


**TRANSTORNO PARAFÍLICO (PEDOFILIA) E AGRESSORES SEXUAIS: UMA ANÁLISE
DAS DIFERENÇAS CONCEITUAIS E LEGAIS**

**PARAPHILIC DISORDER (PEDOPHILIA) AND SEXUAL OFFENDERS: AN ANALYSIS
OF CONCEPTUAL AND LEGAL DIFFERENCES**

**TRASTORNO PARAFÍLICO (PEDOFILIA) Y DELINCUENTES SEXUALES: UN
ANÁLISIS DE LAS DIFERENCIAS CONCEPTUALES Y LEGALES**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n10-208>

Data de submissão: 21/09/2025

Data de publicação: 21/10/2025

Aislan José de Oliveira

Doutor em Psicologia da Saúde

Instituição: Universidade Metodista de São Paulo (UMESP)

E-mail: aislan_jo@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3719-8519>

Diego Alves Januário

Graduando em Psicologia

Instituição: Centro Universitário Autônomo do Brasil (Unibrasil)

E-mail: diego.januario9511@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-3378-3633>

Samara Pereira de Melo

Graduanda em Psicologia

Instituição: Centro Universitário Autônomo do Brasil (Unibrasil)

E-mail: melooo.samara@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6955-7458>

João Vitor Dellaqua De Freitas Dotti

Graduando em Psicologia

Instituição: Centro Universitário Autônomo do Brasil (Unibrasil)

E-mail: joaovitordotti@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-4587-672X>

Luiz Roberto Marquezi Ferro

Doutor em Psicologia da Saúde

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

F-mail: luiz315@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4783-3603>

Caroline Velasquez Marafiga

Doutora em Psicologia Clínica

Instituição: Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

E-mail: carolvmarafiga@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4802-3781>

Paulo do Nascimento Sousa

Mestre em Educação nas Ciências

Instituição: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI)

E-mail: sousapaulosousa1979@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2726-9631>

Marco Aurélio Ramos de Almeida

Doutor em Psicologia

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

E-mail: marco_u2pop@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6158-3655>

Francieli Barroso

Mestre em Educação

Instituição: Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG)

E-mail: psiframp@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-4928-1300>

RESUMO

Introdução: A confusão entre os conceitos de pedofilia e agressão sexual contra crianças ainda é comum nos discursos clínico, jurídico e social. Embora relacionados, esses fenômenos apresentam distinções relevantes do ponto de vista diagnóstico, comportamental e jurídico-forense, sendo essencial esclarecê-las para uma atuação profissional mais precisa. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo de diferenciar a pedofilia da agressão sexual infantil, discutindo seus aspectos conceituais, clínicos e implicações no campo jurídico-forense. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura com busca em bases como SciELO, PubMed, Redalib e Pepsic. Foram selecionados artigos científicos, manuais diagnósticos (DSM-5, CID-11) e documentos técnicos e legais brasileiros que abordam transtornos parafilicos, comportamento sexual desviante e responsabilização penal. **Resultados:** Os dados evidenciam que a pedofilia é classificada como um transtorno parafílico caracterizado por desejos sexuais persistentes por crianças pré-púberes, o que não implica, necessariamente, a prática de abuso. Já a agressão sexual infantil é um crime que pode ser cometido tanto por indivíduos com diagnóstico de pedofilia quanto por sujeitos sem esse transtorno, motivados por impulsividade, perversão, oportunismo ou fatores socioculturais. **Conclusão:** A distinção conceitual entre pedofilia e agressão sexual infantil é fundamental para evitar equívocos diagnósticos e jurídicos. Destaca-se a necessidade de maior integração entre os campos da psicologia, psiquiatria forense e direito, bem como o desenvolvimento de pesquisas que aprofundem a compreensão da diversidade dos comportamentos sexuais desviantes e suas implicações ético-legais.

Palavras-chave: Pedofilia. Abuso Sexual Infantil. Transtornos Parafilicos. Psicologia Forense. Direito Penal.

ABSTRACT

Introduction: Confusion between the concepts of pedophilia and child sexual assault remains common in clinical, legal, and social discourse. Although related, these phenomena present relevant distinctions from a diagnostic, behavioral, and forensic legal perspective, and clarifying them is essential for more accurate professional practice. **Objective:** This study aims to differentiate pedophilia from child sexual assault, discussing their conceptual and clinical aspects, and implications in the forensic legal field. **Method:** A narrative review of the literature was conducted, searching databases such as SciELO, PubMed, Redalib, and Pepsic. Scientific articles, diagnostic manuals (DSM-5, ICD-11), and Brazilian

technical and legal documents addressing paraphilic disorders, deviant sexual behavior, and criminal liability were selected. Results: The data show that pedophilia is classified as a paraphilic disorder characterized by persistent sexual desires for prepubescent children, which does not necessarily imply abuse. Child sexual assault, on the other hand, is a crime that can be committed by both individuals diagnosed with pedophilia and those without this disorder, motivated by impulsivity, perversion, opportunism, or sociocultural factors. Conclusion: The conceptual distinction between pedophilia and child sexual assault is essential to avoid diagnosis and legal misunderstandings. The need for greater integration between the fields of psychology, forensic psychiatry, and law is highlighted, as well as the development of research that deepens the understanding of the diversity of deviant sexual behaviors and their ethical and legal implications.

Keywords: Pedophilia. Child Sexual Abuse. Paraphilic Disorders. Forensic Psychology. Criminal Law.

RESUMEN

Introducción: La confusión entre los conceptos de pedofilia y agresión sexual infantil sigue siendo frecuente en el discurso clínico, legal y social. Si bien están relacionados, estos fenómenos presentan distinciones relevantes desde una perspectiva diagnóstica, conductual y legal forense, y su aclaración es esencial para una práctica profesional más precisa. **Objetivo:** Este estudio busca diferenciar la pedofilia de la agresión sexual infantil, analizando sus aspectos conceptuales y clínicos, y sus implicaciones en el ámbito legal forense. **Método:** Se realizó una revisión narrativa de la literatura, buscando en bases de datos como SciELO, PubMed, Redalyc y Pepsic. Se seleccionaron artículos científicos, manuales de diagnóstico (DSM-5, CIE-11) y documentos técnicos y legales brasileños que abordan los trastornos parafilicos, la conducta sexual desviada y la responsabilidad penal. **Resultados:** Los datos muestran que la pedofilia se clasifica como un trastorno parafilico caracterizado por deseos sexuales persistentes hacia niños prepúberes, lo que no implica necesariamente abuso. La agresión sexual infantil, por otro lado, es un delito que pueden cometer tanto personas diagnosticadas con pedofilia como personas sin este trastorno, motivado por impulsividad, perversión, oportunismo o factores socioculturales. **Conclusión:** La distinción conceptual entre pedofilia y agresión sexual infantil es esencial para evitar malentendidos diagnósticos y legales. Se destaca la necesidad de una mayor integración entre los campos de la psicología, la psiquiatría forense y el derecho, así como el desarrollo de investigaciones que profundicen en la comprensión de la diversidad de las conductas sexuales desviadas y sus implicaciones éticas y legales.

Palabras clave: Pedofilia. Abuso Sexual Infantil. Trastornos Parafilicos. Psicología Forense. Derecho Penal.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o número de notificações de violência sexual registradas no DataSUS em 2021 foi de 3.931 casos. Contudo, estudos indicam que aproximadamente 90% das ocorrências não são reportadas às autoridades, muitas vezes devido ao medo ou vergonha das vítimas (Teixeira, 2023). No entendimento so senso comum, grande parte, senão todos os casos de abuso foram realizados por indivíduos pedófilos.

Ainda que os termos frequentemente sejam utilizados como sinônimos no senso comum, suas definições clínicas e jurídicas são substancialmente distintas. Essa falta de distinção pode gerar impactos negativos na atuação dos profissionais envolvidos no atendimento a vítimas e autores de violência sexual. Contribui ainda para falta de entendimento e diferenciação dos dos termos, uma sobreposição de entendimento de áreas como Direito, Assistência Social, Medicina e áreas afins.

Dentro da ampla diversidade que há na sexualidade humana, as parafilias surgem como padrões sexuais atípicos, sendo consideradas relevantes clinicamente quando causam sofrimento ao indivíduo. Entre as parafilias, destaca-se a pedofilia, definida no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – Texto Revisado (DSM-5-TR) como uma excitação sexual intensa e recorrente envolvendo fantasias, impulsos ou comportamentos com crianças pré-púberes, geralmente com menos de 13 anos (APA, 2023).

É fundamental distinguir a pedofilia como transtorno mental da prática concreta do abuso sexual infantil, embora ambas frequentemente se confundam no contexto social. Nem todo indivíduo diagnosticado com transtorno pedofílico comete atos de abuso, da mesma forma que nem todo abusador sexual infantil apresenta esse diagnóstico (Barbieri Filho, 2018). Ao conceituar pedofilia e diferenciá-la da agressão sexual, este estudo busca não apenas clarificar conceitos, mas também reduzir confusões que impactam negativamente a percepção social sobre o assunto.

Logo, essa diferenciação é fundamental para que a sociedade construa uma compreensão mais precisa, permitindo o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes, baseadas em evidências, e não apenas em reações morais ou punitivas (Silva, 2017; Serafim *et al.*, 2009; Barieri Filho, 2018)

Para além disso, o esclarecimento desses temas busca também reduzir o preconceito e ampliar o profissionalismo dos agentes que atuam nas áreas relacionadas, oferecendo-lhes maior preparo para lidar com essas questões delicadas.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo discutir a distinção entre pedofilia e abuso sexual infantil. Tal diferenciação é importante para que não ocorra uma diminuição na qualidade de

atendimentos psicológicos para este público, ou preconceitos que acarretem outros conflitos futuros para tais pacientes por consequência de um tratamento inadequado.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório, realizada por meio de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Esse tipo de delineamento visa reunir, analisar e discutir os principais achados teóricos sobre o tema investigado, permitindo uma compreensão ampla e reflexiva a partir de múltiplas fontes.

Foram consultadas as seguntes bases de dados eletrônicas: a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a plataforma SciELO. Também foram utilizados documentos acadêmicos obtidos no Banco de Teses e Dissertações da CAPES. As buscas foram realizadas com as seguintes palavras chaves: abuso sexual infantil, pedofilia, agressor sexual infantil e parafilia.

Foram incluídos artigos (científicos e de leis), dissertações e teses publicados entre os anos de 1940 (em função das Leis) e 2024, que abordassem diretamente a relação entre abuso sexual infantil, a pedofilia ou de impactos psicológicos relacionados. Foram excluídos estudos duplicados, artigos de opinião e documentos com acesso restrito que não apresentavam texto completo disponível.

A escolha dessa metodologia se justifica pela necessidade de reunir, analisar e sistematizar conhecimentos já consolidados sobre o tema, contribuindo para um entendimento mais ético, técnico e embasado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 TRANSTORNOS PARAFÍLICOS

O conceito de parafilia ou transtorno de preferência sexual se dá pelo interesse sexual, intenso e persistente, caracterizado por fantasias, desejos sexuais ou comportamentos recorrentes, intensos e sexualmente excitantes que englobam, como cita Gosling e Abdo (2011), “1) objetos não humanos ou cadáveres; 2) sofrimento ou humilhação próprios ou do parceiro; 3) crianças ou outras pessoas sem consentimento delas” (p. 128) (Silva, 2017; Barbieri Filho, 2018).

A parafilia se apresenta ainda como interesse sexual não orientado à estimulação genital e as interações eróticas prévias usuais no comportamento sexual normativo entre adultos consentidos, caracteriza-se então por formas de excitação que se distanciam dos padrões convencionais de sexualidade (Silva, 2017).

De acordo com Gosling e Abdo (2011), 50% das parafilias manifestam-se ainda na adolescência, antes dos 18 anos, podendo persistir ao longo de toda a vida, nesse sentido, a fase da

adolescência merece atenção especial. Essas manifestações apresentam maior número de casos no sexo masculino (Silva, 2017).

O entendimento clínico e teórico das parafilias, bem como a distinção entre manifestações parafilicas e o transtorno parafilico propriamente dito, é fundamental para o manejo adequado desses casos. A exposição recorrente a estímulos de conteúdo parafilico, bem como a convivência com indivíduos que compartilham dessas práticas, pode favorecer a repetição ou intensificação desses comportamentos (Silva, 2017).

A distinção entre parafilia e transtorno parafilico fica evidenciada na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), no qual o transtorno parafilico passou a ser entendido como aquele que ocorre apenas quando esse interesse acarreta sofrimento clínico significativo ao indivíduo ou implica risco ou danos a terceiros (Oliveira, 2022; Silva, 2017; APA, 2023).

O DSM-5-TR estabelece que o diagnóstico de transtorno parafilico deve observar a presença de dois critérios. O critério A, diz respeito à natureza do interesse sexual peculiar, e o critério B, refere-se ao sofrimento ou prejuízo causado. O transtorno exige que ambos sejam cumpridos, quando apenas o critério A está presente, trata-se apenas de uma parafilia. Essa divisão visa evitar a patologização de comportamentos diferentes que não provocam dano ou sofrimento, promovendo uma abordagem mais ética e clínica (Oliveira, 2022; Silva, 2017; APA, 2023).

Os transtornos parafilicos, conforme o DSM-5-TR, são organizados em categorias específicas: voyeurismo, exibicionismo, frotteurismo, masoquismo sexual, sadismo sexual, pedofilia, fetichismo e transvestismo. Cada categoria possui critérios diagnósticos específicos que avaliam tanto a presença do impulso quanto o impacto clínico, legal ou interpessoal desse comportamento. A presença de múltiplas parafilias em um mesmo indivíduo também é comum, sem necessariamente representar maior gravidade clínica (Barbieri Filho, 2018; Serafim *et al.*, 2009; Silva, 2017; APA, 2023).

A pedofilia é especificada como um transtorno parafilico caracterizado por fantasias e comportamentos sexuais de forte intensidade e frequência repetida envolvendo atividades sexuais com crianças pré-púberes, na maioria das vezes com 13 anos ou menos. Nem todos os indivíduos com interesse pedofilico praticam atos criminosos, uma vez que a diferenciação clínica considera o impacto subjetivo e comportamental (Oliveira, 2022; Barbieri Filho, 2018).

Simião e Simanke (2023), analisaram historicamente a criação do conceito de pedofilia no campo da psicopatologia sexual, a partir da obra de Richard von Krafft-Ebing, psiquiatra do século XIX. Em 1896, Krafft-Ebing introduziu o termo *Paedophilia Erótica* para descrever uma perversão sexual caracterizada pela atração erótica por crianças. No contexto da época, a sexualidade era entendida como

instinto natural orientado à procriação, e qualquer desvio dessa finalidade era interpretado como perversão (Simião & Simanke, 2023).

Inicialmente, os atos sexuais com menores eram considerados apenas crimes ou desvios legais e morais. Com a nova definição, a pedofilia passa a ser entendida como uma manifestação patológica do instinto sexual, diferenciando-a de atos de violação cometidos por indivíduos, sem transtornos mentais (Simião & Simanke, 2023).

Após a introdução do conceito, houve resistência e interpretações divergentes entre psiquiatras da época. Muitos profissionais, preferiram associar os abusos infantis a fatores sociais, morais ou à pederastia histórica, minimizando o reconhecimento da pedofilia como uma perversão sexual específica. Esse duplo sentido teórico influenciou a forma como o conceito evoluiu ao longo do século XX (Simião & Simanke, 2023).

A prevalência do transtorno pedofilico permanece incerta. O DSM-5-TR considera que sua ocorrência varia entre 3% a 5% dos homens, sendo notavelmente menor entre as mulheres. Estudos epidemiológicos, no entanto, têm apontado índices mais elevados de vitimização, identificando que 28% das mulheres de uma amostra relataram terem sido abusadas sexualmente antes dos 14 anos (Barbieri Filho, 2018; APA, 2023).

Barbieri Filho (2018) indica que, em casos de pedofilia homossexual, os primeiros sinais de excitação sexual desviante podem surgir precocemente, sendo observados em 53% dos ofensores até os 15 anos e em 74% até os 18 anos. Além disso, há indícios de que a gravidade do comportamento sexual desviante pode aumentar com a idade, progressivamente incluindo o abuso sexual infantil.

Serafim *et al.*, (2009) propõe uma análise à classificação dos pedófilos com base em padrões comportamentais e motivações. Um dos perfis mais comuns é o pedófilo abusador, que através da leitura entende-se como um indivíduo imaturo, solitário e com dificuldades sociais, que evita violência, recorre a carícias discretas e frequentemente consome pornografia infantil, outro perfil seria o do pedófilo molestatador, com comportamentos mais invasivos, muitas vezes violentos. Divide-se em dois grupos principais: molestatadores situacionais e preferenciais.

Os abusadores situacionais não têm atração exclusiva por crianças e abusam por oportunidade. O abusador regredido recorre ao abuso em momentos de estresse, mantendo aparente estabilidade. O abusador inescrupuloso age por oportunismo, é manipulador e pode se envolver com incesto ou pornografia infantil. Já o abusador inadequado possui alguma limitação mental, sem plena consciência da gravidade de seus atos, que costumam envolver toques e beijos, raramente com violência (Serafim *et al.*, 2009).

No grupo dos abusadores preferenciais, há atração sexual exclusiva por crianças, com comportamentos compulsivos e meticulosos. Já o abusador sedutor conquista a criança com presentes e atenção, buscando proximidade em ambientes infantis. O abusador sádico é o mais perigoso, obtendo prazer com a dor e o sofrimento da vítima, podendo cometer homicídio. O abusador introvertido, com dificuldades sociais, observa à distância ou busca meios indiretos para se aproximar, como o turismo sexual ou casamentos com responsáveis legais (Serafim et al., 2009).

3.2 AGRESSOR SEXUAL DE CRIANÇA

O ato de violência sexual ocorre quando um indivíduo, em posição de autoridade ou vantagem, utiliza-se de força física, coação, ameaça ou manipulação psicológica, com ou sem a utilização de armas ou substâncias químicas, para obrigar outra pessoa a realizar, presenciar ou se envolver em uma situação de caráter sexual. Incluem-se também casos em que não há consentimento da vítima ou quando esta é incapaz de manifestá-lo (Araujo, *et al.*, 2019; de Melo *et al.*, 2024).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece como violência sexual a tentativa ou consumação de atos sexuais sem autorização, assim como o assédio e aproximações de cunho sexual. Sendo aqueles que cometem atos de violência sexual denominados de agressores sexuais, cuja definição e penalidades são delimitadas pelas legislações nacionais (Pedro Bom, 2021; Silva *et al.*, 2024).

No Brasil, o Código Penal de 1940 tipifica diversos crimes contra a dignidade sexual, especialmente relacionados à liberdade sexual. Por meio da Lei nº 12.015, de 2009, foram atualizados dispositivos que criminalizam atos que envolvem constrangimento mediante violência, ameaça, fraude ou qualquer meio que impeça a livre manifestação de vontade da vítima, tais como a conjunção carnal e outros atos libidinosos sem consentimento (Art. 213 e Art. 215). (Brasil, 1940/2009).

Além disso, são previstos crimes contra a liberdade sexual, como a prática de atos libidinosos sem a anuência da vítima para satisfazer a própria lascívia ou a de terceiros (Art. 215-A), e o abuso de posição hierárquica para obter vantagem sexual (Art. 216-A) (Brasil, 1940/2009).

Esses dispositivos abrangem os crimes contra a liberdade sexual previstos no Código Penal Brasileiro e suas atualizações no decorrer dos anos. Havendo também a delimitação para os crimes sexuais contra vulneráveis, no qual é incluído para com indivíduos menores de 14 anos (Brasil, 1940; Pedro Bom, 2021).

Tornando-se possível caracterizar a violência sexual contra crianças e adolescentes, sendo uma prática sexual com pessoas menores de 14 anos, independentemente do consentimento do indivíduo, na qual podem conter desde carícias e olhares, chegando em níveis de grande violência e possível homicídio. Entre os crimes contra a dignidade sexual, os quais são separados em capítulos, as primeiras

separações decorrem em crimes contra a liberdade sexual e crimes sexuais contra vulnerável (Pedro Bom, 2021; Marafiga *et al.*, 2017).

Assim, decorre o crime contra vulnerável perante a Lei nº 12.015, de 2009, “Art. 217- A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos”, desta forma sendo definido o crime de estupro contra vulnerável. Também sendo categorizado como um crime contra vulnerável o “Art. 218. Induzir alguém menor de 14 (catorze) anos a satisfazer a lascívia de outrem” (Brasil, 2009; Pedro Bom, 2021).

Em algumas ocasiões, a violência sexual contra vulneráveis, mais especificamente crianças, é equivocadamente associada à pedofilia como se esta, por si só, configurasse um crime, tratando-se de uma parafilia, como já visto anteriormente. Portanto, podendo somente enquadrar-se na categoria de agressores sexuais, infantis ou não, aqueles que cometem crimes, os quais são as ações definidas em lei, como o estupro ou demais atividades de caráter sexual previamente delimitadas (Pedro Bom, 2021; Serafim *et al.*, 2009).

Desta forma, quando uma criança ou adolescente é imposta à atividades sexuais, ocorre o abuso sexual. Esse tipo de violência pode ocorrer por meio da persuasão, convencimento ou estímulo, afetando assim a saúde da vítima abrangendo dimensões físicas, verbais e emocionais. Entre as formas de ocorrência do abuso sexual, podem ser categorizadas aquelas que não ocorrem interação física, aquelas que possuem interação física e as definidas pelo maior uso de violência (Campos & Urnau, 2021; Laks & Werner, 2006).

Entre os casos sem contato físico, destaca-se o previsto no Art. 218-A do Código Penal Brasileiro, que tipifica como crime “praticar, na presença de alguém menor de 14 anos, ou induzi-lo a presenciar, conjunção carnal ou outro ato libidinoso, a fim de satisfazer lascívia própria ou de outrem” (Brasil, 2009).

Além do Código Penal Brasileiro, após a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) por meio da Lei Federal 8.069/90, ocorreram novas definições para o abuso sexual infantil por meio da lei nº11.829/2008 (Brasil, 2009; Pedro Bom, 2021; Laks & Werner, 2006). Esta última lei prevê, em seu Art. 240, o crime de produzir, reproduzir, dirigir, fotografar, filmar ou registrar, por qualquer meio, cenas de sexo explícito ou pornográfico envolvendo criança ou adolescente, bem como, no Art. 241, a venda ou exposição à venda desses materiais (Brasil, 2008).

3.3 DISTINÇÃO ENTRE PEDOFILIA E AGRESSÃO SEXUAL

Embora o termo “pedofilia” seja frequentemente associado à agressão sexual infantil, como visto anteriormente, ele se refere, de forma mais precisa, a um transtorno parafilico que, na maioria dos

casos, não envolve a prática de agressão. Por outro lado, os ofensores sexuais constituem um grupo heterogêneo, influenciado por múltiplos fatores, incluindo a história pessoal do indivíduo (González *et al.*, 2004; Serafim, 2009).

Do ponto de vista jurídico, a legislação brasileira não reconhece a pedofilia como um crime específico; ela regula os delitos relacionados à exploração sexual de vulneráveis, como o estupro de vulnerável, corrupção de menores entre outros abusos contra crianças e adolescentes (Pedro Bom, 2021).

Observa-se, portanto, que nem todos os indivíduos com parafilias cometem crimes sexuais, assim como nem todo abusador sexual apresenta necessariamente uma psicopatologia como o transtorno pedofílico. Agressores sexuais infantis têm muitos outros fatores que influenciam a agressão. Por exemplo, atos sádicos muitas vezes envolvem mais a humilhação da vítima e a demonstração de poder e controle, podendo ou não envolver o uso de violência física (Barbieri Filho, 2018; González *et al.*, 2004; Nascimento *et al.*, 2016).

Conforme Azizian *et al.* (2015), a etiologia exata da pedofilia ainda é incerta, mas há indícios de que distúrbios sociais e do neurodesenvolvimento podem contribuir para a atração sexual por crianças. Além disso, agressores sexuais infantis frequentemente apresentam distúrbios temporais orgânicos e anomalias neuroanatômicas.

Isso evidencia a dificuldade de se diferenciar a pedofilia do abusador sexual. Ao analisar o conceito de parafilia, é possível observar que que agressores sexuais apresentam motivações diversas, incluindo história pessoal, papéis de poder em relação às vítimas, psicopatologias e traços de personalidade. Muitos estudos, por exemplo, concordam que crescer em um lar disfuncional pode contribuir para comportamentos abusivos na fase adulta (González *et al.*, 2004).

Entre as características de suas personalidades, uma parcela dos agressores apresenta impulsividade em seus atos. A impulsividade tem sido considerada um problema geral que afeta diversos tipos de infratores e pode envolver uma tendência a desrespeitar regras e a se envolver em comportamentos irresponsáveis (Baltieri & Boer, 2015).

Em sua maioria, os infratores sexuais de crianças com transtorno pedofílico dedicam-se a planejar cuidadosamente suas ações, tomando várias precauções para evitar serem descobertos. Muitas vezes, estes indivíduos concentram-se mais na estratégia de aproximação e sedução da vítima do que no ato em si, demonstrando elevado nível de planejamento e cautela (Nascimento *et al.*, 2016).

A visão que o senso comum tem de que uma criança é pura e inocente é amplamente aceita socialmente e compartilhada pela sociedade. No entanto, para sujeitos pedófilos e agressores, muitas

vezes compartilham uma perspectiva que difere deste entendimento, apresentando uma compreensão distorcida ou desumanizadora da criança, vista como sexualizada (da Silva Moura & Koller, 2008).

A criação do conceito de pedofilia está centrada em dimensões patológicas, sendo considerada um transtorno que pode ser tratado clinicamente. Embora tanto a pedofilia quanto os comportamentos dos agressores sexuais possam demandar intervenções especializadas, na prática, os agressores são, em sua maioria, encarcerados, mas raramente passam por processos efetivos de reabilitação. Além disso, ainda são limitadas as formas de tratamento disponíveis para esse grupo (González *et al.*, 2004; Simião & Simanke, 2023).

Estudos recentes têm relacionado diversas parafilias ao abuso sexual continuado na infância, indicando que, quanto mais frequente e persistente esse abuso, mais graves tendem a ser os problemas comportamentais e de relacionamento no futuro. Embora os efeitos sejam duradouros, a busca por ajuda especializada frequentemente ocorre apenas quando os sintomas se intensificam, o que pode comprometer ainda mais a saúde mental da vítima (Aded *et al.*, 2006).

Com base nos aspectos discutidos, é possível perceber que a diferença entre pedofilia e agressão sexual vai além de questões terminológicas. A pedofilia, enquanto transtorno parafilico, não deve ser automaticamente associada à prática de crimes, assim como nem todo agressor sexual apresenta uma parafilia diagnosticável. Como destacam Serafim *et al.* (2009), estabelecer sólidas bases para identificação dos agressores é fundamental para impedir a reincidência e para compreender que os fatores que levam à violência sexual são múltiplos e muitas vezes independentes da presença de um transtorno mental (Barbieri Filho, 2018; Serafim *et al.*, 2009).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo investigar na literatura as diferenças entre o entendimento dos termos pedofilia e o agressor sexual de crianças, com base em uma abordagem conceitual, clínica e jurídico-forense. A partir da revisão de literatura realizada, foi possível compreender que a pedofilia, enquanto transtorno parafilico, diz respeito à presença de fantasias ou impulsos sexuais direcionados a crianças, independentemente da prática de atos criminosos.

Já o agressor sexual de criança é caracterizado pela conduta, ou seja, pela prática efetiva de atos sexuais com indivíduos menores de 14 anos, tipificados como crime pela legislação brasileira, independentemente da presença ou não de transtornos mentais, evidenciando que nem todo pedófilo é um agressor, e nem todo agressor possui diagnóstico clínico de pedofilia.

Dentre os pontos fortes deste estudo, destacam-se a utilização de fontes atualizadas e multidisciplinares, a análise histórica e conceitual da pedofilia, bem como a exposição clara da

legislação aplicável aos crimes sexuais contra vulneráveis. Por outro lado, o estudo apresentou limitações, sobretudo no que se refere à ausência de dados empíricos nacionais atualizados, à escassez de discussão sobre os impactos psicológicos nas vítimas e à carência de análise crítica sobre os sistemas de prevenção e reabilitação.

Observou-se que o senso comum tende a confundir os conceitos de pedofilia e agressão sexual infantil, o que pode gerar estigmatizações equivocadas e falhas tanto no manejo clínico quanto na responsabilização jurídica.

Conclui-se, portanto, que a distinção clara entre transtorno mental e comportamento criminoso é fundamental para garantir abordagens diagnósticas e jurídicas mais justas e eficazes. Reforça-se a necessidade de maior integração entre os campos da psicologia, psiquiatria forense e direito, bem como o investimento em estudos empíricos interdisciplinares que aprofundem a compreensão dos determinantes clínicos e contextuais das agressões sexuais contra crianças.

Diante disso, pesquisas futuras podem aprofundar-se em investigações empíricas sobre o perfil clínico-forense de agressores sexuais infantis no Brasil, bem como, analisar a efetividade dos programas de reabilitação e prevenção para pedófilos não-ofensores. Destaca-se a necessidade e de explorar os impactos psicológicos do abuso sexual na infância e as barreiras enfrentadas pelas vítimas para acessar ajuda especializada.

Também se faz necessário um debate mais amplo sobre os limites entre responsabilização penal e cuidado clínico, a fim de orientar políticas públicas mais eficazes, éticas e baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

- ADED, N. L. O., DALCIN, B. L. G. da S., MORAES, T. M., & CAVALCANTI, M. T. Abuso sexual em crianças e adolescentes: revisão de 100 anos de literatura. *Archives of Clinical Psychiatry* (São Paulo), 33(4), 204–213, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000400006>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5.ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- ARAÚJO, J. O., SOUZA, F. M., PROENÇA, R., BASTOS, M. L., TRAJMAN, A., & FAERSTEIN, E. Prevalence of sexual violence among refugees: A systematic review. *Revista de Saúde Pública*, 53, 78, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001081>
- AZIZIAN, A., HUTTON, S., HUGHES, D., SREENIVASAN, S. (2015). Cognitive Impairment: Is There a Role for Cognitive Assessment in the Treatment of Individuals Civilly Committed Pursuant to the Sexually Violent Predator Act?. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. 1–15, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25698358/>
- BALTIERI, D. A., & BOER, D. Two clusters of child molesters based on impulsiveness. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 37(2), 139–145, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1568>
- BARBIERI FILHO, A. Associação de traços de transtorno obsessivo-compulsivo e/ou de transtorno de personalidade obsessivo-compulsiva com traços de parafilias e/ou de transtornos parafilicos em alunas de uma faculdade de medicina. 2018. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.5.2018.tde-15082018-090700>
- MELO, A. B., LOURENÇO, R. G., OLIVEIRA, V. B. C. A., & SANTOS, T. N. Atenção à saúde das mulheres em situação de violência sexual: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 98(4), e024407, 2024. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2376>
- BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 dez. 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm.
- BRASIL. Lei nº 10.224, de 15 de maio de 2001. Altera o Código Penal para incluir o crime de assédio sexual. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 maio 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10224.htm
- BRASIL. Lei nº 11.829, de 25 de novembro de 2008. Altera o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) para dispor sobre a pornografia infantil e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 nov. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11829.htm

BRASIL. Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009. Altera o Código Penal e dispositivos da legislação processual penal relativos a crimes sexuais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 ago. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm.

BRASIL. Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018. Altera o Código Penal para tipificar crimes de importunação sexual e divulgação de cenas de estupro. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 set. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13718.htm.

CAMPOS, D. C., & URNAU, L. C. Exploração sexual de crianças e adolescentes: reflexão sobre o papel da escola. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25, e221612, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392021221612>

DA SILVA MOURA, A., & Koller, S. H. A criança na visão de homens acusados de abuso sexual: um estudo sobre distorções cognitivas. *Psico-USF*, 13(1), 85–94, 2008. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000100011>

GOSLING, F. J., & ABDO, C. H. N. Abuso sexual na infância e desenvolvimento da pedofilia: revisão narrativa da literatura. *Diagnóstico e Tratamento*, 16(3), 128–131, 2011. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/1413-9979/2011/v16n3/a2414.pdf>

GONZÁLEZ, E., MARTÍNEZ, V., LEYTON, C., & BARDI, A. Características de los abusadores sexuales. *Revista de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia (Revista SOGIA)*, 11(1), 6–14, 2004. Disponível em: <https://cemera.uchile.cl/sogia/pdf/2004/XI1abusadores.pdf>

LAKS, J., & WERNER, J. Psiquiatria forense e direitos humanos nos pólos da vida: crianças, adolescentes e idosos. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28, s80–s85, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000600006>

MARAFIGA, C. V., FALCKE, D., & TEODORO, M. L. M. Pedofilia: história de vida e o retorno para a família por meio de alta progressiva. *Revista da SPAGESP*, 18(1), 48– 62, 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-29702017000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

NASCIMENTO, D. B., ROSA, E. M., & ALENCAR, H. M. de. A relação entre o processo de construção do juízo moral em crianças e adolescentes e sua propensão a silenciar sobre eventuais abusos sexuais sofridos. *Ciências & Cognição*, 21(2), 2016. Disponível em: <https://revista.cienciasecognicao.org/index.php/cec/article/view/1384>

OLIVEIRA, D. C. C. Os árbitros do desejo e os enteados da natureza: controvérsias e ontologias sobre a categoria pedofilia em torno do DSM-5. 2022. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.bdt.uerj.br:8443/bitstream/1/19240/2/Tese%20-%20Denise%20Cabral%20Carlos%20de%20Oliveira%20-%202022%20-%20Completa.pdf>

OLIVEIRA, D. C. C., & RUSSO, J. A. Abuso sexual infantil em laudos psicológicos: as “duas psicologias”. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(3), 579–604, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300011>

PEDRO BOM, G. Acompanhamento psicoterapêutico como recurso na prevenção do abuso sexual nos casos de pedofilia. *Psicologia Argumento*, 39(106), 814–837, 2021. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/28223/pdf>

SERAFIM, A. D. P., SAFFI, F., RIGONATTI, S. P., CASOY, I., & BARROS, D. M. D. Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 36, 101–111, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000300004>

SILVA, F. R. C. S. Considerações sobre o transtorno parafilico: a interface entre a psiquiatria, a psicologia e a justiça criminal. *Diagnóstico e Tratamento*, 22(3), 127–133, 2017. Disponível em: <https://periodicosapm.emnuvens.com.br/rdt/article/view/98>

SILVA, T. A. S. M. D., HABERLAND, D. F., KNEODLER, T. D. S., DUARTE, A. C. D. S., CHICHARO, S. C. R., & OLIVEIRA, A. B. D. Cuidados de enfermagem forense aos homens adultos vítimas de violências sexuais: scoping review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AR002433>

SIMIÃO, A. R. M., & SIMANKE, R. T. A teoria da sexualidade de Richard von Krafft- Ebing e a criação do termo pedofilia. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, 40, e040004, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2023.36928>

TEIXEIRA, F. F., GOMES, B. de S., OLIVEIRA, V. V. de ., & LEITE, R. V. Acolhimento de vítimas de violência sexual em serviços de saúde brasileiros: revisão integrativa. *Saúde E Sociedade*, 32(3), e220253pt, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220253pt>