

DOI: <https://doi.org/10.60112/erc.v4i1.107>

Previendo um pedófilo - É possível determinar biomarcadores do transtorno?

Dr Fabiano de Abreu Agrela Rodrigues

deabreu.fabiano@gmail.com

Logos University International, UNILOGOS

RESUMO

Introdução: O presente artigo investiga a intrigante possibilidade de prever um comportamento pedófilo por meio da análise de biomarcadores associados ao transtorno. Buscamos compreender se há sinais biológicos que possam ser utilizados como indicadores precoces, visando aprimorar estratégias de intervenção e proteção para as crianças. Objetivo: O objetivo principal deste artigo é explorar a viabilidade de identificar biomarcadores associados ao transtorno pedófilo, buscando estabelecer uma base científica para a previsão desse comportamento. Metodologia: O presente estudo é caracterizado como uma revisão bibliográfica, sobre maneiras de identificar um pedófilo por meio de biomarcadores para fins de prevenção a sociedade. Conclusão: A investigação dos biomarcadores associados ao transtorno pedófilo revela-se um campo promissor, oferecendo potenciais avanços na identificação precoce e prevenção desse comportamento prejudicial.

Palavras chaves: pedofilia, biomarcadores, transtornos, parafilica, escala de tanner

Predicting a pedophile - Is it possible to determine biomarkers of the disorder?

ABSTRACT


Introduction: This article investigates the intriguing possibility of predicting pedophilic behavior through the analysis of biomarkers associated with the disorder. We seek to understand whether there are biological signs that can be used as early indicators, aiming to improve intervention and protection strategies for children. **Objetic:** The main objective of this article is to explore the feasibility of identifying biomarkers associated with pedophilic disorder, seeking to establish a scientific basis for predicting this behavior. **Methodology:** The present study is characterized as a bibliographical review, on ways to identify a pedophile through biomarkers for prevention purposes in society. **Conclusion:** The investigation of biomarkers associated with pedophilic disorder is a promising field, offering potential advances in the early identification and prevention of this harmful behavior.

Keywords: *pedophilia, biomarkers, disorders, paraphilia, tanner scale*

Correspondencia: deabreu.fabiano@gmail.com

Artículo recibido: 3/03/2024. Aceptado para publicación: 10/03/2024

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de Emergentes - Revista Científica, publicados en este sitio están disponibles bajo Licencia Creative Commons 

INTRODUÇÃO

A pedofilia é caracterizada como uma disfunção sexual classificada no espectro dos transtornos parafilicos e incluída no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental (5º edição, Associação Americana de Psiquiatria 2013), definida como uma atração sexual persistente e recorrente de um adulto em relação a crianças pré-púberes, na maioria das vezes com idade inferior a 13 anos. podendo haver além do interesse sexual, fantasias envolvendo crianças, e em alguns casos, pela prática de atos sexuais com menores (Scarpazza, 2023).

Gerando diversos impactos à sociedade, incluindo desde o abuso sexual de crianças até a busca por mecanismos que sejam capazes de identificar indivíduos adeptos desse tipo de comportamento. A pedofilia é considerada crime na grande maioria dos países do mundo, com leis que visam proteger as crianças e punir os infratores, o que reflete o reconhecimento global da gravidade desse transtorno e seu potencial impacto prejudicial sobre os menores (Rosburg, 2021).

Pode ser influenciada por diferentes aspectos, incluindo fatores neurobiológicos, ambientais e psicossociais (Rosburg, 2021).

Em relação a incidência dos casos, a pedofilia pode variar de 3% a 5% na população em geral, conforme revisado por Seto em 2009. Em análises utilizando pletismografia peniana em homens com antecedentes de crimes sexuais envolvendo crianças, essas taxas podem aumentar significativamente, passando de 30% para aqueles com um crime, para 61% entre os que possuem três ou mais crimes sexuais contra crianças. (Blanchard, 2010; Seto, 2009).

O cérebro de um pedófilo

O cérebro possui papel crucial na determinação dos desejos sexuais humanos, influenciando a orientação sexual e a atração por diferentes parceiros, assim como as especificidades desse processo. A complexidade das redes neurais envolvidas no processo de regulação dos impulsos sexuais é notável, e a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais desempenha papel importantíssimo na formação desses desejos (Stelzmann, 2022).

A literatura científica relata que o cérebro de indivíduos com pedofilia pode apresentar algumas diferenças funcionais em regiões específicas em comparação com aqueles sem a condição (Stelzmann, 2022).

Essas variações podem estar associadas a disfunções neurológicas que influenciam o processamento de estímulos sexuais. Alguns estudos indicaram que a atividade neural presente na amígdala e no hipotálamo durante o processo de excitação sexual, pode estar ligada a uma sensação de prazer decorrente da liberação de dopamina no mesencéfalo (Stelzmann, 2022).

Tais atividades presentes nas regiões específicas mencionadas acima, estão relacionadas a processos cognitivo-sexuais, o que se relaciona com elementos emocionais e motivacionais no processo de excitação sexual (Prado, 2021).

O tratamento para a pedofilia geralmente envolve abordagens terapêuticas e psicológicas para ajudar a pessoa a gerenciar seus comportamentos e a desenvolver estratégias para evitar a recorrência de comportamentos prejudiciais (Prado, 2021).

Independentemente das possíveis correlações neurobiológicas, é crucial reconhecer que a exploração sexual de crianças é ilegal e socialmente inaceitável. A sociedade e a lei consideram o abuso sexual de crianças como um crime grave (Prado, 2021).

Um estudo inicial de abrangência populacional sobre o tema utilizou o Berlin Male Study (BMS), investigando a prevalência da disfunção erétil, sua correlação com a idade e sua relação com variáveis gerais de saúde, além de medidas de qualidade de vida. O estudo envolveu 6.000 homens, com idades entre 40 e 79 anos. Na primeira fase, 1.915 homens participaram, sendo posteriormente convidados para um estudo sexológico abrangente, respondendo a um extenso questionário sobre experiências e comportamentos sexuais. Isso resultou em uma amostra de 373 homens, dos quais 63 eram solteiros e 310 estavam em relacionamento (Schäfer, 2003; Englert, 2007).

Cinquenta e sete por cento dos homens admitiram pelo menos um padrão de excitação relacionado à parafilia como parte de suas fantasias, sendo que 46,9% desse grupo o utilizaram para aumentar a excitação durante a masturbação e 43,7% incorporaram esses padrões em relacionamentos. Uma conclusão significativa foi que 3,8% manifestaram uma preferência pedófila em termos comportamentais, indicando que 14 homens expressaram impulsos em relação a crianças. Ao considerar esses 14 casos, a prevalência de uma preferência sexual pedófila na Alemanha foi estimada em aproximadamente 3,8%, no pior cenário, com base na amostra de 373 homens selecionados. No entanto,

é importante notar que a pedofilia não foi rigorosamente avaliada nessa amostra, sendo assim, essa prevalência deve ser interpretada com cautela (Ahlers, 2011).

Os dados de uma revisão sistemática abrangente indicam que indivíduos que cometem agressões sexuais contra crianças apresentam um coeficiente de inteligência (QI) significativamente inferior em comparação com aqueles que praticam crimes contra adultos. Além disso, observou-se uma correlação inversa entre o QI do agressor e a idade da vítima, indicando que quanto menor o QI do infrator, mais jovem é a idade da pessoa agredida (Cantor, 2005).

Disfunções cerebrais relacionadas à pedofilia

Diversas regiões cerebrais estão envolvidas à disfunção da pedofilia, tornando extremamente complexo apontar uma, ou um seletivo grupo de regiões, como as mais propensas a esse tipo de alteração (Lopes, 2020).

Em contrapartida, alguns estudos neurocientíficos recentes ampliam o leque de conhecimentos que se tem sobre o assunto, indicando, por exemplo, que há um sistema de nutrição hiperativo no cérebro, responsável por gerar a atração ou excitação sexual por menores mesmo que fora de um contexto sexual, provocando um sistema sexual hiperativo. Esse processo estimula especificamente determinadas áreas do cérebro, como a ínsula anterior, áreas pré-frontais dorsolaterais e o córtex motor suplementar (Kirsten, 2011).

Demais estudos científicos também estão relacionando os comportamentos de hipersexualidade ou alterações nas preferências sexuais após lesões cerebrais ou determinadas condições, como disfunções hipotalâmicas geradas por gliomas infiltrantes na região mesencefálico-hipotalâmica, meningiomas supratentoriais e epilepsia (Harrison, 1989).

Disfunções psicológicas relacionadas à pedofilia

Além do mais, os aspectos psicológicos são importantes para analisar mais profundamente fatores ligados à pedofilia. Isso porque deste modo é possível traçar a relação entre a incidência da pedofilia e de transtornos psiquiátricos comórbidos, como transtornos de ansiedade ou humor, antissocial, obsessivo-compulsivo, narcisista, entre outros (Maes, 2001).

A pedofilia é identificada como uma desordem psicológica parafilica, caracterizada pela presença persistente e recorrente de atração sexual em relação a crianças pré-púberes. É crucial salientar que o

termo "pedofilia" refere-se à orientação sexual, enquanto o ato de cometer abuso sexual contra uma criança é tanto ilegal quanto eticamente condenável (Maes, 2001).

As disfunções psicológicas associadas à pedofilia manifestam-se de maneira variada em diferentes indivíduos, e a origem dessa condição ainda não é totalmente compreendida. Alguns fatores que podem estar relacionados incluem (Santos, 2021):

Transtornos de Personalidade e Controle de Impulsos na Pedofilia: Indivíduos que apresentam pedofilia podem também manifestar transtornos de personalidade, caracterizados por baixa empatia, dificuldade em estabelecer relacionamentos interpessoais saudáveis e tendências impulsivas (Santos, 2021).

A falta de controle de impulsos sexuais é uma característica frequentemente associada à pedofilia. Estes indivíduos podem encontrar desafios em resistir aos seus desejos, mesmo quando conscientes de que suas ações são prejudiciais e ilegais (Santos, 2021).

Exploração de Trauma: Algumas pesquisas indicam que uma parcela de pessoas com pedofilia pode ter vivenciado abuso sexual na infância. Contudo, é importante salientar que isso não se aplica a todos os casos, e nem toda pessoa que tenha sofrido abuso sexual desenvolverá atração por crianças (Lehmann, 2021).

Foi observada uma associação entre a pedofilia e transtornos psiquiátricos concomitantes. Entre os indivíduos pedófilos submetidos a tratamento residencial ou ambulatorial, constatou-se que dois terços apresentavam histórico de transtornos de humor ou ansiedade ao longo da vida. Adicionalmente, 60% relataram histórico de abuso de substâncias, sendo que 51% identificaram o álcool como a substância de escolha. Destes, 60% preencheram os critérios para o diagnóstico de transtorno de personalidade, sendo os mais comuns os obsessivo-compulsivos (25%), antissociais (22,5%), narcisistas (20%) e esquivos (20%) (Fagan, 2002).

Anomalias Neuropsicológicas na Pedofilia: Diversas pesquisas apontam para a presença de diferenças neuropsicológicas em indivíduos com tendências pedófilas, evidenciadas por padrões alterados de ativação cerebral em áreas relacionadas ao controle de impulsos e processamento emocional (Lehmann, 2021).

Influência de Fatores Ambientais: Ambientes familiares disfuncionais, falta de supervisão adequada e exposição precoce a conteúdo sexualizado emergem como possíveis fatores ambientais que moldam o desenvolvimento da pedofilia (Lehmann, 2021).

É crucial ressaltar que sentir atração sexual por crianças não é um comportamento aceitável ou legal, independentemente das causas subjacentes. O tratamento usualmente abrange modalidades como terapia cognitivo-comportamental, terapia de grupo e intervenções direcionadas a auxiliar o indivíduo a controlar seus impulsos e evitar comportamentos prejudiciais. O objetivo primordial é salvaguardar as crianças e auxiliar a pessoa a não ceder a impulsos inadequados (Vásquez-Amézquita, 2023).

Objetivo

Buscar possíveis biomarcadores que possam contribuir para a identificação e tratamento precoces de indivíduos com predisposição a comportamentos pedófilos, visando mitigar potenciais danos à sociedade.

METODOLOGIA

O presente estudo é caracterizado como uma revisão bibliográfica, sobre maneiras de identificar um pedófilo por meio de biomarcadores para fins de prevenção a sociedade. Por meio das palavras chaves em português: pedofilia, biomarcadores, transtornos, parafilica, escala de tanner e em inglês: pedophilia, biomarkers, disorders, paraphilia, tanner scale.

RESULTADOS

Diagnóstico da pedofilia

O diagnóstico da pedofilia é realizado por profissionais de saúde mental, geralmente psicólogos ou psiquiatras, que seguem critérios estabelecidos em manuais diagnósticos internacionalmente reconhecidos. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) são dois desses manuais que fornecem critérios específicos para o diagnóstico de transtornos mentais, incluindo a pedofilia. Conforme estabelecido pelo DSM-5, os critérios para diagnosticar a pedofilia incluem (First, 2013):

1. Atração sexual recorrente e intensa por crianças pré-púberes, geralmente com 13 anos de idade ou menos.
2. Pensamentos, fantasias ou impulsos sexuais recorrentes envolvendo crianças.

3. O indivíduo deve ter pelo menos 16 anos de idade e ser pelo menos cinco anos mais velho que a criança ou crianças envolvidas.

4. A pessoa deve ter agido em seus desejos ou experimentado angústia significativa devido a esses desejos por pelo menos seis meses.

É crucial observar que apenas ter pensamentos ou fantasias sobre crianças não é suficiente para o diagnóstico de pedofilia. A ação ou a significativa angústia pessoal associada a esses desejos é um componente essencial para o diagnóstico (First, 2013).

A obtenção de um diagnóstico preciso geralmente exige uma avaliação clínica abrangente, que inclui entrevistas detalhadas com o indivíduo, revisão do histórico médico e psicossocial, e, em alguns casos, avaliação psicométrica. O objetivo é assegurar que o profissional tenha informações suficientes para compreender a natureza e a gravidade dos pensamentos, fantasias ou comportamentos do indivíduo (Call, 2013).

É imperativo abordar a pedofilia de maneira ética e profissional, reconhecendo a necessidade de intervenção para prevenir danos às potenciais vítimas e oferecer tratamento à pessoa que busca ajuda. A pedofilia não é algo que possa ser justificado ou tolerado em termos de comportamento, mas é possível buscar tratamento para ajudar a controlar impulsos inadequados e proteger a segurança de todos os envolvidos (Call, 2013).

Os métodos objetivos de diagnóstico da pedofilia ainda são escassos, o que torna o processo predominantemente uma análise clínica de sintomas e características associadas. Nesse contexto, as escalas de Tanner, também conhecidas como cinco estágios de Tanner, desempenham um papel crucial na orientação da abordagem clínica para o diagnóstico da pedofilia. Essa ferramenta avalia o desenvolvimento sexual durante a puberdade, sendo utilizada para medir a excitação sexual, categorizando-a de acordo com a escala de Tanner (Slora, 2009; Rueda-Quijano, 2019).

A Escala de Tanner, também denominada Estágios de Desenvolvimento Sexual de Tanner, é uma ferramenta clínica empregada na avaliação do desenvolvimento sexual de crianças e adolescentes durante a puberdade. Ela considera as mudanças físicas secundárias que ocorrem à medida que um indivíduo amadurece sexualmente, classificando os estágios de I a V com base em características específicas de desenvolvimento (Slora, 2009; Rueda-Quijano, 2019).

Essa escala abrange duas versões distintas, uma para meninos e outra para meninas, e avalia características específicas em ambas (Slora, 2009; Rueda-Quijano, 2019):

Para Meninos:

- 1. Estágio I (Pré-puberal):** Ausência de crescimento dos testículos e pelos púbicos.
- 2. Estágio II:** Crescimento dos testículos, sem aumento significativo no tamanho do pênis. Possível crescimento leve de pelos púbicos.
- 3. Estágio III:** Aumento contínuo do tamanho do pênis e crescimento adicional dos pelos púbicos.
- 4. Estágio IV:** Crescimento contínuo dos testículos, aumento na espessura e comprimento do pênis. Distribuição mais significativa dos pelos púbicos.
- 5. Estágio V (Adulto):** Desenvolvimento genital adulto completo, com tamanho e distribuição de pelos púbicos semelhantes aos de um adulto.

Para Meninas:

- 1. Estágio I (Pré-puberal):** Ausência de desenvolvimento mamário e pelos púbicos.
- 2. Estágio II:** Desenvolvimento inicial do tecido mamário, conhecido como "broto mamário". Possível crescimento leve de pelos púbicos.
- 3. Estágio III:** Crescimento adicional do tecido mamário, semelhante a uma elevação mais pronunciada. Crescimento significativo dos pelos púbicos.
- 4. Estágio IV:** Desenvolvimento contínuo do tecido mamário, com uma elevação adicional. Distribuição mais significativa dos pelos púbicos.
- 5. Estágio V (Adulto):** Desenvolvimento mamário adulto completo, com mamas totalmente desenvolvidas e distribuição completa de pelos púbicos semelhante à de um adulto.

A Escala de Tanner é uma ferramenta valiosa para profissionais de saúde, como pediatras e endocrinologistas, no monitoramento do crescimento e desenvolvimento sexual de adolescentes. No entanto, é fundamental reconhecer a variabilidade individual na puberdade, destacando que a escala de Tanner é uma avaliação geral, não uma medida precisa para todos os casos.

Biomarcadores para a pedofilia

Apesar dos avanços nas pesquisas sobre pedofilia, a identificação precoce de predisposição a comportamentos pedófilos através de biomarcadores ainda carece de critérios sólidos. A ausência de

biomarcadores definitivos e de um quadro claro de predisposição dificulta a identificação antecipada e o desenvolvimento de estratégias de prevenção mais eficazes. Portanto, é crucial realizar pesquisas adicionais, aprofundando a investigação desses fatores, assim como explorar outros menos estudados até o momento, como os fatores genéticos (Jordan, 2020).

No que diz respeito aos neurotransmissores, a serotonina desempenha um papel essencial no controle do humor, apetite, sono e regulação do impulso. Em muitos casos, baixos níveis de serotonina foram associados a distúrbios de controle de impulsos e comportamentos impulsivos. Contudo, a relação entre os níveis de serotonina e comportamentos específicos, como a pedofilia, não é direta ou completamente compreendida (Jordan, 2020).

A dopamina, por sua vez, é um neurotransmissor envolvido na regulação do humor, motivação, recompensa e prazer. Desequilíbrios na dopamina foram associados a diversos distúrbios psiquiátricos, mas a relação exata com comportamentos específicos, como a pedofilia, é complexa e não está totalmente clara (Speer, 2022. Gunst, 2019).

Quanto à norepinefrina (noradrenalina), trata-se de um neurotransmissor que desempenha um papel na resposta ao estresse, atenção e vigilância. Desregulações nos níveis de norepinefrina podem estar associadas a distúrbios de ansiedade e estresse, mas a relação com a pedofilia não está bem estabelecida. Mais pesquisas são necessárias para compreender de maneira mais abrangente essas complexas interações neurotransmissoras e seu potencial papel na predisposição a comportamentos pedófilos (Speer, 2022. Gunst, 2019).

Estudos evidenciam que disfunções nos lobos temporais podem conduzir ao aumento de comportamentos pedófilos ou ao aumento da amplitude de interesses sexuais desviantes. Estes distúrbios englobam lesões temporais e esclerose hipocampal. Além disso, observam-se ativações diferenciadas no lobo temporal de homens pedófilos, evidenciando um perfil de ativação específico da hipersexualidade. Isso reforça ainda mais o papel do lobo temporal na manifestação da hipersexualidade frequentemente presente em distúrbios de comportamento sexual. Contudo, é importante ressaltar que essa teoria não aborda completamente a etiologia da preferência (Ponseti, 2006).

CONCLUSÃO

A sensibilidade do tema da pedofilia exige uma abordagem cuidadosa e abrangente no campo da pesquisa. Apesar dos avanços, a identificação precoce de predisposição a comportamentos pedófilos através de biomarcadores permanece desafiadora devido à falta de critérios sólidos. A ausência de biomarcadores definitivos e um entendimento claro da predisposição dificultam a implementação de estratégias de prevenção mais direcionadas.

É imprescindível que as futuras pesquisas se concentrem não apenas na exploração de biomarcadores, mas também na investigação aprofundada de fatores genéticos e outros aspectos pouco explorados até então. A compreensão das complexas interações neurotransmissoras, como a serotonina, dopamina e norepinefrina, é crucial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahlers, CJ, Schaefer, GA, Mundt, IA, Roll, S., Englert, H., Willich, SN, et al. Quão incomuns são os conteúdos das parafilias? Padrões de excitação sexual associados à parafilia em uma amostra comunitária de homens. *J. Sexo. Med.* 8, 1362–1370, 2011
doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01597.x
- Blanchard, R. Os critérios diagnósticos do DSM para pedofilia. *Arco. Sexo. Comporte-se.* 39, 304–316, 2010 doi:10.1007/s10508-009-9536-0
- Englert, H., Schaefer, G., Roll, S., Ahlers, C., Beier, K. e Willich, S. Prevalência de disfunção erétil entre homens de meia idade em uma área metropolitana na Alemanha. *Internacional J. Impot. Res.* 19, 183-188, 2007. doi:10.1038/sj.ijir.3901510
- First, M.B. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition, and clinical utility. *J Nerv Ment Dis.* 2013 Sep;201(9):727-9. doi: 10.1097/NMD.0b013e3182a2168a.
- Call, C., Walsh, B.T., Attia, E. From DSM-IV to DSM-5: changes to eating disorder diagnoses. *Curr Opin Psychiatry.* 2013 Nov;26(6):532-6. doi: 10.1097/YCO.0b013e328365a321.
- Cantor, J.M. et al. Quantitative reanalysis of aggregate data on IQ in sexual offenders, 2005
Psychological Bulletin
- Fagan PJ, Wise TN, Schmidt CW, Jr., Berlim FS. Pedofilia. *JAMA* 288, 2458–2465, 2002
10.1001/jama.288.19.2458

- Gunst E, Willemsen J, Desmet M, Watson JC, Loeys T, Vanhooren S. Into the Wild, Out of the Woods: A Systematic Case Study on Facilitating Emotional Change. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2019 Nov-Dec;63(15-16):2586-2610. doi: 10.1177/0306624X19866977.
- Harrison P, Strangeway P, McCann J, Catalan J. Paedophilia and Hyperprolactinaemia. *British Journal of Psychiatry*. 1989;155(6):847-848. doi:10.1192/bjp.155.6.847
- Jordan K, Wild TSN, Fromberger P, Müller I, Müller JL. Are There Any Biomarkers for Pedophilia and Sexual Child Abuse? A Review. *Front Psychiatry*. 2020 Jan 21;10:940. doi: 10.3389/fpsyt.2019.00940.
- Kirsten, J. Peter F. Georg, S. Jürgen, L. M.; The Role of Testosterone in Sexuality and Paraphilia—A Neurobiological Approach. Part II: Testosterone and Paraphilia, *The Journal of Sexual Medicine*, Volume 8, Issue 11, November 2011, Pages 3008–3029, <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02393.x>
- Lehmann, R.J.B., Schmidt, A.F., Jahnke, S. Stigmatization of Paraphilias and Psychological Conditions Linked to Sexual Offending. *J Sex Res*. 2021 May;58(4):438-447. doi: 10.1080/00224499.2020.1754748.
- Lopes, P.M.G., Prado, C.S.C., de Oliveira-Souza, R. The Neurology of Acquired Pedophilia. *Neurocase*. 2020 Apr;26(2):103-114. doi: 10.1080/13554794.2020.1727929.
- Maes, M., van West, D., De Vos, N. *et al*. Lower Baseline Plasma Cortisol and Prolactin together with Increased Body Temperature and Higher mCPP-Induced Cortisol Responses in Men with Pedophilia. *Neuropsychopharmacol* 24, 37–46 (2001). [https://doi.org/10.1016/S0893-133X\(00\)00177-9](https://doi.org/10.1016/S0893-133X(00)00177-9)
- Prado CSC, Lopes PMG, Moll J, DeSalles A, de Oliveira-Souza R. A case of developmental pedophilia unmasked by frontotemporal dementia. *Neurocase*. 2021 Apr;27(2):129-137. doi: 10.1080/13554794.2021.1886310. Epub 2021 Apr 15. PMID: 33856971.
- Ponseti J., Bosinski HA, Wolff S., Peller M., Jansen O., Mehdorn HM. Um endofenótipo funcional para orientação sexual em humanos . *Neuroimagem* 33 , 825–833, 2006 10.1016/j.neuroimage.2006.08.002

- Rosburg, T. Pflueger, M.O., Mokros A, et al. Indirect and Neuropsychological Indicators of Pedophilia. *Sex Abuse*. 2021;33(5):579-605. doi:10.1177/1079063220931822
- Rueda-Quijano, S.M., Amador-Ariza, M.A., Arboleda, A.M., Otero, J., Cohen, D., Camacho, P.A Jaramillo, P.L. Concordancia en la evaluación del desarrollo puberal mediante la escala de Tanner entre adolescentes y un médico entrenado. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019 Jul-Sep;36(3):408-413. doi: 10.17843/rpmesp.2019.363.4099.
- Santos, G.S.D., Queiroz, A.B.A., Tura, L.F.R., Penna, L.H.G., Parmejiani, E.P., Pinto, C.B. Social representations of adolescents about sexuality on the internet. *Rev Esc Enferm USP*. 2021 Aug 20;55:e20200488. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0488.
- Scarpazza, C. Costa, C. Battaglia, U. et al. Acquired Pedophilia: international Delphi-method-based consensus guidelines. *Transl Psychiatry*. 2023;13(1):11. Published 2023 Jan 18. doi:10.1038/s41398-023-02314-8
- Schaefer, GA, Mundt, IA, Feelgood, S., Hupp, E., Neutze, J., Ahlers, CJ, et al. Delinquentes potenciais e Dunkelfeld: dois grupos-alvo negligenciados para a prevenção do abuso sexual infantil. *Internacional J. Law Psychiatry* 33, 154–163, 2010 doi:10.1016/j.ijlp.2010.03.005
- Seto, MC Pedofilia. *Anu. Rev. Psicol.* 5, 391–407, 2009 doi:10.1146/annurev.clinpsy.032408.153618
- Stelzmann, D., Jahnke, S., Kuhle, L.F. Media Coverage of Pedophilia and Its Impact on Help-Seeking Persons with Pedophilia in Germany-A Focus Group Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jul 30;19(15):9356.
- Slora, E.J., Bocian, A.B., Herman-Giddens, M.E., Harris, D.L., Pedlow, S.E., Dowshen, S.A., Wasserman, R.C. Assessing inter-rater reliability (IRR) of Tanner staging and orchidometer use with boys: a study from PROS. *J Pediatr Endocrinol Metab*. 2009 Apr;22(4):291-9. doi: 10.1515/jpem.2009.22.4.291.
- Speer L, Schuler M, Keil J, Moran JK, Pantazidis P, Amelung T, Florack J, Beier KM, Senkowski D. Sexual preference for prepubescent children is associated with enhanced processing of child faces in juveniles. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2022 Feb;31(2):261-274. doi: 10.1007/s00787-020-01684-4.

Vásquez-Amézquita, M., Leongómez, J.D. Salvador, A., Seto, M.C. What can the eyes tell us about atypical sexual preferences as a function of sex and age? Linking eye movements with child-related chronophilias. *Forensic Sci Res.* 2023 Mar 23;8(1):5-15. doi: 10.1093/fsr/owad009.