

**THAIS MEIRELLES DE SOUSA MAIA**

**Castração Química como Pena, Tratamento Médico ou Experimento  
Científico: Considerações Bioéticas**

**BRASÍLIA, 2014**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA**

**THAIS MEIRELLES DE SOUSA MAIA**

**Castração Química como Pena, Tratamento Médico ou Experimento Científico: Considerações Bioéticas**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Bioética pelo Programa de Pós-graduação em Bioética da Universidade de Brasília.

Orientadora: Profa. Dra. Eliane Maria Fleury Seidl

**BRASÍLIA, 2014**

**Castração Química como Pena, Tratamento Médico ou Experimento  
Científico: Considerações Bioéticas**

Dissertação apresentada como  
requisito parcial para obtenção do  
Título de Mestre em Bioética pelo  
Programa de Pós-graduação em  
Bioética da Universidade de Brasília.

**Banca Examinadora**

Profa. Dra. Eliane Maria Fleury Seidl (Presidente)  
Instituto de Psicologia e Cátedra Unesco de Bioética da  
Universidade de Brasília

Profa. Dra. Marlene Braz (Membro)  
Fundação Oswaldo Cruz

Profa. Dra. Aline Albuquerque de S. Oliveira (Membro)  
Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília

Prof. Dr. Nathan Monsores (Suplente)  
Faculdade de Ciências da Saúde e  
Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília

Dedico este trabalho à minha mãe, que me apoiou durante essa jornada, não permitindo qualquer fagulha de desânimo, lembrando-me sempre do valor da vida acadêmica. Mãe, sua inquietude com as injustiças do mundo são fonte de inspiração para minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelas inúmeras oportunidades.

Agradeço à minha mãe por toda paciência, compreensão e disponibilidade próprios de uma mãe muito especial.

Agradeço ao meu pai pelo incentivo à leitura e aos estudos desde a mais tenra idade. Obrigada por aguçar minha curiosidade.

Agradeço ao meu querido Paulo. Muito obrigada por toda cumplicidade.

Agradeço à minha Tia Lila por tudo o que representa em minha vida.

Agradeço à Profa. Dra. Eliane Seidl pela orientação exercida ao longo deste trabalho, o que permitiu a conclusão do mesmo.

Agradeço, por fim, aos meus colegas, os quais sempre me apoiaram e demonstraram interesse pela minha pesquisa.

*“A verdadeira viagem de descobrimento não consiste em procurar novas paisagens, mas em ter novos olhos” (Marcel Proust)*

## RESUMO

A pedofilia é classificada como doença psiquiátrica e sua prática acaba por atingir e ofender diretamente crianças e pré-adolescentes, sendo um fato social de extrema relevância. O presente trabalho teve como objetivo principal analisar, na esfera bioética, a eticidade da castração química como mecanismo de controle da pedofilia, problematizando sua eventual tripla natureza: pena, tratamento médico e experimento científico. Procedeu-se ainda a levantamento de projetos de lei existentes no Congresso Nacional e análise dos conteúdos das propostas do legislativo brasileiro. Foram analisadas também questões concernentes à autonomia do indivíduo e à sua vulnerabilidade, em cada um dos sentidos dados para o procedimento da castração química, posto que este se caracteriza como procedimento de abrangência biológica, psicológica e psiquiátrica. Trata-se de um estudo documental e de revisão da literatura especializada em bioética, castração química, pedofilia, tratamento médico, ética em pesquisa, autonomia e vulnerabilidade. A eventual aplicação da castração química enquanto pena possui obstáculos, entre os quais destacam-se: a discussão acerca da compulsoriedade ou voluntariedade do procedimento, bem como a aplicação da castração medicamentosa como medida de segurança ou causa de diminuição de pena. Com relação à sua acepção como tratamento médico, foi ressaltado o direito à saúde da pessoa com pedofilia, já que é um dever do Estado prover a terapia adequada aos cidadãos, não obstante a ocorrência de eventuais efeitos colaterais. A análise documental dos projetos de lei brasileiros indicam que a castração química se constitui em demanda legislativa. Constata-se ainda que há conflito resultante da adoção da castração química, vez que o assunto envolve questões éticas, morais, jurídicas e, principalmente, bioéticas, além de abarcar dilemas com relação à autonomia e vulnerabilidade do indivíduo objeto do referido procedimento. Conclui-se que as três acepções não se excluem: a castração química como pena, tratamento médico e experimento científico são, na realidade, arquétipos que se encontram intrinsecamente ligados, apesar de cada um possuir dilemas éticos próprios. O presente estudo teve o mérito de ampliar a compreensão do tratamento hormonal para pedófilos, diante da escassez de bibliografia no contexto brasileiro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética, Pedofilia, Castração Química, Tratamento, Autonomia.

## ABSTRACT

Pedophilia is classified as a psychiatric illness and its practice will ultimately achieve and directly offend children and pre-adolescents, being a social fact of utmost importance. This study aimed to analyze the sphere bioethics, the ethics of chemical castration as a control mechanism of pedophilia, discussing its possible threefold nature: penalty, medical and scientific experiment. There has still raising projects existing law in Congress and content analysis of the Brazilian legislative proposals. Yet concerning the autonomy of the individual and their vulnerability issues were analyzed in each of the directions given to the procedure of chemical castration, since this is characterized as biological, psychological and psychiatric coverage procedure. This is a documentary study and review of the literature on bioethics, chemical castration, child abuse, medical treatment, research ethics, autonomy and vulnerability. The possible application of chemical castration as a penalty has obstacles, among which stand out: a discussion of voluntary or compulsory way of the procedure and application of medical castration as a security measure or a cause of reduced penalty. By the understanding as medical treatment, it was stressed the right to health of the person with pedophilia, since it is a duty of the State to provide adequate care to the citizens, notwithstanding the occurrence of any side effects. The documentary analysis of projects of Brazilian law indicate that chemical castration constitutes legislative demand. It appears that there is still conflict resulting from the adoption of chemical castration, since it involves ethical, moral, legal, and especially bioethical issues, and encompass dilemmas regarding autonomy and vulnerability of the individual object that procedure. It is concluded that the three meanings are not mutually exclusive: chemical castration as punishment, medical and scientific experiment are actually archetypes that are intrinsically linked, although each has own ethical dilemmas. It is considered that the present study had the merit of expanding the understanding of hormonal treatment for pedophiles, the paucity of literature in the Brazilian context.

**KEYWORDS:** Bioethics, Pedophilia, Chemical Castration, Treatment, Autonomy.

## Lista de Tabelas

Tabela 1 – Propostas legislativas existentes no Congresso Nacional – 2014 .....29

## Lista de Abreviaturas e Siglas

OMS – Organização Mundial da Saúde

CID – Classificação Internacional de Doenças

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CF – Constituição Federal

RICD – Regimento Interno da Câmara dos Deputados

PL – Projeto de Lei

PLS – Projeto de Lei do Senado

CDH – Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

CCJC – Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

CNS – Conselho Nacional de Saúde

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO I – JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS DO ESTUDO E MÉTODO .....</b>	<b>15</b>
1.1 JUSTIFICATIVA .....	15
1.2 OBJETIVOS .....	17
1.2.1 Objetivo Geral.....	17
1.2.2 Objetivos Específicos.....	17
1.3 MÉTODO.....	17
<b>CAPÍTULO II - SOBRE A PEDOFILIA E A CASTRAÇÃO .....</b>	<b>19</b>
2.1 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA PEDOFILIA .....	19
2.2 A ADOÇÃO DA CASTRAÇÃO COMO PROCEDIMENTO VOLTADO AO CONTROLE DE PEDÓFILOS: ABORDAGEM HISTÓRICA .....	25
2.3 A CASTRAÇÃO QUÍMICA COMO PROPOSTA LEGISLATIVA: SITUAÇÃO BRASILEIRA .....	28
2.4 A CASTRAÇÃO QUÍMICA NA BIOÉTICA.....	38
<b>CAPÍTULO III: NATUREZA DA CASTRAÇÃO QUÍMICA .....</b>	<b>41</b>
3.1 PENA.....	42
3.2 TRATAMENTO MÉDICO.....	52
3.3 EXPERIMENTO CIENTÍFICO .....	65
<b>CAPÍTULO IV - INTERPRETAÇÃO CRONOLÓGICA DAS MODALIDADES ESTUDADAS E BREVES COMENTÁRIOS À EXPERIÊNCIA BRASILEIRA .....</b>	<b>78</b>
<b>CAPÍTULO V - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>84</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>87</b>

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto de estudo a pedofilia e a castração química como possível solução para controle do referido transtorno psiquiátrico, que vem a ser, também, um crime hediondo, segundo a legislação brasileira. Sendo a pedofilia uma patologia reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e constante da Classificação Internacional de Doenças em sua décima revisão (CID-10) (1), identificada pelo código F65-4, a mesma é definida como uma preferência sexual por crianças, independente do gênero, em idades pré-púberes ou no início da puberdade, sendo adotado como parâmetro a diferença de no mínimo 6 (seis) anos entre agressor e vítima (2).

Muito embora a pedofilia seja considerada e reconhecida como uma doença de cunho psiquiátrico, sua prática acaba por atingir e ofender diretamente outro ser, no caso, crianças e pré-adolescentes, sendo um fato social de extrema relevância. Logo, apesar de seu reconhecimento como doença, torna-se pertinente e legítima a interferência estatal para controle da pedofilia, de modo a prevenir futuras práticas de abusos por parte de indivíduos que apresentam esse transtorno em sua história de vida. Entretanto, há que se considerar os limites para a atuação do Estado, a autonomia do indivíduo pedófilo, entre outros aspectos de natureza ética que perpassam a matéria. Ressalta-se, ainda, que deve também ser levada em conta a forma de exteriorização do exercício do poder estatal, pois a pedofilia possui o duplo caráter de crime e doença: ao mesmo tempo em que tal fato demanda reação estatal por se materializar como ofensa à integridade de um terceiro indivíduo (vítima), é necessário ponderar que se trata de uma patologia que merece o devido e adequado tratamento.

A castração química, por sua vez, emerge como possível instrumento de controle da patologia, considerando que se trata da manipulação de substâncias químicas com o intuito de controlar os impulsos sexuais e a libido de indivíduos portadores dessa condição. Sendo assim, a castração medicamentosa é uma forma de esterilização do indivíduo uma vez que atua de modo a inibir a libido e, conseqüentemente, a prática de relações sexuais. Importante ressaltar que tal procedimento possui severos efeitos colaterais, os quais devem ser levados em conta quando da decisão quanto à sua eventual adoção (3). Assim, se por um

lado tal procedimento é apontado como uma opção para o controle do evento supramencionado, por outro se torna imperiosa a consideração quanto aos demais efeitos advindos da castração química.

Assim, sopesando-se o duplo viés que a pedofilia apresenta – e levando-se em conta o surgimento da castração química como alternativa para tal situação – é que se vislumbra a possibilidade de três modalidades de aplicação do referido procedimento: a castração medicamentosa como pena, de forma a explorar o caráter punitivo da mesma relacionando-a com seu viés criminológico; como tratamento médico que denota a concepção da pedofilia como doença; por fim, a modalidade de experimento científico que levanta conflitos referentes à ética em pesquisa.

O tema suscita o dilema ético relativo à atuação estatal em face à autonomia, proteção da saúde e liberdade sexual da pessoa objeto da castração química. Ademais, tem-se o debate ético quanto à finalidade da castração química, tendo em vista que, a depender da definição de sua natureza, diferente será a abordagem da castração medicamentosa no âmbito acadêmico, social, médico e subjetivo, ou seja, referente ao próprio indivíduo. Assim, esta pesquisa teve o propósito de estudar a natureza da castração química, ou seja, se esta consiste em uma modalidade de pena estatal, tratamento médico e/ou experimento científico, e quais as implicações éticas de cada modalidade, destacando-se ainda a forma como tais acepções comportam-se face aos conceitos de autonomia e vulnerabilidade dos indivíduos em questão.

A castração química, como tema de trabalho acadêmico, apresenta diversas abordagens possíveis de serem desenvolvidas. Dessa forma, o objeto desse estudo vem sendo tratado sob as perspectivas sociológica, jurídica, médica e bioética, dado seu caráter multifacetado. Muito embora esteja constatada a variedade e possibilidade de múltiplos enfoques do assunto, observa-se a escassez de literatura técnico-científica sobre o tema no Brasil, o que indica a necessidade da presente discussão acerca da castração medicamentosa. Ademais, verifica-se a importância do tema no panorama político, representada pelas propostas legislativas que tem como objeto principal a utilização da castração química quando da prática de pedofilia. Importante destacar que entre os projetos de lei alguns defendem a aplicação de tal procedimento diante da prática de estupro, delito diverso da pedofilia, pois não se identifica a criança

como vítima do ato mencionado. Esse panorama legislativo será analisado em tópico específico.

A dissertação está redigida em cinco capítulos. Em seguida à introdução, o primeiro capítulo apresenta a justificativa, os objetivos e o método do estudo. O método explicitou como foi feita a coleta de dados e a análise documental. Ato contínuo, o segundo capítulo aborda o tema explorado na pesquisa em questão, pois foram tecidos apontamentos quanto à pedofilia e à castração química, desde as conceituações de cada um dos temas, passando-se à abordagem histórica da castração como instrumento de controle de indivíduos, sendo também ressaltada a castração medicamentosa enquanto proposta legislativa, bem como sua classificação na esfera da Bioética. Já no terceiro capítulo analisou-se a castração química em suas três possíveis acepções, quais sejam: pena, tratamento médico e experimento científico, sendo oportuno asseverar que também foram apostas considerações acerca dos temas da autonomia e da vulnerabilidade dos indivíduos pedófilos. Por fim, o quarto capítulo centrou-se para a análise da experimentação científica que ocorreu em território brasileiro, conduzida pelo médico Danilo Antônio Baltieri. O capítulo cinco trata das considerações finais.

## **CAPÍTULO I – JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS DO ESTUDO E MÉTODO**

### **1.1 JUSTIFICATIVA**

Tendo em vista o fato de que a castração química vem sendo aplicada como pena para aqueles julgados pedófilos em vários países, como Canadá, País de Gales e diversos estados dos Estados Unidos (4), enquanto que no Brasil já existem diversos projetos de lei tratando do assunto com o mesmo objetivo, o tema proposto é extremamente atual e sua discussão é emergencial, sendo o diálogo ético necessário para que haja um posicionamento técnico-científico e racional acerca da questão.

No âmbito da Bioética o tema justifica-se na busca por uma análise ética da castração química destinada a pedófilos, tendo em vista o caráter interventivo do procedimento em questão, de modo que se discute como a castração medicamentosa pode ser encarada sob a perspectiva deste campo de conhecimento: pena, tratamento médico ou experimento científico. Esse questionamento é transdisciplinar haja visto que perpassa várias áreas de conhecimento, exigindo que se debruce ao longo do estudo por disciplinas como a Medicina, o Direito e a Bioética propriamente dita.

O exame da eticidade da prática da castração química encontra-se presente no trabalho, sendo oportuno destacar as modalidades de aplicação como tratamento médico e experimento científico, uma vez que ambos se encontram inseridos no seio da Bioética e abordam os possíveis benefícios e riscos do procedimento em questão. Sob o prisma do tratamento, é ponderada a efetividade da castração química para controle dos impulsos sexuais, conforme abordado por Miller (5), sendo considerados também os efeitos colaterais que podem advir ao longo do procedimento. Ainda nesta abordagem, destaca-se a preocupação com a “institucionalização” dos tratamentos (6), quando precedidos de uma sentença judicial, sendo que a questão da autonomia do pedófilo é sopesada por Peters (7), que enfatiza a capacidade mental deste indivíduo. Já com relação ao procedimento da castração medicamentosa como experimento científico foram destacadas as considerações acerca da ética em pesquisa na

perspectiva de Mello e Braz (8), a importância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a realização da pesquisa com seres humanos, fato também trabalhado por Miranda (9) e Oliveira et al. (10).

A autonomia como princípio bioético foi explanada a partir dos ensinamentos de Beauchamp e Childress (11), sendo tal tema relacionado com a vulnerabilidade específica a que pode se expor o pedófilo voluntário de um experimento científico que vise a castração medicamentosa. Desta feita, impende registrar que a relação feita tem como ponto de partida a noção de que a autonomia e a vulnerabilidade são indicadores que se relacionam de forma antagônica, conforme demonstrado ao longo do presente trabalho.

Esta pesquisa se sustenta em abordagem multifacetada da proposta de aplicação da castração química a pedófilos, do que decorre a complexidade do tema, sendo apresentadas as três formas interpretativas identificadas como possíveis sentidos de adoção da castração medicamentosa: pena estatal, tratamento médico e experimento científico. Logo, percebe-se a extensa gama de aspectos a serem explorados a partir do assunto em pauta.

Dessa forma, a partir da emergência da castração química, tanto na esfera mundial como no cenário brasileiro, a presente pesquisa visou a discussão ética acerca da possibilidade da adoção da castração química e suas possíveis acepções, considerando as implicações éticas relativas a cada uma das formas interpretativas ora expostas. Também buscou-se considerar os conceitos de autonomia e a vulnerabilidade à qual está exposta a pessoa pedófila face à castração medicamentosa e como tais conceitos se comportam face a cada uma das acepções possíveis do referido procedimento.

Como questões de pesquisa, foram identificadas as seguintes:

- A aplicação da castração química poderia se efetuar de que forma: pena estatal, tratamento médico ou experimento científico? Estas concepções são excludentes?

- Quais as implicações éticas e ponderações que podem ser ressaltadas diante de cada uma das diferentes acepções da castração medicamentosa?

- Como se comportam os temas da autonomia e da vulnerabilidade do indivíduo face à castração química em cada uma de suas hipóteses interpretativas?

- Como a questão está sendo tratada na área legislativa federal no Brasil?

## 1.2 OBJETIVOS

O presente estudo teve os seguintes objetivos.

### 1.2.1 Objetivo Geral

Analisar na esfera bioética a eticidade da castração química como mecanismo de controle da pedofilia, problematizando sua eventual tripla natureza: pena, tratamento médico e experimento científico.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Examinar a castração química à luz da bioética, projetando-se discussões com relação à sua natureza e finalidade, a partir da análise de aspectos do procedimento como pena, tratamento médico e experimento científico, obtidos na literatura sobre o tema.
- Contribuir para o plano bioético de discussões, visando trazer clareza moral para a problemática, considerando os conceitos de autonomia e vulnerabilidade, tendo em vista que a castração química é uma matéria atual e polêmica.

## 1.3 MÉTODO

Trata-se de um estudo documental e de revisão de literatura, realizado mediante o levantamento de artigos e textos sobre bioética, castração química, pedofilia, tratamento médico, ética em pesquisa, autonomia e vulnerabilidade. Devido à escassez de trabalhos publicados sobre o tema, foram utilizados bancos de dados diversos, como Scielo, PubMed, Google Scholar e a Biblioteca Virtual

em Saúde, incluindo-se bibliografias estrangeiras. Nesses bancos de dados, foram explorados os descritores acima mencionados.

O uso de bibliografias internacionais justifica-se pelo fato de que o procedimento da castração medicamentosa já é aplicado em diversos países, o que resulta um maior número de documentos estrangeiros, devendo-se levar em consideração também a riqueza de ângulos distintos de abordagem do tema.

A partir do levantamento de fontes diversas, procedeu-se ao estudo e à seleção daqueles documentos que possuíam validade para a argumentação da pesquisa e eram pertinentes a seus objetivos, de modo a promover o desenvolvimento encadeado da discussão ora proposta. Assim, selecionaram-se documentos e artigos relevantes para a formação de debate imparcial.

Após a coleta e análise da literatura, a feitura dos capítulos foi realizada tendo como ponto de partida a tripla natureza da castração química, sendo o referido procedimento abordado à luz da ética, primeiro como pena imposta pelo Estado, depois como tratamento médico e, finalmente, como experimento científico. Ademais, cada uma das abordagens foi debatida em face aos conceitos bioéticos da autonomia e da vulnerabilidade.

Com relação à coleta de dados do legislativo brasileiro, foi feito o levantamento de projetos de lei existentes no Congresso Nacional, a partir de bases públicas, acessíveis via internet, que permitem o acesso a documentos dessa natureza. Tais documentos referem-se às demandas legislativas, sendo que no presente trabalho foram colhidas as propostas legislativas tanto da Câmara dos Deputados como do Senado Federal, em seus relativos banco de dados.

## **CAPÍTULO II - SOBRE A PEDOFILIA E A CASTRAÇÃO**

### **2.1 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA PEDOFILIA**

Sobre a pedofilia é importante destacar que se trata de um comportamento sexual, além de social, que sempre esteve presente nas comunidades, desde a antiguidade mais remota até os dias de hoje, sendo que sua interpretação pela sociedade foi mudando com o passar do tempo. De acordo com Stetner e Rodrigues (2), tal fato é designado como uma patologia reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e constante da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), identificada pelo código F65-4 (1), sendo que a mesma é definida como uma preferência sexual por crianças, independente do gênero, em idades pré-púberes ou no início da puberdade.

Acerca da conceituação e caracterização de pedofilia como comportamento patológico, tem-se que a mesma é uma parafilia, que vem a ser o transtorno de preferência sexual, o qual pode se exteriorizar de diversas formas, sendo possível verificar a obsessão por objetos não humanos e por pessoas em situações atípicas, como humilhações ou sofrimento, por exemplo, e aqui se inclui a atração sexual por crianças (12). Ademais, destaca-se que no comportamento pedofílico o agressor deve ter pelo menos 16 (dezesesseis) anos de idade, além de ser pelo menos 5 (cinco) anos mais velho que a vítima, apontando-se como fatores distintos o fato de que é pequena a proporção dos agressores que se sentem atraídos tanto por meninas como por meninos. Pode-se ainda ressaltar que são em sua maioria pessoas tímidas, de baixa autoestima, menos sociáveis e costumam ter dificuldade em atrair potenciais parceiros da mesma idade (12).

Justamente por ser identificada como um transtorno psiquiátrico, de proporções de ordem individual e social, a pedofilia possui características próprias, as quais tornam possível o diagnóstico da pessoa que comete o ato pedófilo. Considerando que a castração medicamentosa interfere diretamente no organismo do indivíduo, mediante a introdução de hormônios sintéticos, é importante que sejam registradas as características fisiológicas da patologia em questão. Acerca do tema, Spizzirri (13) destacou fatores neurológicos, hormonais

e psicodinâmicos. Sobre os aspectos neurológicos o autor enfatizou que em pedófilos há “diminuição considerável do volume e da massa cinzenta da amígdala direita, do hipotálamo bilateral, das regiões septais, da substância *innominata* e do núcleo da estria terminal” (p. 43), sendo ainda identificado que nestes indivíduos é observada a “diminuição do volume da massa cinzenta do núcleo estriado ventral (estendendo-se ao núcleo *accumbens*), do córtex orbitofrontal e do cerebelo” (p. 43). Já com relação aos fatores hormonais, é sublinhado pelo autor que os indivíduos diagnosticados como pedófilos possuem maiores níveis de testosterona, principalmente nos que possuem comportamento mais agressivo. Por fim, ao tratar dos aspectos psicodinâmicos destaca-se que foi identificado como recorrente o histórico de abusos sexuais enfrentados por pedófilos ainda na infância.

Tais dados revelam que a constante atração sexual por crianças é uma patologia que envolve não apenas a esfera psicológica, indicando que além de se exteriorizar como um comportamento sexual, existem ainda alterações de cunho anatômico no cérebro, posto que foram identificadas diferenças no córtex orbitofrontal e do cerebelo, entre outras, além das alterações químicas de hormônios. Ou seja, pode-se concluir que é possível diagnosticar a pedofilia a partir dos dados ora apresentados, os quais são coletados a partir de exames pertinentes para tal finalidade, devendo os mesmos serem considerados em conjunto com demais circunstâncias que formem um quadro psiquiátrico concreto.

Importante sublinhar que o fator psicodinâmico referente à ocorrência anterior de abusos sexuais vivenciados pelo sujeito pedófilo – de modo que o mesmo já esteve na posição de vítima –, revela que a pedofilia como fenômeno social deve ser tratada com cuidado e com a devida atenção por instituições da sociedade em geral. Isto porque se percebe um ciclo de ocorrência do comportamento em questão, sendo possível afirmar que a vítima tende a se tornar um agressor em potencial, pois é recorrente o relato de abusos sexuais na infância por agressores sexuais de crianças.

Ainda sobre o aspecto psicodinâmico, Gosling e Abdo (14) ressaltam que apesar do número elevado de abusos sexuais sofridos por pedófilos, deve-se atentar principalmente para a precocidade em que tais eventos ocorreram, destacando que parece existir forte relação entre a experiência sexual durante a infância e o desdobramento da pedofilia em idade mais avançada. Os referidos

autores sublinham ainda outro dado importante que relaciona a vivência de agravos sexuais na infância e o desenvolvimento da pedofilia, explanando que determinada “(...) pesquisa sobre agressores sexuais concluiu que aqueles com três ou mais vítimas relatam maior frequência de abuso sexual na infância” (p. 129).

Fato que se destaca quando da análise da associação entre a experiência de abusos sexuais durante a infância e o desenvolvimento de preferência sexual por crianças quando em idade mais avançada, é que, conforme já relatado, a pedofilia pode ser caracterizada por alterações neurológicas e hormonais, sendo que é verificado que a vítima de abusos infantis, além do trauma físico e psicológico, também apresenta consequências de cunho neurológico, fato que pode, inclusive, justificar a associação ora comentada. Quanto à essa questão, Gosling e Abdo (14) corroboram diversas mudanças de natureza cerebral, tais como “modificações no tamanho do hipocampo, nos volumes cerebral, intracraniano, dos ventrículos laterais ou do córtex pré-frontal e cingular anterior” (p. 129), além de ser verificada menor estrutura intracraniana, fato que poderia estar conectado com a precocidade e a duração da vivência do ataque. Salienta-se também que a vítima de abuso durante a infância pode possuir desenvolvimento mental, bem como de personalidade, alterados, o que pode dar margem a consequências outras de cunho psicológico, como modificação da sociabilidade das vítimas, que tendem a se tornarem pessoas introspectivas (12). Os dados ora relatados mostram tentativas de explicar e compreender o tema da pedofilia como doença psiquiátrica. Contudo, é importante salientar que estudos dessa natureza devem ser vistos com cautela, uma vez que determinantes estruturais do cérebro como causas de enfermidades têm sido criticados e parece não haver evidências científicas suficientes para conclusões dessa ordem.

Ainda sobre a pedofilia, é elementar registrar que a existência de comportamentos pedófilos é tão antiga quanto à da humanidade, fato que se conclui ao pesquisar a origem da palavra ‘pedofilia’, que segundo Landini (15) vem da língua grega, sendo resultado da aglutinação de *pais*, substantivo que significa ‘criança’, e *phileo*, verbo ‘amar’. Ainda de acordo com a autora, “a pedofilia grega é o amor homossexual e pedagógico de um homem maduro por um menino impúbere”. Assim, a partir das considerações ora colocadas, percebe-se que originalmente a pedofilia não denotava, a princípio, qualquer tipo

de comportamento violento para com a criança, sendo caracterizado, inclusive, como um “amor pedagógico”. Interessante notar ainda como a origem do termo pedofilia pode causar certo estranhamento, posto que a ideia geral é que desde sua origem a pedofilia estaria ligada a atos violentos.

O que se torna algo curioso – e que vem sendo objeto de vários estudos – é a influência das novas mídias no incremento da ocorrência de atos de pedofilia. Cappellari (16) separa a análise da pedofilia em dois momentos: durante a modernidade e a contemporaneidade, inserindo o alcance das mídias neste segundo momento. De acordo com a autora, na era da modernidade discutiu-se muito a temática da pedofilia, entretanto o discurso era repressor, o que veio a inibir manifestações sexuais em quaisquer de suas formas de expressão. Se o sexo era anteriormente um ato da natureza do ser humano, nessa época ele passou a ser mal visto e sua prática apenas tolerada em relações sacras, concebidas no seio do matrimônio.

A forma como o sexo foi tratado ao longo da modernidade influenciou o modo como o assunto tem sido abordado ao longo da contemporaneidade. Se durante a modernidade expôs-se o sexo, reprimindo-o em seguida, a pós-modernidade incorporou o sexo à sociedade, explorando suas práticas, inclusive nas formas menos usuais, através das grandes mídias. Justamente ao longo da contemporaneidade também ocorreu a transformação dos meios de comunicação social, que, fazendo uso de tecnologias arrojadas, cada vez mais invadem as instituições familiares, alterando o processo de conhecimento e até mesmo a estrutura das relações sociofamiliares. Neste momento é que ocorre uma explosão de desenvolvimento das mídias, fato que levou a criança a ser inserida nesse contexto, passando a utilizar os novos meios e instrumentos de comunicação, o que, conseqüentemente, levou à sua exposição e, tornou-a mais vulnerável (16). Além de usuária assídua dos meios de comunicação, a criança passou também a ser um dos elementos para os quais a mídia se voltava. Logo, se conclui que com a exacerbada exposição das crianças, mais fácil se tornou a prática da pedofilia e a inserção de conteúdos sexuais no mundo infantil, ainda que não houvesse intenção dos grandes meios de telecomunicações para tal ocorrência.

Ainda em relação à temática da pedofilia – e da influência dos meios de comunicação social para seu incremento –, importante destacar o advento da

internet como uma facilitadora para a prática criminal. Sobre o assunto, Azevedo (17) destaca outros elementos que contribuíram para a expansão e popularização da pornografia infantil como uma modalidade da prática de pedofilia. A autora registra que o movimento social da liberação sexual, ocorrido ao longo dos anos 1960, promoveu a descriminalização das pornografias como um todo. Segundo a autora, àquela época a pornografia infantil poderia ser considerada indecente e imoral, mas não ilegal. A proibição de tal material só veio durante a década de 70 do século passado, contudo, apesar da criminalização da veiculação de pornografia infantil, o tema foi catapultado a um novo nível de comunicação, sendo livremente comercializado a partir dos anos 1990, com a incidência da internet como meio de comunicação.

Com efeito, outro fator que diz respeito à internet e à forma como este meio facilitou a ocorrência da pedofilia, ainda que através da pornografia infantil, é a falsa impressão de que a internet seria um ambiente privado e inacessível, em que os atos realizados pelos usuários não viriam a atingir um terceiro (17). Ocorre que, ao contrário, a internet caracteriza-se justamente por ser um meio de comunicação totalmente público, no qual a troca de informações e documentos acontece em uma velocidade absurda. Tal fato aliado à facilidade de acesso e mobilidade ofertados por tal mídia – e ainda a noção de impunidade que se tem justamente por se tratar de um meio virtual –, vem a favorecer a prática da pedofilia, sendo que a pornografia virtual infantil constitui-se uma “nova” modalidade de tal crime.

Outro ponto a ser destacado acerca do alcance dos meios de comunicação e sua relação com a pedofilia, trata-se da imagem que é formada do pedófilo mediante a propagação de notícias que retratam abusos sexuais infantis. Sobre o tema, Landini (15) conclui, após extensa análise de notícias nacionais e internacionais sobre pedofilia que, de modo geral, o perfil do pedófilo é um “estrangeiro, rico, pertencente a uma rede de pedofilia, que troca fotos de pornografia de crianças desconhecidas”. Acerca dessa situação, a autora destaca que o descobrimento de que a violência sexual a crianças e adolescentes ocorre também em classes sociais mais favorecidas é, de certa forma, recente, datado do movimento feminista ocorrido no século passado. Importante registrar que a autora aborda a ocorrência de casos de pedofilia em classes sociais mais altas como uma “descoberta”, tendo em vista que por muito tempo houve a impressão

que os segmentos de melhor nível socioeconômico da sociedade estavam excluídos do contexto de diversos crimes, justamente por usufruírem de condições mais favoráveis de educação e menos contato com nichos propensos à ocorrência de delitos diversos. Desta feita, importa ressaltar ainda a divergência como são noticiados os casos de pedofilia cometidos por um indivíduo menos favorecido economicamente e por um sujeito de classe média ou alta: quanto ao primeiro, o crime em questão seria produto da pobreza e da falta de oportunidades, além de outros complementos que são intrínsecos à determinada condição social; já quanto ao segundo, é perpetuada a ideia de um desvio mental, uma doença a ser curada, sendo este tratado muitas vezes como vítima (15). Apesar da análise ora apresentada, necessário registrar, mais uma vez, que independente do que é noticiado pela mídia, a pedofilia é, na realidade, uma doença psiquiátrica. Entretanto, tal enfoque da violência sexual contra crianças e pré-adolescentes apenas é retratado, na maioria das vezes, quando se tem – no polo ativo do ato – um indivíduo com melhores condições financeiras.

O papel das mídias no aumento de casos de pedofilia, bem como na propagação de novas modalidades de ocorrência do referido ato (via internet, por exemplo), assim como de outros crimes, é indiscutível. Cumpre consignar que as leis também se modificaram para abarcar tais comportamentos e controlar o compartilhamento de imagens e vídeos envolvendo crianças e pré-adolescentes em situação de exposição sexual, o que pode ser verificado ao se analisar o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069 de 1990) (18), documento legal no qual se encontram tipificadas de forma detalhada diversas condutas que violem, ainda que virtualmente e indiretamente, a integridade física e psicológica de crianças e adolescentes. Ou seja, hoje é possível que haja exteriorização da pedofilia sem que o indivíduo que demonstre tal distúrbio agrida diretamente uma criança. Há que salientar que ainda assim tal sujeito será apenado.

Por fim, e à título de conhecimento, é importante revelar que nem todo abusador de crianças e pré-adolescentes se encaixa no perfil de pedófilo aqui descrito. Por exemplo, o chamado molestatador não demonstra preferência sexual apenas por crianças, conforme Monteiro (19). Desta feita, é cabível a consideração de que, enquanto o pedófilo possui indicadores psiquiátricos definidos, o molestatador é o sujeito que eventualmente viola ou abusa sexualmente de uma criança, mas sem características pedófilas. A diferenciação

feita acima é importante, tendo em vista que nem toda ocorrência de violência sexual contra uma criança ou um pré-adolescente será perpetrada por um sujeito pedófilo. Assim, as considerações acerca da castração hormonal são voltadas apenas para o indivíduo pedófilo devido à alta probabilidade de recorrência do ato.

Por fim, é perceptível que as duas temáticas ora tratadas – a castração, seja física ou química, e a pedofilia –, possuem interfaces. Se por um lado a pedofilia vem atingindo altos níveis de ocorrência e reincidência, muito em função de não haver um tratamento adequado pelas autoridades, posto que seu agente é encarcerado da mesma forma como o são os praticantes de crimes diversos, a castração química vem emergindo como possível solução uma vez que busca o controle dos impulsos sexuais daquelas pessoas tidas como pedófilas. Esse procedimento passou a ser adotado em diversos países como medida de controle da pedofilia, seja como pena, tratamento médico ou experimento científico, aspectos que serão abordados a seguir. Primeiramente, no entanto, tratar-se-á a castração química como proposta legislativa e, posteriormente, será estudada sua relação com a Bioética.

## 2.2 A ADOÇÃO DA CASTRAÇÃO COMO PROCEDIMENTO VOLTADO AO CONTROLE DE PEDÓFILOS: ABORDAGEM HISTÓRICA

O debate sobre o tema em pauta requer sua contextualização na história da humanidade. Portanto, insta consignar que a adoção da castração, de forma geral, independente de como seja tratada sua finalidade e natureza, ou até mesmo seu objetivo, não é um procedimento recente, podendo-se identificar sua aplicação em sociedades antigas, assim como a ocorrência de abusos infantis, os quais também possuem um passado histórico extenso. Frisa-se que aqui se aborda a castração física, e não a química, já que a segunda forma de castração somente foi possível com a evolução das pesquisas acerca de medicamentos e aspectos biológicos do corpo humano.

A respeito da castração, pode-se afirmar que sua adoção passou por finalidades diversas ao longo da história, desde punição pela prática de crimes –

não necessariamente sexuais – a casos específicos e curiosos. Enfatiza-se, que, de forma objetiva, é possível identificar quatro principais linhas que influenciaram e fundamentaram a castração, tanto de homens como de meninos, quais sejam: “motivação religiosa, recomendação médica, questões político-judiciais (punição, escravos de guerra) e motivação musical” (20; p. 02). Algumas dessas situações serão detalhadas a seguir, de forma a explicitar a historicidade e aplicação do referido procedimento.

De acordo com Pontes (21), há notícias de que, na Itália, ao longo do século XVII, era realizada a castração de cantores ainda durante a infância. Tal procedimento se daria para a manutenção do tom mais agudo da voz, contornando a fase púbere em que o garoto torna-se homem e, por consequência, sua voz engrossa, abandonando o timbre agudo da infância. Os cantores castrados – normalmente escolhidos nas classes menos favorecidas da sociedade – faziam as personagens femininas nas óperas e corais de igreja, uma vez que naquela época a mulher era proibida de atuar no teatro.

Tal situação explica o procedimento que acontecia com os chamados *castrati* (plural para *castrato*), que eram submetidos a uma intervenção cirúrgica em idades que variavam entre os oito e doze anos de idade, visando justamente, a manutenção da afinação vocal que tais cantores possuíam enquanto crianças (20).

A eugenia também encontra seu lugar na “história da castração”, pois pode-se afirmar que a castração física foi um dos meios mais eficientes para a consolidação de processos de eugenia, concretizados principalmente mediante a esterilização de pessoas. Os ideais eugenistas agradaram as elites intelectuais do ocidente, e foi nos Estados Unidos que a esterilização passou a ser tratada como uma política pública de saúde (22). Ainda na primeira metade do século passado, destaca-se que técnicas eugenistas também foram utilizadas na Alemanha durante a Segunda Guerra Mundial. Naquela época as práticas eugênicas eram voltadas para os deficientes físicos e débeis mentais, sendo oportuno registrar que tal fato foi retratado no filme *O Julgamento de Nuremberg* de 1961 (23), baseado no julgamento ocorrido logo após a referida guerra. De acordo com Caixeta (22), os deficientes não foram o único alvo de Hitler, que passou a aplicar técnicas eugênicas nos judeus e em outros povos que conseguiu aprisionar nos campos de concentração. Ainda de acordo com o autor, a castração era praticada

como uma forma de esterilização, pois a ideologia de Hitler visava "purificar" a sociedade daqueles que considerava inferiores, impossibilitando a reprodução desses povos, fato que, inclusive, caracteriza a prática de genocídio. Nesse sentido, cumpre ressaltar ainda a forma como as ideias desenvolvidas por filósofos importantes, como Nietzsche, foram deturpadas com o intuito de justificar, ou até legitimar, a bárbara esterilização dessas pessoas e de afirmar a existência de uma superioridade racial alemã (22).

A título de conhecimento, cumpre registrar que a famosa ex-primeira-dama argentina Evita Perón também teve sua participação no "histórico da castração". Segundo Cawthorne (24), Eva Perón, que promovia os direitos dos chamados "descamisados" – e segue sendo adorada pelo povo argentino –, possuía um lado obscuro pouco conhecido. Evita se aproveitava de seu magnetismo sexual e perseguia os oponentes políticos de seu marido, o ex-presidente da Argentina Juan Perón. Uma das formas adotada por Evita para abater os oponentes políticos de seu marido era a castração dos mesmos, sendo que a própria ex-primeira-dama chegou a participar, direta ou indiretamente, de várias dessas castrações. Logo, percebe-se que a utilização do procedimento da castração física sempre esteve presente nas sociedades ao redor do mundo, sendo utilizado para as mais variadas finalidades, conforme os exemplos descritos. Pode-se considerar que o interesse pelo referido procedimento talvez advenha da importância do sexo para continuidade da espécie humana. Cabe destacar, entretanto, que tal tema não constitui elemento de pesquisa do presente trabalho.

Por sua vez, a castração química, que se dá mediante a aplicação de medicamentos, é um procedimento relativamente moderno, uma vez que a sua realização somente tornou-se possível pelas descobertas científicas da medicina, como explicam Scott e Holmberg (4). Segundo os referidos autores, a castração química recebeu esse nome por se tratar da administração de hormônios sintéticos que atuam na inibição de impulsos sexuais do indivíduo, diminuindo assim seu comportamento sexual. Desta feita, o procedimento da castração química seria cabível no caso de indivíduos que cometeram abusos sexuais, tendo em vista a necessidade de controle de tais sujeitos, e considerando os altos índices de reincidência dessas condutas (4), dado que ainda será destacado. Neste ponto, cumpre ressaltar que o presente estudo foca a castração química voltada aos pedófilos, diferentemente do alvo dos citados autores, que

trabalharam a adoção da castração medicamentosa para todos os tipos de abusos sexuais, e não somente para aqueles nos quais as vítimas são crianças e pré-adolescentes.

### 2.3 A CASTRAÇÃO QUÍMICA COMO PROPOSTA LEGISLATIVA: SITUAÇÃO BRASILEIRA

Tendo em vista o fato de que a pedofilia é hoje um fenômeno social de grande porte, com várias formas de exteriorização promovidas pelo incremento das mídias, conforme análise anterior, é certo que o desenvolvimento e eventual aplicação de um artifício que tem como objetivo a diminuição da libido dos indivíduos pedófilos e, conseqüentemente, a redução de abusos sexuais, desperta o interesse da sociedade como um todo. No entanto, o abuso sexual contra crianças e adolescentes, além de ser um fato social e uma patologia reconhecida, é também um crime hediondo, de acordo com a Lei 8072 de 1990, a chamada Lei dos Crimes Hediondos (25). Portanto, é necessário explanar, ainda que tangencialmente, algumas considerações sobre o funcionamento do Poder Legislativo brasileiro e qual a participação deste na formação da vontade da sociedade, expressa através de leis, bem como de outros documentos legislativos.

O Brasil, ao promulgar a Constituição Federal (CF) de 1988, corolário da adoção do Estado Democrático de Direito, adotou diversos mecanismos para prestigiar a democracia e a autonomia dos entes federativos (União, Estados, Distrito Federal, Municípios e Territórios), além de outras instituições merecedoras de respeito e promoção. No entanto, algumas prerrogativas foram mantidas no bojo das competências da União, ente federativo representante do governo federal, entre as quais se encontra a atribuição para legislar sobre o Direito Penal (CF, artigo 22, I) (26). Dessa forma, qualquer lei que trate de matérias penais deve ser elaborada, processada e aprovada pelo Congresso Nacional, esfera do Poder Legislativo no âmbito federal. Por sua vez, o Congresso Nacional é formado pela Câmara dos Deputados e pelo Senado

Federal, casas legislativas que têm como função primordial a representação da sociedade brasileira como um todo.

Sendo assim, caso a castração química venha a ser adotada como pena, somente o será após aprovação pelo Congresso Nacional, seguida de sanção presidencial. Inclusive – ainda que tomada apenas como tratamento médico –, tal feito deverá ser também submetido à Câmara dos Deputados e ao Senado Federal, tendo em vista que se está adentrando na esfera penal, pois, como já registrado, além de ser uma patologia, a pedofilia é um comportamento criminoso.

Desse modo, considerando a gravidade da pedofilia como ilícito penal, visto que se trata de crime hediondo, além da grande comoção que o abuso sexual de crianças e adolescentes projeta na sociedade, a castração química, apesar de ser um procedimento relativamente recente, já figura como objeto de diversas propostas nas duas casas legislativas do Congresso Nacional – Câmara dos Deputados e Senado –, fato que justifica a pertinência do debate em questão.

De modo a elucidar o panorama político-legislativo da castração medicamentosa como objeto das propostas legislativas ora apresentadas, relaciona-se na Tabela 1 os aspectos mais relevantes de cada um dos projetos de lei analisados, bem como o último andamento dos mesmos.

Tabela 1 – Propostas legislativas existentes no Congresso Nacional – 2014

Proposta Legislativa	Ementa	Aspectos relevantes	Último andamento
PL 4399/08 Dep. Marina Maggesi PPS/RJ	Acresce o artigo 223-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 Código Penal – para permitir a castração química na recuperação de pedófilos reincidentes.	Trata a castração química como pena compulsória para os reincidentes específicos em crimes de abuso sexual contra crianças e adolescentes; estabelece a necessidade de assinatura de Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) para o réu primário progredir de regime ou sair em livramento condicional.	31/01/2011 - Encaminhado ao Arquivo
PL 5122/09 Dep. Capitão Assunção PSB/ES	Altera o inciso II do art. 226 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, e acrescenta a pena alternativa de castração química nos crimes contra a liberdade sexual.	Trata a castração química como pena alternativa, além de uma faculdade ao réu que optar pelo procedimento em questão, sendo-lhe garantida diminuição do tempo necessário para progredir de regime.	31/01/2011 - Encaminhado ao Arquivo
PL 349/11 Dep. Sandes Jr PP/GO	Acrescenta o art. 216-B ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para cominar a pena	Aumenta o rol de possíveis sujeitos a serem submetidos à castração medicamentosa, vez que passa a incluir os condenados a estupro.	27/01/2012 – Encaminhado ao Arquivo

	de castração química nas hipóteses em que o autor dos crimes tipificados nos arts. 213 e 218 for considerado estupro.		
PL 597/11 Dep. Marçal Filho PMDB/MS	Acrescenta o art. 216-B ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para cominar a pena de castração química nas hipóteses em que o autor dos crimes tipificados nos art.. 213, 214, 218 e 224 for considerado pedófilo, conforme a Classificação Internacional de Doenças.	Cita, na ementa, a classificação da pedofilia como doença reconhecida pela CID-10.	27/01/2012 – Encaminhado ao Arquivo
PL 2595/11 Dep. Mendonça Prado DEM/SE	Acrescenta o art. 234-D ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o tratamento terapêutico de redução hormonal nas hipóteses em que o autor for reincidente nos crimes tipificados nos arts. 213 e 217-A.	Aumenta o rol de possíveis sujeitos a serem submetidos à castração medicamentosa, vez que passa a incluir os condenados a estupro.	27/01/2012 – Encaminhado ao Arquivo
PL 4333/2012 Dep. Pastor Marcos Feliciano PSC/SP	Acrescenta o § 3º a Lei nº 12.015 de 2009, que altera o art. 213 do Código Penal e dá outras providências.	Aumenta o rol de possíveis sujeitos a serem submetidos à castração medicamentosa, vez que passa a incluir os condenados a estupro.	25/02/2013 – Encaminhado ao arquivo
PLS 552/2007 Sen. Gerson Camata PMDB/ES	Acrescenta o art. 216-B ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para cominar a pena de castração química nas hipóteses em que o autor dos crimes tipificados nos arts.213,214, 218 e 224 for considerado pedófilo, conforme o Código Internacional de Doenças.	Aprovado na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania e na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa. Ressalta na ementa, a classificação da pedofilia como doença. Arquivado ao fim da legislatura em razão da não reeleição do autor da proposta.	02/02/2011 - Processo arquivado.
PLS 282/2011 – Sen. Ivo Cassol PP/RO	Altera o Código Penal, para prever medida de segurança de tratamento químico-hormonal aos condenados por pedofilia.	Reprovado na Subcomissão Permanente de Segurança Pública	23/12/2013 – Na CCJC, aguardando designação de relator.

Primeiramente, salienta-se que a castração medicamentosa foi objeto de oito proposições legislativas, sendo seis delas originárias da Câmara dos Deputados e duas do Senado Federal. As primeiras tratam-se dos projetos de lei de número 4399/2008 (27), 5122/2009 (28), 349/2011 (29), 597/2011 (30), 2595/2011 (31) e 4333/2012 (32) de autoria dos deputados Marina Maggessi (PPS/RJ), Capitão Assunção (PSB/ES), Sandes Junior (PP/GO), Marçal Filho

(PMDB/MS), Mendonça Prado (DEM/SE) e Pastor Marco Feliciano (PSC/SP), respectivamente. Com exceção do projeto de número 597/2011, de autoria do deputado Marçal Filho (PMDB/MS), todos os demais possuem despacho inicial com o mesmo conteúdo, no sentido de que a proposição seja devolvida por contrariar o disposto no artigo 5º, inciso XLVII, alínea e da Constituição Federal. O dispositivo ora citado trata da proibição constitucional de imposição de penas cruéis, entre outros tipos de penas proibidas no Brasil.

Muito embora a análise legislativa da castração química não seja o foco principal do presente trabalho, a discussão acerca do referido procedimento, enquanto objeto dos mencionados projetos de lei, merece atenção, pois as propostas legislativas ora citadas abordam a castração medicamentosa de diferentes formas. Ademais, o processo legislativo configura como o meio idôneo de inserção do referido procedimento no Brasil, salvo no caso da castração medicamentosa como forma de experimentação científica com seres humanos, modalidade que seguirá tramitação perante uma comissão ética. Assim, as mencionadas proposições legislativas levantam o debate acerca do caráter do procedimento hormonal, caso venha a ser adotado como terapia ou como pena, posto que a Constituição Federal proíbe penas de caráter cruel (CF, art. 5º, XLVII, 'e') (26), argumento que é levantado quando da análise das propostas ora analisadas.

Sobre a definição do que vem a ser uma pena cruel, Moraes (33) explica que cruel é a punição que inclui a tortura ou qualquer outro tipo de tratamento desumano, de modo que tais formas de conduta perante o indivíduo sempre vem imbuídas da desvalorização do mesmo, seja física ou psicologicamente. Não obstante a proibição de sanções penais de caráter cruel, necessário lembrar que, no Brasil, é de conhecimento notório as péssimas condições a que indivíduos condenados são submetidos quando estão a cumprir suas penas em estabelecimentos penitenciários. Ora, de que vale o texto constitucional prevendo a proibição de penas cruéis, as quais, no seu âmago, constituem tratamentos desumanos, quando os vários indivíduos encarcerados sofrem, diuturnamente, violações físicas, psíquicas e morais?

De qualquer forma, tendo esclarecido o conceito de pena cruel, pode-se aferir que a castração química não é abrangida pelo conceito em questão, uma vez que, conforme já mencionado, trata-se da administração de medicamentos,

não infligindo, diretamente, qualquer tipo de sofrimento físico, salvo no caso da manifestação de efeitos colaterais, consequência comum de qualquer medicação. Ademais, na maioria dos projetos de lei ora debatidos, tem-se a castração medicamentosa como uma alternativa ou causa de diminuição de pena à pena privativa de liberdade, que se traduz no recolhimento do sujeito à prisão. Logo, a castração medicamentosa, por esse aspecto, poderia ser evitada pelo indivíduo, caso fosse esta a sua vontade, de modo que não se estaria configurando violação ao seu anseio ou à sua moral. Contudo, deve-se frisar que, novamente, o projeto de número 597/2011 (30), de autoria do deputado Marçal Filho (PMDB/MS), o de número 349/2011 (29), do deputado Sandes Júnior, assim como a proposta 4333/2012 (32), diferem-se dos demais ao propor alteração no Código Penal que impute a castração química como pena, não sendo feita, até o momento, nenhuma ressalva quanto à necessidade de voluntariedade por parte do apenado. Ou seja, de acordo com os projetos de lei mencionados, a castração medicamentosa seria aplicada na modalidade de pena compulsória, consequente de um julgamento condenatório. Registra-se que o dilema em questão é propriamente estudado no capítulo subsequente.

Com relação ao PL 349/2011 (29), do deputado Sandes Júnior, e ao PL 4333/2012 (32) de autoria do deputado Pastor Marcos Feliciano, deve-se registrar que ambos têm como objetivo a imputação da castração medicamentosa como pena compulsória não apenas para aqueles considerados pedófilos em última instância pela justiça, mas para os que forem condenados por estupro, o que significa que envolve aqueles que abusarem sexualmente de maiores de idade também. Da mesma forma, tal inclusão é feita pelo deputado Mendonça Prado, no PL 2595/2011 (31). Destarte, tais dados demonstram que a preocupação do legislador em conter os crimes de abusos sexuais não se restringe apenas aos casos de pedofilia. Ocorre, contudo, que somente a pedofilia é reconhecida como doença psiquiátrica, não sendo tal conceito estendido a todo e qualquer impulso sexual que envolva violência. De qualquer forma, todas as propostas legislativas ora estudadas buscam a aplicação da castração medicamentosa como pena (compulsória ou não), e não como tratamento médico.

Quanto ao projeto de lei de número 597/2011 (30), de autoria do deputado Marçal Filho (PMDB/MS), o fato de ser o único a não constar a alegação de que a proposta estaria a violar determinado dispositivo constitucional (CF, art. 5º, XLVII,

'e') (26), é realmente instigante. Ademais, ao comparar as propostas legislativas identificadas, torna-se notório que o PL 597/2011 é o único que trata de forma expressa na ementa acerca da previsão da pedofilia como doença, citando, inclusive, sua identificação na Classificação Internacional de Doenças. Tal alusão não desclassifica as demais propostas legislativas da Câmara dos Deputados, as quais também ressaltam a natureza doentia da pedofilia, mas não na ementa do projeto, o que vem a qualificar o projeto de lei 597/2011. Talvez por isso, esse projeto não tenha recebido o mesmo despacho que as demais proposições, até mesmo porque, se o legislador vier a reconhecer a pedofilia como doença, seu tratamento como crime deverá ser diferente dos demais delitos, já que a legislação brasileira prevê que os doentes mentais ou portadores de perturbações mentais serão considerados inimputáveis ou semi-imputáveis, sendo-lhes devida condenação à medida de segurança (tratamento médico) ou mesmo diminuição da pena, e não o recolhimento à prisão junto com demais presos (Código Penal, artigo 26, *caput* e parágrafo único) (34). Contudo, é necessário frisar que embora não tenha recebido o mesmo despacho inicial que os demais projetos, esta proposta legislativa atualmente encontra-se arquivada, após breve tramitação, por ter sido considerada inconstitucional, sem que fosse determinado o artigo da CF que estava a ser violado. A referida situação é possível, pois no presente caso, o projeto de lei 597/2011 foi arquivado para atender ao Regimento Interno da Câmara dos Deputados – RICD, art. 137, parágrafo primeiro, incisos I e II, alínea 'b' (35), de acordo com despacho de arquivamento. O dispositivo em questão afirma que será arquivada a proposição que tratar de matéria “evidentemente inconstitucional” (p. 126). Com relação à citada previsão regimental, salienta-se o caráter discricionário de tal imposição, uma vez que não é necessário especificar a inconstitucionalidade capaz de arquivar a proposta legislativa.

Destaca-se também o projeto de número 4399/2008, de autoria da deputada Marina Maggessi (PPS/RJ) (27), que, neste determinado ponto relativo à voluntariedade do agente, distancia-se dos demais projetos presentemente estudados, posto que determina a castração medicamentosa como tratamento compulsório ao agente reincidente quanto à pedofilia, já que a reincidência, de modo geral, pode se dar pela prática de crimes diferentes. No caso em apreço, é considerada a reincidência específica (prática do mesmo crime). A título de conhecimento, ressalta-se que o projeto ora comentado também estabelece ao

réu primário, uma vez condenado, a assinatura de um termo de ajustamento de conduta para que o mesmo faça jus à progressão de regime (passando do regime fechado para o semiaberto, e desse para o aberto) e ao livramento condicional, comprometendo-se à submissão de tratamento psiquiátrico.

Ademais, considera-se que a castração medicamentosa não possui caráter permanente, sendo, na realidade, um tratamento que deve ser feito com o devido acompanhamento, pois, conforme apreciado em momento oportuno, trata-se de um procedimento temporário, de forma que a cessação de tais medicamentos torna a castração ineficaz. Destarte, é imperiosa a conclusão de que a castração química não pode ser interpretada como pena cruel, sendo válido lembrar que o seu cabimento como pena ainda será apresentado adiante.

Continuando os estudos das propostas legislativas, remete-se a presente análise aos projetos de lei do Senado Federal, de número 552/2007, do ex-Senador Gerson Camata (PMDB/ES) (36), e de número 282/2011 (37), do Senador Ivo Cassol. Acerca do projeto do senador Gerson Camata, o qual se encontra arquivado, é interessante destacar que, prevendo a possibilidade de escolha pelo condenado à pedofilia ao tratamento da castração química, o que implicaria em relevante diminuição de pena, tal projeto chegou a ser aprovado pelo então senador Marcelo Crivella em parecer por duas comissões do Senado Federal: Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa – CDH e Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania – CCJC. O então senador Marcelo Crivella, relator da matéria em ambas as comissões, exarou dois pareceres – um cada comissão –, sendo que os documentos em questão tem o mesmo conteúdo e emendas diferentes, de modo que a análise do projeto de lei de número 552/2007 perpassou por diversos conceitos-chave para o estudo do tema sob o espectro jurídico-político. Primeiramente ressaltou o entendimento acerca de que os direitos individuais não têm caráter absoluto, apoiando-se da doutrina de Celso Ribeiro de Bastos; ademais, abordou os conceitos de dignidade humana e contrato social, sendo que sua argumentação concentrou-se na teoria alemã que decompõe o princípio da proporcionalidade em três aspectos, quais sejam da adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito. Segundo o referido senador, a castração química se encaixaria nos três vértices supracitados, sendo uma medida adequada ao fenômeno da pedofilia, necessária para inibição do referido comportamento, bem como para a diminuição da

reincidência, além de ser proporcional aos danos causados às vítimas (38; 39). Chama a atenção, conforme registrado por Ponteli e Sanches Jr. (3), o fato de que os pareceres ora estudados consubstanciam-se em pesquisas médicas, nas quais os profissionais de medicina tratam do procedimento da castração química como tratamento e não como punição, uma vez que consideram o caráter patológico da pedofilia. Tal situação denota a relevância da presente discussão, posto que a natureza da castração medicamentosa é colocada em xeque em qualquer análise da questão, e pode suscitar temas diversos relativos à autonomia do sujeito, seja como apenado (condenado), seja como paciente.

Conforme mencionado, o senador relator das duas comissões – CDH e CCJC – aprovou o projeto em tela, mas veiculou emendas distintas, sendo importantes as seguintes considerações: a primeira emenda é comum a ambos os documentos em análise e diz respeito à mudança da ementa do próprio projeto de lei, de forma que em vez de conter o texto “(...) para cominar a pena de castração química nas hipóteses em que (...)”, deveria possuir a seguinte ementa “(...) para prever tratamento químico hormonal de contenção da libido nos casos que especifica” (38; 39). Esta modificação é uma amostra do conflito da castração medicamentosa como pena ou como tratamento médico, dados que serão explorados em momento posterior do presente trabalho. Já a segunda emenda de cada um dos pareceres é diferente, sendo importante ressaltar que o projeto de lei em questão foi primeiramente processado junto à CDH e depois seguiu para análise na CCJC. Assim, o parecer emanado pela CDH sugere as seguintes mudanças: ao indivíduo não reincidente, a castração medicamentosa será facultativa, enquanto que para o reincidente em crimes de abusos sexuais contra menores de idade, o tratamento hormonal da castração química será obrigatório durante o período em que o condenado estiver em liberdade condicional (para obter tal benefício, seria necessário o cumprimento de pelo menos um terço da pena, de acordo com o art. 83, I do Código Penal) (34). É prevista ainda a terapia de efeitos análogos ao tratamento hormonal durante a privação de liberdade, sendo os resultados condição para que ocorra a castração medicamentosa enquanto o sujeito estiver gozando de livramento condicional, de modo que apenas quando tal terapia obtiver resultados insatisfatórios é que será indicada a aplicação do tratamento hormonal, que é a castração química. Assim, ao não reincidente que, após submeter-se à terapia de efeitos análogos à castração

medicamentosa e não tiver resultados satisfatórios, poderá fazer uso do tratamento hormonal, sendo-lhe concedido o benefício de diminuição da pena. A terapia de efeitos análogos à castração química não é especificada no parecer, sendo prescrito que o reincidente que já tiver feito uso de terapia análoga, não lhe será imposto que o faça novamente (38).

Com relação à segunda emenda do parecer da CCJC, esta também se relaciona com a regulamentação e aplicação da castração química, sendo importante ressaltar os seguintes pontos: o procedimento hormonal também seria fruto da voluntariedade do agente não reincidente específico a ser aplicado durante o período de livramento condicional; passa a ser previsto o procedimento cirúrgico voluntário, de forma que aquele que assim optar não será submetido ao tratamento hormonal; também é vislumbrada a possibilidade de terapia de efeitos análogos ao tratamento hormonal durante a privação de liberdade, sendo os resultados condição para a realização do tratamento hormonal enquanto livre condicionalmente, de forma que o tratamento hormonal não seria disponibilizado a todo e qualquer condenado e sim quando o tratamento análogo for insatisfatório; por fim, é comum a prescrição de que aquele que opta pela terapia hormonal terá direito à redução de pena e que o reincidente que já fez uso da castração medicamentosa não será submetido novamente (39).

Os pareceres ora estudados resultam em importantes peças de análise da castração química e suas diversas interpretações e formas de aplicação. Portanto, no caso de hipotético avanço da tramitação do PLS 552/07, tem-se a possibilidade de adoção da modalidade cirúrgica voluntária, como feito em alguns países como a Alemanha, Estônia, Dinamarca, entre outros (40). Compete informar que a intervenção definitiva propiciada pela castração cirúrgica não é objeto do presente trabalho, mas merece consideração, tendo em vista as emendas propostas ao projeto de lei ora estudado, bem como a título de informação sobre o assunto.

Com relação à proposta legislativa do ex-senador Gerson Camata, cumpre destacar que a causa de arquivamento difere dos demais projetos de lei, visto que o regimento interno do Senado Federal (41) estabelece, em seu art. 332, o seguinte:

Ao final da legislatura serão arquivadas todas as proposições em tramitação no Senado, exceto (...) II – as de autoria de Senadores que

permaneçam no exercício de mandato ou que tenham sido reeleitos (...)  
(p. 161).

Logo, percebe-se que como o referido senador não foi reeleito, suas proposições foram arquivadas, dentre elas, a de número 552/07. Assim, torna-se importante frisar que esse projeto de lei poderia estar em tramitação – ou até mesmo ter sido aprovado no Senado Federal – caso o ex-senador Gerson Camata tivesse mantido seu mandato. Por fim, insta salientar que a proposição ora analisada, assim como o projeto de lei do deputado Marçal Filho também ressalta, logo na ementa, a classificação da pedofilia como doença psiquiátrica, fato que provavelmente explique sua tramitação e o robusto parecer favorável que recebeu do ex-senador Marcelo Crivella.

Já o projeto de lei do senador Ivo Cassol encontra-se em tramitação, atualmente na CCJC, após ter recebido parecer pelo seu arquivamento. Registra-se que a proposta legislativa em comento foi submetida à apreciação da Subcomissão Permanente de Segurança Pública. Contudo, a referida proposição legislativa não obteve aprovação da subcomissão, que em parecer do senador Aloysio Nunes Ferreira julgou que feria dispositivo constitucional que prevê o direito à integridade física e moral do preso (CF, art. 5º, inciso XLIX) (26). Sobre a questão, oportuno lembrar comentário acerca do tratamento indigno dado aos presos, fato que já está a violar tal dispositivo. Entretanto, salienta-se que no mesmo parecer reconheceu-se que a castração medicamentosa “afigura-se adequada no mérito” (42), ou seja, foi reconhecida a adequação do procedimento para o controle de pedófilos, de forma a diminuir a reincidência dos mesmos.

De qualquer sorte, apesar dos óbices para a concretização da castração química como procedimento idôneo para o controle e tratamento de indivíduos pedófilos, seja por interpretações errôneas do texto constitucional, ou qualquer outro tipo de vício, percebe-se, pelo número de proposições existentes, que se trata de uma demanda social com a devida representatividade legislativa, o que demonstra interesse pelo tema e disposição do Estado em procurar formas para a diminuição da ocorrência da pedofilia, ponto que também será abordado adiante.

## 2.4 A CASTRAÇÃO QUÍMICA NA BIOÉTICA

A possibilidade de aplicação da castração medicamentosa para os sujeitos condenados por crimes de abusos sexuais contra crianças e diagnosticados como pedófilos suscita diversas questões de cunho ético, social, além de conflitos ligados à própria saúde destes indivíduos, já que o manuseio de drogas limitadoras de impulsos sexuais afeta diretamente a saúde sexual dos mesmos, além de ter efeitos colaterais sob os aspectos psicológico e psiquiátrico (3), ao passo que também monopoliza um conflito ético relativo à adoção ou não da castração medicamentosa para controle das investidas sexuais dos pedófilos, seja como pena estatal, tratamento médico ou experimento científico. Assim, a partir do momento em que se percebe a quantidade de esferas, tanto individuais como sociais, que a adoção da castração química abrange, além do fato de se posicionar predominantemente no campo das ciências da saúde, pode-se dizer que se trata de um “problema” bioético. Dessa forma, é importante desenvolver o conceito, além de se buscar a contextualização da castração química na referida ciência, afim de demonstrar sua persistência no cerne da discussão bioética, demonstrando que se trata, sim, de um tema bioético.

Quanto ao significado da bioética, Garrafa (43) destaca que foi um termo adotado na década de 1970, o qual incorporava diversas questões relativas à vida e à ética, abrangendo ainda temáticas ligadas ao meio ambiente, além dos conflitos da área médica, que já naquela época estavam em efervescência, tendo em vista as atrocidades ocorridas ao longo da Segunda Guerra Mundial, por exemplo. Ainda sobre a bioética e o seu significado, necessário salientar a relação desta ciência com o Movimento das Éticas Aplicadas, de forma que, de acordo com Lorenzo e Formigli (44), entende-se o seguinte:

(...) a Bioética pode ser definida como uma *Ética Aplicada às Ciências da Vida*. Ela abrange desde os temas considerados de fronteira como a genética avançada e a tecnologia ambiental, até os seculares problemas da humanidade relacionados à vida (...).

Destarte, a bioética relaciona-se intrinsecamente com as demais questões relativas à vida do ser humano, elevando a discussão daquilo que deve ou não fazer parte do cotidiano dos indivíduos ao patamar da ética.

Logo, afere-se que a bioética é uma matéria extremamente ampla, sendo definida como uma pasta multi-inter-transdisciplinar, não se restringindo apenas à área de saúde, relacionando-se também com fatos sociais (43). Nesta esteira, a multidisciplinaridade traduz a qualidade pluridisciplinar da bioética, asseverando a participação de diversas matérias, de modo que a bioética analisa várias situações referentes à vida do ser humano, as quais, por sua vez, originam-se em diferentes áreas de conhecimento. Por outro lado, a interdisciplinaridade refere-se à articulação desses diversos conhecimentos e como os mesmos se combinam e interfaceiam, podendo-se afirmar que a interdisciplinaridade, de certa forma, concretiza as várias questões colocadas pela multidisciplinaridade, uma vez que realiza o diálogo entre tais disciplinas; por fim, a transdisciplinaridade significa “todo o conhecimento que está, ao mesmo tempo, entre as disciplinas, através das disciplinas e além de qualquer disciplina” (43; p. 855). Segundo o explanado, a bioética define-se por seu caráter abrangente com relação às matérias que constituem pontos de estudo e análise, de modo a condensar conhecimentos (43).

Portanto, em atenção a esse caráter multi-inter-transdisciplinar da bioética, afere-se que tal ciência lida constantemente com questões conflituosas, das quais algumas existem desde os primórdios da humanidade, enquanto outras caracterizam-se como situações provenientes dos avanços tecnológicos. Logo, tendo em vista a diferença entre os conflitos bioéticos tais situações são divididas entre persistentes e emergentes. É registrado que as situações persistentes convivem com a humanidade há mais tempo e se relacionam com circunstâncias de iniquidades ocorridas ao longo da história da humanidade. Por outro lado, as situações emergentes dizem respeito àquelas existentes a partir do desenvolvimento da sociedade, principalmente ao se considerar os avanços tecnológicos da própria medicina e ciências afins. Ou seja, enquanto as situações persistentes já fazem parte da história da humanidade, caracterizando-se por serem discutidas há muito tempo, as situações emergentes, por seu turno, são relativamente novas, pois surgem em compasso com os avanços tecnológicos que envolvem a esfera da saúde e do bem estar do ser humano (44).

Conforme elucidado, analisa-se que as situações emergentes, especificamente, são oriundas dos progressos tecnológicos que de alguma forma interferem na saúde e no bem estar cotidiano dos seres humanos, provocando

debates éticos que antes não existiam, justamente por não haver tecnologia para tal. Desse modo, afere-se que o embate ético causado pela castração química se insere na seara das situações emergentes. Ora, apesar de a castração física/cirúrgica existir desde os primórdios da humanidade, como já mencionado, a modalidade química só é possível ao se constatar o avanço da medicina e da biologia. À guisa de conclusão, contextualiza-se a castração medicamentosa na bioética, sendo tal exercício fundamental para a discussão ética acerca do procedimento ora debatido. Assim, considerando a castração química como uma situação emergente da bioética, passa-se a discuti-la em suas três possíveis acepções: pena estatal, tratamento médico ou experimento científico, e as demais implicações éticas provenientes de cada interpretação.

### **CAPÍTULO III: NATUREZA DA CASTRAÇÃO QUÍMICA**

A adoção da castração química para controle dos impulsos sexuais de sujeitos pedófilos compreende um tema complexo e, muitas vezes de difícil interpretação. Tal dificuldade talvez se encontre no fato de que, dependendo de como for discutido, o tema pode ser pré-julgado, o que prejudica um debate neutro e imparcial. Assim, ao se refletir sobre o assunto, tornam-se perceptíveis três interpretações: a pena – punição imposta pelo Estado –, o tratamento – como uma busca médica pela diminuição dos danos que tal enfermidade resulta, tanto para o pedófilo como para a vítima – e, por último, o experimento científico, que já adentra na esfera da ética em pesquisa. Interessante notar que há também a possibilidade de que tais interpretações possam ser tidas como etapas da adoção da castração química, em uma quarta acepção do tema, de forma que a primeira fase para sua aplicação seria o experimento científico; em um segundo momento, a castração medicamentosa, após aprovada pelo Congresso Nacional seguida de sanção presidencial, poderia ser disponibilizada tanto como tratamento médico quanto como pena, não obstante as implicações, as quais são estudadas ao longo deste capítulo. Tal vértice de observação do tema permite que as acepções a serem analisadas sejam também vistas como fases concretas da eventual aplicação do procedimento em questão. Registra-se que a relação cronológica entre as modalidades analisadas será aprofundada no Capítulo IV. Tendo em vista o fato de que essas explanações possuem indagações próprias, passa-se ao estudo das mesmas.

Ademais, é importante salientar que a discussão do caráter multifacetado da castração química, e do próprio procedimento em si, encontra sua pertinência em três fatos. O primeiro diz respeito às propostas legislativas já apresentadas, as quais denotam a emergência do assunto, já que demonstram a concretude da possibilidade de adoção futura da castração medicamentosa no Brasil, assim como destaca-se o uso do procedimento em escala mundial, já que muitos países vêm adotando tal forma de controle em casos de crimes de abusos sexuais. O segundo fator que propulsiona o presente debate, caracteriza-se pelas peculiaridades de cada acepção da castração química. Já o terceiro motivo, de

cunho mais acadêmico, é a necessidade de enriquecimento do debate e de estudos e pesquisas sobre o tema.

### 3.1 PENA

A aplicação da castração química como uma modalidade de pena a ser imputada pelo Estado ao indivíduo que tenha cometido crime de abuso sexual contra menores é algo que deve ser debatido, tendo em vista que tal procedimento vem sendo utilizado desta forma em vários países e, atualmente no Brasil, diversas propostas legislativas que tratam do tema têm por objetivo a comutação da castração química como pena para pedófilos, conforme asseverado anteriormente. A justificativa para o uso do referido procedimento, em caso de adotado como uma pena imposta pelo Estado, estaria presente nos altos índices de ocorrência e reincidência de abusos sexuais contra menores, além do fato de que sendo a pedofilia uma doença, necessário que lhe seja dado tratamento diferente dos demais crimes, não havendo indicação de que o indivíduo seja submetido apenas à pena privativa de liberdade, sem que lhe seja ofertado algum tipo de acompanhamento psiquiátrico, diferente, portanto, de como vem sendo feito atualmente.

Antes de abordar a castração química como pena imposta pelo Estado, importante o registro de dados acerca da reincidência da pedofilia. Segundo Serafim (45), um estudo realizado em 2008, e publicado na Revista de Psiquiatria Clínica, obteve os seguintes resultados:

(...) mais da metade dos criminosos sexuais condenados que acabam de cumprir pena voltam para a penitenciária antes de um ano. Em dois anos esse percentual sobe para 77,9%. A taxa de reincidência varia entre 18% e 45% (...).

As taxas apresentadas no referido estudo demonstram que a preocupação de que o pedófilo volte a praticar ato de abuso sexual é fundamentada e baseada em dados científicos, revelando um alto índice de recidiva, o que, por seu turno, justifica a busca por meios de controle que garantam a redução de tais números. Um fato que deve ser destacado é a questão da pedofilia ser considerada um

transtorno psiquiátrico, o que poderia, inclusive, explicar as altas taxas de reincidência entre aqueles condenados pelo crime. Contudo tal fato não pode por si só ser acatado como uma forma de “salvo-conduto”, uma vez que o abuso sexual contra crianças tem grande repercussão na sociedade como um todo e, principalmente, na vida das vítimas e de suas famílias. Ademais, os dados demonstram que com o alto nível de reincidência, o número de vítimas continua aumentando, o que, por sua vez, coloca o abuso sexual de crianças no patamar de fato social, pois, conforme visto anteriormente, as vítimas de tal crime podem se tornar futuros agressores.

Assim, a respeito da castração medicamentosa adotada como penalidade legal, esbarra-se, primeiramente, na questão limítrofe da legitimidade do Estado para agir, debate que embora não atenda especificamente o cerne da discussão bioética quanto às implicações éticas da adoção da castração química, deve também ser considerado, uma vez que não se pode ignorar os efeitos legais que tal mecanismo pode vir a ter na sociedade brasileira, principalmente quando se percebe o movimento legislativo que existe para que o referido procedimento seja adotado como sanção penal, vez que todas as propostas ora analisadas tratam dessa forma a castração medicamentosa. Neste contexto, a castração química é analisada por um viés político e social, que devem ser levados em consideração no presente trabalho.

O debate no panorama abstrato dos pensamentos filosóficos é, então, ressaltado, uma vez que a castração química vem sendo aplicada também como pena em diversos países, o que, mais uma vez, denota a emergência da questão, além do fato de que a Filosofia integra-se à Bioética como um dos seus fundamentos. Assim, ao se estudar a legitimidade do Estado para imputar punições para fatos sociais considerados crimes, diversos filósofos insurgem-se para explicar tal fenômeno, sendo que no presente trabalho, de modo elucidativo, destacam-se os ensinamentos do utilitarista Bentham (46). O autor ensina que a sociedade, como um todo, constitui-se dos indivíduos participantes da comunidade social, os quais devem ter seus anseios atendidos e suas inseguranças resolvidas, como parte da obrigação do próprio Estado. Assim, deduz-se que o Estado é, na realidade, a organização destes indivíduos e de suas vontades e, por isso, estaria legitimado a infringir as liberdades daqueles que agissem contra a felicidade e o bem estar desta comunidade. Pode-se dizer

que Bentham (46) usa a felicidade como uma meta a ser sempre observada nas decisões gerais a serem tomadas, e no caso da comunidade social, o autor busca a felicidade da sociedade balizada pela razão e também pela lei, sendo esta lei resultado da vontade comum e geral dos indivíduos de tal comunidade, o que é traduzido pela submissão do homem à legislação. No momento em que tal submissão é formalizada, os indivíduos dão ao Estado legitimidade para agir de forma a promover sempre o bem estar social, devendo ser este o objetivo principal do Estado. Dessa forma, afere-se que, de acordo com o autor, o Estado encontra legitimidade para intervir na liberdade daquele indivíduo que perturba o bem estar da sociedade, visando promover a sua paz social.

Discutindo eticamente a aplicação da castração química como uma pena imposta pelo Estado ao pedófilo, ao se fazer uso do mencionado pensamento filosófico, aduz-se que a legitimidade estaria implícita nos atos do Estado, os quais buscariam o controle de forma a proteger a sociedade como um todo. Neste caso, o Estado é também submisso à comunidade e deve protegê-la. Portanto, segundo o utilitarismo de Bentham, ao se colocar a proteção e a felicidade da sociedade em face às liberdades sexuais do indivíduo pedófilo, chegar-se-ia à situação em que seria reconhecida a legitimidade do Estado para que aplicasse a castração medicamentosa.

Com o esclarecimento acerca da questão sobre a legitimidade do Estado para processar e punir autores de delitos, não apenas aqueles ligados a abusos sexuais, explanou-se o entendimento de que a intervenção estatal é fundamentada na proteção dos indivíduos unidos em sociedade, de forma a promover os interesses da comunidade. Contudo, apesar de legítima, a ação estatal não pode ser ilimitada e arbitrária, devendo-se pautar em diversos princípios, além de respeitar a própria individualidade do sujeito que supostamente violou os preceitos legais proibitivos. Tanto é que a Constituição Federal (26), em atenção à consagração da Dignidade da Pessoa Humana como fundamento da república brasileira (art. 1º, III), prevê diversos princípios balizadores da atividade penal, como, por exemplo, o Princípio da Individualização da Pena (art. 5º, XLVI), assim como o Princípio da Não Culpabilidade (art. 5º, LVII), entre outros.

Sendo assim, percebe-se que a Constituição de 1988 foi responsável por consagrar o caráter garantista ao Direito Penal atual, o qual, segundo Paladino

(47) “se preocupa com a legitimação ou não das normas de controle social formal” (p. 409). Ou seja, atualmente, a ciência do Direito Penal atenta-se a aplicar apenas ações punitivas que sejam legítimas, o que implica em um prévio processo legislativo, de modo a eliminar qualquer ato discricionário do Estado durante o processo penal, uma vez que os juízes somente podem aplicar as penas que estejam prescritas na lei. Entretanto, nem sempre foi assim: antigamente não havia instrumentos que promovessem um processo legítimo, o que resultava em penas arbitrárias, as quais, inclusive, eram voltadas para o corpo do acusado, pois não havia garantias que promovessem a proporcionalidade dos atos, bem como a defesa justa do réu (48).

Levando em consideração tudo que foi exposto até o presente momento, necessário lembrar que a pedofilia, além de ser uma doença, é um comportamento criminoso, o qual possui alta taxa de reincidência, formando cada vez mais vítimas. Tem-se ainda que o Estado é o ente responsável pela prevenção e punição do delito em questão. Entretanto, chega-se à conclusão de que apesar do enfrentamento em relação à ocorrência do abuso sexual de crianças, o tratamento dado ao pedófilo pelo Estado, quando da aplicação da pena é inapropriado e ineficaz, tanto pelo fato do alto número de reincidência, como pelo fato de que o pedófilo é, na verdade, portador de um desequilíbrio psicopatológico, o que bem explica o primeiro motivo.

Assim, importante ressaltar, ainda que resumidamente, que no atual ordenamento jurídico, quando o réu de uma ação penal consegue provar que no momento em que praticava o crime – seja por motivo de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto – era inteiramente incapaz de compreender o caráter ilícito da ação, será isento de pena (art. 26, Código Penal) (34). Ainda no âmbito da imputabilidade, importante registrar a figura do semi-imputável, que vem a ser o agente que “em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato (...)”. Tratam-se situações que podem ser reconhecidas quando da prática de qualquer crime, inclusive nos casos de abuso sexual de menores. Nestes episódios, após o deslinde do processo, em que se apurará o fato em questão, bem como a incapacidade alegada pelo réu, o mesmo será submetido à pena de medida de segurança, e não à privação de liberdade, como nos demais casos. Nesse sentido, importante destacar que, segundo Peres

(49), “medidas de segurança surgem no Código Penal brasileiro como medidas especiais para criminosos específicos: os doentes mentais perigosos”, o que demonstra o tratamento diferenciado que o inimputável e o semi-imputável recebem, fato que, por sua vez, caracteriza a tentativa do ordenamento brasileiro se adequar às necessidades especiais que os indivíduos possam demonstrar.

Ocorre que a medida de segurança como forma de penalidade e, ao mesmo tempo, de tratamento, apesar de visar à recuperação do condenado, é alvo de diversas críticas por não ter um prazo máximo fixado em lei, apenas o mínimo de um a três anos (art. 97, parágrafo 1º, Código Penal) (34), indicando que a medida de segurança pode ter caráter perpétuo, situação proibida no Brasil. Ademais, questiona-se também a eficácia dos tratamentos empregados nos condenados que cumprem aí sua penalidade, uma vez que por ser uma previsão geral, aplicável a todo e qualquer acusado que prove sua incapacidade de compreensão quanto à ilicitude do ato praticado, é possível que não haja a necessária adequação para cada patologia apresentada.

Entretanto, apesar dos pontos ora ressaltados, a medida de segurança é também uma conquista, posto que, segundo Peres (49), o atual código penal “corrigiu a anomalia presente no código de 1890, que, ao isentar de pena os doentes mentais perigosos, não previa para eles nenhuma medida de segurança ou de custódia, deixando-os completamente a cargo da Assistência a Alienados”.

É neste contexto que a castração química como pena se insere, posto que se vier realmente a ser aprovada, necessário que se faça a ponderação ora demonstrada, de forma a garantir que seja aplicado o adequado tratamento àqueles que sejam condenados por abuso sexual de crianças e adolescentes, pois, partindo do pressuposto que se trata de uma patologia, é imprescindível que o acusado, uma vez julgado culpado e posteriormente condenado, tenha o acompanhamento e a terapêutica que se adequem tanto à sua condição, como a proteção da sociedade quando de sua liberação. Ao se analisar a castração medicamentosa como pena logo se chega à conclusão de que as próprias características da castração enquanto procedimento médico, químico e psicológico a diferenciam substancialmente da já conhecida pena restritiva de liberdade, não se coadunando com esta, posto que, uma vez prescrita a castração química a ser aplicada ao fim de um processo penal, a mesma deve ser tida como uma forma de tratamento inserido no bojo das medidas de segurança,

as quais, conforme explanado, são voltadas para aqueles considerados inimputáveis. Assim, percebe-se que ao se adotar a castração medicamentosa como modalidade de pena, tal natureza se confunde com tratamento médico por excelência, ponto que será explanado posteriormente.

No que tange à concepção da castração medicamentosa como uma penalidade em consequência de um ato sexual criminoso, também é importante a análise do aspecto sociológico acerca dessa hipótese. Assim, cumpre trazer o asseverado por Stetner e Rodrigues (2), os quais alertam a opinião pública que, na falta de um entendimento do problema, poderia compreender a castração química como uma pena proporcional, que visasse à imputação de mesmo grau de sofrimento que aquele suportado pela vítima do crime sexual cometido. Tal fato remete ao aspecto mais primitivo da pena, ou seja, àquele retributivo e punitivo, que busca a compensação do crime cometido por um prejuízo de igual valor sofrido pelo criminoso, sendo esquecida a finalidade de ressocializar o condenado, buscando sua reintegração à sociedade (50).

Contudo, o quesito da proporcionalidade da pena é levado em consideração quando da comutação do quantum, assim como da modalidade a ser aplicada, embora não seja o único ponto a ser observado pelo legislador, bem como pelo juiz. Assim, sobre a proporcionalidade, Frota (50) ensina que se trata de um princípio que coaduna três diferentes aspectos: adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito, devendo a penalidade atender às referidas dimensões, podendo então ser classificada como uma pena proporcional. Assim, no caso da castração química ser adotada como pena, a mesma deverá ser estudada sob o aspecto da proporcionalidade, assim como quanto às finalidades que a pena deve atender, atentando-se em especial para a finalidade de ressocialização que a penalidade deve ter.

Destarte, os estudos de Stetner e Rodrigues (2) também levam em consideração, justamente, os aspectos concernentes à reinserção do indivíduo submetido ao procedimento na sociedade. A preocupação com sua reintegração social após a submissão à castração medicamentosa é plausível, uma vez que também engloba a questão do monitoramento deste indivíduo como forma de observação da evolução do seu quadro, tendo em vista a questão da reincidência, segundo os autores. Tais pontos denotam a necessidade de um tratamento médico-psiquiátrico de responsabilidade, consistindo em uma abordagem

completa e não apenas que seja levado em consideração o caráter punitivo da castração química como pena. Logo, percebe-se a dificuldade que o caráter multifacetado da castração medicamentosa apresenta, pois, ainda que abordada como uma pena imputada pelo Estado, esta confunde-se com a modalidade de tratamento, como já asseverado.

A confusão supracitada é compreensível, pois de acordo com Stetner e Rodrigues (2), não bastaria apenas a adoção da castração química como uma punição, pois trata-se de um procedimento de grande proporção, tanto física quanto psicológica. O fato de que seria demandado um tratamento ulterior ao procedimento justifica-se tanto na necessidade de acompanhamento médico do indivíduo submetido à castração medicamentosa, como acerca do controle de seu comportamento após o procedimento. E é nesse ponto que se encontra a confusão, pois uma vez adotada como uma penalização – mesmo que como medida de segurança –, a castração química seria uma punição passível de acompanhamento posterior. Ocorre que tal cortejo após a aplicação da pena teria a dualidade de tratamento, consistindo tanto em acompanhamento médico e psicológico, como também em um controle estatal, já que o comportamento e a eficácia da castração química como pena estariam sendo levadas em consideração de modo a proteger a sociedade dos atos do pedófilo, evitando a reincidência. Contudo, frisa-se que no cenário ora apresentado, o pedófilo também seria protegido, pois estaria submetido a auxílio médico e psicológico complexo, de forma a controlar seu comportamento e a evolução de seu quadro como paciente.

Ademais, cumpre ressaltar as considerações de Ponteli e Sanches Jr. (3) ao afirmarem que a aplicação da castração química seria resultado da busca por uma alternativa à crise dos modelos disciplinares atuais, os quais, representados principalmente pelos presídios, vêm perdendo sua eficácia, tendo em vista as superlotações e as condições precárias dos mesmos. Entretanto, pontua-se que apesar de a pena privativa de liberdade executada em penitenciárias realmente não possuir eficácia no atendimento da busca pela ressocialização do preso, se a castração medicamentosa vier a ser aplicada como penalidade, a mesma seria executada no âmbito das medidas de segurança, em estabelecimentos voltados para o tratamento dos considerados inimputáveis por alguma incapacidade mental.

Ocorre que os autores criticam a aplicação da castração química como pena, principalmente quando adotada como causa de diminuição do quantum a ser cumprido, fato suscitado em algumas demandas legislativas, sendo necessário asseverar que neste caso a castração medicamentosa não teria natureza de pena, mas sim de causa de diminuição da penalidade já cominada ao condenado. Assim, o indivíduo, objeto do procedimento da castração, teria sua autonomia comprometida ao fazer a opção pela castração medicamentosa por se encontrar encarcerado (3).

A sua condição de especial vulnerabilidade também é considerada em virtude do tratamento dado pelos outros presos ao pedófilo, além das condições precárias dos estabelecimentos penais brasileiros. Com relação ao exposto pelos autores, salienta-se que a questão colocada sobre o sistema penitenciário brasileiro deve ser comentada com mais atenção. Acredita-se que a crise do sistema penitenciário brasileiro se dê pelas condições indignas a que são expostos os encarcerados, o que é indiscutível, sendo que tal fato favorece a violência, tanto dentro como fora das penitenciárias. Ainda que os presídios tivessem uma boa estrutura, esta forma de punição seria ineficaz, uma vez que a pedofilia consiste em um desvio psiquiátrico, uma doença, conforme já mencionado. O fato de a pedofilia ser reconhecida como uma doença denota a dificuldade de punir o ato, já que também consiste em uma modalidade criminosa. Todas essas peculiaridades corroboram a complexidade em se posicionar com relação ao assunto, posto que o mesmo envolve outras questões que, de alguma forma, encontram-se em pontos opostos, como a autonomia do pedófilo, a proteção da sociedade, entre outros. É aqui que se insere a discussão acerca da vulnerabilidade e autonomia do sujeito face ao procedimento da castração medicamentosa.

Considerando as informações trazidas, e visando melhorar a visualização acerca do confronto que a adoção da castração química como pena pode vir a ter com os valores de autonomia e de vulnerabilidade do sujeito pedófilo, listam-se a seguir duas possíveis acepções dessa modalidade de procedimento:

- ao se atentar para a peculiaridade de que a pedofilia é uma patologia psiquiátrica, ressalta-se que uma vez aprovada a aplicação da castração medicamentosa como pena, tal procedimento deveria ser adotado como medida de segurança, de forma a proporcionar tratamento compatível e adequado, ao

invés do encarceramento. Aqui, registra-se que o procedimento em questão poderia atender à necessidade de reintegração do indivíduo, pois se adequaria melhor à sua condição especial;

- em atenção aos projetos de lei já analisados, destaca-se que é possível a adoção da castração química como causa de diminuição de pena e passível de ser escolhida pelo sujeito, sendo talvez neste caso que haveria maior conflito com a autonomia do indivíduo, devendo-se considerar, principalmente sua vulnerabilidade em relação à forma como essa opção seria efetuada. Apesar dessa ponderação, sustenta-se que o procedimento ora debatido poderia atender à ressocialização do indivíduo pedófilo, bem como à adequação do tratamento ao quadro psiquiátrico do mesmo.

Portanto, considerando a segunda acepção da castração medicamentosa como pena, sendo em verdade a causa de diminuição da mesma, tem-se que em face ao utilitarismo e ao debate da adoção do referido procedimento como penalidade, encontram-se outros pontos eticamente debatidos pelos autores supracitados. Dentre tais pontos levantados, a questão da autonomia do indivíduo merece maior atenção, pois ao se impor uma pena diferente da privação à liberdade, o Estado estaria interferindo não apenas no direito à liberdade do indivíduo mas também em seus direitos sexuais. Assim, de forma a representar o presente conflito – entre a autonomia da pessoa e legitimidade do Estado – é que se demonstram, novamente, os ensinamentos de Bentham (46), segundo o qual o Estado estaria autorizado a agir de tal forma, se seu interesse for a proteção da sociedade, ainda que a autonomia do indivíduo, sujeito do procedimento da castração seja sacrificada. Nesse cenário, de acordo com o autor, a autonomia do indivíduo ficaria subjugada à atuação estatal, mas a atitude seria legítima por parte do Estado. Contudo, aventa-se novamente que, à primeira vista, a autonomia do indivíduo estaria sim a ser violada, mas a castração medicamentosa poderia, por outro lado, ser o tratamento mais adequado para a condição deste mesmo indivíduo.

Por outro lado, a autonomia do indivíduo, ao fazer a escolha pela castração química, aqui adotada como causa de diminuição da pena (segunda acepção da castração medicamentosa como pena), de forma a reduzir seu tempo no presídio, estaria recheada de uma vulnerabilidade específica, ressaltada por Ponteli e Sanches Jr. (3). Os autores retratam dois fatores que tornariam tal escolha

viciada, que se relacionariam tanto com a autonomia como com a vulnerabilidade do sujeito. O primeiro diz respeito a todo e qualquer encarcerado e se trata da procura de meios que possam reduzir seu tempo em cárcere. Ou seja, o Estado, legitimado por uma legislação específica, ao oferecer a castração química como forma de redução da pena de restrição de liberdade, estaria a barganhar a soltura do indivíduo. Assim, poder-se-ia estar diante de um aceite comprometido pela vontade de estar em liberdade, inerente a qualquer ser humano. Este fato, por si só, já ilustra a situação de desigualdade entre os polos da relação Estado-presidiário, de modo que os indivíduos encarcerados, independente do motivo que os levaram à prisão, estão com sua autonomia diminuída.

O segundo fator é ressaltado como um reforço ao primeiro e trata especificamente dos presos por crimes de abuso sexual. Ora, não bastando a possibilidade de diminuição do tempo em cárcere, há ainda a “qualidade” desse tempo em uma cadeia. Trata-se da questão do tratamento dado pelos demais presos àquele encarcerado por pedofilia, bem como por outros crimes sexuais, sendo este um fato de conhecimento geral. Logo, os autores destacam que a “negociação” não seria justa, pois de um lado o Estado oferece uma liberdade condicionada à submissão do indivíduo ao procedimento da castração química, por outro, encontra-se o pedófilo em busca de sua liberdade e por melhores condições de cumprir sua dívida com a sociedade, uma vez que o tratamento que lhe é dado é indigno e ilegítimo, inclusive, já que não é dos demais presos a prerrogativa de apenar seu igual.

Assevera-se que os pontos ora sublinhados adequam-se quando da análise da oferta da castração medicamentosa como forma de diminuição de pena para aquele sujeito que já se encontra em cárcere durante a tramitação de seu processo. No caso do indivíduo que aguarda seu julgamento em liberdade também podem ser ponderados os fatores acima retratados, mas de forma mais branda, uma vez que tal sujeito ainda não experimenta a situação de vulnerabilidade e diminuição de autonomia aqui descritas.

Aduz-se, portanto, alguns aspectos conflitivos quando da adoção da castração medicamentosa como pena estatal, pois, se de um lado encontram-se fundamentos que legitimariam a atuação do Estado, por outro se depara com a complexidade de punir a pedofilia, muito por seu status como doença, sendo ainda retratadas as questões relativas à vulnerabilidade do preso por pedofilia.

Por fim, dada a importância do tema da autonomia do ser humano, e sendo tal questão um princípio bioético específico, o assunto ainda será também tratado no presente trabalho, de modo a tornar seu debate mais abrangente e completo, tendo em vista que independente da forma como a castração química venha a ser adotada, seja como pena estatal, tratamento médico ou experimento científico, a autonomia do indivíduo deve ser considerada em face ao referido procedimento.

### 3.2 TRATAMENTO MÉDICO

A castração química como tratamento médico implica em um procedimento hormonal para controle da conduta parafilica do sujeito, no caso a pedofilia, sendo importante registrar para a presente análise que tal doença não possui cura, embora atualmente existam mecanismos de controle (51).

Assim, independente da forma como seja eleita, castração medicamentosa é precipuamente dotada do caráter de tratamento médico, pois a partir do momento em que se compreende o viés patológico da pedofilia, percebe-se a necessidade de que sejam ofertados recursos terapêuticos para aqueles indivíduos diagnosticados com tal distúrbio, da mesma forma como deve acontecer com quaisquer outras doenças. Assim, ao se tratar da imprescindibilidade de oferta de tratamentos médicos aos cidadãos, esbarra-se na questão atinente ao direito à saúde e ao dever que a prestação deste serviço é para o Estado; nesta perspectiva, ao se identificar a gravidade e extensão dos danos que a pedofilia provoca na sociedade, para as vítimas e para o próprio pedófilo, pode-se interpretar a castração química como uma alternativa terapêutica que se enquadra no desdobramento do direito à saúde, fato que pode suscitar conflitos éticos específicos.

De tal modo, levando em conta que na presente perspectiva analisa-se a castração química como uma modalidade de tratamento para o indivíduo pedófilo, destaca-se que o direito à saúde, assim como outros direitos e garantias fundamentais, possui duas fundamentalidades: a formal e a material. Entre as distintas características apresentadas, importa ressaltar que a dita

fundamentalidade material refere-se à importância do bem jurídico tutelado para vida digna dos indivíduos (52). Assim, a relevância da saúde para a persecução de vida digna de qualquer indivíduo demonstra a pertinência da inclusão do direito à saúde no rol daqueles fundamentais a todos os cidadãos, sendo possível afirmar que uma vida saudável possibilita o exercício de vários outros direitos fundamentais dos cidadãos. Desta feita, é cristalina a conclusão de que o responsável pela prestação de tais direitos é o Estado, sendo que no caso da saúde, a Constituição de 1988 explicitamente a previu como um dever do Estado, em seu art. 196 (26).

A saúde, ao mesmo tempo em que se afigura como um direito do cidadão, também se apresenta como um dever estatal, ou seja, uma prestação que deve ser efetivada pelo governo. Ocorre que apesar de se tratar de um bem fundamental para que se possa viver dignamente, esclarece Sarlet (52) que a Constituição Federal não definiu a abrangência deste direito, fato que fragiliza a efetivação do mesmo. É neste ponto que residem diversos conflitos tangenciais ao direito à saúde e ao dever de prestação que tal direito representa, concluindo-se pela ineficácia na execução das políticas de saúde, fato que atinge diretamente e diariamente diversos cidadãos, com as mais variadas doenças e deficiências.

No caso da pedofilia e da castração química, são colocados outros conflitos, mas o fato é que ao se entender o desequilíbrio atinente à pedofilia, conclui-se que o devido tratamento deve ser exigido do Estado. Aqui, a dúvida persistente é se a castração medicamentosa é a terapêutica mais adequada. Assim, cumpre sublinhar mais uma vez que a presente interpretação é patente, posto que o procedimento em referência consiste na interferência química no corpo de um ser humano, alterando o funcionamento normal de seu organismo, dada a abrangência física e psicológica deste método.

Assim, ao se considerar a castração medicamentosa como um possível tratamento para o pedófilo, surge a dúvida de como tal terapêutica seria proposta ao indivíduo, tendo em vista que este é também um criminoso, e de seu ato ilícito resulta a violação corporal de um outro ser humano, sendo que no caso do pedófilo a vítima é sempre uma criança ou adolescente em idade prepúbere. A verdade é que não há como considerar isoladamente a castração química como uma espécie de tratamento psiquiátrico, uma vez que tanto a identificação do

indivíduo objeto do procedimento como a prescrição da castração medicamentosa para o mesmo estão vinculadas, na maioria das vezes, à ocorrência de um crime de abuso sexual. Assim, resgatando o que foi explicitado no início do presente tópico, ao mesmo tempo em que não é possível dissociar o caráter médico da castração química, também não há como desvincular o viés de penalidade que o referido procedimento possui, sendo por isto mesmo levantada a hipótese da medida de segurança.

Considerando-se o pedófilo como portador de uma patologia psiquiátrica definida pela Classificação Internacional de Doenças – CID-10 (1) expõem-se a complexidade relativa à natureza do próprio ato da pedofilia, já que mesmo sendo um crime, resulta de uma doença de ordem psiquiátrica. Desta feita, ainda que adotada como tratamento médico, discorre-se – como desdobramento do ponto anterior em que se discutiu a castração medicamentosa como pena –, que tal terapêutica seria prescrita como uma medida de segurança: modalidade de pena reservada aos considerados doentes mentais, os quais são conduzidos a tratamentos custeados pelo Estado. Assim, ainda que resultado de um processo judicial, a medida de segurança já possuiria o caráter associado à terapia devida ao pedófilo assim diagnosticado.

Tal situação apenas corrobora o entendimento de que apesar de no presente momento se debater a castração química como uma forma de tratamento médico, seu viés criminológico não pode ser afastado. Aqui, entretanto, extrai-se a ideia de que ocorreria uma situação de terapia forçada e amparada por uma prescrição judicial, como explica Hachet (6). A autora justifica que, de modo geral, no momento em que um indivíduo praticante de um tipo penal é considerado portador de uma patologia psíquica, é dever do juiz a prescrição de tratamento para a doença, fato que está intrinsecamente associado ao direito à saúde. Entretanto, já nesse momento estar-se-ia diante de um dilema, pois é questionado se neste caso o indivíduo deveria ser tratado como um condenado ou como um paciente, e é neste nicho que reside a discussão acerca da castração medicamentosa adotada como tratamento médico. Ressalta-se que a posição que se toma face ao conflito ora exposto pode desencadear outras questões atinentes à referida situação, como por exemplo, o fato de que o indivíduo como paciente de um tratamento teria resguardado, entre outros direitos, a escolha do profissional de saúde que o acompanhará, além de outras

garantias. Segundo a autora, uma vez em tratamento, este deveria ser considerado e conduzido como um paciente, sendo resguardados todos os direitos que lhe assistem. Desse modo, tal indivíduo estaria diante de uma modalidade forçada de terapia, o que explicita, de forma geral e não apenas no caso da castração medicamentosa, a ambiguidade das medidas de segurança impostas aos condenados com transtornos de ordem psiquiátrica. Contudo, consigna-se que a existência de debates sobre a terapêutica que se deve adotar face à pedofilia possui mais relevância em comparação a outras patologias mentais, uma vez que não há consenso sobre qual método utilizar. De qualquer forma, é sublinhada a importância de tratamento e acompanhamento psicossocial dos agentes praticantes de crimes sexuais, dada a questão da reincidência, ainda que a castração química não venha a ser aplicada no ordenamento atual brasileiro.

O argumento contextualiza a complexidade referente à forma como a sociedade deve se posicionar face à pedofilia, e ao se mencionar a sociedade inclui-se o Estado legislador. Se por um lado as mídias vêm, de certa forma, favorecendo a prática de atos sexuais em que as crianças são o alvo, por outro os modelos existentes de repressão aos pedófilos tem se mostrado ineficazes ao se levar em consideração os altos índices de reincidência daqueles presos por abuso sexual a menores de idade, fato também já ressaltado. Ocorre que o pedófilo acaba por se tornar uma incógnita, já que ao mesmo tempo em que está a transgredir a lei, e assim justificar a atitude do Estado de isolá-lo do resto da sociedade, também é vítima de sua patologia, fato que demonstra a necessidade que lhe seja disponibilizado tratamento adequado.

Logo, as considerações supracitadas explicitam a dificuldade de se definir a natureza da castração química como um mecanismo a ser aplicado ao pedófilo, justamente pela dualidade que o referido distúrbio apresenta: se por um lado a pedofilia é um comportamento que resulta em um ato criminoso devendo o pedófilo ser apenado, por outro esbarra-se no viés da pedofilia como uma patologia psiquiátrica, que como tal deve ser tratada. Assim, seria a castração química uma possível modalidade de medida de segurança imposta pelo Estado? Como se comportam as garantias do indivíduo condenado como paciente em tratamento? Ademais, tem-se o advento da “institucionalização” dos tratamentos psiquiátricos, evento que exemplifica os conflitos pertinentes à abordagem da

castração medicamentosa como tratamento médico (6). Assim, torna-se claro o fato de que ao ser tratado como um criminoso e lhe ser prescrita uma pena que envolva um tratamento – e ser considerado um doente mental – tal tratamento torna-se compulsório. Destarte, questiona-se novamente a autonomia e vulnerabilidade deste indivíduo, sendo tais conceitos explorados a partir da concepção da castração química como uma forma de tratamento médico, já que constituiria em modalidade de tratamento forçado, o que, mais uma vez, vem demonstrar a vulnerabilidade deste mesmo indivíduo.

Considerando a dicotomia atinente às duas acepções já apresentadas e levando em conta que, acerca da castração química adotada como terapia a principal questão aventada é relativa ao enquadramento do indivíduo enquanto paciente e como se coloca sua autonomia em face de um procedimento que seria, no caso, de prescrição compulsória, é possível fazer um paralelo da referida situação com outras duas que, de certa forma, se assemelham à ora tratada, principalmente no que tange à autonomia dos indivíduos.

Primeiramente, destaca-se a Lei 10.016 de 2001 (53), que “trata dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. A referida legislação regulamenta a internação psiquiátrica, bem como suas modalidades, quais sejam: internação voluntária, internação involuntária e a compulsória. Desta feita, é esclarecido no art. 6º que a modalidade involuntária corresponde àquela “que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro”, enquanto que a compulsória caracteriza-se por ser determinada pela Justiça. A mencionada lei ainda regulamenta que no caso da internação involuntária é devida a comunicação ao Ministério Público Estadual em até 72 horas, inovação que, segundo Britto (54) implica a participação de um novo órgão na sistemática do tratamento desses indivíduos, de forma que o Ministério Público passa a fiscalizar tais internações, funcionando como agente vigilante dos direitos dos sujeitos. Sobre a internação involuntária, a Lei 10.016 de 2001 (53) também determina que o término da mesma somente ocorrerá por requerimento escrito de familiar ou responsável legal, ou no caso em que o encarregado pelo tratamento assim compreenda.

Pois bem, ao se analisar a legislação ora consignada, percebe-se que apesar de regulamentar e prescrever os direitos que possuem os portadores de transtornos mentais em tratamento, há ainda clara deficiência quanto à autonomia

daquele indivíduo submetido à internação involuntária ou mesmo da internação compulsória, determinada pela Justiça. Verifica-se que na primeira circunstância o internado de forma involuntária não é ouvido no momento de sua internação e nem ao menos participa do processo de término do tratamento (54). Desse modo, pode-se argumentar pela provável existência de violação à autonomia do indivíduo como paciente portador de transtornos mentais, sendo importante destacar que a situação ora descrita é uma realidade no dia-a-dia das instituições psiquiátricas. Salienta-se que por estes motivos a referida lei tem sido alvo de críticas, em especial da esfera jurídica.

Ou seja, ao comparar o cenário ora explicitado com a situação da castração medicamentosa adotada como modalidade terapêutica, é possível a conclusão de que embora acolhido como um paciente, o indivíduo teria, de qualquer forma, a sua autonomia reduzida, sendo que no caso da internação involuntária tal fato ocorre em decorrência de uma lei, a qual passou a regulamentar e legitimar a situação em questão. Assim, partindo-se deste pressuposto pode-se dizer que na ponderação de interesses ora questionada já há posição estatal em que a autonomia do indivíduo é suprimida face a outro(s) interesse(s): no caso da Lei 10.016/01 sustenta-se que a própria saúde do sujeito é preferida; já em relação à castração química, sugere-se que se aplicada e aprovada como terapia, tanto a saúde do indivíduo como a segurança da sociedade seriam eleitas como interesses preponderantes.

A segunda questão aventada diz respeito à internação compulsória de crianças e adolescentes usuários de crack, procedimento que, de acordo com Vallim (55), passou a ser uma realidade no município do Rio de Janeiro pela Resolução nº. 20 de 2011 (56), que instituiu o Protocolo do Serviço Especializado em Abordagem Social. Segundo a autora, a ação também é denominada “Choque de Ordem” e é acompanhada por diversas instituições sociais como a Polícia Civil, a Polícia Militar, a Guarda Municipal, além de agentes da Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS. Consigna-se que tanto crianças e adolescentes como adultos são recolhidos, sendo, posteriormente, encaminhados para instituições próprias para tratamento daqueles diagnosticados como dependentes da droga crack.

Sobre a questão da internação compulsória daqueles identificados como dependentes químicos do crack, Vallim (55), aponta que tal política pública é

insuficiente, sendo necessário endossar que tal medida levanta a suspeita de que possui o intuito maior de higienizar e limpar a cidade do Rio de Janeiro, a qual será palco de diversos eventos mundiais nos próximos anos. Destarte, conclui-se que o “Choque de Ordem” apresenta-se mais como um instrumento repressivo, vez que exclui o indivíduo do processo de decisão quanto à medida de recolhimento, posto que ao mesmo não é ofertada opção de voluntariedade em relação ao tratamento, à modalidade terapêutica ou ao profissional que o acompanhará.

Contudo, muito embora não se negue a importância do respeito à autonomia do indivíduo, seja como paciente seja como apenado, Vallim (55) ressalta que a mais relevante questão em torno da internação compulsória de dependentes de crack é, na realidade, a “necessidade de criação de novas estruturas de ação que promovam políticas de atenção ao uso do crack através do viés da saúde pública”. Logo, vislumbra-se que a política ora estudada é insuficiente para a questão que se propõe a enfrentar, seja pelo fato de mitigar a autonomia dos indivíduos, seja por possuir um caráter extremamente repressor, sendo que no caso do crack, assim como no caso da pedofilia, aos indivíduos deve ser disponibilizado tratamento adequado, sopesando-se o aspecto da saúde pública.

As situações ora apresentadas como pontos paralelos à castração química foram colocadas para que se visualize a posição da autonomia nos referidos casos, de tal forma que se chega ao cenário em que, apesar das críticas, tanto a internação involuntária para portadores de transtornos mentais da Lei 10.016/01 (53), como a internação compulsória para usuários de crack no município do Rio de Janeiro, institucionalizada pela Resolução nº 20/11 (56), são aplicadas e executadas diuturnamente, sem que seja considerada a autonomia destes indivíduos. As duas legislações foram dispostas, pois ambas tratam de sujeitos em graves condições de saúde, em que se reconhece a preponderância do caráter dos mesmos como pacientes, embora tal fato não impeça que suas escolhas sejam ignoradas, suprimindo-se a autonomia de tais sujeitos. Ou seja, com as devidas adequações, ao se comparar as duas conjecturas com a castração medicamentosa adotada como forma de tratamento, reconhece-se que nos três casos existem sujeitos com patologias psicossociais, de modo que há também a semelhança de que nas circunstâncias ora estudadas há verdadeiro

abandono do conceito e do valor da autonomia, não se revelando qualquer ação que vise o exercício da autonomia destes sujeitos.

Isto é, tendo em vista que no caso da castração medicamentosa acolhida como modalidade terapêutica a grande questão reside no acolhimento do indivíduo como paciente ou como condenado, aprecia-se que o fato de que mesmo nos casos em que o sujeito é claramente conduzido para tratamento médico, é possível que tal situação se desenvolva de forma imposta por terceiros, não se sopesando a autonomia dos indivíduos. Desta feita, apesar de se reconhecer o caráter repressor e pouco pedagógico destes meios, ao se questionar sobre a possibilidade de uma terapêutica forçada, é possível que se encontre casos legitimados e já aplicados sem a devida ponderação ora proposta.

Considerando as exposições sobre as modalidades de terapias compulsórias, sendo que foram analisados casos pontuais, importante consignar o entendimento de Oliveira et al (10) que explicita que, de forma geral, nos casos em que a doença a ser tratada coloca em risco o bem-estar da sociedade, o consentimento deste indivíduo não é devido, vez que é priorizada a sociedade em detrimento da autonomia do indivíduo em questão. Ou seja, apesar dos apontamentos explanados, verifica-se que, na prática, diversas outras patologias são tratadas de forma compulsória, como demonstrado. Reforça-se, entretanto, que é necessário buscar o equilíbrio entre os interesses individuais e coletivos, sendo possível a suposição de que a informação quanto às terapias, além de acompanhamento multidisciplinar que seja voltado não só ao sujeito, mas à família e à comunidade, sejam recomendações construtivas e viáveis.

Ademais, ao se considerar a castração química com a finalidade de tratamento médico, que visaria a reabilitação social do indivíduo, poderia ser levantada outra possibilidade de uso do procedimento. Hachet (6) trata do tema a partir de uma sentença, já contando com a possibilidade de vinculação da pena a um tratamento imposto pelo Estado. Ocorre que também deve ser levantada a possibilidade de, ao se adotar a castração medicamentosa como um tratamento médico legítimo, tal procedimento passe a ser utilizado em hospitais, como uma forma de tratamento psiquiátrico, da mesma forma como é feito com terapêuticas que fazem uso de medicamentos controlados. Com efeito, tal possibilidade seria de difícil aceitação, sendo que poderia resultar em casos desastrosos, já que a posição de um médico psiquiatra com relação ao diagnóstico de um paciente não

necessariamente será igual a de outro médico da área, sem contar a real possibilidade de que no presente caso o erro médico teria alcances inenarráveis. Entretanto, tal cenário deve ser analisado tendo em vista o fato de que a castração química vem sendo utilizada tanto como pena, quanto como tratamento médico atrelado a uma medida de segurança imposta pelo Estado. Ou seja, ainda que aplicada como uma modalidade de terapêutica efetivada ao fim de um processo, o reconhecimento de que o Estado deve prestar o serviço em questão poderia fortalecer a ideia de se estender a castração medicamentosa a casos de pedofilia diagnosticada, mas ainda não consumada.

Ainda sob a perspectiva da castração medicamentosa como uma modalidade terapêutica, cumpre assinalar o exposto por Miller (5), que estuda historicamente os tratamentos disponíveis aos agressores sexuais, ressaltando o fato como uma patologia psiquiátrica que merece um tratamento médico adequado. Sobre a castração em si, cumpre salientar que a discussão do autor inicia-se pela castração cirúrgica, apontando taxas de efetividade desse procedimento. Ao analisar a evolução dos tratamentos para controle da violência sexual, chega-se à castração química como resultado do desenvolvimento tecnológico no âmbito dos tratamentos médicos. No que concerne ao procedimento da castração medicamentosa, o autor destaca a influência do tratamento para o controle da reincidência, revelando a efetividade do mesmo, mas também assevera os efeitos colaterais, os quais devem ser levados em consideração, uma vez que podem interferir no tratamento como um todo. Ou seja, ainda que o referido procedimento seja eleito como modalidade terapêutica, concepção que denota, inclusive, o caráter de direito ao tratamento adequado, importante destacar que existem efeitos colaterais variados.

O ressaltado por Miller (5) é de grande valia, pois o autor explora o procedimento da castração química como um tratamento de controle dos impulsos sexuais do pedófilo abordando tanto a sua efetividade como os demais efeitos colaterais que podem resultar do procedimento. Tal fato demonstra a sua importância de modo que ao aplicar a castração química como tratamento médico, os efeitos colaterais devem ser ressaltados, muito embora a finalidade do tratamento seja uma – o domínio dos impulsos sexuais do pedófilo –, suas demais implicações têm relevância e devem ser estudadas, de forma a não produzir no indivíduo uma condição de saúde pior em relação à fase anterior da

utilização deste tratamento. Dessa forma, o autor pondera veementemente que a discussão do assunto abrange não apenas as questões de cunho social, político, ou mesmo relativas à ética da aplicação da castração medicamentosa, como também se deve considerar as sugestões médicas quanto ao uso ou não desta modalidade de tratamento para os pedófilos. De qualquer forma, resta claro que na hipótese de adoção da castração química no Brasil, o referido procedimento demandará um acompanhamento do Estado com relação ao indivíduo, seja com o intuito de ampará-lo ou controlá-lo, acompanhamento este que também deve ocorrer quando da aplicação do citado procedimento nos demais países que já o efetuam.

De modo a enriquecer as colocações de Miller (5), salienta-se como ponto argumentativo relativo à questão ressaltada pelo autor com relação aos efeitos colaterais sobrevividos da castração química, o fato de que tal procedimento é reversível, conforme explica Ferreira (57) ao esclarecer o seguinte:

(...) a castração química é um tratamento terapêutico temporal e completamente reversível mediante o qual se injeta no homem um hormônio sintético feminino – Depro Provera (acetato de medroxiprogesterona, DMPA), – que produz um efeito antiandrógeno e que reduz o nível de testosterona para inibir o desejo sexual durante, aproximadamente, seis meses (...).

Entretanto, muito embora a castração química seja um evento reversível, seus efeitos colaterais continuam tendo importância ao se debater a adoção ou não do referido procedimento, principalmente ao se considerar que é possível que os mesmos que aqui são tratados podem não ser reversíveis. A exemplo de possíveis implicações colaterais resultantes da castração medicamentosa, Ponteli e Sanches Jr. (3) destacam, entre outros: doenças cardiovasculares, osteoporose, depressão, dores de cabeça, trombose, etc. Logo, percebe-se que tais efeitos adversos afetam o indivíduo tanto na esfera física/biológica como em sua esfera psicológica/psiquiátrica, merecendo atenção a depressão, o que posiciona a castração medicamentosa como um procedimento que contém riscos.

Ocorre que é necessário relativizar a abrangência e gravidade dos efeitos colaterais do procedimento da castração hormonal. Cumpre registrar que a medroxiprogesterona, substância utilizada na castração medicamentosa, tem sido usada no tratamento hormonal de transexuais, por exemplo, os quais possuem uma vida normal, dentro das peculiaridades que tal condição impõe

(58). Ou seja, a castração química, assim como qualquer outro procedimento ou tratamento médico, pode ter implicações colaterais, e que sempre deve-se ponderar custos e benefícios de tais tratamentos.

Ademais, assim como feito quando do estudo sobre a castração química adotada como pena estatal, no caso em que tal procedimento é ofertado como forma de diminuição de pena para o indivíduo condenado que o aceite, e relembrando que não é possível dissociar a castração medicamentosa como penalidade e como terapia, cumpre ressaltar, ainda, a parte que envolve o âmbito subjetivo do pedófilo, para que tal opção seja válida. Ora, uma vez sendo adotada a castração química com um tipo de terapia, tal procedimento dependerá do aceite do pedófilo condenado/paciente. A questão relativa às condições que o indivíduo terá para se posicionar quanto à aceitação do tratamento, mais uma vez, merecem atenção.

A respeito do referido cenário, importante consignar as considerações de Peters (7). A autora cita um julgamento ocorrido em 1992, em que o acusado por estupro havia sido condenado pelo tribunal do Texas. Ao saber do resultado de seu julgamento, o acusado, então condenado, pediu para que o juiz lhe aplicasse a castração, no caso a cirúrgica, como uma forma alternativa de sua pena. O fato apresentado pela autora apresenta o caso de um estuprador que optou pela castração definitiva, ou seja, a iniciativa partiu do próprio indivíduo. Ainda, a família do condenado se manifestou contra a escolha do mesmo, afirmando que este não se encontrava em controle pleno de suas faculdades mentais. Ou seja, a autora vislumbrou a possibilidade de um agressor sexual correr o risco de não ter autonomia sob suas decisões por possuir algum tipo de transtorno mental. Assim, no caso da pedofilia e sob a perspectiva da castração química como um tratamento optável pelo condenado/paciente, a questão da autonomia adquire novos contornos, pois, como imputar tal poder de escolha a uma pessoa que, por ter um desequilíbrio mental, pode não ter plena capacidade para tal?

Logo, esbarra-se em uma nova interpretação da autonomia do indivíduo, posto que até então tal ponto era apenas considerado pelas perspectivas sociais que envolvem o ato de sua escolha pela castração medicamentosa, de modo que é necessário salientar que na situação em apreço há verdadeiro desequilíbrio, pois de um lado a liberdade do acusado é alçada à situação de barganha pela causa de diminuição de pena ofertada pelo Estado, enquanto que do outro lado

deve-se considerar o tratamento discriminatório concedido ao pedófilo pelos demais encarcerados, fato de conhecimento geral. Assim, mais uma vez é colocada em xeque a autonomia que o sujeito teria para tomar tal decisão. Aliado a tal risco, existe ainda o fato de que ao se reconhecer a pedofilia como patologia, a situação ora apresentada demonstra que é questionável a capacidade mental de um indivíduo já diagnosticado com a patologia em questão para decidir sobre o aceite de uma terapêutica tão abrangente como a castração medicamentosa, a qual pode resultar em diversos efeitos colaterais, como já sublinhado.

Desse modo, conforme exposto por Peters (7), ao se colocar a questão da autonomia mental do pedófilo diante de um tratamento tão invasivo como a castração química, ainda que reversível, dão-se novas perspectivas ao procedimento e como deveria se dar o devido prosseguimento ao mesmo, no caso de sua futura aprovação no Brasil. Ora, ainda que tratada como uma modalidade de tratamento psiquiátrico, a castração medicamentosa voltada para pedófilos iria resultar de um julgamento, seja pelo Poder Judiciário, seja por uma análise médico-psiquiátrica. E, sendo um tratamento médico, retorna-se à questão quanto à imposição do mesmo, e é nesse momento que se questiona o alcance do discernimento desta pessoa tida como portadora de uma anomalia psiquiátrica, a qual merece o devido tratamento, mas não se sabe até que ponto haveria autonomia em sua escolha.

Portanto, ainda que a castração química seja adotada como um tratamento médico, as implicações ora apresentadas demonstram como a questão da autonomia do indivíduo e de sua liberdade de escolha estaria afetada. Ademais, ponto relevante é o apresentado por Hachet (6) e a vinculação do tratamento oferecido ao pedófilo, no caso a castração medicamentosa, a uma sentença judicial de condenação, fato que resultaria na “institucionalização” deste tratamento psiquiátrico, conforme define a autora. Ao lado destas implicações, encontra-se ainda o referenciado por Miller (5) e a questão dual do tratamento da castração química face à efetividade e aos efeitos colaterais possíveis de sua adoção, ainda que tal procedimento seja reversível. Também merece destaque o exposto por Peters (7) ao questionar o alcance do pedófilo para tomar decisão relativa à opção da castração medicamentosa como tratamento, uma vez que tal indagação reflete a autonomia deste indivíduo para decidir a respeito de um tratamento como a castração química.

Frente a todos os pontos levantados na presente abordagem, repara-se como o instituto da castração medicamentosa possui tanto argumentos favoráveis – como o fato de ser o procedimento que mais se adequa à pedofilia, a partir do entendimento da mesma como patologia psiquiátrica em que é possível verificar a probabilidade de formação de um ciclo entre o agredido no passado e futuro agressor –, como argumentos desfavoráveis – como a falta de autonomia que se verifica em casos de tratamentos compulsórios, bem como a possibilidade de erro médico na etapa de diagnóstico, ou mesmo de erro judiciário quando da condenação de um sujeito. Tais circunstâncias denotam a complexidade do tema, sendo possível apontar que quando da evolução das propostas legislativas que tramitam no Congresso Nacional, ou mesmo no caso de novos projetos de lei, é essencialmente necessário que haja ponderação dos interesses e direitos envolvidos, aferindo-se que inevitavelmente algum deles será sacrificado; ademais, no caso da aplicação da castração medicamentosa, é enumerada como medida imperativa a eficaz a preparação dos profissionais atuantes no procedimento, de modo a se proceder da forma mais adequada e satisfatória para todas as partes da situação: vítima, sujeito pedófilo e sociedade.

A título de informação, e complementando a presente explanação, aproveita-se o presente tópico para destacar que a pedofilia aceita como patologia de cunho psiquiátrico acaba por determinar o comportamento do indivíduo assim diagnosticado. Logo, impende ressaltar que a castração medicamentosa entendida como forma de terapia não é a única opção de tratamento, sendo que são destacadas outras modalidades, as quais foram divididas em três categorias, quais sejam: intervenções psicológicas, entendidas como tratamento psicológico; tratamentos farmacológicos, sendo aqui inserida a castração química, além de outros procedimentos envolvendo a manipulação de drogas; e, por último, a castração cirúrgica (59), a qual foi alvo de breves considerações, sendo relevante ponderar que esta última é permeada por conflitos éticos próprios, que não serão aqui abordados. Ademais, registra-se que o tratamento hormonal – castração medicamentosa – é apontado como o procedimento mais eficaz, entre os que compõem a categoria de tratamentos farmacológicos, além do seu caráter reversível.

Neste diapasão, esclarece-se que a Associação Americana de Psiquiatria (*American Psychiatric Association* – APA) posiciona-se no sentido de que o

acompanhamento psicológico deve ser constante e presente ao longo de todo o tratamento do sujeito pedófilo. Em caso de possibilidade de reincidência, avaliada pelo psiquiatra responsável, devem ser manejadas drogas antidepressivas, de modo que o uso de medroxyprogesterona (medicamento usado na castração química) deve ser considerado em determinados cenários, a seguir descritos: permanência dos impulsos sexuais, apesar da prévia submissão a tratamentos psicológicos e farmacológicos, que não a castração química; a vítima em potencial é uma criança; as condutas relatadas incluem ideias sádicas; o comportamento de abuso sexual envolve violência física contra a vítima (51).

Desta feita, segundo a APA, o uso do procedimento hormonal é percebido como último recurso, devendo ser manejado em caso de falência dos demais (acompanhamento psicológico e prescrição de antidepressivos, somada ao comportamento violento demonstrado pelo sujeito). Ou seja, ainda que as terapêuticas anteriores não tenham obtido resultados satisfatórios, é necessário que o indivíduo apresente conduta sádica, agressiva e violenta, relativamente incontrolável, dado o fracasso das outras formas de terapia.

A situação em apreço indica que para a prescrição e manipulação da medroxyprogesterona é necessário o devido comprometimento tanto do médico como do sujeito. Ademais, ressalta-se principalmente que ao se estabelecer determinados critérios para aplicação da castração medicamentosa, tem-se como resultado um procedimento menos suscetível à arbitrariedade e abuso de medicação.

### 3.3 EXPERIMENTO CIENTÍFICO

A castração química estudada sob o prisma de um experimento implica na consideração de todos os aspectos concernentes a uma pesquisa científica, tais como a ética em pesquisa e tudo o que tal entendimento envolve, como a autonomia do sujeito, o uso e a validade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), entre outros aspectos. Logo, resta óbvia a relação estabelecida ao se considerar a castração medicamentosa como um experimento científico, e os valores da autonomia e da vulnerabilidade do sujeito de pesquisa,

assim como ocorre em estudos que incluem seres humanos. Oportuno esclarecer que as demais acepções do procedimento em comento ora trabalhadas, seja a castração química como pena seja como tratamento médico, também possuem relação com os conceitos de autonomia e vulnerabilidade do indivíduo, conforme amplamente explanado. Entretanto deve-se frisar que ao trabalhar a castração química como uma experimentação científica, tal relação mostra-se intrínseca, fato que leva a uma abordagem mais profunda da temática e como tais conceitos se comportam diante da adoção da castração química como uma forma de pesquisa com seres humanos.

Assim, considerando que ao se trabalhar com qualquer experimentação científica com seres humanos como sujeito de estudo é destacada a questão da ética em pesquisa, é importante sublinhar que a pesquisa com seres humanos não é algo novo. Em décadas anteriores, tais experimentos ocorriam sem qualquer regulamentação ou fiscalização ética, sendo imperioso ressaltar, mais uma vez, o papel da Segunda Guerra Mundial e os eventos que ocorreram naquela época como verdadeiro marco para a crescente preocupação relativa à integridade, autonomia e proteção dos sujeitos de pesquisa, conforme ressaltado por Castilho e Kalil (60). Por conseguinte, entende-se que os abusos em prol da ciência ocorridos no referido evento propulsionaram a discussão acerca da ética em pesquisa no patamar de pauta internacional, com o fito de evitar e condenar veementemente qualquer manifestação nesse sentido.

De fato, esse contexto resultou em diversas normas internacionais, além da regulamentação interna do assunto em vários países. No Brasil não foi diferente, sendo importante salientar que o Código de Ética Médica (61) deposita especial atenção à ética em pesquisa, pois foi destacado um capítulo para tratar do assunto em questão. Desse modo, registra-se o art. 99 da referida normativa, o qual prescreve que é vedado ao médico “participar de qualquer tipo de experiência envolvendo seres humanos com fins bélicos, políticos, étnicos, eugênicos ou outros que atentem contra a dignidade humana”. O dado ora ressaltado demonstra claramente a preocupação que seres humanos sejam usados em pesquisas abusivas, condenando eticamente o profissional que fizer uso de suas habilidades para promover experiências moralmente reprováveis, e até mesmo ilegais. .

Com relação às normativas que visam à proteção e promoção da autonomia dos sujeitos de pesquisa, há importante regulamentação que é a Resolução de número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS (62), a qual, entre outras determinações, exige a utilização do TCLE, instrumento que tem como objetivo resguardar a autonomia do sujeito de pesquisa, sendo um documento de natureza ética. Ocorre que, por se tratar de uma situação extremamente delicada, em que as partes envolvidas possuem interesses diversos, os quais muitas vezes não coincidem, é possível o surgimento de conflitos. Assim, Mello e Braz (8) sustentam que apenas a aplicação do TCLE não resguarda de forma plena a autonomia do indivíduo, sendo asseverado que outras preocupações, como o estado de necessidade em que o sujeito de pesquisa se encontra bem como a falta de demais recursos para o tratamento de sua enfermidade, além da saúde do indivíduo após se submeter a uma pesquisa, podem surgir como obstáculos para o exercício da autonomia plena deste sujeito de pesquisa. Ou seja, seguindo a linha de pensamento das autoras, ainda que por meio do TCLE busque-se a proteção da autonomia dos sujeitos de pesquisa, esta autonomia pode encontrar outras barreiras para seu pleno exercício, como exemplo daquelas ora mencionadas. Tais obstáculos resultam em um sujeito de pesquisa vulnerável, que por um ou outro motivo encontra-se sem demais opções para otimização de sua qualidade de vida.

Cabe a consideração quanto aos obstáculos ora ressaltados, tendo em vista que é possível estabelecer uma relação cronológica entre os mesmos. Ou seja, considerando as precárias condições que a saúde pública brasileira apresenta, pode-se dizer que um indivíduo com grave condição de saúde encontra-se em estado de necessidade, fato que o torna vulnerável face ao oferecimento de tratamento que ainda está em fase de experimentação. Tal estado é agravado quando o referido sujeito é portador de determinada patologia que não possui cura ou tratamento aplicável. Assim, ao se submeter a uma pesquisa científica, após a conclusão do experimento, pode ocorrer a situação deste indivíduo avaliar que sua saúde está em pior estado, sendo nesse momento que o terceiro obstáculo – saúde do sujeito após submissão à pesquisa – aparece, uma vez que o empenho mantido pelo experimento é, muitas vezes, com vistas a priorizar o objeto-finalidade, e não a saúde dos sujeitos que

participaram da experimentação, sendo este um mero elemento da pesquisa em questão.

O estado de necessidade em que o indivíduo se encontra é algo que vem sendo considerado por diversos estudiosos, pois ao se ponderar que o TCLE é utilizado com o principal intuito de garantir uma decisão voluntária e autônoma, tal opção estaria viciada, uma vez que o sujeito em questão é vulnerável quanto à sua própria decisão. Sobre o assunto, Lott (63) afirma que apesar de todas as diligências, tanto internas como internacionais de combate a tal situação, as populações pobres continuam sendo exploradas com o fito de servirem como sujeitos de pesquisa. Assim, aponta-se que tais cidadãos carecem de paridade de armas, fato que os coloca em posição de verdadeira desigualdade de poderes para se protegerem de tais intervenções abusivas.

Com relação ao TCLE e as normativas que cuidam de sua regulamentação no cenário brasileiro, cumpre ainda salientar que tal instrumento também é previsto no Código de Ética Médica (61), pois de acordo com o art. 101, é vedado ao médico:

(...) deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.

Assim, muito embora persistam deficiências relativas ao TCLE, tal instrumento representa, na realidade, um avanço para as pesquisas e experimentações com seres humanos, sendo referido pelo código deontológico em questão, o qual ainda conta com outras normas limitando e regulamentando a participação de indivíduos, assim como comunidades em experimentos científicos.

Registra-se acerca do TCLE, a título de conhecimento, que tal documento também serve para proteger e resguardar não apenas os pacientes/voluntários, como também os médicos e profissionais que realizam determinado procedimento (8). É ressaltado que o referido documento resguarda os profissionais daqueles pacientes mal intencionados, e que o mesmo possui uma validade relativa, podendo, portanto, ser arguida sua validade, se provado que o TCLE foi obtido de forma ilegítima, como por exemplo, por meio de coação (8). Segundo os autores, o TCLE representa um grande avanço na prática médica e de saúde em geral,

justamente por buscar a proteção tanto dos pacientes/voluntários, como dos médicos e outros profissionais de saúde, visando prevenir conflitos futuros, sendo importante salientar que tal documento implica em responsabilidade conjunta entre ambos. Ademais, é ressaltado que diferentes são as interpretações do TCLE para profissionais e pacientes: enquanto estes percebem o TCLE como o documento que os isenta de qualquer culpa, ou mesmo como uma prova para ser usada a seu favor em eventual e/ou futuro processo judicial, os pacientes e sujeitos de pesquisa podem sentir insegurança quanto ao ato a que estão a se submeter, bem como desconfiar da responsabilidade que o profissional tem para com eles.

Tendo em vista a importância do TCLE é que se justificam todos os cuidados que circundam o mesmo, desde sua plena compreensão à acessibilidade que tal documento deve ter. Assim, no caso da castração química como experimento científico também não deve ser diferente, de modo que a autonomia e integridade dos sujeitos de pesquisa necessitam ser respeitadas ao máximo, principalmente ao se considerar a abrangência do procedimento em si e dos seus efeitos colaterais, os quais devem estar esclarecidos aos voluntários da pesquisa, uma vez que são diversos os sintomas que podem vir conjuntamente com a castração medicamentosa.

No caso da pedofilia, a partir do momento que é entendida e tratada como uma patologia de fundo psiquiátrico percebe-se que a falta de tratamento eficaz e adequado talvez venha a encaixar o indivíduo portador desse transtorno em uma das possíveis barreiras ao exercício pleno de sua autonomia, tornando-o vulnerável. Neste sentido, a castração química como experimento científico surgiria como um dos únicos recursos para controlar tal patologia psiquiátrica. Assim, devido à falta de tratamentos o indivíduo pedófilo encontra-se em especial estado de necessidade, de modo que tal situação pode tornar deficiente o exercício de sua autonomia, restando a conclusão de que o sujeito encontra-se em situação de vulnerabilidade face à pesquisa ora proposta. Dessa forma, ainda que seja oferecido o TCLE da forma mais didática e acessível possível, o indivíduo sujeito de pesquisa poderia, em sua esfera subjetiva, sentir-se vulnerável, tanto pela sua doença, como quanto pela falta de opções para tratá-la, submetendo-se à castração medicamentosa.

Vale recordar, no entanto, que o procedimento da castração química é reversível, o que poderia acalentar a decisão deste sujeito de pesquisa. Ademais, quanto à participação de seres humanos em um experimento científico, o indivíduo tem o direito de se retirar do mesmo no momento que lhe for conveniente, segundo explica Miranda (9), ao asseverar que diante da desistência de participar de uma pesquisa, o indivíduo não poderá ser prejudicado de forma alguma. Tais argumentos colocam-se face à vulnerabilidade deste indivíduo, funcionando como aspectos que a mitigam, trabalhando em favor da autonomia de sujeitos de pesquisa da castração medicamentosa. Ora, se por um lado o sujeito de pesquisa, no caso o pedófilo, não encontra outras alternativas para seu transtorno, por outro deve-se considerar que ao assinar o TCLE, ele tem a liberdade de abandonar o experimento, ressaltando-se que o procedimento da castração medicamentosa é reversível, conforme mencionado. De qualquer forma, tais argumentos não suprem plenamente a necessidade que a autonomia de um sujeito de pesquisa deve ser sempre protegida.

Aqui, importa salientar a noção de que a autonomia e a vulnerabilidade são elementos que se encontram em posições opostas face ao indivíduo, de modo que quanto mais se promove a autonomia dos sujeitos, menor é a vulnerabilidade dos mesmos; por outro lado, na mesma medida em que são percebidas situações em que a pessoa está em maior situação de vulnerabilidade, menor é a autonomia da mesma. Com efeito, afirma-se que a autonomia e a vulnerabilidade são conceitos ambivalentes, quando estudados no âmago dos seres humanos.

Tendo em vista a relação estabelecida entre a adoção da castração medicamentosa como experimento científico, e a autonomia do sujeito de pesquisa, assim como a vulnerabilidade do mesmo, salientando que esta relação é intrínseca ao estudo da ética em pesquisa, importante debater tal interpretação com o entendimento da autonomia como um princípio bioético. Assim, sobre o referido elemento, especificamente, cumpre ressaltar o entendimento de Beauchamp e Childress (63), que tratam a autonomia do indivíduo como um importante preceito bioético, ao lado de outros três princípios, como a beneficência, a não-maleficência e a justiça. A autonomia, como princípio bioético, segundo esses autores, seria a possibilidade de exercício pleno da liberdade de escolha, e é representada, principalmente, a partir da anuência legítima por parte do indivíduo, seja para participar como voluntário de algum

experimento, seja para autorizar um procedimento médico, após o mesmo ter tido acesso às informações que lhe dizem respeito. Dessa forma, o sujeito estaria apto e capaz de exercer sua autonomia, sendo-lhe possibilitada a livre escolha sobre os procedimentos a serem adotados para a sua saúde e tratamento. Segundo os autores, a autonomia diz respeito à informação e à liberdade que o sujeito deve ter para que possa se autodeterminar tanto como paciente, como sujeito de pesquisa e, sobretudo, como cidadão que é. Assim, resta exposta a importância da autonomia dos voluntários sujeitos de pesquisa, que, atualmente, é exercida através do TCLE para o desenvolvimento ético de um experimento científico. Tal fato se dá pela determinação dada pelos autores ao princípio da autonomia. Ora, se o princípio mencionado é representado pelo livre e informado consentimento, o TCLE nada mais é do que o documento de maior importância para o exercício dessa autonomia. Contudo, conforme mencionado, o TCLE, não supre o exercício da autonomia, ainda mais no que tange à pesquisa científica, em que diversas variantes devem ser levadas em consideração para que os sujeitos de pesquisa possam exercer de forma plena sua autonomia.

Com a ponderação de que o TCLE é a representação da autonomia dos indivíduos, importante sopesar que, como já asseverado, a autonomia é constituída pelos valores da liberdade de escolha e pelo conhecimento (recebimento de informações) sobre o que se está a decidir. Assim, o termo em questão possui a tarefa primordial de veicular uma manifestação do indivíduo – sendo por isto chamado de termo de consentimento ‘livre’ – de modo que tal declaração possui a característica de ser realizada após o indivíduo ser plenamente informado acerca do procedimento proposto – daí a noção de que se trata de um termo ‘esclarecido’. Portanto o TCLE, em sua denominação, carrega os valores que informam o princípio da autonomia, sendo por esta razão considerado o documento que busca representar e promover a autonomia dos sujeitos.

Conforme explicado por Garrafa e Prado (64), Beauchamp e Childress criaram a Teoria Principlista da Bioética, da qual o Princípio da Autonomia faz parte. O referido princípio, juntamente com os demais mencionados anteriormente, constitui uma forma interpretativa da Bioética e buscam solucionar os confrontos éticos característicos tanto das situações persistentes como das emergentes, ao delimitar um modo objetivo que produza respostas mais

fundamentadas para a resolução de tais embates. Segundo os autores, Beauchamp e Childress defendiam que o Princípio Bioético poderia ser aplicado inclusive para ajudar a solucionar “na análise das questões éticas no contexto da prática clínica e assistencial”. Dessa forma, a Teoria Princípalista da Bioética, a partir do uso de seus quatro princípios, busca a resolução dos mais diversos conflitos que podem emergir da rotina da prática médica, desde os mais simples aos mais complexos, vez que estabelece uma fórmula constituída pelos princípios ora mencionados.

Continuando acerca da autonomia como um princípio bioético e seguindo o exposto por Beauchamp e Childress, salienta-se o disposto por Lorenzo e Formigli (44) no que diz respeito ao assunto. De acordo estes autores, Beauchamp e Childress, ao ressaltarem a autonomia como um princípio, dão mais ênfase ao ato autônomo, desconstituindo a ideia de que a autonomia seria um conceito absoluto e rígido. A ideia desenvolvida pelos autores a partir dos ensinamentos de Beauchamp e Childress é a de que o ato do indivíduo é que deve ser sempre autônomo, uma vez que este pode ter autonomia para determinado ato e não ter para outro. Nesse caso, a lição adequa-se ao pedófilo, que, por possuir um transtorno de ordem psiquiátrica, pode ter sua autonomia comprometida, justamente por não estar em plena coordenação de suas faculdades mentais, conforme asseverado anteriormente no presente trabalho. A questão apresentada representa outro viés relativo à autonomia do sujeito de pesquisa, posto que, ao se tratar de um pedófilo que se expõe à castração química, não se sabe até que ponto sua autonomia estaria sendo exercida, ainda que sejam tomados todos os cuidados com relação à informação e anuência de tal indivíduo. Logo, no cenário apresentado, o obstáculo ao exercício da autonomia do sujeito de pesquisa também se configura na sua sanidade mental, para que lhe seja confiada a decisão de participar ou não do experimento da castração medicamentosa. Com a problemática apresentada, resta a dúvida pertinente relativa a como se proceder no caso em questão.

Ainda com relação à autonomia e a adoção desse valor moral intrínseco a cada indivíduo como um princípio bioético por Beauchamp e Childress (11), vale ressaltar a colocação de Serodio (65) sobre o tema. É esclarecido que, assim como defendido por Beauchamp e Childress, os quatro princípios da Teoria Princípalista da Bioética devem ser equilibradamente ponderados, de forma a

não se priorizar um em detrimento dos demais, uma vez que tais princípios, possuem a característica de serem *prima facie* (11; 65). Ou seja, esta distinção dos referidos princípios bioéticos denota o fato de que esses valores devem ser considerados e respeitados em sua totalidade e, principalmente, serem analisados quando da análise de uma situação conflituosa. Tal observação é pertinente, uma vez que há uma tendência em se supervalorizar a autonomia do indivíduo, fato que acaba por tornar qualquer ponderação bioética muito individual e egoísta. Aliada à presente observação, é também asseverada a questão do relativismo cultural (65), fato igualmente ressaltado por Garrafa (43). As críticas ao modelo principialista demonstraram relativa impossibilidade de aplicação dos princípios a todas as situações abrangidas pela bioética. Segundo Garrafa (43), ficou provado que outros aspectos devem ser considerados antes de se posicionar eticamente frente aos conflitos resultantes de tais situações, como, por exemplo, a moral, a cultura e o contexto daquela ocorrência. Tal fato resultou em uma “ampliação conceitual da Bioética”, sendo considerado o relativismo ético e a contextualização das situações de confronto, de modo que, nas palavras do autor:

(...) começa-se a verificar uma ampliação do horizonte de atuação da disciplina, que passa a incorporar, além dos temas biomédicos e biotecnológicos iniciais, as questões sociais, sanitárias e ambientais (p. 855).

Dessa forma, o conceito de “ampliação conceitual da Bioética”, destacado por Garrafa (43) ao trabalhar a contextualização dos problemas que se enfrenta na esfera bioética, serve como um exemplo de solução possível ao caso da adoção da castração química como um experimento científico. Ora, ao se desenvolver a castração medicamentosa como uma pesquisa com seres humanos, além dos artifícios inerentes a toda e qualquer pesquisa desse tipo, importante seria considerar as características individuais do pedófilo voluntário, suas motivações, suas perspectivas com o experimento e, principalmente, sua capacidade para decidir acerca do mesmo. Nesse caso, seria necessário o acompanhamento do sujeito por parte de psicólogos e psiquiatras tanto para julgar se o voluntário em questão está apto a decidir sobre sua participação na pesquisa, como para acompanhá-lo ao longo do desenvolvimento do experimento, posto que, por se tratar de um procedimento tão abrangente, tal acompanhamento se faz extremamente necessário.

Desta feita, é imperioso que se analise a questão da capacidade do indivíduo pedófilo para decidir sobre a participação ou não em uma pesquisa, lembrando que tal ponderação já foi objeto de estudo no presente trabalho, tendo em vista a acepção da castração química como pena na modalidade de medida de segurança, a qual é reservada para aqueles indivíduos considerados incapazes de discernimento do ato criminoso, seja pela idade ou mesmo pela existência de transtorno mental. Assim, foi aferido que ao se entender a pedofilia como um comportamento o qual exterioriza um desequilíbrio psicopatológico do indivíduo, a consequência mais acertada é aquela que implica na prescrição de uma medida de segurança para seu tratamento, e não a simples cominação da restrição da liberdade do sujeito em questão, sendo aí discutida a inserção da castração medicamentosa como terapêutica adequada ou não. Assim, é possível defender que os indivíduos diagnosticados como pedófilos sejam tratados e não apenados.

À vista do recorte ora exposto, ao se estudar a castração química como uma forma de experimentação científica, considerando a questão relativa à capacidade do pretense sujeito de pesquisa, é que se indaga acerca da validade do consentimento do mesmo, de forma análoga ao que se discutiu na interpretação do referido procedimento como tratamento médico e a decisão pela terapia. Com efeito, importante registrar que o Código de Ética Médica (61), ainda que não tratando diretamente do caso de incapaz por transtorno mental como sujeito de pesquisa, estabelece em seu parágrafo único do art. 101 que “no caso do sujeito de pesquisa ser menor de idade, além do consentimento de seu representante legal, é necessário seu assentimento livre e esclarecido na medida de sua compreensão”. Com as devidas adequações, seria possível estender a presente regulamentação para a situação do pedófilo como sujeito de pesquisa, apoiando-se no entendimento de que sua condição é resultado da patologia ora analisada. Ainda em relação ao tema da participação de sujeitos de pesquisa com transtornos mentais, destaca-se também as colocações de Braz e Schramm (66), os quais ressaltam que tais indivíduos podem se sentir pressionados por familiares e acompanhantes, ou até mesmo pelo pesquisador que conduz o experimento. Pode-se alegar que tal intimidação pode ocorrer com qualquer sujeito de pesquisa, sendo que nos casos de indivíduos com disfunções

psicológicas a referida situação tende a ser agravada pela condição peculiar dos mesmos.

Ainda nesta esteira, cumpre salientar que a Resolução 466/12 (62), que revogou a antiga Resolução 196/96 (67), aponta para a utilização de um termo específico para os casos de menores incapazes. Trata-se do Termo de Assentimento, o qual não dispensa a autorização do representante legal, mas caracteriza-se por ser voltado especialmente para os sujeitos de pesquisa que se acham em situação peculiar de incapacidade. Assim, ao se defender que ao indivíduo pedófilo é devido tratamento vinculado a uma medida de segurança e não aplicação da pena privativa de liberdade por se entender que a pedofilia consiste em patologia psiquiátrica, é passível que se considere que o indivíduo em questão também deve ter seus interesses protegidos no caso de um experimento clínico.

Ao tratar da vulnerabilidade relativa à condução de um experimento científico e inerente aos sujeitos de pesquisa, importante trazer ao presente trabalho o conceito de vulnerabilidade social trabalhado por Garrafa e Prado (64), os quais esclarecem que o conceito se aplica aos sujeitos em exclusão social, discriminados em razão de diversos fatores sociais, econômicos, políticos, etc. A vulnerabilidade, segundo os autores, implica na ideia de desproteção e exposição destes indivíduos, os quais se encontram suscetíveis às pesquisas e experimentos, justamente por suas condições de vida, as quais não são favoráveis para os mesmos. Em relação ao conceito de vulnerabilidade social trabalhado pelos autores, importante frisar que este não se relaciona apenas com os sujeitos de pesquisa e possíveis violações de autonomia ao longo da realização de um experimento científico. A vulnerabilidade social apresentada por Garrafa e Prado (64) também revela a situação destes indivíduos perante a sociedade como um todo, sendo que os mesmos são suscetíveis à manobra de interesses das mais diversas esferas sociais, como, por exemplo, a política.

Ademais, sobre o conceito de vulnerabilidade, insta citar Almeida (68), que relaciona a problemática com o acesso e o exercício da liberdade de forma ampla, destacando o fato de que tal indivíduo, por alguma razão, tem sua liberdade limitada, e assim o mesmo encontra-se em vulnerabilidade. Neste conceito, o indivíduo encontra-se refém de algo que influencia sua tomada de decisões, sejam suas condições financeiras ou até mesmo seu quadro de saúde.

Necessário sublinhar que nas duas explicações acerca do significado e extensão da vulnerabilidade inerente aos sujeitos de pesquisa, percebe-se que uma vez em tal situação, o indivíduo não consegue exercer sua autonomia, seja por fatores sociais, no caso da vulnerabilidade social, seja por demais obstáculos referentes à própria autonomia como sujeito de pesquisa, como por exemplo, a falta de demais recursos disponibilizados para controle e/ou cura de sua patologia.

Com relação à vulnerabilidade comum aos indivíduos, insta salientar o comentado por Mello e Braz (8) acerca do assunto. É ressaltada uma circunstância característica de vulnerabilidade relativa especificamente aos sujeitos de pesquisa, quando os mesmos são sutilmente coagidos a participar de algum experimento. É citado por Mello e Braz (8) casos em que o médico que acompanha a saúde de seus pacientes, os quais possuem uma doença específica, é o próprio pesquisador que conduz o experimento, sendo que tal situação vem a induzir tais pacientes a se sentirem obrigados a participar da pesquisa em questão. Logo, resta claro que o conceito de vulnerabilidade pode se adequar às mais variadas circunstâncias, sendo que no caso dos voluntários em pesquisas científicas, compreende-se como tal situação pode se alojar sorrateiramente, sem que o sujeito de pesquisa perceba, o que exemplifica a necessidade de que sejam introduzidas diversas modalidades de eventos e documentos que autentiquem e sobrelevem a autonomia destes indivíduos, de modo a prevenir futuras frustrações.

O conceito de vulnerabilidade social relaciona-se com a pedofilia pois, segundo Green (69), é questionável a validade do consentimento do indivíduo encarcerado que aceite fazer parte de uma pesquisa científica que desenvolva a aplicação da castração química, uma vez que o oferecimento desse procedimento como requisito para obtenção de uma liberdade condicional pode atuar como fator de convencimento em diferentes níveis subjetivos para a decisão do sujeito, dependendo de como cada um encara sua patologia e a possibilidade de ser castrado por meio de medicamentos. Nesse ditame, encontram-se dois obstáculos ao livre exercício da autonomia do sujeito: o primeiro diz respeito à população carcerária como um todo que, privada de liberdade e submetida a péssimas condições de vida, vivem em situação de vulnerabilidade; o segundo, mais especificamente relativo ao pedófilo encarcerado, trata da influência do oferecimento da castração química como um meio de encurtar seu tempo na

prisão, conforme relatado quando da avaliação da castração medicamentosa como pena. Tais pontos devem necessariamente ser mais uma vez destacados, posto que o pedófilo, ao exteriorizar sua patologia, está a cometer um crime, sendo esta a razão de se considerar que a vulnerabilidade social se relaciona com o caso do pedófilo encarcerado, o qual pode ter sua liberdade mais próxima ao se voluntariar a um experimento científico.

Com relação à realização de pesquisas clínicas com populações encarceradas, impende asseverar o exposto por Lott (63), o qual expõe diversos fatores que podem influenciar diretamente a voluntariedade dos sujeitos em questão. Assim, é explanado que as populações carcerárias por se encontrarem em situação de encarceramento já não possuem a autonomia desfrutada pelos demais cidadãos, posto que, além do isolamento, é ressaltado que tais indivíduos encontram-se em constante observação, somado o fato de que também acham-se em circunstância de total dependência do Estado para o recebimento de alimentação, alimentos, entre outros insumos necessários para vida digna. Ademais, é revelado que dentre os elementos responsáveis pela deficiência do consentimento de presidiários em participar de experimentos, são listados: temor de represálias de agentes carcerários, bem como de outros agentes; perspectiva de recompensas; ausência de atividades. Logo, percebe-se que a população carcerária é extremamente vulnerável e submissa, sendo necessário que o pesquisador adote posicionamento extremamente ético em relação a tais cidadãos, pois do contrário há grave risco de se cometer abusos, fato que vicia a pesquisa.

## **CAPÍTULO IV - INTERPRETAÇÃO CRONOLÓGICA DAS MODALIDADES ESTUDADAS E BREVES COMENTÁRIOS À EXPERIÊNCIA BRASILEIRA**

Até o momento, as modalidades interpretativas da castração química foram analisadas em separado, discutindo-se os dilemas éticos relativos a cada um destes modelos. Ocorre que, a partir destas considerações, sugere-se a ligação cronológica existente entre as referidas acepções, quando da eventual aplicação de tal procedimento, conforme já mencionado. Ora, uma vez aceita a intersecção existente entre a modalidade de pena e a concepção de tratamento médico, representada pela adoção da castração química como medida de segurança, pode-se dizer que a experimentação mediante a pesquisa com seres humanos seria anterior à sua aplicação, implicando o estudo do procedimento para sua posterior adoção como pena/terapêutica.

Fala-se, então, de uma quarta forma de interpretar a castração medicamentosa, devendo-se considerar que tal acepção trabalha com a adoção concreta da castração química. Isto ocorre porque neste viés tem-se o experimento científico como etapa anterior à aprovação da aplicação do procedimento em questão, o qual poderia vir a ser adotado tanto como pena, quanto como tratamento médico.

Tomando-se como ponto de partida a eventual aprovação e aplicação da castração química, afirma-se que duas iniciativas são necessárias para inserção do tema no cenário brasileiro, de modo que a primeira ação se trata da introdução teórica do assunto, através do movimento legislativo, enquanto que o segundo ato já denota o lado prático da castração química e consiste na experimentação científica do procedimento em seres humanos.

Portanto, é necessário frisar que as primeiras tratativas para a adoção de tal procedimento hormonal já foram realizadas no Brasil, destacando-se, primeiramente, o movimento legislativo para sua aprovação, sendo este o meio legítimo para tal, ainda que tais propostas não tenham sido aprovadas até o momento de conclusão do presente trabalho. Em segundo plano destaca-se a pesquisa com indivíduos voluntários, fato este que já ocorreu no Brasil. Considerando que tanto a castração medicamentosa enquanto proposta legislativa, como sua adoção como pesquisa científica já foram objetos de

análise, a aplicação desse experimento ambientado no Brasil emerge como ponto de grande relevância para a presente pesquisa e, para melhor contextualização do tratamento hormonal em voluntários é que reservou-se um capítulo.

Tal modalidade foi realizada na Faculdade de Medicina da região do ABC Paulista, no Ambulatório de Transtornos de Sexualidade (ABSEx), conduzida pelo médico psiquiatra Baltieri (2). Sobre essa pesquisa, Stetner e Rodrigues (2) comentam que a participação do indivíduo somente ocorria após o seu consentimento informado e livre, fato que demonstra a observância dos preceitos éticos para a realização do procedimento, tal como reza a regulamentação brasileira na pesquisa com seres humanos. Também destaca-se o número de participantes voluntários do referido estudo, que chegou a contar com 30 (trinta) participantes (39).

Segundo Baltieri (51), foi informado aos participantes que a aplicação de hormônios era subsidiária a outras terapias já existentes, conforme asseverado quando da análise da castração medicamentosa como tratamento médico. Assim, considerando a pedofilia como patologia psiquiátrica, sua exteriorização é subjetiva e varia de acordo com cada sujeito. Por isso não é demais lembrar que existem outras terapias que precedem a castração química, entre as quais se destacam as intervenções psicológicas e os tratamentos farmacológicos que não a manipulação de medicamentos hormonais. Segundo Ribeiro (59), há também a castração cirúrgica, como último recurso, mas este procedimento não foi objeto de estudo da pesquisa em análise.

Logo, tem-se que a investigação realizada no Brasil foi fiel ao adotar a castração medicamentosa como método de controle acessório e não principal. Para ilustrar a pesquisa como um todo, é relevante a apresentação de um estudo de caso exposto por Baltieri (51). Trata-se do Sr. Z, um sujeito de pesquisa voluntário que chegou ao Ambulatório de Transtornos de Sexualidade por indicação de um centro especializado em tratamento para alcoólatras, pois estava ali sendo acompanhado para tratar sua dependência do álcool. Este homem tinha 40 (quarenta) anos, era casado e relatou um histórico de 15 (quinze) anos de exibicionismo regular e 5 (cinco) anos em que praticava atividades sexuais com crianças do sexo feminino que não eram de sua família. Sr. Z nunca foi preso. Pode-se dizer que as fantasias e práticas do sujeito em questão eram similares, uma vez que as fantasias envolviam exibição de pênis, seguida de masturbação e

sexo oral forçado. Contudo, quando Sr. Z se encontrava sozinho com uma criança do sexo feminino, sua prática abrangia a exibição e masturbação do pênis, finalizando-se com ejaculação nos braços e pernas da criança.

Seguindo a instrução de sucessão de terapias, a pesquisa com o Sr. Z iniciou-se com o acompanhamento psicológico de seu comportamento, o qual foi implementado com destaque na prevenção de práticas sexuais por parte do indivíduo em questão. Neste momento, o sujeito de pesquisa se descreveu como heterossexual, não sentindo atração por crianças do sexo masculino, declarando sua preferência por meninas entre 4 (quatro) e 10 (dez) anos. Foi também exposto pelo Sr. Z que seu interesse era maior por crianças do que por mulheres em idade adulta, e o mesmo disse que ao se encontrar com meninas em público, frequentemente desenvolvia sentimentos sexuais, além de acreditar que tais crianças estavam a seduzi-lo, quando interagia com elas.

Importante ressaltar que o sujeito de pesquisa em questão tinha uma filha de 4 (quatro) anos à época e negou qualquer interesse sexual em relação à mesma, demonstrando, inclusive, temor em desenvolver algum sentimento de natureza sexual para com a filha. Ademais, o autor relatou que o participante voluntário não foi diagnosticado com outra doença de fundo psicológico/psiquiátrico, a não ser o alcoolismo.

Desta feita, considera-se que a intervenção psicológica foi de grande valia para a definição do perfil do Sr. Z, mas não foi suficiente para o controle efetivo e prevenção de seus atos, posto que o mesmo descrevia seus impulsos sexuais ao encontrar com crianças do sexo feminino. Assim, foi prescrito para o mesmo a aplicação de Sertralina 200mg (70) por dia, medicamento antidepressivo, o qual representou o início do tratamento farmacológico. É descrito que mesmo sob a administração do remédio ora citado, o sujeito de pesquisa continuou a sentir forte atração sexual por meninas, relatando não conseguir conter seus impulsos sexuais, chegando a se masturbar com imagens de crianças femininas.

Seguindo a sucessão de terapias, após 4 (quatro) meses em que o Sr. Z foi submetido às doses diárias de Sertralina, foi adicionado ao seu tratamento farmacológico a administração de Topiramato (71) 200mg por dia, além do intramuscular Haloperidol (72) em 300mg por mês. O primeiro é originariamente indicado para crises epiléticas, atuando como um estabilizador, enquanto que o

segundo é prescrito para pacientes com confusão mental e sintomas psicóticos, além de quadros epilépticos, entre outras situações específicas.

Ocorre que, apesar da intervenção farmacológica, o comportamento sexual disfuncional do sujeito de pesquisa persistia, mesmo após mais 3 (três) meses de administração de medicamentos, de forma que considerou-se a intervenção hormonal. Para tanto, os pesquisadores responsáveis adotaram os critérios descritos por Baltieri (51) para aplicação do tratamento hormonal, os quais merecem ser destacados: na falência do acompanhamento psicológico como instrumento de controle e prevenção dos atos do sujeito de pesquisa, além do fracasso da aplicação de drogas psicotrópicas, somado ao fato que existe real possibilidade que ocorra o abuso sexual em que se encontra como vítima uma criança, é patente que o tratamento evoluísse para a administração da medroxyprogesterona, ou seja, a castração medicamentosa. Ainda, importante ressaltar que além da preocupação em seguir a sucessão de terapias e critérios para a aplicação acessória e subsidiária da castração medicamentosa, houve também atenção em manter os padrões éticos da pesquisa, de modo que o sujeito foi informado quanto ao tratamento hormonal que seria iniciado, tendo o mesmo assinado termo de consentimento específico.

Ato contínuo, iniciada a administração da medroxyprogesterona, fato que marcou o início da segunda fase de intervenção farmacológica, característica do tratamento hormonal, foi aplicada ao sujeito de pesquisa uma quantidade de 300mg duas vezes por mês. Neste momento o Sr. Z relatou total ausência de fantasias sexuais que envolvessem crianças. Entretanto, Baltieri (51) afirma que com o conhecimento e exposição da mídia sobre a pesquisa que estava sendo efetuada, houve na época diversas críticas negativas, e o sujeito de pesquisa em questão passou a ter receio de ser identificado de alguma forma, fato que o fez parar seu tratamento e abandonar o experimento.

Os dados ora apresentados são de grande importância para o estudo, tanto da pedofilia como da castração química, pois os resultados apresentados pelo sujeito de pesquisa demonstram a natureza química da pedofilia, bem como ilustram que é possível o controle da doença, fato passível de conclusão a partir da eficiência do tratamento hormonal. O estudo ora debatido possui a peculiaridade de trabalhar com voluntários, fato que pode causar surpresa, tendo em vista que não necessariamente tais sujeitos tenham, em algum momento, sido

presos ou processados. Tal fato leva à conclusão de que, a contrário senso, com a aprovação da castração química como tratamento médico, é possível vislumbrar indivíduos que estariam dispostos a se submeter ao mesmo, não de forma compulsória – como estudado na disposição acerca da referida modalidade – mas por vontade própria. Logo, tem-se que o conflito mencionado sobre a eticidade de uma terapia compulsória não estaria presente em todos os casos.

Ao discutir o caso analisado, Baltieri ressaltou que o sujeito de pesquisa possuía características comuns a outros pedófilos, tais como: atividades sexuais envolvendo vítimas diversas, impulsos sexuais fortes e persistentes, fantasias frequentes envolvendo crianças, entre outras. Ademais, é também ressaltado que apesar do fracasso dos medicamentos antidepressivos e equalizadores comportamentais, a ministração de hormônios foi efetiva, de modo a diminuir drasticamente o comportamento sexual inadequado. Assim, o autor destaca que o procedimento em questão foi bem sucedido quando da diminuição da reincidência, uma vez que reduz cabalmente as fantasias e comportamentos sexuais envolvendo crianças.

Apesar dos resultados obtidos, salienta-se que a pesquisa científica ora analisada foi descontinuada, e apesar de extensa busca, não foram encontradas informações quanto ao motivo ou mesmo data específica de sua finalização. Acredita-se que pela forma como os estudos foram divulgados pelas mídias, é possível que tenha ocorrido alguma influência no sentido de interromper o experimento com seres humanos. Afinal, importante destacar que, apesar dos resultados obtidos, a castração química se trata de um procedimento extensivo e invasivo. Assim, percebe-se que é necessário um terceiro movimento, juntamente com o legislativo (teoria) e a experimentação (prática), para persecução do método ora debatido: promoção de discussão pública do tema, de forma a educar a população acerca das peculiaridades do assunto.

A pesquisa científica com seres humanos, quanto ao teste de medicamentos, nada mais é do que a experimentação daquilo que pode ou não ser utilizados no futuro. Logo, tem-se que a castração química enquanto experimento científico possui precipuamente a característica de ser anterior aos outros métodos de aplicação do referido procedimento. Contudo, importante ressaltar que não é toda pesquisa que vai, necessariamente, resultar na aplicação do procedimento em análise, pois existem diversas variantes. No caso presente, é

passível concluir que a pesquisa atingiu o objetivo de informar sobre a potencialidade do tratamento hormonal, por outro lado, vislumbra-se que a deficiência de informações e estudos éticos sobre o tema pode ter sido fatal para a conclusão satisfatória do experimento científico ora analisado.

Compete, dessa forma, comentar que a castração química adotada como experimento científico já é uma realidade, fato que não exclui as considerações ora elencadas, posto que todos os pontos explanados acerca da possibilidade de uma pesquisa com seres humanos, que tenha como objetivo estudar a eficácia da castração medicamentosa vêm a contribuir com o experimento em questão. A relevância dos resultados da referida pesquisa científica foram fundamentais para a evolução ou não da castração química voltada para pedófilos, seja como pena estatal, tratamento médico ou apenas continuando como um experimento científico.

## **CAPÍTULO V - CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando a escassez de trabalhos acadêmicos sobre o assunto, bem como o fato de que uma pesquisa científica sobre a castração química foi descontinuada, considera-se que o presente estudo teve o mérito de ampliar a compreensão do tratamento hormonal para pedófilos. O tema foi desenvolvido por meio do levantamento e análise de artigos científicos, documentos legais e oficiais sobre castração química, livros sobre pedofilia e as vertentes bioéticas aplicáveis, além da bibliografia referente à sua abordagem enquanto pena, tratamento médico e experimento científico. Ademais, foi utilizada a metodologia de análise documental quanto aos projetos de lei brasileiros, os quais indicam a castração química como verdadeira demanda legislativa.

Para se estabelecer as três interpretações possíveis acerca da castração medicamentosa, ponderou-se o seguinte: a existência de projetos de lei prescrevendo a castração química como pena, além da aplicação do procedimento como penalidade em outros países. Já a acepção de tratamento médico deu-se em função do viés patológico que a pedofilia possui, o qual é evidenciado pelos indicativos químicos, psicológicos e fisiológicos abordados ao longo do trabalho, assim como pela Classificação Internacional de Doenças (1). Quanto à castração medicamentosa enquanto experimento científico sopesou-se, principalmente, a pesquisa ocorrida no Brasil.

A eventual aplicação da castração química enquanto pena possui obstáculos que devem ser solucionados para que tal modalidade seja eticamente aceitável, entre os quais destacam-se: a discussão acerca da compulsoriedade ou voluntariedade do procedimento, o entendimento de pedófilo como indivíduo portador de uma doença, aplicação da castração medicamentosa como medida de segurança ou causa de diminuição de pena. Tais questões deverão ser ponderadas à luz da autonomia e vulnerabilidade do indivíduo pedófilo, conforme sublinhado ao longo deste trabalho.

Com relação à acepção da castração química como tratamento médico, foi ressaltado o direito à saúde, o qual implica em um dever do Estado prover a terapia adequada para cada patologia. Aqui, esbarra-se novamente na aplicação do procedimento enquanto medida de segurança, pois, conforme analisado, a

pedofilia apesar de ser uma patologia, não deixa de ser um crime. Também foi sobrelevada a questão da compulsoriedade da castração medicamentosa enquanto tratamento médico, sendo este um conflito ético próprio desta modalidade.

No âmbito da pesquisa científica os dilemas éticos residem no fato de que a pedofilia não possui cura, fato que torna o indivíduo pedófilo vulnerável ao se estabelecer como voluntário para tal experimento, pois esta seria sua única opção de terapia. Por outro lado, tem-se o dilema de que, se por um eixo entende-se o pedófilo como portador de uma patologia psiquiátrica, por outro resta a dúvida sobre sua capacidade para assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o que resulta na imprecisão quanto ao exercício de sua autonomia.

Acerca da castração química como pesquisa científica com seres humanos, o presente trabalho demonstrou que, a partir dos resultados obtidos por Baltieri, as mudanças observadas no comportamento dos voluntários demonstraram a eficácia da castração medicamentosa, além de explicitarem a natureza hormonal do transtorno psiquiátrico da pedofilia, tendo em vista a alteração do padrão comportamental dos sujeitos de pesquisa. É possível considerar ainda que diversos conflitos ainda persistem, devendo-se considerar também os efeitos colaterais que tal método implica.

Desta feita, aduz-se que o presente trabalho evidenciou os conflitos éticos ora elencados, identificando-os e discutindo-os. Assim, afirma-se que muito embora tais dilemas não tenham sido solucionados – e provavelmente nunca o serão – seu debate enriqueceu as noções sobre o tema em questão. Por se tratar de um assunto extremamente delicado, a apresentação das possíveis modalidades de adoção da castração química contribuiu para melhor entendimento sobre o tema.

Por fim, foi apresentada uma quarta forma de interpretação da castração química, a qual tem por característica a sucessão cronológica dos outros modelos já estudados. Tal modalidade demonstra que as três acepções anteriores não se excluem. De fato, a castração química como pena, tratamento médico e experimento científico são, na realidade, arquétipos que se encontram intrinsecamente ligados, apesar de cada um possuir dilemas éticos próprios.

Ao se estabelecer a interpretação de que as modalidades da castração química poderiam se sobrepor cronologicamente e, considerando que os

primeiros passos já foram relativamente implementados no Brasil, é possível aduzir que, aos poucos, este país vem se preparando para progredir no que diz respeito à forma de lidar com a pedofilia enquanto crime e doença. Contudo, impende destacar a conclusão de que é necessário um terceiro movimento para apresentação eficaz do tema, que seria a difusão, ao público brasileiro, de premissas básicas para melhor discussão do assunto. Entre tais premissas, destaca-se a noção de que a pedofilia é uma patologia e merece adequado tratamento.

Portando, a partir do que foi exposto e considerando as premissas supramencionadas – noção da pedofilia como patologia e necessidade do devido tratamento – é que se conclui pelo entendimento de que, atualmente, o tratamento hormonal consistente da castração química é o procedimento mais adequado para a doença em questão. Assim, a partir do posicionamento quanto à sua adoção, pugna-se pela possível aplicação do referido procedimento enquanto pena na modalidade de medida de segurança, uma vez que tal instrumento sintetiza tanto o caráter de penalidade como de tratamento médico.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10. [acesso em 2013 Ago 23]. Disponível em: <http://trigramas.bireme.br/cgi-bin/mx/cgi=%401?collection=CID10p&lang=p&minsim=0.30&maxrel=10&text=Pedofilia>.
2. Stetner CN, Rodrigues GM. Castração química: limites e possibilidades à adoção como penalidade para pedofilia. *Rev Gestão & Políticas Públicas*. 2011;1(1). [acesso 2011 Set 02]. Disponível em: <http://each.uspnet.usp.br/rgpp/index.php/rgpp/article/view/13>.
3. Ponteli NN, Sanches Jr. CA. Notas para uma análise sociológica da Castração Química. *Rev do Laboratório de Estudos da Violência UNESP*. 2010; 5. [acesso em 2011 Ago 26]. Disponível em: <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/levs/article/viewFile/1111/999>.
4. Scott CL., MD, Holmberg, T., MD. Castration of sex offenders: prisoners' rights versus public safety. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2003;31: 502-9. [acesso 2011 Out 06]. Disponível em: <http://www.jaapl.org/content/31/4/502.full.pdf>.
5. Miller RD. Chemical castration of sex offenders: Treatment or punishment?. Winick BJ; La Fond JQ. *Protecting society from sexually dangerous offenders: Law, justice, and therapy, Law and public policy*. 2003; pp. 249-263. Washington, DC, US: American Psychological Association. [acesso em 2011 Ago 07]. Disponível em: <http://psycnet.apa.org/books/10492/014>.
6. Hachet A. Agressores Sexuais: É possível um tratamento psicanalítico sob prescrição judicial? *Ágora*. 2005; VIII(1). [acesso em 2011 Nov 07]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v8n1/v8n1a04.pdf>.
7. Peters KA. Chemical castration: An alternative to incarceration. *Duq L Rev*. 1992-1993. [acesso em 2011 Dez 03]. Disponível em: <http://heinonline.org/HOL/LandingPage?collection=journals&handle=hein.journals/duqu31&div=21&id=&page=>.
8. Mello DG, Braz M. Vulnerabilidade, autonomia e ética em pesquisa. *Rev Brasileira de Bioética*. 2008; 4(1-2):49-68.
9. Miranda LCD. A produção científica e a ética em pesquisa. *Rev Col. Bras. Cir*. 2006; 33(6). [acesso em 2012 Fev 06]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-69912006000600015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-69912006000600015&script=sci_arttext)
10. Oliveira V., Pimentel D., Vieira MJ. O uso do termo de consentimento livre e esclarecido na prática médica. *Rev Bioét*. 2010;18(3):705-24.

11. Beauchamp TL, Childress JF. Princípios da ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002.
12. Baltieri DA. Consumo de álcool e outras drogas e impulsividade sexual entre os agressores sexuais [tese de doutorado]. Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. 2005.
13. Spizzirri G. Pedofilia – considerações atuais. Rev Diagnóstico e Tratamento. 2010;15(1): 43-4. [acesso em 2013 Jul 14]. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n1/RDTv15n1a1148.pdf>.
14. Gosling FJ, Abdo CHN. Abuso sexual na infância e desenvolvimento da pedofilia: revisão narrativa da literatura. Rev Diagnóstico e Tratamento. 2011;16(3):128-31. [acesso em 2013 Jul 17]. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2011/v16n3/a2414.pdf>.
15. Landini TS. Pedófilo, quem és? A pedofilia na mídia impressa. Cad Saúde Pública. 2003;19. [acesso em 2013 Abr 09]. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000800009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000800009&lng=pt&nrm=iso).
16. Cappellari MSV. A pedofilia na pós-modernidade: um problema que ultrapassa a cibercultura. Rev em Questão. 2005;11(1):67-82. [acesso em 2011 Set 12]. Disponível em: [http://www6.ufrgs.br/emquestao/pdf\\_2005\\_v11\\_n1/4\\_apedofilia.pdf](http://www6.ufrgs.br/emquestao/pdf_2005_v11_n1/4_apedofilia.pdf).
17. Azevedo AMS. Pornografia e internet: uma visão internacional. Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento. 2010. [acesso em 2011 Nov 08]. Disponível em: [http://bdjur.stj.gov.br/xmlui/bitstream/handle/2011/35813/Pornografia\\_Infantil\\_Internet\\_Andreia\\_Marques.pdf?sequence=1](http://bdjur.stj.gov.br/xmlui/bitstream/handle/2011/35813/Pornografia_Infantil_Internet_Andreia_Marques.pdf?sequence=1).
18. Congresso Nacional. Lei No. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [acesso em 2013 Out 04]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm).
19. Monteiro DVX. Crimes sexuais contra crianças: pedófilo vs. molestatador sexual. 2012. [acesso em 2014 Fev 28]. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0640.pdf>.
20. Augustin K. Os castrati: reflexões sobre o início de uma prática vocal. Rev Performace 11 – Encontros de Investigação em Performance. Universidade de Aveiro. 2011. [acesso em 2013 Mar 21]. Disponível em: <http://performa.web.ua.pt/pdf/actas2011/KristinaAugust%C3%ADn.pdf>.
21. Pontes H. A burla do gênero: Cacilda Becker, a Mary Stuart de Pirassununga. Rev Tempo Social. 2004;16(1). [acesso em 2011 Set 14]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702004000100012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702004000100012&script=sci_arttext).

22. Caixeta FCTA. O Direito Nazista. 2007. [acesso em 2011 Nov 07]. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/26200-26202-1-PB.pdf>.
23. Kramer S. O julgamento de Nuremberg [filme]. EUA; 1961.3h07m.
24. Cawthorne N. A vida sexual dos ditadores. São Paulo: Ediouro; 2003.
25. Congresso Nacional. Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal, e determina outras providências. [acesso em 2013 Abr 30]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8072.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8072.htm).
26. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal;1988.
27. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 4399/2008. Acresce o artigo 223-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal - para permitir a castração química na recuperação de pedófilos reincidentes. [acesso em 2012 Nov 19]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=418075>.
28. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 5122/2009. Altera o inciso II do art. 226 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e acrescenta a pena alternativa de castração química nos crimes contra a liberdade sexual. [acesso em 2012 Nov 19]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=432118>.
29. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 349/2011. Acrescenta o art. 216-B ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para cominar a pena de castração química nas hipóteses em que o autor dos crimes tipificados nos arts. 213 e 218 for considerado estupro. [acesso em 2012 Nov 19]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=491711>.
30. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 597/2011. Acrescenta o art. 216-B ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para cominar a pena de castração química nas hipóteses em que o autor dos crimes tipificados nos arts. 213, 214, 218 e 224 for considerado pedófilo, conforme o Código Internacional de Doenças. [acesso em 2012 Nov 19]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=493436>.
31. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2595/2011. Acrescenta o art. 234-D ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o tratamento terapêutico de redução hormonal nas hipóteses em que o autor for reincidente nos crimes tipificados nos arts 213 e 217-A. [acesso em 2012 Nov 19]. Disponível em:

<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=525207>.

32. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 4333/2012. Acrescenta o § 3º a Lei nº 12.015 de 2009, que altera o art. 213 do Código Penal e dá outras providências. [acesso em 2012 Nov 20]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=553722>.

33. Moraes A. Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2006.

34. Brasil. Código Penal. Decreto-Lei No. 2.848, de 07 de dezembro de 1940. [acesso em 2011 Dez 02]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm).

35. Câmara dos Deputados. Regimento Interno (1989). [acesso em 2013 Fev 06]. Disponível em: [http://www.camara.gov.br/internet/legislacao/regimento\\_interno/RIpdf/RegInterno.pdf](http://www.camara.gov.br/internet/legislacao/regimento_interno/RIpdf/RegInterno.pdf)

36. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 552/2007. Acrescenta o art. 216-B ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para cominar a pena de castração química nas hipóteses em que o autor dos crimes tipificados nos arts.213,214, 218 e 224 for considerado pedófilo, conforme o Código Internacional de Doenças. [acesso em 2011 Out 22]. Disponível em: [http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p\\_cod\\_mate=82490](http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=82490).

37. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 282. Altera o Código Penal, para prever medida de segurança de tratamento químico-hormonal aos condenados por pedofilia. [acesso em 2012 Nov 22]. Disponível em: [http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p\\_cod\\_mate=100380](http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=100380).

38. Senado Federal. Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa. Parecer. 2010. [acesso em 2011 Out 22]. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/mateweb/arquivos/mate-pdf/75771.pdf>.

39. Senado Federal. Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania. Parecer. 2009. [acesso em 2011 Nov 27]. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/mateweb/arquivos/mate-pdf/56869.pdf>.

40. Weinberger LE, Sreenivasan S, Garrick T, Osran H. The impact of surgical castration on sexual recidivism risk among sexually violent predatory offenders. J Am Acad Psychiatry Law. 2005;33(1):16-36. [acesso em 2013 Jul 27]. Disponível em: <http://neuro.bcm.edu/eagleman/neurolaw/papers/%5BWeinberger%5DSurgicalCastration2005.pdf>.

41. Senado Federal. Regimento Interno, 1970. [acesso em 2011 Nov 03]. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/legislacao/regsf/RegSFVoll.pdf>.

42. Senado Federal. Subcomissão Permanente de Segurança Pública. Parecer. 2012. [acesso em 2013 Nov 12]. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/mateweb/arquivos/mate-pdf/108176.pdf>.
43. Garrafa V. Bioética. In: Giovanella L; Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008, p. 853-69.
44. Lorenzo C, Formigli V. Apostila didática de Introdução à Bioética. [Apostila utilizada no Curso de Especialização em Bioética – Universidade de Brasília]; 2007.
45. Serafim AP, Saffi A, Rigonatti SP, Casoy I, Barros DM. Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. Rev de Psiquiatria Clínica. 2009;36(5). [acesso em 2011 Nov 20]. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol36/n3/105.htm>.
46. Bentham J. Uma introdução aos princípios da moral e da legislação. Tradução: Baraúna, LJ. 3ª. ed. São Paulo: Abril Cultural; 1984.
47. Paladino CF. Minimalismo, abolicionismo ou garantismo: qual a solução para os problemas no âmbito penal?. Cad Escola de Direito e Relações Internacionais. 2013; 1: 405-27. [acesso em 2013 Jun 23]. Disponível em: <http://apps.unibrasil.com.br/revista/index.php/direito/article/viewFile/432/352>.
48. Foucault M. Vigiar e punir: nascimento da prisão. 20ª ed. Petrópolis: Editora Vozes; 1999.
49. Peres MFT, Filho AN. A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidades, periculosidade e medida de segurança. [acesso em 2012 Set 16]. Disponível em: <http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/30839-33197-1-PB.pdf>.
50. Frota HA. Necessidade concreta da pena e princípio da proporcionalidade. Rev CEJ. 2008; Ano XII(41): 24-32.
51. Baltieri DA, Andrade AG. Treatment of paraphilic Sexual offenders in Brazil: Issues and controversies. Int. J Forensic Mental Health. 2009; 8(3): 218-23.
52. Sarlet IW. Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. Rev Eletrônica sobre a Reforma do Estado. 2007; 11. [acesso em 2013 Jul 09]. Disponível em: <http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/31953-37383-1-PB.pdf>.
53. Congresso Nacional. Lei nº 10.016, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental [acesso em 2013 Ago 03]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm).

54. Britto RC. A internação psiquiátrica e a Lei 10.016/01. Reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental [dissertação de mestrado]. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública. 2004. [acesso em 2013 Ago 05]. Disponível em: <http://thesis.icict.fiocruz.br/pdf/brittorcm.pdf>.
55. Vallim DC. As políticas públicas municipais voltadas ao enfrentamento de crack na cidade do Rio de Janeiro. Anais do VI Congresso Latinoamericano de Ciência Política, ALACIP. Quito: 2012; 1. [acesso em 2013 Ago 10]. Disponível em: [http://www.neip.info/upd\\_blob/0001/1257.pdf](http://www.neip.info/upd_blob/0001/1257.pdf).
56. Rio de Janeiro. Resolução SMAS No. 20 de 27 de maio de 2011. Cria e regulamenta o protocolo do serviço especializado em abordagem social, no âmbito das ações da proteção social especial de média complexidade da Secretaria Municipal de Assistência Social, assim como institui os instrumentos a serem utilizados no processo de trabalho.
57. Ferreira PPC. A castração química como alternativa no combate à pedofilia: algumas palavras acerca do projeto de Lei nº 552/2007 e o Modelo Político-Criminal Emergencial. Ciências Sociais Aplicadas em Revista. 2009; 09(17). [acesso em 2011 Out 09]. Disponível em: <http://200.201.8.27/index.php/csaemrevista/article/view/5305/3955>.
58. Pragier UM. Transtorno de identidade de gênero (TIG), um enfoque integral. Rev SAEGRE. 2011; XVIII(2):45-56. [acesso em 2014 Fev 28]. Disponível em: [http://ttvps.com/saegre/revista/numeros/2011/n2/revisoes\\_trastorno.pdf](http://ttvps.com/saegre/revista/numeros/2011/n2/revisoes_trastorno.pdf).
59. Ribeiro RB Cordeiro Q. Sex offenders: risk assessment, risk factors and treatment. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 2012; 57(2):74-80. [acesso em 2013 Jul 22]. Disponível em: <http://www.fcmscsp.edu.br/files/05-AR12.pdf>.
60. Castilho EA, Kalil J. Ética e pesquisa médica: princípios, diretrizes e regulamentações. Rev Soc Bras Med Trop. 2005; 38(4):344-7. [acesso em 2012 Mar 12]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v38n4/a13v38n4.pdf>.
61. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. 2009. [acesso em 2013 Abr 20]. Disponível em: [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=category&id=9&Itemid=122](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122)).
62. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução No. 466 de 12 de dezembro de 2012. [acesso em 2013 Set 06]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
63. Lott J. Populações especiais e vulneráveis. [acesso em 2013 Jul 24]. Disponível em: <http://www.udo-schuklenk.org/files/modulo3.pdf>.
64. Garrafa V, Prado MM. Mudanças na Declaração de Helsinki: fundamentalismo econômico, imperialismo ético e controle social. Cad Saúde Pública. 2001;17(6). [acesso em 2011 Out 30]. Disponível em:

[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2001000600033&lang=pt&tlng=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000600033&lang=pt&tlng=pt).

65. Serodio A. Revisitando o princípalismo: aplicações e insuficiências na abordagem dos problemas bioéticos nacionais. *Rev Bras Bioética*. 2008; 4 (1-2): 69-79.

66. Braz M, Schramm FR. Bioética e pesquisa em saúde mental. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(4):2035-44.

67. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196 de1996. [acesso em 2013 Mar 05]. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/res19696.htm>.

68. Almeida LD. Suscetibilidade: novo sentido para a vulnerabilidade. *Rev Bioética*. 2010; 18(3): 537-48.

69. Green R. *Sexual Science and the Law*. Harvard University Press, 1992. [acesso em 2011 Nov 04]. Disponível em: [http://books.google.com.br/books?id=pPkRHairg3UC&pg=PA216&dq=chemical+castration&hl=pt-BR&ei=6K7OToiMleXL0QGNn4k5&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=5&ved=0CEIQ6AEwBA#v=onepage&q=chemical%20castration&f=false](http://books.google.com.br/books?id=pPkRHairg3UC&pg=PA216&dq=chemical+castration&hl=pt-BR&ei=6K7OToiMleXL0QGNn4k5&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CEIQ6AEwBA#v=onepage&q=chemical%20castration&f=false).

70. Cloridrato de Sertralina. Farmacêutico Responsável: Alberto Jorge Garcia Guimarães - CRF-SP nº 12.449. São Paulo. Biosintética Farmacêutica Ltda. [acesso em 2013 Dez 01]. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=5588702013&pIdAnexo=1691862](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=5588702013&pIdAnexo=1691862).

71. Topiramato. Farmacêutica Responsável: Miriam Onoda Fujisawa – CRF-SP nº 10.640. São Paulo. Medley Indústria Farmacêutica Ltda. [acesso em 2013 Dez 01]. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=6025142013&pIdAnexo=1713516](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=6025142013&pIdAnexo=1713516).

72. Haloperidol. Farmacêutico Responsável: Luiz Donaduzzi – CRF-PR 5842. São Paulo. Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. [acesso em 2013 Dez 01]. Disponível em: [http://www.medicinanet.com.br/bula/6719/haloperidol\\_10mg\\_20\\_blist10cps.htm](http://www.medicinanet.com.br/bula/6719/haloperidol_10mg_20_blist10cps.htm).