféns do nosso juízo de valores, nos impedindo de visualizar o indivíduo primeiramente como sujeito portador de uma história singular e sim visualizando-o primeiramente como o resultado de suas ações atuais.

Ao realizar este trabalho, pudemos observar que existe uma certa escassez em pesquisas com o desenvolvimento de atividades terapêuticas e acompanhamento psicológico de agressores sexuais. Para uma melhor compreensão do tema e das suas peculiaridades, é necessário um maior número de pesquisas qualitativas e quantitativas que estejam buscando compreender o contexto de uma agressão sexual, visualizando o agressor também como sujeito de direito. No país há um grande número de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes, porém quando buscamos compreender o acompanhamento do agressor posterior à violência, não encontramos material científico em abundância. Foi possível, durante este estudo, analisar a necessidade do aprofundamento científico no auxílio da prevenção em possíveis agressores, no estudo de tratamentos ou terapias que atuem diretamente com um potencial agressor, com a intenção de uma melhor qualidade de vida para ele, e prevenção de possíveis violências.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (Arlington) (Org.). **MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS**. 5. ed. rev. e atual. [S. l.]: Artmed, 2013.

ANDRADE, Tiago Souza. O relacionamento homoerótico na Grécia Antiga: uma prática pedagógica. **FACES DA HISTÓRIA**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 58-72, jun-dez 2017. Disponível em: <https://seer.assis.unesp.br/index.php/facesdahistoria/article/view/271>. Acesso em: 4 out. 2021.

ARAÚJO, Letícia Veras; TEIXEIRA, Irenides. Mídia e Infância: A Erotização do corpo Infantil. **Congresso Acadêmico de Saberes em Psicologia**, [s. l.], v. 1, p. 57-64, 2016.

ARAÚJO, Saraina Gonsalves; NIEBUHR, Miriam Cestari; AGUIAR, Giancarlo. A Adultização da criança na atualidade face à mídia influenciadora. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira**, [s. l.], v. 4, ed. 20043, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeuv/article/view/20043>. Acesso em: 26 out. 2021.

BALBINOTTI, Izabele. A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. **REVISTA DA ESMESC**, [s. l.], v. 25, n. 31, p. 239-264, 2018. Disponível em: <https://revista.esmesc.org.br/re/article/view/191>. Acesso em: 25 out. 2021.

BARBOSA, Laís Thalia; PAULA, Terezinha Maria. Castração química para recuperação de condenados dos crimes contra a dignidade sexual. **American Journal of Bioethics**, [s. l.], v. 7, n. 11, p. 31-41, 2007. Disponível em:

<https://editora.pucrs.br/edipucrs/acesolivre/anais/congresso-internacional-de-ciencias-criminais/assets/edicoes/2018/arquivos/5.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2021.

BARROS, Cristiane do Amaral. Parafilias, pedofilia e intervenções em terapia cognitivo-comportamental. **REVISTA PSIQUE**, Juiz de Fora, v. 2, ed. 3, p. 78-94, 2017. Disponível em: <https://seer.cesjf.br/index.php/psq/article/view/1239/852>. Acesso em: 20 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: **Norma Técnica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. atual. e ampl., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj5t-3dpebzAhUsHrkGHfZcCbUQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fbvms.saude.gov.br%2Fbvms%2Fpublicacoes%2Fprevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf&usg=AOvVaw2WKDdPaE0UN2CEePnnbxWI Acesso em: 25 out. 2021.

CAMPOS, Andrea Almeida. A cultura do estupro como método perverso de controle nas sociedades patriarcais. **Espaço Acadêmico**, [S. l.], n. 183, p. 1-13, 1 ago. 2016. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/32937>. Acesso em: 4 out. 2021.

CAVALCANTI, Thiago Medeiros; MEDEIROS, Emerson Diógenes; MOURA, Hysla Magalhães; GOUVEIA, Valdiney Veloso; MARIANO, Tailson evangelista; MOIZEÍS, Heloísa Barbara. Hierarquia das Necessidades de Maslow: Validação de um Instrumento. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Maringá, v. 39, n. 183408, p. 1-13, 1 jan. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/X4Cm9CPhzCCSxzGfZ9TBVzh/?lang=pt>. Acesso em: 4 out. 2021.

COELHO, Tatiana. Pedofilia: como o tratamento feito no Brasil pode ajudar a prevenir crimes. In: **G1 GLOBO** (Brasil). Pedofilia: como o tratamento feito no Brasil pode ajudar a prevenir crimes. Brasil, 13 mar. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/03/13/pedofilia-como-o-tratamento-feito-no-brasil-pode-ajudar-a-prevenir-crimes.ghtml>. Acesso em: 20 nov. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. Conselho Regional de Psicologia - Goiás. CRP-09 004/2019. **NOTA TÉCNICA CRP-09 004/2019**: Atuação da Psicologia com autores de violência sexual e/ou pessoas que possuem desejo sexual por crianças e adolescentes, [S. l.], 2019. Disponível em:

http://www.crp09.org.br/portal/images/noticias/2019/NOTA_TECNICA_CRP_09_N_04_2019_ATUACAO_COM_AUTORES_DE_VIOLENCIA_SEXUAL.pdf. Acesso em: 20 nov. 2021.

DE BARROS, Cristiane do Amaral. Parafilias, pedofilia e intervenções em terapia cognitivo-comportamental. **Revista Psique**, Juiz de Fora, v. 2, n. 3, p. 78-94, 2017. Disponível em: <https://seer.cesjf.br/index.php/psq/article/view/1239/852>. Acesso em: 26 out. 2021.

DE PAULA, Raí Carlos; DA ROCHA, Fátima Niemeyer. Os impactos da masculinidade tóxica no bem-estar do homem con- temporâneo: uma reflexão a partir da Psicologia Positiva. **Revista Mosaico**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 82-88, 2019. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1835>. Acesso em: 25 out. 2021.

DON'T Offend. **Produção:** Prevention Project Dunkelfeld. Alemanha: [s. n.], 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ck3uOCyWB50>. Acesso em: 20 nov. 2021.

ETAPECHUSK, Jéssica; SANTOS, Renner daniel. Um estudo sobre o sujeito pedófilo, uma visão da psicologia. **O portal dos psicólogos**, [S. l.], p. 1-30, 25 fev. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1176.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

FILHO, Arnaldo Barbieri; ABDO, Carmita Helena. Transtornos parafilicos: comorbidades e abordagem ética. **Diagnóstico e Tratamento**, [s. l.], v. 24, ed. 3, p. 106-110, 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1026698/rdt_v24n3_106-110.pdf. Acesso em: 20 nov. 2021.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Fórum Brasileiro de Segurança Pública . 2021. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**, [S. l.], 1 jul. 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>. Acesso em: 4 out. 2021.

FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“o caso dora”) e outros textos**. [S. l.]: Companhia das Letras, 2016.

FUKUNARI, Beatriz. A necessidade de acompanhamento psicológico em criminosos sexuais. **ETIC**, [s. l.], v. 12, n. 12, p. 1-14, 2016. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/5669>. Acesso em: 26 out. 2021.

INSTITUTE OF SEXOLOGY AND SEXUAL MEDICINE. **Charité**. Berlin, 2021. Disponível em: <https://sexualmedizin.charite.de/en/>. Acesso em: 20 nov. 2021.

INSTITUTE OF SEXOLOGY AND SEXUAL MEDICINE. **Charité**. Berlin, 2021. Disponível em: <https://www.charite.de/en/>. Acesso em: 20 nov. 2021.

IPEA. 2018. **Atlas da Violência**, Rio de Janeiro, junho 2018. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/180604_atlas_da_violencia_2018.pdf. Acesso em: 4 out. 2021.

JOSÉ, Edileusa Tavares. Pedofilia: uma abordagem científico-jurídica. In: JOSÉ, Edileusa Tavares. **O portal dos psicólogos**. 2018. Monografia (Bacharel) - UniEvangélica, Anápolis, 2018. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/573/1/Monografia%20-%20Edileusa%20Tavares.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

JUNIOR, Azul Vasconcello. **Pedofilia da orientação afetivo-sexual ao crime**. 2013. Monografia (Especialista em Sexualidade) - UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES AVM FACULDADE INTEGRADA, [S. l.], 2013. Disponível em: https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/52339.pdf. Acesso em: 26 out. 2021.

KAZMIERCZAK, Ketelin Karina; SANTOS, Carla Ribas; ZAMPIER, Bruno. A INCITAÇÃO AO ESTUPRO DE VULNERÁVEL NA PORNOGRAFIA ADULTA. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira**, XIII Encontro de iniciação científica e mostra de pós-graduação, p. 102-106, 2020. Disponível em: <https://guarapuava.camporeal.edu.br/content/uploads/2020/11/ANAIS-2020-OK.pdf#page=102>. Acesso em: 26 out. 2021.

KUNZLER, Lia Silvia; BRAGA, Audrey Regina. Pedofilia Doença crônica: causa ou consequência. Prevenção, identificação precoce e tratamento adequado. **Brasília Med**, [s. l.],

v. 50, n. 2, p. 85-88, 2013. Disponível em:

<https://cdn.publisher.gn1.link/rbm.org.br/pdf/v50n2a01.pdf>. Acesso em: 26 out. 2021.

LIMA, Bruna Grazielle; MARIN, Maria Angélica. Pedofilia no âmbito da internet. **FEMA - Consulta Acervo Digital - Monografias**, [s. l.], 2015. Disponível em:

<https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqPics/1211401100P596.pdf>. Acesso em: 26 out. 2021.

LINS, Samuel Lincoln; SILVA, Maria de Fátima; LINS, Zoraide Margaret; CARNEIRO, Terezinha Féres. A compreensão da infância como construção sócio-histórica. **CES Psicologia**, [S. l.], ano 2, v. 7, p. 126-137, 1 jul. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v7n2/v7n2a10.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

LIRA-CARDOSO, Alice; SILVA, Gabriella Medeiros; CAMPOS, Thiago Pinto Siqueira; CIRAULO, Lizandra Monteiro; BEZERRA, Carmen Valentina. Avaliação psicológica de agressores sexuais no contexto brasileiro: instrumentos e perspectivas. **Rev. Bras. de Direito Processual Penal**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 247-281, 2020. Disponível em:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7731753>. Acesso em: 20 nov. 2021.

LOPES, Yan de Jesus. As parafilias e os transtornos parafilicos, uma perspectiva das variações sexuais normais e patológicas. **O portal do psicólogo**, [s. l.], 2017. Disponível em:

<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1179.pdf>. Acesso em: 25 out. 2021.

LUCENA, Barbara Braga; ABDO, Carmita helena. Transtorno parafílico: o que mudou com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5a edição (DSM-5). **Medicina sexual**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 94-96, 18 fev. 2014. Disponível em:

<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2014/v19n2/a4147.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

LUÍS, Bianca Amaral. **Pedofilia versus Abuso Sexual de Crianças**. 2020. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Criminologia) - Universidade Fernando Pessoa, [S. l.], 2020. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/9073/1/PG_37187.pdf. Acesso em: 25 out. 2021.

MAGALHÃES, Maria de Lourdes; REIS, João Tadeu; VALENTE, Paulla Vasconcelos; ITABORAHY, Paula Peixoto; AGUIAR, Gabriela Louvrier. Pedofilia: Informações Médico-Legais para o profissional da saúde. **FEMINA**, [s. l.], v. 39, n. 2, 2011. Disponível em:

<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n2/a2451.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2021.

MARQUES, Archimedes. Pedofilia e castração química. **Revista de Criminologia e Ciências Penitenciárias**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 1-9, 2011. Disponível em:

<https://editora.pucrs.br/https://www.sedep.com.br/artigos/pedofilia-e-castracao-quimica/>. Acesso em: 20 nov. 2021.

MEDEIROS, Julia Vidal. A terapia cognitiva comportamental: um olhar sobre sujeitos que ofendem sexualmente crianças do mesmo contexto familiar. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 50-59, 2020. Disponível em:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjG-oib8qf0AhXtrZUCHTC-CIMQFnoECAIQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.rbsh.org.br%2Frevista_sbrash%2Farticle%2Fdownload%2F304%2F320%2F&usq=AOvVaw0n_VTzjCN4YYW6T9Wpzmq-. Acesso em: 20 nov. 2021.

MONTEIRO, Débora Vanessa. Crimes sexuais contra crianças: pedófilo vs. Molestador sexual. **O portal dos psicólogos**, [s. l.], 29 set. 2012. Disponível em:

<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0640.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

- MONTES, Aline Magalhães. A sexualização de meninas no universo da publicidade infantil brasileira. **Revista Eletrônica da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Pelotas**, [s. l.], v. 03, n. 1, p. 178-190, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/revistadireito/article/view/11952>. Acesso em: 25 out. 2021.
- MORAES, Raquel Fernandes. A pedofilia no âmbito da internet. **ETIC**, [s. l.], v. 12, n. 12, 2016. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/5555>. Acesso em: 26 out. 2021.
- MORAES, Rayssa Lara. Visão jurídica da pedofilia, crime ou doença? **Projeção, Direito e Sociedade**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 41-50, 1 jan. 2020. Disponível em: <http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao2/article/view/1640>. Acesso em: 4 out. 2021.
- MOREIRA, Walter. Revisão de Literatura e Desenvolvimento Científico: Conceitos e estratégias para confecção. **Janus**, [s. l.], ano 1, n. 1, p. 21-30, 2004. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/19/o/Revis__o_de_Literatura_e_desenvolvimento_cient__fico.pdf. Acesso em: 22 maio 2022.
- NETO, Wilmar Ferreira; REZENDE, Marília Gabriela; CARVALHO, Cíntia De Sousa. O abuso sexual infantil e a cultura do silêncio: machismo, racismo e adultocentrismo em questão. **Periódicus**, Salvador, v. 2, n. 16, p. 81-92, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/34866>. Acesso em: 25 out. 2021.
- NETTO, Ney Klier; CARDOSO, Marta rezende. Sexualidade e pulsão: conceitos indissociáveis em psicanálise? **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 17, n. 3, p. 529-537, 5 out. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/ZGSSYR86pCkGRJS8cdX5dsv/?lang=pt>. Acesso em: 4 out. 2021.
- NÓRA, Amanda Amaral. **Reeducar para não repetir**: grupos de reeducação/reabilitação para agressores como medida protetiva genérica na lei maria da penha (LEI 11.340/06). 2020. 55 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Universidade de Caxias do Sul, [S. l.], 2020. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/handle/11338/6365>. Acesso em: 20 nov. 2021.
- POLETTI, Mariana Pasquali; RENNEN, Anelise Meurer; REBESCHINI, Carol; ARTECHE, Adriane Xavier. Intervenções psicológicas para homens perpetradores de violência contra a mulher: uma revisão sistemática. **Contextos Clínicos**, [s. l.], v. 11, n. 2, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822018000200012. Acesso em: 20 nov. 2021.
- RIBEIRO, Ana Rita. **Programas de Reinserção para abusadores sexuais**. 2018. 70 p. Projeto de Graduação (Licenciado do curso de Criminologia) - Universidade Fernando Pessoa, [S. l.], 2018. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/6935/1/PG_Ana%20Ribeiro.pdf. Acesso em: 20 nov. 2021.
- RIBEIRO, Murilo Guido. **Castração química para reincidentes em crimes contra a liberdade sexual**: (in)constitucionalidade e (in)eficácia do projeto de lei n. 3.127 de 2019. Orientador: Prof.ª Me. Fátima de Paula Ferreira. 2021. 34 p. Artigo Científico (Curso de Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Escola de direito e relações internacionais. núcleo de prática jurídica coordenação adjunta de trabalho de curso artigo

científico, [S. l.], 2021. Disponível em:

<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2447/1/Murilo%20CASTRACÃO%20QUIMICA%20-%20ARTIGO%20-%20Copia%20%281%29.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2021.

SALTER, Anna C. **Predadores, pedófilos, estupradores e outros agressores sexuais**. [S. l.]: M.Books, 2020.

SANTOS, Francielle Marina; TEIXEIRA, Maisa França; SILVA, Simone Maria; MIRANDA, Luana dos Santos. Castração química como pena acessória para crimes de cunho sexual. **Santos et al Praxis Jurídica**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 4-19, 2021. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/praxisjuridica/article/view/6905>. Acesso em: 20 nov. 2021.

SANTOS, Francisca Kananda; PESSOA, Brenna Galtierrez; DA SILVA, Rodrigo Aragão; SILVA, Luara Dias; ARAÚJO, Naína Jéssica; DO MONTE, Liana Maria; DO NASCIMENTO, Elaine Ferreira. Cultura do estupro: o machismo manifesto nas paradas musicais. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 9, n. 7, ed. 370974097, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41643>. Acesso em: 25 out. 2021.

SENA, Tito. Os relatórios Masters & Johnson: gênero e as práticas psicoterapêuticas sexuais a partir da década de 70. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 18, ed. 1, p. 221-239, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/z83hTr87N7Zm7gDkDSGtZzj/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2022.

SERAFIM, Antonio de Pádua; SAFFI, Fabiana; RIGONATTI, Sérgio Paulo; CASO, Ilana; BARROS, Daniel martins. Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. **Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 105-111, 23 mar. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/vHCDkd9cw7cKpnLRLDgfLXk/?lang=pt>. Acesso em: 4 out. 2021.

SILVA, Camila cortellete; PINTO, Daniela Devico; MILANI, Rute grossi. Pedofilia, quem a comete? Um estudo bibliográfico do perfil do agressor. **Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar**, Maringá, p. 1-8, 22 out. 2013. Disponível em: http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/Camila_Cortellete_Pereira_da_Silva.pdf. Acesso em: 4 out. 2021.

SILVA, Camila Cortellete; PINTO, Daniela Devico; ROCHA, Magnéia Magalhães; VAZ, Vitória Zanutto; MILANI, Rute Grossi; CATELAN-MAINARDES, Sandra. Castração química como tratamento aos pedófilos. **VII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar**, [s. l.], p. 1-4, 2011. Disponível em: https://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/4982/1/daniela_devico_martins_pinto.pdf. Acesso em: 20 nov. 2021.

SOUSA, Renata Floriano. Cultura do estupro: prática e incitação à violência sexual contra mulheres. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 25, n. 183408, p. 9-29, 1 abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/6pdm53sryMYcjrFQr9HNcnS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 out. 2021.

SOUZA, Fabiane Bernadete; MACIEL, Walery Luci. O tratamento que as políticas públicas e o plano nacional de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes têm realizado junto ao agressor sexual, com a finalidade de evitar reincidências. **Revista do CEJUR/TJSC: Prestação Jurisdicional**, [s. l.], v. 6, n. 1, 2018. Disponível em: <https://revistadocejur.tjsc.jus.br/cejur/article/view/306>. Acesso em: 20 nov. 2021.

TEIXEIRA, Sara Filipa. **Reincidência em ofensores sexuais**: Factores de risco e carreiras criminais. 2017. 32 p. Reincidência em ofensores sexuais: Factores de risco e carreiras criminais (Mestrado Integrado em Psicologia) - Universidade do Minho, [S. l.], 2017.

Disponível em:

<http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/49333/1/Sara%20Filipa%20Matos%20Teixeira.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2021.

TROUBLED desire: **Would you listen?** Produção: Prevention Project Dunkelfeld. Munich: University of Television & Film, 2018. Disponível em:

https://vimeo.com/312717223?embedded=true&source=vimeo_logo&owner=45001494.

Acesso em: 20 nov. 2021.

TROUBLED Desire. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.troubled-desire.com/pt/#>.

Acesso em: 20 nov. 2021.

ZÚQUETE, José Gonçalo; NORONHA, Ceci Vilar. “Foi normal, não foi forçado!” versus “Fui abusada sexualmente”: uma interpretação dos discursos de agressores sexuais, das suas vítimas e de testemunhas. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22 nov. 2012.

Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/physis/2012.v22n4/1357-1376/pt>. Acesso em: 25 out. 2021.