



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAMEC
BACHARELADO EM PSICOLOGIA – FORMAÇÃO DO
PSICÓLOGO**

**COMPORTAMENTO SEXUAL EM FOCO: NINFOMANIA E PEDOFILIA
COMO RESSONÂNCIA COMPORTAMENTAL QUE TRANSFORMA O
SUJEITO ABUSADO EM ABUSADOR**

Jamile Jesus Silva Santos, jhammysil23@gmail.com¹

Diego Aric Cerqueira Souza e Cruz, aric.diego1@gmail.com²

Centro Universitário UniFAMEC, Tv. da Avenida Leste, Camaçari - BA, 42801-170

Centro Universitário UniFAMEC, Tv. da Avenida Leste, Camaçari - BA, 42801-170

RESUMO

Este artigo tem como objetivo realizar uma discussão sobre os impactos causados na vida dos indivíduos que são vítimas de abuso sexual nos anos iniciais e que desenvolveram como consequência deste ato transtorno pedofílico, e transtorno do comportamento sexual ninfomaníaco. O presente artigo tem como objetivo compreender como o abuso sexual tem impactado na vida sexual adulta, apontando questões relacionadas às alterações psicológicas causadas nos sujeitos, além do sofrimento que a vítima enfrenta na vida adulta e, as tessituras deste estudo apontam para as consequências do abuso sexual em sua gravidade, extensão e diversidade. Deste modo, foram realizadas pesquisas bibliográficas, além do mergulho nos clássicos da Psicologia, em uma pesquisa com abordagem qualitativa, que traz à luz resultados relativos as angustias, medos e inseguranças vivenciadas pelas vítimas, além da dificuldade em conter os impulsos sexuais e suas dificuldades nas relações interpessoais ao longo da vida em sociedade.

Palavras-chave: Parafílias; Pedofília; Ninfomania; Comportamento Sexual; Sofrimento Psicológico.

¹ Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário UniFamec. E-mail: jhammysil23@gmail.com

² Professor orientador do curso de Psicologia pelo Centro Universitário UniFamec. Graduado em Relações Públicas com ênfase em Marketing pela Universidade Católica do Salvador (UCSAL). Mestre em Educação e Contemporaneidade pela Universidade do Estado da Bahia e Doutorando em Difusão do Conhecimento (PGDC – UFBA/UNEB): E-mail: diego_aric@famec.edu.br.

ABSTRACT

This article aims to discuss the impacts on the lives of individuals who are victims of sexual abuse in the early years and who developed, as a result of this act, pedophilic disorders, and nymphomaniac sexual behavior disorder. This article aims to understand how sexual abuse has had an impact on adult sexual life, pointing out issues related to the psychological changes caused in the subjects, in addition to the suffering that the victim faces in adulthood, and the texts of this study point to the consequences of abuse sexual in its gravity, extension and diversity. Thus, bibliographical researches were carried out, in addition to diving into the classics of Psychology, in a research with a qualitative approach, which brings to light results related to the anguish, fear and insecurities experienced by the victims, in addition to the difficulty in containing sexual impulses and their difficulties in interpersonal relationships throughout life in society.

Keywords: Paraphilia; Pedophilia; Nymphomania; Sexual Behavior; Psychological Suffering

1 INTRODUÇÃO

O abuso sexual é uma forma de violência que atinge todas as esferas da sociedade e independe da raça, gênero, idade e/ou classe social, e pode chegar a um marco de violência sexual, quando a situação sai do absurdo abusivo e extrapola todos os limites ofensivos, tornando-se crime. Apesar de muitas discussões, ainda existem muitos tabus em torno do assunto, configurando o tema como atual no campo da Psicologia.

Segundo a pesquisa intitulada “*Situação da Infância Brasileira*” (Saffioti, 1997), o sexo feminino está mais propenso a violência sexual do que o masculino. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) caracteriza a violência como sendo o uso intencional da força física ou do poder real, ou a ameaça contra si, contra o outro ou um grupo, podendo resultar em lesão, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Na violência sexual, é possível perceber que a mesma abrange os aspectos enquadrados pela OMS (2002) como violência, no entanto, tal atitude quando cometida contra crianças ou adolescentes, é caracterizada como abuso sexual infantil. Segundo a OMS (2002), o abuso sexual infantil caracteriza-se como o envolvimento de uma

‘criança em atividades sexuais que ele ou ela não compreenda, sendo incapaz de consentir. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera criança para os efeitos da lei a pessoa de até 12 anos de idade incompletos (ECA, 2016).

Não se falava do conceito infância até o século 12, sendo as mesmas vistas como adultos pequenos (HEYWORD, 2004, p.10). Por volta do século 18, o conceito de infância torna-se reconhecido, e com o passar dos anos, as crianças ocupam na sociedade o lugar de cidadãs de direitos e deveres, com todos eles resguardados e assegurados pelo ECA. Contudo, atualmente, isso foge um pouco à prática, visto que o índice de violação desses direitos ainda é alto.

Conforme a UNICEF (2006), 40 a 60 % dos casos de abusos sexuais ocorrem no meio intrafamiliar, com meninas de 3 a 15 anos, em diferentes regiões ou culturas. Os transtornos sexuais e parafilias são temas efervescentes nesta pesquisa, que tem como foco discussões acerca da Pedofilia e Ninfomania, com reflexões sobre o sujeito que é violentado nos anos iniciais/juventude e passa a ter comportamento de abusador na fase adulta. Além disso, o sujeito ninfomaniaco é colocado em centro dialético, para entender como um fato ocorrido no início do desenvolvimento humano/cognitivo, resulta em ação contínua e agente da sexualidade do indivíduo.

Desse modo, esse trabalho possui a seguinte questão de pesquisa: **Como se dá o processo de desenvolvimento da criança vítima do abuso sexual, quais as consequências do abuso nas relações interpessoais na vida adulta?** (Grifo nosso, 2021).

De modo a responder tais questionamentos, foram elencados os seguintes objetivos, incluindo o geral, que é compreender como o abuso sexual tem impactado na vida sexual adulta, após um fato ocorrido na infância ou juventude dos sujeitos.

Para alcance deste objetivo geral, indicam-se os objetivos específicos, a saber: 1. Apontar questões relacionadas às alterações psicológicas resultantes do abuso; 2. Indicar o sofrimento causado nas vítimas do abuso sexual na infância, que tiveram como consequências comportamentos sexuais pedofilicos e ninfomaniacos.

Por fim, tal situação leva a uma procura mais sistemática de respostas, visando desmistificar os tabus que circulam em torno do assunto, além de possibilitar um rompimento de paradigmas, levando em consideração a importância de difundir informações sobre a temática, com contribuições tanto a Psicologia, quanto a sociedade em geral.

2 METODOLOGIA

Metodologia é uma palavra derivada de método do Latim *methodus*, cujo significado é “caminho ou via para a realização de algo. Metodologia é ainda o campo em que se estudam os melhores métodos praticados para a produção do conhecimento” (FERRARI, 1982, p.19).

Este trabalho tem por finalidade desmistificar, quebrar paradigmas e difundir informações, onde o intuito é avançar no desenvolvimento da ciência através de um caminho para a resolução do problema aqui apresentado, que contribua para que outros pesquisadores da Psicologia possam utilizar-se da pesquisa para aprofundar-se ainda mais no assunto.

A pesquisa bibliográfica (revisão) é o método desta pesquisa, com o intuito de levantar um conhecimento disponível sobre teorias, de modo a analisar, produzir, ou explicar um objeto sendo investigado. A pesquisa bibliográfica visa analisar os conceitos mais relevantes de um tema, e pode ser realizada com diferentes finalidades. (CHIARA, KAIMEN, *ET al.*, 2008).

Para a obtenção do trabalho, foi empregada uma metodologia de abordagem qualitativa, com pesquisas entre os anos de 2015 a 2021. Além disso, usaram-se clássicos da Psicologia e de áreas correlatas para embasar questões próprias da temática. A fundamentação teve como referencia principal Dalgarrondo (2008), Kaplan (1990), Arroyo (1999), Freud (1989-1996), Piaget (1964) entre outros, além das diretrizes curriculares Nacionais para o curso de psicologia, e sites acadêmicos, trazendo embasamento teórico- metodológico acerca do assunto.

Como perspectiva de análise, foram utilizados os procedimentos de coleta bibliográfica, com ferramenta de aferição de dados processual (MARCONI; LAKATOS, 1996).

3 COMPREENSÕES ACERCA DO ABUSO SEXUAL: VIOLÊNCIAS AOS SUJEITOS

Falar sobre abuso sexual é retratar a dor, o sofrimento, o medo e a insegurança; é falar dos traumas, e dos danos que tal ato é capaz de

impactar na vida do sujeito. Ao falar sobre o abuso, remete-se a uma hegemonia, um domínio e controle de um ser “superior” que oprime o outro, afim de lucros e/ou prazer, colocando o sujeito oprimido, na maioria dos casos como alguém sem voz.

Neste sentido, a seguir, apresentam-se alguns pontos nevrálgicos quanto às compreensões acerca do abuso sexual, com indicativos analíticos as violências sofridas pelos sujeitos.

3.1 O DESEJO PARA A PSICOLOGIA

O desejo é uma palavra da origem latina *de-sid-erio*, que provem da ‘sid’, da língua Zenda, que significa ESTRELA (TARIKAA, 2013). Quando se pensa ou fala-se sobre desejo, as respostas sobre a sua definição no senso comum, consiste no aspirar, no querer, na vontade e expectativa de possuir ou alcançar algo. No entanto, para a psicologia vai muito, além disso.

Para conjecturar sobre o desejo e sua análise pela Psicologia, enquanto ciência traz-se a perspectiva de Freud (2012) para apontamentos sobre os movimentos internos do desejo nos sujeitos. Assim,

O desejo é um movimento interno, no aparelho psíquico, que parte de uma experiência de desprazer- acumulo de excitações e aponta diretamente ao prazer- descarga dessas excitações, em busca de repetir a vivencia de satisfação, de prazer, e o caminho mais curto para evocar essa experiência está firmado na lembrança da satisfação primeira (FREUD, 2012, p.18).

A partir deste pensamento de Freud, pode-se argumentar que o desejo para o individuo funciona como um vicio. Logo, o sujeito pedofilo, que deseja de maneira compulsiva por pré-pubescentes, sofre com os efeitos da ausência do objeto desejado, ou seja, a sensação de desprazer - acumulo de excitações. O mesmo acontece com a pessoa ninfomaníaca, que busca por esse desejo (vício) em sexo, de maneira compulsiva, deixando de realizar suas atividades corriqueiras e comprometendo as varias esferas de sua vida, em busca dessa descarga de excitações/prazer. Tudo isso se dá pelo razão de que, assim como todo vício, permite que o adicto retome a lembrança dos momentos prazerosos que a dependência traz.

Já para Lacan, “o desejo nasce da distância entre a demanda e a necessidade, sendo assim, na impossibilidade do objeto” (LACAN, 1999, *n.p*). A luz desse pensamento, compreende-se que a distância entre o objeto de desejo e a necessidade do indivíduo, funciona como um gatilho mental capaz de leva-lo a essa busca de prazer, mesmo que isto possa lhe causar danos em longo prazo. Em ambos os casos dos sujeitos, vemos de maneira intrínseca as **atitudes impulsivas**, sucedendo que este perca a habilidade de pensar antes de tomar certas atitudes, levando-o a agir independentemente dos seus valores morais.

Nas atitudes impulsivas não há um sofrimento, visto que ela é tomada de modo que para quem agiu de maneira impulsiva, não existe nada de errado, ou seja, não há do que se privar, se arrepender ou se desculpar. Já nas **atitudes compulsivas** presentes nos personagens aqui discutidos, estes conseguem perceber que tal comportamento não é agradável; que é inadequado, e que é contrário aos seus valores morais. Com isso, tentam se livrar, e ou adiar tal atitude, mas, no entanto, enfrentam um sofrimento psíquico por se sentirem incapazes de dominar tal compulsão. Este sofrimento lhes traz certa recompensa quando o ato é realizado, e esta é a sensação de alívio e prazer sentida por estes sujeitos.

3.2 O SUJEITO VICIADO: O QUE A PSICOLOGIA ENCAMINHA?

O vício tem como característica a dependência do indivíduo ao objeto, substância ou a um ativo genérico de prazer, onde o sujeito viciado encontra dificuldades em ficar sem esse ativo, independentemente da sua vontade própria. Com isso, o sujeito que sofre com o vício, seja por substâncias, ou por sexo, de todo modo, essas pessoas enfrentam consequências que variam de leves a graves, a depender do caso.

Para o viciado, o vício funciona como refúgio; um preencher de vazios, uma saída ou um alívio da dor emocional que ele esteja vivenciando, ou tenha vivenciado. Segundo Gabor (2018), apud Lang (2019) “o vício está sempre relacionado a traumas e as adversidades na infância, o que não significa que todas as pessoas traumatizadas se tornarão dependentes, mas que todos os dependentes passam por traumas” (s.p).

Em complemento, a Neuropsicologia determina que os vícios sejam resultados de ações compulsórias ou impulsivas mediante a necessidade de obter prazer, mesmo que acarrete consequências negativas no cotidiano (YOUNG; ABREU, 2010). Com isso, a

psicologia traz contribuições que minimizam os impactos causados na vida desses indivíduos com relações interpessoais afetadas, necessitando de encaminhamento terapêutico.

3.3 DEFINIÇÕES DE ABUSOS E PARAFÍLIAS

O abuso é uma prática que apesar de muito falada, e de existirem políticas públicas e órgãos responsáveis por prevenir e minimizar tal ato, ainda persiste na realidade de muitas crianças e adolescentes. Assim, segundo a OMS (2002),

O abuso sexual infantil é o envolvimento de uma criança ou adolescente em atividades sexual que ele ou ela não compreende completamente, é incapaz de consentir, ou para a qual, em função do seu desenvolvimento, a criança não está preparada e não pode consentir, ou que viole as leis ou tabus da sociedade. O abuso sexual infantil é evidenciado por atividades entre uma criança e um adulto ou outra criança, que em razão do desenvolvimento, esta em uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (p. 07).

Essas relações de abusos intrafamiliar (incestuosas) geram nas vítimas medo, ansiedade, insegurança e outros males, haja vista que a violência está sendo praticada por quem deveria protegê-las. O incesto pode ser caracterizado como a união entre parentes com qualquer laço de parentesco, podendo tal laço ser consanguinidade ou adoção (COHEN, 1993).

No entanto, tal situação também pode ocorrer com pessoas próximas a criança, como também com pessoas distantes, causando na vítima consequências devastadoras que podem variar desde vícios, medos, depressão, até as parafílias, tais como a pedófilia e a compulsão por sexo como a ninfomania.

As parafílias “são transtornos sexuais caracterizados por fantasias sexuais especializadas, intensa necessidades de práticas de natureza repetitiva e que causa angustia a pessoa” (LIMA, 2004, p.2). Para o DSM – 5 (2014), para que as parafílias se tornem transtornos, estas devem causar um sofrimento ou prejuízo a própria pessoa, ou a terceiros.

As parafílias são ainda, transtornos do comportamento sexual caracterizado por padrões de fantasias e práticas sexuais peculiares, em certas condições muito lesivas ao

próprio indivíduo e a seus pares, podendo envolver apenas a fantasia, a masturbação e/ou atividade sexual com um parceiro (DALGALARRONDO, 2008).

3.3.1 TRANSTORNOS DO COMPORTAMENTO SEXUAL

No Brasil, o primeiro grande estudo sobre comportamento sexual se deu entre os meses de fevereiro e abril de 2000, onde indivíduos foram pesquisados através de um questionário anônimo e auto responsivo (Abdo *et al.*, 2000; 2002).

Existem vários transtornos do comportamento sexual, no entanto, os mais conhecidos são divididos por dois grupos. O primeiro grupo é denominado de “comportamento namoro”, e o segundo “alvo anômalo”. Faz parte do primeiro grupo o transtorno de exibicionismo, transtorno do masoquismo sexual, e também o do sadismo sexual. Enquanto no segundo grupo, entra o transtorno pedofílico e parafilias. (APA, 2014, p.685)

Transtorno exibicionista - consiste na excitação repetida e intensamente ao expor os órgãos genitais a uma pessoa desavisada ou ao serem observados por terceiros. Tais fantasias e ou desejos intensos ou comportamentos causam sofrimento significativo, trazendo prejuízos tanto nas suas relações interpessoais quanto em outras áreas importantes para a vida do sujeito (DSM-5, 2014).

Transtorno do Masoquismo Sexual – segundo o (DSM-5, 2014), “Esse transtorno é caracterizado pela excitação repetida e intensamente ao serem humilhados, espancados, amarrados ou de outra forma abusados, e essa excitação é expressa através de fantasias, desejos intensos ou comportamentos. Tais fantasias, desejos e impulsos lhes causam sofrimento significativo ou prejudicam o funcionamento no trabalho, e em outras áreas”.

Transtorno do Sadismo sexual - o sujeito se sente excitado repetida e intensamente pelo sofrimento físico ou psicológico de outra pessoa. A excitação é expressa em fantasias e desejos intensos ou comportamentos. Causando sofrimento significativo a si a outros (DSM-5, 2014).

Transtorno Zoofílico – conforme o (DSM-5, 2014), consiste na excitação e obtenção de prazer mantendo relações sexuais com animais. Tal transtorno causa no sujeito sofrimento significativo em diversas áreas de sua vida, para além dos preconceitos sofridos.

Transtorno da Necrofilia- consiste no profundo interesse sexual por cadáveres, (DSM-5, 2014).

Cropofilia- excitação e obtenção de prazer em cheirar, manipular ou ingerir vezes (dsm-5, 2014).

Kleptofilia- consiste na excitação e obtenção de prazer após cometer um roubo, extorquir (DSM-5, 2014).

Segundo Dalgalarrondo (2000), existe uma forte relação entre ter sofrido abuso na infância e transtornos de conduta na adolescência e vida adulta. Sendo estes transtornos, classificados como transtornos de identidade de gênero, e transtornos de

preferência sexual, que incluem as parafilias, é preciso uma atenção clara sobre essas questões e, caso a vida adulta seja marcada por essa ferida comportamental nos anos iniciais, o processo de cura é mais complexo e exige intervenções profundas.

4 TRANSTORNO DO COMPORTAMENTO SEXUAL: NINFOMANIA E PEDOFILIA

Os comportamentos sexuais humanos são múltiplos e determinados por diversos fatores, tais como, os relacionamentos dos sujeitos com seus pares, sua afetividade, personalidade formada a partir das circunstâncias e meio na qual vive, social, cultural e familiar. A sexualidade sofre influências biológicas, psicológicas e culturais, sendo estas três vertentes inseparáveis, e capazes de interferir no desenvolvimento sexual do indivíduo, contribuindo para os comportamentos típicos, atípicos e/ou patológicos.

As parafilias e transtornos parafilicos, na grande maioria das vezes, são associados a comportamentos masculinos, e com isso ainda é pouco discutido sobre tais situações voltadas para as mulheres. Isto ocorre também quando se coloca as mulheres em situação de vulnerabilidade, visto que estas não encontram lugar de fala em uma sociedade machista e patriarcal, impossibilitando sua busca por um tratamento, considerando-as vulgar, com termos pejorativos atribuídos as mulheres que enfrentam o transtorno do comportamento sexual ninfomaniaco.

4.1 A INFÂNCIA

Ao discutir a infância, faz-se necessário retroceder a idade média, onde se desconhecia esse conceito. O termo infância passou a ser utilizado por volta do século 13, como sendo uma transformação social e histórica, onde antes disso, não se conhecia a infância nem havia distinção da mesma e da vida adulta.

Sendo assim, “a infância não é algo estático, é algo que está em permanente mudança a depender do contexto social, político, econômico em que está inserida” (ARROYO, 2013, apud DIAS, 2013). Segundo Piaget (1964), existem quatro fases da infância, sendo a **primeira** classificada como **fase motor**, que vai de zero a dois anos de idade - nesta fase a criança busca descobrir seu próprio corpo, e as sensações - a **segunda fase**, chamada de **fase pré-operatório** - que acontece entre os dois a sete anos

de idade, e nesta fase a criança tende a observar o mundo baseada em suas próprias experiências, e costuma colocar-se como centro das atenções – a **terceira fase**, que Piaget chamou de **fase operacional concreto**, que é por volta dos oito anos e se estende até os 12 - tendo como característica o atributo de resolver problemas concretos e, por fim, a **quarta fase**, chamada de **fase operacional formal** - ocorre por volta dos doze anos, e é marcada pela capacidade de reflexão, e abstração.

Cada uma delas tem significativa importância na vida da criança, porém na fase dois, como Piaget descreve, a criança observa o mundo em sua volta, o contexto na qual está inserida, e a forma que esta experiência e este meio podem marcar sua vida de maneira positiva ou negativa. É também nesta fase que, [...] “no processo de desenvolvimento, a criança começa usando as mesmas formas de comportamentos que outras pessoas inicialmente usaram em relação a ela.” (VYGOTSKY, 1984. p.63-64).

Levando em consideração Vygotsky (1984), a criança repete padrões de comportamentos aprendidos, e que foram passados pelos adultos em sua volta, podendo este comportamento ser tanto positivo, quanto negativo, variando de acordo o contexto onde esta criança esteja inserida. Logo, um sujeito abusado em idades iniciais, poderá reproduzir tal comportamento em sua vida adulta, se tornando um abusador.

4.2 A ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma das fases da vida do indivíduo que é marcada por um período de transição entre a infância e a vida adulta. É justamente nessa fase que ocorrem as mudanças físicas, como o desenvolvimento do corpo, as mudanças emocionais e também, os impulsos sexuais.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define adolescência como sendo o período da vida que começa aos 10 anos, e encerra aos 19 anos completos. A organização divide a adolescência em três fases, sendo estas: **a pré-adolescência**, que começa dos 10 aos 14 anos de idade, **a adolescência**, que vai dos 15 aos 19 anos completos, e **a juventude**, que vai dos 19 aos 24 anos.

Para o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (1990), considera-se criança o sujeito de até doze anos de idade incompletos; o adolescente é aquele sujeito na faixa etária entre doze e dezoito anos de idade.

No começo da adolescência o indivíduo passa por estado de completa reformulação física e psíquica. Quebram-se os hábitos que durante

muito tempo foram mantidos como estáveis em seu comportamento infantil. Agora, os próprios adultos o obrigam a quebrar esses hábitos para que adquira outros mais condizentes. Isso cria perturbação interna, que se reflete nos comportamentos externos, muitas vezes sem nexos, que acabam irritando ao adulto que não compreende a forte reformulação que esta levando efeito. (MOSQUEIRA, 1977, p. 38).

É também nessa idade que os transtornos parafilicos começam a se manifestar, visto que, conforme o DSM-5, o indivíduo que sofra com o transtorno pedofílico deve ter até 16 anos de idade, e ser cinco anos mais velhos que a vítima.

4.3 NINFOMANIA

Ainda se ouve falar sobre a ninfomania de modo pejorativo, e isso se dá devido ao machismo enraizado, onde a mulher não podia falar sobre sexo, muito menos expressar sua sexualidade e seus desejos e anseios sexuais. Com isso, quando se fala sobre o apetite sexual compulsivo em algumas mulheres, ainda hoje no século 21, percebe-se piadas, risos e curiosidades de alguns.

Conceitualmente, a Ninfomania tem como principal característica a dificuldade de controlar os impulsos sexuais compulsivos, causando sofrimento em várias áreas da vida do indivíduo (GONZALO, RAMAIRES, 2021). A OMS realizou mudanças na Classificação Internacional de Doenças (CID - 10) a respeito da Ninfomania, sendo agora considerado um transtorno mental na categoria desordem de controle de impulsos, abrangendo assim todos os comportamentos sexuais disfuncionais. (VEJA, 2018).

Ainda não se sabe ao certo os fatores desencadeadores da ninfomania, no entanto, alguns estudiosos tais como Freud (1888), e Dalgarrondo (2008), acreditam que o abuso sexual na infância tem uma contribuição significativa no desenvolvimento do transtorno na vida adulta, visto que a vítima teve sua sexualidade explorada antes do tempo, no período em que o seu desenvolvimento psicomotor e cognitivo ainda não estava completamente desenvolvido.

Sigmund Freud (1888), em sua teoria da sedução, afirma que os traumas de pacientes histéricas eram oriundos de abusos sexuais vividos pelo sujeito na infância. Ou seja, a mulher que sofreu abuso passa a ter uma percepção distorcida da sexualidade, passando a ter comportamentos compulsivos, tais como a masturbação em excesso, o desejo por múltiplos parceiros, a dificuldade em permanecer em uma relação, ao se colocar em riscos de doenças sexualmente transmissíveis, e para além disso, outro risco que essas mulheres sofrem é o do feminicídio, visto que na maioria dos casos a busca

por outros parceiros por ser visto culturalmente como adultério, coloca esta mulher a mercê de mais uma violação de direito.

Por conseguinte, falar sobre a sexualidade feminina ainda é um tabu muito grande, e facilmente relacionado e atribuído a questões religiosas, onde a mulher tinha como obrigação casar-se virgem, e se guardar para o seu único parceiro sexual; toda mulher que fugisse esse padrão estabelecido enquanto correto, era estigmatizada pela sociedade, por um grupo e em alguns (muitos) casos até mesmo por familiares.

A figura 01, mostra a forma em que as mulheres que sofriam com o transtorno ninfomaniaco eram representadas na mitologia grega.

Figura 01: Mitologia grega ninpho e sathiro em orgias com Dionísio



Fonte: William-Adolphe Bouguereau, 1973. Disponível em:

<http://www.eventosmitologiagrega.blogspot.com/2011/11/satiro-egipas-e-silenos-o-bode.html?m=1>. Acesso em: 13 de setembro de 2021.

Anteriormente, as mulheres que tinham seus desejos sexuais aflorados, eram consideradas pela igreja e pela sociedade como histéricas. Essas mulheres eram internadas em hospitais psiquiátricos, por serem consideradas fora dos padrões considerados e esperados como correto. Assim:

Se é verdade que as causas das perturbações histéricas devem ser encontradas nas intimidades da vida sexual dos pacientes, e que os

sintomas histéricos são a expressão de seus desejos mais secretos e reprimidos, então a elucidação completa de um caso de histeria implica certamente a revelação dessas intimidades e a divulgação desses segredos. (FREUD, 1972, p. 5-6).

Então, ainda hoje no século 21, as mulheres encontram dificuldades em expressar sua sexualidade, desejos e anseios, e apesar de vim ocupando um espaço na sociedade, e lutando por seu direito a fala ao se permitir viver sua sexualidade como melhor lhes convém. A sociedade tem contribuição significativa nos sofrimentos causados a essas mulheres, a cada vez que reforçamos atitudes machistas, tais como, excluir mulheres de rodas de conversas sobre sexo, imposições religiosas sobre a sexualidade feminina, diferenciação e estratégias de poder, hipersexualização, a repreensão e o espanto quando uma mulher se coloca dialeticamente sobre essas questões.

4.4 PEDOFILIA

Ao falar sobre a pedofilia, facilmente remete-se à figura do sujeito criminoso, do perverso, do monstro e inúmeros outros adjetivos negativos que se possa imaginar. No entanto, quando olha-se sob à égide da ciência, nota-se que existem dois vieses: o criminoso e a vítima de um sistema ou situação vivenciado ainda em sua infância.

Logo, seguindo esta linha de raciocínio, os comportamentos sexuais considerados não convencionais-parafilicos são aprendidos na infância, da mesma forma que os comportamentos convencionais. A pedofilia consiste em um transtorno psiquiátrico pertencente ao universo das parafilias que são caracterizadas por anseios, comportamentos ou fantasias sexuais específicas recorrentes e excessivas, que envolvem objetos e situações incomuns, com angústia do indivíduo e que implica em dano ou risco a si e a outros (DSM, 2014).

Ainda existem muitas crenças voltadas para estas questões, tais como acreditar que todo sujeito considerado pedofilo é um abusador. No entanto, nem todo o indivíduo que sofre com as fantasias sexuais voltadas para as crianças, de fato é abusador. Existe o sujeito que sofre, que sente culpa e que sente vergonha por sentir-se excitado de modo incontrolável por pré-púberes, mesmo sem exteriorizar essas fantasias. O fato de o sujeito ter fantasias sexuais com crianças, não se configura um crime, passa a configurar-se crime, quando este sujeito pratica essas fantasias, ou seja, exterioriza esses desejos e fantasias através do abuso sexual.

O transtorno pedofílico é uma parafilia, mesmo em situações em que o interesse sexual não é levado a ação (inexistência a prática), com sofrimento subjetivo e/ou dificuldades nas relações interpessoais (DSM, 2014). Segundo CASOY (2014), existem muitas confusões ao associar pedofilia aos molestadores de crianças, pois, este segundo, ao contrário do pedófilo, possuem várias motivações para seus crimes e nem sempre serão de origem sexual, haja vista que não tem preferência por menores pré-púberes, podendo ser crianças de qualquer período inclusive adultos.

Com isso, vale salientar que o sujeito que sofre o transtorno parafílico pedofílico, enfrenta para além das suas angústias e sofrimentos o preconceito e os tabus ainda intrínsecos na nossa sociedade, se fazendo necessário um novo olhar, com o intuito de mudar paradigmas e se estabelecer uma reinserção digna desses sujeitos no meio na qual viva, minimizando os impactos causados. Conforme o DSM-5(2014), em diagnóstico, é considerado um transtorno pedofílico,

[...] Por um período de pelo menos seis meses, fantasias sexualmente excitantes, impulsos sexuais ou comportamentos intensos e recorrentes envolvendo atividades sexual com criança ou crianças pré-púberes (13 anos ou menos).

[...] O indivíduo coloca em prática esses impulsos sexuais, ou os impulsos ou as fantasias sexuais causam sofrimento intenso ou dificuldades interpessoais”.

[...] 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 acima.

A pedofilia acabou por se tornar uma das parafilias mais repudiadas socialmente, sendo vista como aberração, monstrosidade e perversão, impossibilitando toda e qualquer discussão sobre o assunto. E quando tal tema vem a público, logo se ouve o discurso de que este indivíduo deve ser punido, encarcerado e tratado como monstro por toda a sociedade. No entanto, vale salientar que existe uma diferença entre o pedófilo e o ser criminoso, e essa diferença está, justamente, na prática do ato pedofílico.

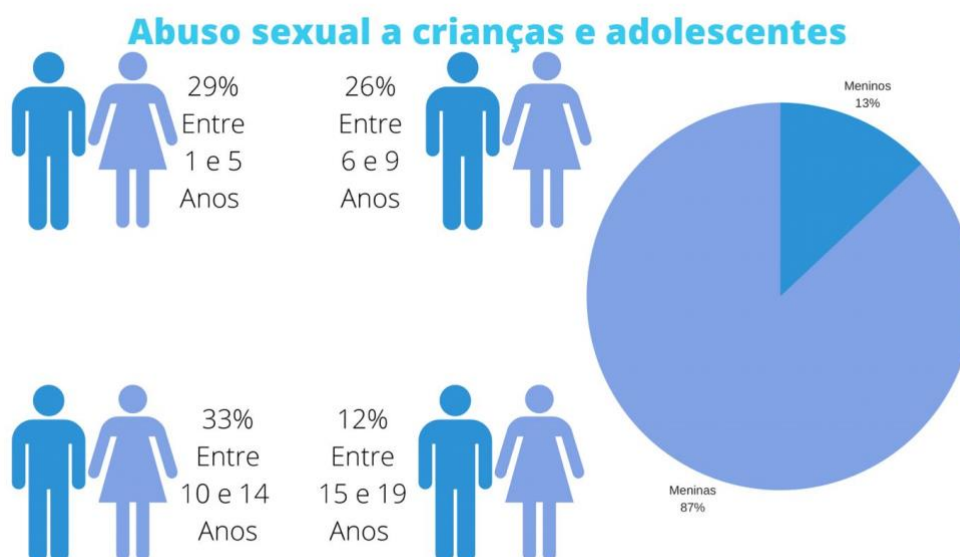
4.5 RESSONÂNCIA NA VIDA ADULTA

O abuso sexual é uma das formas mais covardes de se ferir alguém, uma vez que tal ato é concluído, além de trazer danos físicos, traz problemas psicológicos, gerando na vítima o medo, a insegurança, a incerteza, e inúmeros outras problemáticas. Kaplan (1992) enfatiza o transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), como sendo uma das

consequências em curto prazo, do abuso sexual (KAPLAN, 1990 *apud* FRORENTINO, 2015, p. 139-144).

A maioria dos abusos sexuais infantis ocorre quando a vítima ainda é muito nova, e em alguns casos se estende até a adolescência, fase onde o sujeito vitimado passa a entender o que de fato aconteceu ou acontece com ele/ela. Para ilustrar as informações aqui apresentadas, a figura 02, mostra a faixa etária e a porcentagem das crianças vítimas do abuso no Brasil.

Figura 02: Abuso sexual no Brasil



Fonte: CMDCA. S.J de Boa Vista, 14 de maio de 2020. Disponível em: <http://cmdcasj.com.br/noticias/violência-sexual-contra-crianças-e-adolescentes-ainda-e-tabu/>
Acessado em: 15 ago. 2021.

No entanto, além da violência sofrida, em alguns casos, as vítimas enfrentam a negação por parte da família, que se recusam a acreditar em tal ato, principalmente quando este é cometido de modo intrafamiliar, causando na vítima ainda mais sofrimento, e lhes deixando em situação de total descuido e vulnerabilidade, assim, “pressionada por um ciclo de violência, a vítima sente-se impotente e esta constantemente lutando por sua sobrevivência” (Blanchard, 1996, (n.p)).

Destarte, o menino na adolescência passa a lutar por sobrevivência, e, desta forma, em alguns casos expressam essa luta, repetindo a ação abusadora e agressiva

contra outras crianças através de comportamentos compulsivos, podendo pender para a ninfomania ou prostituição (GABEL, 1997).

4.6 O CULPADO E O CRIMINOSO

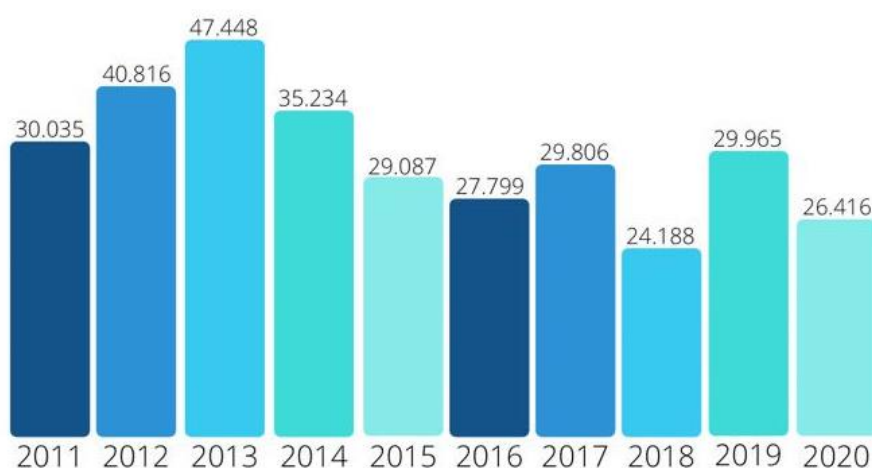
Segundo o artigo 98 do Código Penal (1940), a pedofilia por si só não é enquadrada enquanto um crime, pois, assim como outras parafilias, são psicopatologias, ou seja, só podem ser enquadradas criminalmente quando se exterioriza os seus desejos, através do abuso sexual, e do estupro. Sendo assim, o sujeito que não exteriorizar nenhum sinal de sua patologia, não poderá ser culpado ou punido.

Quando se fala do sujeito criminoso, direciona-se as discussões para a questão da violação de um indivíduo que violou os direitos de outro, instituído pelo Art.207 - A, do código penal. Assim, na forma da exegese, ter conjunção carnal ou praticar ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos ocasiona em reclusão de oito a quinze anos de prisão.

Abaixo, a figura 03 ilustra o índice de denúncias realizadas através do disque 100.

Figura 03: Disque 100 – Denúncias de violências contra crianças e adolescentes

Fonte: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos



Fonte: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2020. Disponível em:

<http://g1.globo.com/google/amp/sp/sa0-paulo/noticia/2020/09/10/denunciaa-de->

[violencia-contra-crianças-e-adolescentes-caem-12percent-no-brasil-durante-a-pandemia.ghtml](#) . Acesso em: 21 de agosto de 2021.

Por fim, deve-se destacar que o sujeito só passa a ser enquadrado enquanto criminoso apenas quando exterioriza sua patologia, causando danos a terceiros. Deste modo, para este estudo, perceber a diferença entre o criminoso e o sujeito com adoecimento psíquico é importante para perceber em que lugar está o indivíduo que possui transtornos de comportamento sexual, de modo a possibilitar contribuições acadêmicas e de pesquisa para a temática.

Com efeito, diante dos estigmas e paradigmas impostos socialmente, raramente estes sujeitos buscam por ajuda antes de cometer tal ato. Ou seja, quando este indivíduo apresenta apenas as fantasias, e ficam unicamente nelas, sem exterioriza-las, estes não buscam por ajuda com medo, insegurança e receio do preconceito e do julgamento do outro, até mesmo de alguns profissionais.

No entanto, somente quando o crime é consumado, e então cumprindo pena, ao ser encaminhado para ajuda psicológica, só então suas dores e angústias são expressas e escutadas. Sendo assim, é de fundamental importância que o profissional psicólogo que venha deparar-se com essa demanda, seja em consultórios ou em outros espaços, tenha a sensibilidade e esteja preparado para orientar o sujeito a repensar seus atos e buscar o tratamento e o desenvolvimento humano frente a esta situação complexa.

Desta forma, o tratamento consiste através de antidepressivos, estabilizadores de humor, e antipsicóticos, visando reduzir os impulsos sexuais, além de terapias em grupos. A técnica mais utilizada nestes casos é a Terapia Cognitiva Comportamental, segundo Beck (2013).

5 RESULTADOS

Quadro 1. Resultado da revisão bibliográfica sobre a pesquisa “Comportamento sexual em foco: ninfomania e pedofilia como ressonância comportamental que transforma o sujeito abusado em abusador”, com a distribuição dos principais autores.

| ANO DAS REFERÊNCIAS | CATEGORIA DE PESQUISA | AUTORES |
|---------------------|-----------------------|-------------|
| 1996 | ABUSO SEXUAL | • BLANCHARD |

| | INFANTIL | |
|-------------|--|---------------------|
| 1993 | ABUSO SEXUAL INFANTIL | • COHEN |
| 2008 | | • DALGALARRONDO |
| 1990 | | • ECA |
| 1888 | | • FREUD |
| 1992 | | • KAPLAN |
| 2004 | | • HEYWORD |
| 2018 | | • OMS |
| 2013 | CONCEITO DE INFÂNCIA | • ARROYO |
| 2012 | | • MORAES |
| 1964 | | • PIAGET |
| 1990 | CONCEITO DE ADOLESCÊNCIA | • ECA |
| 1977 | | • MOSQUEIRA |
| 2018 | | • OMS |
| 2008 | TRANSTORNO NINFOMANÍACO | • DALGALARRONDO |
| 1888 | | • FREUD |
| 2021 | | • GONZALO, RAMAIRES |
| 2018 | | • OMS |
| 2021 | | • SANTOS E SALES |
| 1960 | TRANSTORNO PEDOFILICO E PARAFILICOS | • ALFRED KINSEY |
| 2014 | | • CASOY |
| 2014 | | • DSM |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme mostrado no presente trabalho, por meio da sintetização dos estudos de diversos autores, o abuso sexual na infância tem consequências diversas e devastadoras. Esta problemática se estende para a vida adulta dos sujeitos em suas diversas esferas, sejam elas interpessoais e no convívio em sociedade, quanto em suas vidas profissional. Diferentes doutrinadores discorrem e dialogam sobre esse teor conceitual dos transtornos comportamentais, partindo de pontos de vistas que

conversam entre si, a fim de conjurar propostas que contribuam para minimizar os danos destas violências.

Levando em consideração a forma como essa violência é praticada, associada as violações físicas e psicológicas, estas causam inúmeros danos as vítimas, tais como estes acima citados. Os indivíduos que vivenciam essa experiência desagradável tem sua forma psíquica alterada, passando a ver a sexualidade de maneira distorcida e precocemente. Além disto, destaca-se que as mesmas enfrentam um sofrimento em lidar com as ações de compulsividade e impulsividade, além de sofrerem os estigmas e paradigmas presentes na sociedade, dificultando, na maioria das vezes, o seu acesso a ajuda psicológica e, em alguns casos, a (re) inserção na sociedade.

Em suma, faz-se necessário salientar que não é possível generalizar ou determinar as consequências do abuso sexual, visto que apesar de sabidas, são devastadoras e variam de acordo com a forma que cada indivíduo vivencia a experiência do abuso, e como cada um lida com esse trauma. Com isso, é uma urgência que o profissional que enfrente em seu consultório ou em quaisquer áreas de sua atuação dentro das ciências da Psicologia estes casos, tenha um olhar amplo, sensível e qualificado para a desconstrução dos paradigmas e estigmas já estruturados em nossa sociedade.

REFERENCIAS

- ABDO, C. H. N. et al. **Perfil sexual da população brasileira: resultados do Estudo do Comportamento Sexual (ECOS) do brasileiro.** Revista Brasileira de Medicina, v.59, p.250-257, 2002.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5.** Porto Alegre: Artmed, 2014. 5. Edição. Pp. 683-706.
- BALLONE GJ - **Delitos Sexuais (Parafilias)** - in. PsiqWeb, Internet, em 2005
- BECK JS. **Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e Prática.** 2.a edição. Porto Alegre: Artmed; 2013.
- BLANCHARD, J. **Sexual exploitation** Trabalho apresentado no Congresso Against the Sexual Exploitation of Children, Brasília, Brasil, abril, 1996.
- Código Penal. Lei n.º 2.848/40, de 07 de dezembro de 1940. Diário Oficial da União, Brasília, 31 dez. 1940.
- COHEN, C. (1993). **O incesto.** Em M.A. Azevedo & V.N. Guerra (Orgs.), Infância e Violência Doméstica: fronteiras do conhecimento (pp. 211-225). São Paulo: Cortez.

- CASOY, Ilana. **Serial Killers: louco ou cruel?** Rio de Janeiro. Ed. Darkside Books, 2014.
- DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DALGALARRONDO, P. **Psicologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- DSM-5, **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**; 5ª Ed, Porto Alegre RS, Artmed, 2014.
- FERRARI, D. C. A., & Vecina, T.C.C. (2004). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora.
- FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. **As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes**. Fractal: Revista de Psicologia, v. 27, p. 139-144, 2015.
- FREUD, Sigmund. **Um caso de histeria, três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos**. Imago, 1996.
- FREUD, Sigmund. Um caso de histeria. Ed. Standard Brasileira da Obras Completas e de Sigmund Freud, Vol.7.
- FREUD, S. (1989). XVI Conferência. **Psicanálise e Psiquiatria**. In S. Freud, Obras Completas, Vol. XVI (pp. 223-234). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1916).
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). (2005). **Pequenas Vítimas**. Relatório UNICEF - Situação da Infância Brasileira 2006. Brasília: UNICEF.
- GABEL, M. **Crianças vítimas de abuso sexual**. São Paulo: Summus, 1997.
- GALVÃO, Lucia. **Mitologia Grega**. Belo Horizonte MG. 07 de novembro de 2011.
- HEYWOOD, Colin. **Uma história da infância: da Idade Média á época contemporânea no Ocidente**. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- HEYWOOD, Colin. **Uma história da infância**. Tradução: Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- INSTITUTO BECK (Terapia Cognitivo-Comportamental). **Pedofilia**. Roma, [20--]. Não paginado.
- KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. **Compêndio de psiquiatria** 2. ed. Tradução de Maria Cristina Monteiro e Daise Batista. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- LANG, Olivia. **‘Vícios têm origem em traumas e não estamos atacando as causas do problema’**. bbc.com, 2019. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-50459101>
- LAPLANCHE, Jean. PONTALIS, J.B. **Vocabulário de psicanálise**. 4ª edição; São Paulo, Editora Martins Fontes, 2001.
- MARQUES, Rodrigues. **Relatório mundial sobre violência e saúde**.
- MORAES, Bismael B. **Pedofilia não é crime**. Boletim IBCCRIM. São Paulo, v. 12, n. 143, p. 3, out. 2004.

MOSQUERA, Juan José Mouriño. **Adolescência e provação a auto-estima no adolescente**. 2 ed. Porto Alegre: Ed. Sulina, 1977. 179 p

Organização Mundial de Saúde (OMS). (2002). **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra: Organização Mundial de Saúde.

PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança: Imitação, jogo e sonho imagem e representação**. 3ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 1964.

PLANALTO, Presidência da Republica. **ECA, Lei de nº 8.069**. 13 de julho de 1990.

RAMIREZ, Gonzalo. **Ninfomania: o que é, sintomas e tratamento**. tuasaude.com, 2021.

SAFFIOTI, H. I. B. (1997). **No fio da navalha: violência contra crianças e adolescentes no Brasil atual**. In F.R. Madeira (Org.), Quem mandou nascer mulher? (pp. 134-211). São Paulo: Editora Rosa dos Tempos.

SANTOS, Marivaldina Bulcão dos A. **Pesquisa bibliográfica como instrumento emancipatório nos alunos de educação a distância**. Estudos IAT, Salvador, v.4, n. 1, p. 57-68, mar., 2019.

SILVA, I. R. **Abuso e trauma**. Vetor. São Paulo. 2000.

TRUJILLO Ferrari, A. **Metodologia da pesquisa científica**. São Paulo: Mc Graw-Hill do Brasil, 1982

VYGOTSKY, L.S. **Pensamento e linguagem**. Trad. M. Resende, Lisboa, Antídoto, 1979. A formação social da mente. Trad. José Cipolla Neto et alii. São Paulo, Livraria Martins Fontes, 1984

WORLD HEALTH ORGANIZATION.(Organização Mundial da Saúde) **Documentos e publicações da Organização Mundial da Saúde**. Genera, 2003.

YOUNG, K.S., ABREU, C.N. **Internet Addiction: A handbook and Guide to Evaluation and Treatment**. Canada, 2010. 312 pages.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me sustentado até aqui, me dando força e determinação para não desistir, e a minha família, por todo suporte oferecido.

Ao professor Diego Aric, por ter aceitado ser meu orientador, por ter me oferecido todo o suporte necessário para a elaboração deste trabalho, e por todas as vezes que pensei em desistir, e ele com todo amor e cuidado acreditou em mim. Uma frase sua, que ecoa em minha mente, é essa: “o prof de vocês está aqui”. E sim, ele sempre esteve. Sempre esteve com palavras de ânimo, com puxões de orelha quando foi preciso, e com muito amor, que é um marco dele. Como sempre diz: **“EU SOU MELHOR ORIENTADOR DO MUNDO”**, e é mesmo.

A professora Suzana Graziela, por aceitar fazer parte da minha banca, e por ser essa mulher que me inspira que transmite tanto amor e cuidado, que acredita em seus pupilos, como ela mesma os chama, mesmo quando nós duvidamos de nós mesmos. Obrigada por cada conhecimento compartilhado, e por esse olhar que parece ler nossa alma.

Ao professor Fabio, por aceitar fazer parte de minha banca, e por me proporcionar o privilegio de ter um dos melhores professores e que contribuiu e muito no meu processo de pensar de maneira crítica, e de querer melhorar ainda mais como pessoa, e como futura psicóloga que serei. GRATIDÃO!

Agradeço a todos os colegas de turma, que de modo direto ou indireto contribuíram com esse processo longo, e às vezes, doloroso que é a Graduação.

OBRIGADA!