

PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

Dispõe sobre a castração química voluntária de reincidente em crime contra a liberdade sexual.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o tratamento químico hormonal e a intervenção cirúrgica de efeitos permanentes voltados para a contenção da libido e da atividade sexual para condenados reincidentes em crimes contra a liberdade sexual.

Art. 2º O condenado reincidente nos crimes previstos nos arts. 213, 215 e 217-A do Código Penal poderá se submeter, voluntariamente, sem prejuízo da pena aplicada, a tratamento químico hormonal de contenção da libido em hospital de custódia.

Parágrafo único. Uma vez aceito o tratamento, será concedido ao condenado livramento condicional, que não poderá ser inferior ao prazo indicado para o tratamento, observando-se as normas constantes dos arts. 131 a 146 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, e dos arts. 86 a 90 do Código Penal.

Art. 3º O condenado que voluntariamente se submeter a intervenção cirúrgica de efeitos permanentes não se submeterá ao tratamento químico de que trata o art. 2º desta Lei, e poderá, a critério do juiz, ter imediatamente extinta a sua punibilidade.

Art. 4º Na elaboração do programa individualizador da pena, a Comissão Técnica de Classificação prevista na Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, especificará e detalhará o tratamento e o respectivo prazo, assim como eventual mudança de tratamento, se necessário.

Parágrafo único. A Comissão Técnica de Classificação poderá sugerir tratamento de efeitos análogos ao do tratamento hormonal, durante o período de privação de liberdade, cujos resultados constituirão condição para a realização ou não do tratamento de que tratam os arts. 2º e 3º desta Lei.



Art. 5º O tratamento químico hormonal começará ao menos uma semana antes do início do livramento condicional e observará ao prazo indicado pela Comissão Técnica de Classificação.

Art. 6º A Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, passa a vigor com as seguintes alterações:

“**Art. 7º**

§ 1º

§ 2º No caso de condenado reincidente em crime contra a liberdade sexual que voluntariamente queira se submeter a tratamento hormonal de contenção da libido ou a intervenção cirúrgica, a Comissão será composta por dois médicos para a individualização dos tratamentos.” (NR)

“**Art. 131.**

Parágrafo único. No caso de condenado reincidente em crime contra a liberdade sexual que voluntariamente queira se submeter a tratamento hormonal de contenção da libido, será ouvida a Comissão Técnica de Classificação, que especificará os requisitos e o prazo do livramento condicional, assim como sugerirá as condições ao juiz da execução, ouvidos o Ministério Público e o Conselho Penitenciário.” (NR)

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei prevê a possibilidade de castração química voluntária para o condenado reincidente em estupro, violação sexual mediante fraude e estupro de vulnerável (pedofilia). A medida da castração química é adotada por vários países, como Estados Unidos, Canadá, Coreia do Sul, Áustria, Rússia, Suécia e Dinamarca. Atualmente é discutida na França e na Espanha.

Para redigir a proposta, analisamos a questão sob os olhos da proporcionalidade.

A doutrina alemã, fonte sempre presente para o nosso direito constitucional, subdivide a proporcionalidade em três operações: a adequação,



a necessidade e a proporcionalidade em sentido estrito. Compreendido o princípio como parâmetro a balizar a conduta do legislador quando estejam em causa limitações a direitos fundamentais, a *adequação* substantiva-se na exigência de que os meios adotados sejam apropriados à consecução dos objetivos pretendidos; a *necessidade*, no pressuposto de que a medida restritiva seja indispensável à conservação do próprio direito fundamental e que não possa ser substituída por outra igualmente eficaz e menos gravosa; a *proporcionalidade em sentido estrito*, por sua vez, consubstancia-se na ponderação da carga de restrição em função dos resultados, de modo a garantir uma equânime distribuição de ônus. Não respeitados esses subprincípios, a medida restritiva gerada pelo legislador pode ser tida como inconstitucional.

A castração química atende ao critério da adequação? Algumas drogas, como o acetato de cyproterona, usado no Canadá e na Europa, e o acetato de medroxiprogesterona (Depo-Provera), usado nos Estados Unidos, têm potente efeito sobre o comportamento sexual, reduzindo a libido, inibindo a espermatogênese e reduzindo o volume da ejaculação, ocasionando, por decorrência, diminuição de fantasias sexuais. Apesar de acarretarem efeitos colaterais adversos (depressão, fadiga crônica, desenvolvimento de diabetes etc.), os tratamentos com essas drogas são reversíveis. O problema com esses tratamentos é que o condenado tem que se apresentar com certa frequência ao médico designado para tomar as injeções, sem as quais os testículos poderão até mesmo a aumentar a produção de testosterona acima dos níveis anteriores e provocar uma alteração na libido ainda mais intensa do que a original. Segundo pesquisas, o tratamento com a Depo-Provera reduz expressivamente a reincidência para aqueles condenados submetidos ao tratamento. Até o momento, contudo, a literatura informa que a única resposta que seria totalmente eficaz e irreversível seria a remoção cirúrgica dos testículos. Todavia, os efeitos colaterais seriam igualmente irreversíveis.

Isso posto, poder-se-ia perguntar: a castração do agente criminoso levaria a um ganho de segurança pública em relação aos crimes sexuais? A resposta é positiva, já que pesquisas têm de fato apontado para a redução da reincidência. A medida atende ao critério da *adequação*.

Passando para o critério da necessidade, a pergunta que se pode fazer é: a castração química poderia ser substituída por outra medida igualmente eficaz e menos gravosa? Na Espanha e na França são usadas pulseiras com rastreador eletrônico para a monitoração dos pedófilos libertados. Todavia, a medida é criticada pela comunidade psiquiátrica, uma



vez que não se trataria de um problema de vigilância ou de punição, mas de tratamento psiquiátrico.

Em relação ao monitoramento eletrônico, que, em tese, poderia ser usado para estupradores (o estupro comum, diferentemente da pedofilia, não é considerado patologia psiquiátrica), oportuno citar pesquisa feita por Rafael Di Tella e Ernesto Schargrodsky, que mostra que não existe evidência empírica relevante de efeitos positivos do monitoramento eletrônico sobre a reincidência (no sentido de favorecer a diminuição da reincidência). Usando a Argentina como estudo de caso, os pesquisadores concluíram que: presos com maior tempo de prisão apresentaram maiores taxas de reincidência, mesmo com o monitoramento eletrônico; condenados já reincidentes (ou seja, com ficha criminal) apresentam taxas altas de reincidência, apesar do monitoramento eletrônico (DI TELLA, R.; SCHARGRODSKY, E. *Criminal recidivism and prison and electronic monitoring*. 2007).

Um estudo de caso em Lake County, Illinois/EUA, chegou mesmo a perceber efeito negativo do monitoramento eletrônico sobre a reincidência (no sentido de favorecer o aumento da reincidência): monitorados cometeram mais crimes do que os que não foram monitorados (ROY, S. *Five years of electronic monitoring of adults in Lake County, Indiana*, 1997). Esse achado é corroborado por outras pesquisas. No cômputo geral, os efeitos têm se mostrado ambíguos, a depender do perfil do criminoso.

Não vislumbramos, portanto, uma alternativa penal igualmente eficaz à castração química. A pena de morte e a prisão perpétua não são permitidas em nosso sistema jurídico. Portanto, somos forçados a reconhecer que a medida atende ao critério da *necessidade*.

O último critério parece ser o de maior complexidade de aferição, que trata da proporcionalidade da distribuição dos ônus: de um lado, temos o trauma a que é submetida a vítima que sofre a ação do estuprador ou pedófilo e as consequências sociais disso; de outro, o trauma a que é submetido o criminoso condenado com a sua castração e as consequências sociais disso. Segundo o psicanalista Gastão Ribeiro, criador do projeto *Trauma Infantil*, que atende crianças carentes que sofrem abusos e maus tratos, pesquisas têm revelado um forte laço entre maus tratos físicos, sexuais e emocionais e o desenvolvimento de problemas psiquiátricos. Segue trecho de seu artigo *Feridas Ocultas: a triste realidade de crianças que sofrem abusos*:



Novas investigações sobre as conseqüências dos maus tratos na infância mostram que o abuso infantil que ocorre durante o período formativo provocam no cérebro conseqüências impactantes. O extremo estresse pode deixar uma **marca permanente** em sua estrutura e função. Tais abusos, induzem uma cascata de efeitos moleculares e neurobiológicos, que **alteram de modo irreversível o desenvolvimento neuronal**.

O efeito do abuso infantil pode manifestar-se de várias formas, em qualquer idade. Internamente, pode aparecer como depressão, ansiedade, pensamentos suicidas ou estresse pós-traumático; pode também se expressar externamente como agressão, impulsividade, delinqüência, hiperatividade ou abuso de substâncias. Uma condição psiquiátrica fortemente associada a maus tratos na infância é o chamado distúrbio de personalidade limítrofe (*borderline personality disorder*).

A exposição precoce a várias formas de maus tratos altera o desenvolvimento do sistema límbico. O sistema límbico é uma série de núcleos cerebrais interconectados (centros neurais), que desempenham um papel central na regulação da emoção e da memória. Duas regiões límbicas criticamente importantes são o hipocampo e a amígdala, localizados abaixo do córtex, no lobo temporal. Acredita-se que o hipocampo seja importante na formação e recuperação tanto da memória verbal quanto da emocional, enquanto a amígdala está ligada à criação do conteúdo emocional da memória - por exemplo, sentimentos relacionados ao medo e a reações agressivas.

Os maus tratos na infância estimulam as amígdalas a um estado de irritabilidade elétrica elevada, danificando o hipocampo em desenvolvimento por meio de uma exposição excessiva aos hormônios do estresse. Encontram-se anormalidades significativas de ondas cerebrais em dos pacientes com histórico de trauma precoce, essas anomalias aparecem nos EEGs de 72% daqueles que haviam documentado histórias de abusos físicos e sexuais sérios. As irregularidades apareceram nas regiões frontal e temporal do cérebro envolvendo especificamente o hemisfério esquerdo ao invés dos dois lados, como seria de se esperar.

Os pacientes maltratados tem o córtex direito claramente mais desenvolvido, muito embora todos fossem destros e, portanto, tivessem o córtex esquerdo dominante. Os hemisférios direitos de pacientes que sofreram abusos desenvolveram-se tanto quanto os de jovens normais, mas seus hemisférios esquerdos ficaram substancialmente para trás. O hemisfério esquerdo é especializado na percepção e expressão da linguagem, enquanto o direito se especializa no processamento de informações espaciais e no processamento e expressão de emoções - particularmente emoções negativas. Crianças que são submetidos a abusos ou abandono, as partes centrais do corpo caloso ficam



significativamente menores. Sendo que o abandono tem um efeito muito maior do que qualquer outro mau trato.

Além disto, segundo Robert Scaer (2001), o trauma provoca uma redução do hipocampo, ocasionado uma diminuição da capacidade de absorver novas informações. Isto acontece, porque a área de "Broca", responsável pela fala é afetada, com isto as terapias que são cognitivas se tornam ineficazes para abordar os traumas.

A neurofisiologia tem aberto novas portas para o estudo do tema e tem identificado que alguns traumas podem ser irreversíveis. Na rápida leitura possível de se fazer da questão no momento, e considerando a reversibilidade dos tratamentos mais usuais de castração a que se submete o criminoso, não é difícil concluir que o maior ônus é suportado pela vítima da agressão sexual. Portanto, somos também forçados a concluir que a medida atende ao critério da *proporcionalidade estrita*.

Em face do exposto, concluímos que, uma vez respeitados os critérios da adequação, da necessidade e da proporcionalidade em sentido estrito, a medida restritiva gerada pelo legislador – no caso, a castração química – mostra-se como constitucional.

A presente proposta se inspira na forma como a medida é regulada pelo *Criminal Code* da Califórnia/EUA, que nos parece razoável: a) com a primeira condenação, o criminoso, com a liberdade condicional, pode voluntariamente se submeter ao tratamento de castração química, sem prejuízo da pena aplicada; b) com a segunda condenação, o criminoso, com a liberdade condicional, é obrigado a se submeter ao tratamento de castração química, sem prejuízo da pena aplicada; e c) o criminoso não se submete ao tratamento se, voluntariamente, optar pela intervenção cirúrgica (de efeitos permanentes). Contudo, focamos o reincidente e preservamos a voluntariedade.

Importante ainda, a nosso ver, levar em consideração a experiência do Ambulatório de Transtornos de Sexualidade da Faculdade de Medicina do ABC, em Santo André/SP. Como citado, o psiquiatra Danilo Baltieri defende que as injeções de hormônios (a castração química propriamente dita) sejam aplicadas como última opção para aqueles que não tiveram melhora com outros tipos de drogas e com psicoterapia. Portanto, é possível que medidas extrapenais tornem dispensável a opção pela castração química, o que pode ser objeto de parecer da Comissão Técnica de Classificação, responsável pelo programa individualizador da pena a partir do momento em que o réu ingressa no sistema penitenciário.



Levando em conta esses aspectos e preservando a voluntariedade, apresentamos o presente projeto de lei, para o qual pedimos o apoio dos Nobres Pares.

Sala das Sessões,

Senador **STYVENSON VALENTIM**



SF/19608.99107-48