



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 282, DE 2011

Altera o Código Penal, para prever medida de segurança de tratamento químico-hormonal aos condenados por pedofilia.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 98 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos:

“Art. 98.....

§ 1º Em caso de condenação pelos crimes previstos nos arts. 217-A, 218 ou 218-A deste Código, o juiz, com base em avaliação médica que ateste a necessidade de encaminhamento do agente para tratamento, procederá da seguinte forma:

I – determinará a substituição da pena por tratamento ambulatorial químico-hormonal ao condenado não reincidente que optar, voluntariamente, por se submeter a ele;

II – determinará a substituição da pena por tratamento ambulatorial químico-hormonal obrigatório ao condenado reincidente específico em crimes da mesma natureza.

§ 2º Na hipótese dos incisos I e II do § 1º deste artigo, o juiz revogará a medida de segurança e aplicará a pena privativa de liberdade fixada na sentença se o condenado descumprir as condições impostas, sem prejuízo do tratamento.

§ 3º O condenado que voluntariamente se submeter à intervenção cirúrgica de efeitos permanentes não se sujeitará ao tratamento

ambulatorial de que trata o § 1º deste artigo, podendo o juiz extinguir a punibilidade.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O objetivo do presente projeto de lei é claro: propor o tratamento de “castração química”, como medida de segurança, para os pedófilos. Por que a adoção de medida aparentemente tão rigorosa? Por uma razão simples: a pedofilia não é uma escolha individual ou um comportamento cultural, mas uma doença. Segundo o DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* da *American Psychiatric Association*, 1994), a pedofilia é caracterizada por intensas fantasias e desejos sexuais ou comportamentos recorrentes por no mínimo seis meses envolvendo crianças (geralmente abaixo de 13 anos de idade). A Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10 (Organização Mundial de Saúde – 1993) descreve pedofilia como uma parafilia ou transtorno de preferência sexual (F.65.4) caracterizada pelo desejo por crianças usualmente de idade pré-puberal ou no início da puberdade.

Segundo o psiquiatra forense Roberto Moscatello, a frequência dessa parafilia é difícil de ser avaliada em razão de somente serem descobertas quando do flagrante delito ou por outras pessoas e vítimas. Estudos sobre a personalidade de pedófilos revelam sentimentos de inferioridade e baixa autoestima, tendência ao isolamento e solidão, imaturidade emocional, dificuldade de relacionamento com pessoas de sua idade e sinais de raiva e hostilidade. Segundo Moscatello, comumente apresentam outros transtornos mentais associados (transtornos do humor, ansiedade ou de personalidade). Anormalidades neuroendócrinas, neuroquímicas e cerebrais (principalmente nos lobos frontais e temporais) têm sido descritas em exames laboratoriais e de neuroimagem. Níveis de inteligência abaixo da média também são um achado comum. Do ponto de vista psiquiátrico-forense na área criminal, conclui Moscatello, a pedofilia deve ser considerada uma “perturbação de saúde mental e consequente semi-imputabilidade”, já que o indivíduo é capaz de entender o caráter criminoso do fato e parcialmente ou incapaz de determinar-se de acordo com esse entendimento – ou seja, há perda do controle dos impulsos ou vontade (cf. *Pedofilia é doença passível de inimputabilidade*, Conjur, 2010).

Portanto, a política criminal deve encarar o problema com seriedade. Para a confecção do presente projeto de lei, adotamos a estratégia legislativa do *Criminal Code* da Califórnia/EUA: a) com a primeira condenação, o pedófilo pode voluntariamente se submeter ao tratamento de castração química; b) com a segunda condenação, o pedófilo é obrigado a se submeter ao tratamento de castração química; e c) o pedófilo não se submete ao tratamento se, voluntariamente, optar pela intervenção cirúrgica de efeitos permanentes.

Há vários meios hoje para a perícia médica avaliar a pedofilia. Para uma avaliação rigorosa, normalmente se procede a dosagens hormonais, tomografia computadorizada de crânio ou ressonância magnética e testes psicológicos ou projetivos de personalidade. Outro meio de avaliação é a pletismografia do órgão sexual masculino,

que consiste na medida de seu volume ou circunferência durante apresentação de estímulos visuais e auditivos de conteúdo sexual. É um exame comumente usado nos EUA e Canadá e que tem revelado grande especificidade e sensibilidade para a pedofilia. Tempo de reação visual também é outro meio para avaliar preferências sexuais através de um questionário e avaliação computadorizada com imagens de crianças, adolescentes e adultos. Portanto, segundo nossa proposta, o juiz, para decretar a medida de segurança de tratamento ambulatorial, terá como base laudo médico que compreenderá os exames necessários hoje disponíveis para identificar a doença.

O tratamento recomendado tem sido de natureza farmacológica (químico-hormonal). Os medicamentos agem diminuindo os níveis de testosterona (acetato de ciproterona, acetato de medroxiprogesterona, acetato de leuprolide) e são comumente usados nos EUA e Canadá (tratamento conhecido como “castração química”). Os inibidores seletivos de recaptção da serotonina (fluoxetina e sertralina entre outros) também são usados inicialmente ou em formas mais leves. As taxas de reincidência criminal são sempre menores entre pedófilos submetidos a tratamento comparados com os sem tratamento, segundo Moscatello.

Não vislumbramos outro meio para melhor enfrentar o problema, o qual foge da competência dos órgãos de prevenção e repressão penal. Trata-se de um problema de saúde que tem se tornado cada vez mais frequentemente um problema penal. O que propomos com este projeto não é a instituição de uma “pena cruel”, como alguns já levantaram, pois não se trata de pena excessiva ou arbitrária. Muito pelo contrário. O tratamento químico-hormonal é proporcional ao fato, atende aos objetivos de segurança pública e depende do agente para ser aplicado.

Se o agente não se trata voluntariamente, em sua vida privada, obrigará o Estado a fazê-lo, em nome da segurança pública. O projeto ora proposto, frise-se, busca zelar pelo princípio da dignidade da pessoa humana, pois não obriga ao tratamento com a primeira condenação. O tratamento só será obrigatório com a reincidência específica. O Estado já terá dado ao agente tempo e motivos razoáveis e claros para se tratar. Caso o agente ignore esses sinais e cometa novamente o crime, passará a ofender de forma flagrante os interesses coletivos e os limites razoáveis da convivência social, e o Estado, como resultado, em defesa da sociedade, deverá responder na mesma proporção.

Portanto, julgamos tratar-se de inovação premente e fundamental de nossa legislação penal, para a qual peço o apoio dos meus ilustres Pares.

Sala das Sessões,

Senador **IVO CASSOL**

(À Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 25/05/2011