

INFANTICÍDIO E ESTADO DE PSICOSE PUERPERAL: UMA ANÁLISE DAS JURISPRUDÊNCIAS¹

Anna Clara de Carvalho Almada²
Andréia Monteiro Felipe³

RESUMO:

O tema do infanticídio tem seus debates limitados visto que causa estranheza e reprovação em muitas pessoas. De acordo com o artigo 123 do Código Penal (BRASIL, 1940) tal crime é tipificado como o ato de matar o próprio filho sob a influência do Estado Puerperal (EP), durante o parto ou logo após. O presente artigo visou analisar se o crime cometido no período do pós parto pode se enquadrar nos critérios de inimputabilidade caso constatado o estado de psicose puerperal. Procurou-se discutir qual o posicionamento teórico e jurisdicional em casos de infanticídio, com o estudo de aspectos como: fatores de risco para a prática do infanticídio, análise do estado puerperal, realização de exame de sanidade mental, e análise da imputabilidade/inimputabilidade da ré. O estudo consistiu em uma pesquisa bibliográfica e documental, dispondo de uma análise de 17 acórdãos dos Tribunais de Justiça dos Estados de Minas Gerais e do Rio de Janeiro. Os resultados apontaram que os principais fatores de risco encontrados no levantamento são a solidão da mulher ao momento do parto e em condições precárias, a falta de assistência médica pré-natal e a desaprovação da gravidez pelos companheiros ou genitores. Notou-se que o grau máximo de influência do EP deduz a absolvição da ré por inimputabilidade, o grau médio de influência indica o crime de infanticídio e a mínima influência, o crime de homicídio. Assim, a pesquisa acarretou a reflexão sobre uma falta de políticas públicas específicas para lidar com a temática.

Palavras-chave: Infanticídio. Estado Puerperal. Psicose. Pós-parto. Jurisprudência.

INFANTICIDE AND STATE OF PUERPERAL PSYCHOSIS: AN ANALYSIS OF SECOND-INSTANCE JUDGMENTS

ABSTRACT:

The topic of infanticide has limited debate as it causes strangeness and disapproval in many people. Pursuant to article 123 of the Penal Code (BRAZIL, 1940), such a crime is defined as the act of a mother killing her own child under the influence of Puerperal State (EP), during delivery or shortly afterwards. The purpose of this paper was to analyze whether the crime committed in the postpartum period can fit the criteria of criminal incapacity if the state of puerperal psychosis is evidenced. It aimed to discuss

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA), na Linha de Pesquisa Psicologia Jurídica. Recebido em 03/11/2020 e aprovado, após reformulações, em 02/12/2020.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: annaclara.almada@gmail.com

³ Mestra em Psicologia, docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: andreiafelippe@uniacademia.edu.br

the theoretical and judicial position in cases of infanticide, with the study of aspects such as: risk factors for the commission of infanticide, analysis of the puerperal state, examination of mental status and analysis of the defendant's criminal capacity/incapacity. The study consisted of a literature and documentary review, with an analysis of 17 second-instance judgments of the Courts of Appeals of the States of Minas Gerais and Rio de Janeiro. The results showed that the main risk factors found in the survey are the woman's loneliness at the time of delivery and its precarious condition, the lack of prenatal medical care and the disapproval of pregnancy by partners or parents. It was noted that the maximum degree of influence of the Puerperal State (EP) implies the acquittal of defendant due to criminal incapacity, the medium degree of influence indicates the crime of infanticide and the minimum influence, the crime of homicide. Thus, the research led to a reflection on the lack of specific public policies to deal with the issue.

Keywords: Infanticide. Puerperal State. Psychosis. Postpartum. Judgments.

1 INTRODUÇÃO

A questão do infanticídio é um tema que causa estranheza e certa reprovação por ser um evento que se opõe ao que se espera do papel materno na sociedade moderna. Esta vê a mãe como a provedora do cuidado e proteção de seu bebê, excluindo a possibilidade de haver sentimentos ambivalentes nessa relação. Como aponta Elizabeth Badinter (1985, p.23):

As diferentes maneiras de expressar o amor materno vão do mais ao menos, passando pelo nada, ou o quase nada. Convictos de que a boa mãe é uma realidade entre outras, partimos à procura das diferentes faces da maternidade, mesmo as que hoje são rejeitadas, provavelmente porque nos amedrontam.

Dessa forma, possíveis debates acerca do tema são cerceados, ignorados e passam a ter julgamento de cunho moral. Além disso, segundo dados de Ziolkowski e Levandowski (2017), a morte do filho recém-nascido por parte de um ou ambos os pais é uma entre as principais causas de morte em crianças com até um ano de idade, tornando ainda mais necessário fazer essa discussão emergir.

O presente artigo trata a temática a partir do conceito de infanticídio exposto no artigo 123 do Código Penal, o qual determina este como o ato de matar o próprio filho sob a influência do estado puerperal, no momento do parto ou logo após o mesmo (BRASIL, 1940). O infanticídio torna-se, assim, um crime praticado única e

exclusivamente pela mulher-mãe (PINHEIRO, 2018). Um aspecto que constitui importante debate dentro do tema é a punibilidade da puérpera que comete o ato, trazendo certa polêmica ao assunto principalmente no campo do Direito. A legislação atual (BRASIL, 1940) adota penas mais atenuadas para esse crime por considerar que, em razão do estado puerperal, a mulher não pode ser completamente culpabilizada por suas ações. As discussões giram em torno, também, da conceituação e caracterização de estado puerperal, as quais não ficam explícitas no Código Penal.

O presente estudo visou, principalmente, analisar se o crime de infanticídio cometido no período do pós-parto pode se enquadrar nos critérios de inimputabilidade, caso constatada influência do estado de psicose puerperal na psique da mulher. Em razão disso, o artigo buscou estudar o conceito de psicose puerperal e os critérios para o diagnóstico, assim como verificar quais são os critérios de inimputabilidade penal no Brasil e seus desdobramentos jurídicos. Por fim, procurou-se discutir qual o posicionamento teórico e jurisdicional em casos de infanticídio, com o estudo de aspectos como: fatores de risco para a prática do infanticídio, análise do estado puerperal, realização de exame de sanidade mental, e análise da imputabilidade/inimputabilidade da ré.

Por esse motivo, a presente pesquisa, de base bibliográfica e documental, traz um levantamento de jurisprudências, ou seja, de acórdãos dos Tribunais de Justiça dos estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro, sobre a temática do infanticídio. E, mais especificamente, analisam-se acórdãos onde há indícios de distúrbios psiquiátricos por parte das mulheres advindos do puerpério, em especial a psicose pós-parto, abordando questões como a inimputabilidade penal nesses casos.

2 INFANTICÍDIO: ASPECTOS PSICOSSOCIAIS JURÍDICOS

Ao estudar os aspectos que circundam a maternidade e o puerpério é necessário entender que estes estão sujeitos a diferentes discursos, que mudam de acordo com a temporalidade e cultura nas quais estão inseridos. A questão do corpo feminino, tido apenas como objeto fundamental para a reprodução humana em dado momento da história, deixa de ocupar esse espaço apenas na Idade Contemporânea,

porém passa a ser um corpo passível de patologização. O lugar do bebê, que antes era de certa negligência, passa a ser o de “Sua Majestade” e coloca a mãe na posição de cuidadora, a mãe suficientemente boa⁴ de Winnicott. Apesar de o autor alertar para o risco de uma idealização da maternidade a partir da ideia de boa mãe, o amor materno passa a carregar um valor natural e social. Dessa forma, e seguindo a lógica médica, o feminino é secundarizado mesmo se falando em maternidade, o que fica evidente por conta das diversas teorias psicanalíticas sobre o nascimento (bebê) e poucas sobre o parto (mãe), colocando-as em segundo plano (IACONELLI, 2012).

Apesar de estudos psicanalíticos não se concentrarem tanto nos fenômenos psicodinâmicos da mãe, no que tange o tema da gravidez e pós-parto, é possível que sejam feitas algumas considerações a partir de teorias da Psicanálise. O conceito de crise abordado por Maldonado (1976) para explicar o desenvolvimento psicológico elucida a importância de estudar esse período e quais desdobramentos ele pode trazer. A autora pontua que “[...] o termo crise pode referir-se tanto aos períodos de transição inesperados quanto aos inerentes ao desenvolvimento” (MALDONADO, 1976, p. 19) e podem ser acometidos por mudanças da ordem interna ou externa. Elas provocam um enfraquecimento da estrutura do ego que é temporário, assim, o indivíduo fica sem as referências de seus métodos tradicionais para solução de problemas, tornando necessária a mobilização de mecanismos adaptativos, ou seja, a busca de novas formas de lidar que antes não estavam presentes em seu repertório.

Com isso, é possível entender a maternidade em seu todo, envolvendo gravidez, parto e pós-parto como uma transição existencial já que a mulher enfrenta nesse período profundas mudanças, que vão de biológicas a psicológicas e sociais. Em especial no pós-parto (ou puerpério) ocorrem alterações nos níveis de hormônios sexuais, de ocitocina e no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, mudanças essas relacionadas ao sistema neurotransmissor. Além disso, a mulher precisa se adaptar a um novo papel que vem acompanhado de maior responsabilidade já que se tornará o eixo de segurança de um ser humano indefeso. Tais fatos, juntos a privação de sono e o isolamento que o recém-nascido exige, obrigam a mãe a se reorganizar, tanto

⁴ A *mãe suficientemente boa* de Winnicott possui capacidade de adentrar um estado de preocupação primária que a permite entender e suprir as demandas de seu filho recém-nascido, ao passo que deixa espaço também para falhas, já que estas serão igualmente fundamentais para a adaptação do bebê (WINNICOTT, 1987 apud IACONELLI, 2012).

social quanto sexualmente, mudando tanto a imagem corporal de si quanto sua identidade (CANTILINO et al, 2009).

Entende-se por puerpério o espaço de tempo entre o momento em que ocorre o parto até o retorno da mulher às condições anteriores a gravidez. Para Tereza Maldonado (1976) o puerpério pode ser considerado como o quarto trimestre da gravidez, e tem aproximadamente três meses de duração. Já para Lopes (2017) essa fase dura de dez a quarenta e dois dias e não possui um marco final definido com clareza, variando de indivíduo para indivíduo. O estado puerperal, que é a alteração do estado psíquico da mulher no período do puerpério, não é comum a todas as parturientes. Autores como Ziomkowski e Levandowski (2017) consideram que o estado puerperal costuma durar até 48 horas após o parto, e que não chega a caracterizar necessariamente um transtorno psicológico. Porém, como em qualquer crise ou transição existencial, é possível que ocorra de maneira tranquila ou tenha desdobramentos patológicos e desencadeie complicações clínicas (LOPES, 2017).

Diversos autores (CAMACHO, 2006; LOPES, 2017; MALDONADO, 1976) apontam uma maior vulnerabilidade para o surgimento de transtornos psiquiátricos nesse período e, segundo seus estudos, as principais patologias que podem emergir são a disforia puerperal (também conhecida como *baby blues* ou *maternity blues*), a depressão pós-parto e a psicose pós-parto. Há alguns autores que, além destes citados, também apontam o surgimento de alguns transtornos ansiosos (CANTILINO et al, 2009).

Segundo o autor, a disforia puerperal é o quadro mais leve e também o de maior incidência entre as mães. Inclui sintomas como choro fácil (que nem sempre tem a ver com o sentimento de tristeza), labilidade afetiva, irritabilidade e comportamento hostil com os familiares, e algumas podem apresentar sentimentos de estranheza e despersonalização além de elação, os quais surgem nos primeiros dias do pós-parto e desaparecem em no máximo duas semanas.

Já os quadros de depressão pós-parto possuem uma prevalência bem menor, porém são mais severos que os de disforia puerperal enquanto o início de seus sintomas é mais tardio, ocorrendo entre duas a três semanas após o parto. A mulher apresenta:

[...] humor deprimido, perda de prazer e interesse nas atividades, alteração de peso e/ou apetite, alteração de sono, agitação ou retardo psicomotor, sensação de fadiga, sentimento de inutilidade ou culpa, dificuldade para concentrar-se ou tomar decisões e até pensamentos de morte ou suicídio (CANTILINO et al., 2009, p. 289).

A psicose puerperal, apesar de ser mais rara (acomete 0,1 a 0,2% das puérperas), é considerada o quadro mais grave dos transtornos do puerpério. Estudos de Camacho junto a colaboradores (2006) apontam para um início abrupto, começando nos primeiros dias ou até duas semanas depois do parto, e os primeiros sintomas são euforia, humor irritável, logorreia, agitação e insônia. Por ser um distúrbio de humor, apresenta perturbações mentais graves e evolução acelerada. Mais adiante no quadro aparecem os delírios, as ideias persecutórias, alucinações e comportamento desorganizado, desorientação, confusão mental, perplexidade e despersonalização. Há possibilidade de evoluir mais tarde para uma depressão, e a remissão da patologia irá depender de cada caso, sendo mais rápida em casos onde há tratamento (CAMACHO et al, 2006; CANTILINO et al, 2009; IACONELLI, 2005; LOPES, 2017). Dessa forma, fica evidente que o transtorno é capaz de dissuadir da mulher suas capacidades de bom senso e autodeterminação, ao passo que “[...] os sintomas característicos englobam alucinações, delírios e paranoias que idealizam uma falsa realidade e podem desencadear ações totalmente desconexas e contrárias as normas e aos bons costumes”, de acordo com Lopes (2017, f. 17).

Para a mãe em surto o bebê não existe enquanto tal, ele se torna um espaço vazio que é preenchido com elementos presentes no psiquismo da mulher e apartados do real. A angústia por ela experimentada é da ordem do insuportável, podendo fazer emergir rituais obsessivos e pensamentos desconexos (IACONELLI, 2005). Dessa forma, a mãe que possui transtorno psicótico no período puerperal poderá ter sua capacidade de maternagem afetada profundamente, e isso irá variar de acordo com a intensidade do transtorno, impactando na relação mãe-bebê. Tal fato dificulta que a mulher assuma o papel de uma mãe suficientemente boa, que protege, cuida e é confiável, o que pode influenciar de forma a comprometer o desenvolvimento psíquico do bebê (ARRUDA; ANDRIETTO, 2009).

Além disso, os delírios, ideias persecutórias e alucinações da mãe na maioria das vezes envolvem o bebê. Esses sintomas podem aparecer em forma de

pensamentos de agressão a ele, de vozes que ordenem a mãe a matá-lo, da crença de que ele está morto ou de que ambos estão sendo perseguidos e até da negação do nascimento da criança. Assim, é possível a ocorrência de fatalidades, configurando a presença de transtornos psiquiátricos, principalmente os psicóticos, como um importante fator de risco para o infanticídio (ZIOMKOWSKI; LEVANDOWSKI, 2017).

Levando em conta o Código Penal Brasileiro, o termo infanticídio significa “[...] matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após” (BRASIL, 1940) e está tipificado no artigo 123 do mesmo, prevendo uma pena de detenção de dois a seis anos. Percebe-se aqui que o período do puerpério, sozinho, não é suficiente para caracterizar o crime de infanticídio e que a legislação usa como circunstância especial o estado puerperal, ao passo que este traz distúrbios à psique da parturiente.

Para que seja caracterizado o crime de infanticídio, é necessária a presença de quatro elementos: o bebê ser um feto nascente ou recém-nascido, que este tenha tido vida extrauterina, que a parturiente tenha intenção de matar e que ela, no momento do crime, esteja com a psique comprovadamente abalada por conta do estado puerperal (RONCHI, 2013). O delito, então, é configurado como homicídio privilegiado ao passo que a autora do crime recebe tratamento brando diante das circunstâncias especiais relativas ao estado puerperal, tendo uma pena reduzida se comparada ao crime de homicídio o qual prevê pena de seis a vinte anos de reclusão (ZIOMKOWSKI; LEVANDOWSKI, 2017).

Essa diferença de tratamento entre os crimes se dá pois a mulher não pode ser inteiramente responsabilizada por seu ato, uma vez que as perturbações advindas do estado puerperal não a permite ter discernimento pleno de suas ações. A legislação brasileira, de acordo com o Artigo 26 do Código Penal, considera que o agente de qualquer crime que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, seja inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito da ação é isento de penalidade. Ou seja, este será considerado inimputável. No caso do crime de infanticídio, existe redução da pena e não livramento dela, uma vez que a autora será enquadrada como semi-imputável.

Art. 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou

da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. Redução de pena
Parágrafo único - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, 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 ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (BRASIL, 1940).

Nos casos de parturientes acometidas pela psicose puerperal no momento do crime, considera-se que ela não tem capacidade de entender a ilicitude dos fatos, principalmente aquelas que sofrem de delírios e alucinações. Como visto, essas mulheres têm seu bom-senso e sua autodeterminação extremamente prejudicados em razão da patologia, logo não deverão ser passíveis de penalização. Segundo Camacho e colaboradores (2006), existem estudos neurocientíficos que defendem mais o tratamento e reabilitação dessas mulheres portadoras de psicose puerperal que cometem o infanticídio, do que a punição legal. Dessa forma, é possível evitar outras fatalidades que podem ocorrer por conta do quadro.

De acordo com o Código Penal (BRASIL, 1940), os inimputáveis, devido a transtorno mental que incapacite o sujeito a compreender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com este entendimento, são absolvidos, por faltar o elemento da culpabilidade, e receberão uma medida de segurança. A medida de segurança, prevista nos artigos 96 e 97 da referida legislação, poderá ser cumprida por meio da internação ou tratamento ambulatorial.

3 MÉTODO

O presente artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental, que dispõe de uma análise de acórdãos⁵ dos Tribunais de Justiça dos Estados de Minas Gerais e do Rio de Janeiro, os quais estão publicados nos sites dos respectivos Tribunais⁶ e podem ser acessados livremente por qualquer pessoa. Para a busca dos documentos utilizou-se a palavra-chave "infanticídio", e os critérios usados para a seleção foram: o ano de publicação do acórdão e a compatibilidade com o tema. As informações foram acessadas no mês de agosto de 2020. A partir dos resultados da

⁵ São decisões judiciais proferidas pelos tribunais em segundo grau de jurisdição.

⁶ www.tjmg.jus.br (Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais) e www.tjrj.jus.br (Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro).

busca, foram recuperados aqueles que tiveram sua publicação nos últimos 5 anos, ou seja, entre os anos de 2015 e agosto de 2020, e que apresentaram o crime de infanticídio e a análise de estado puerperal como principal pauta do escrito. Para isso, realizou-se uma leitura inicial das ementas⁷ de cada acórdão para constatar quais poderiam oportunizar a análise aqui feita, seguindo a técnica de análise de conteúdo proposta por Gomes (1994). Desta forma, dos 106 acórdãos encontrados (66 do TJMG e 40 do TJRJ), foram recuperados 17 no total que atendiam aos critérios de seleção, sendo 12 destes do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG) e 5 do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (TJRJ). Foram excluídos os acórdãos que, embora tivessem a expressão “infanticídio” empregada em algum momento, o assunto principal em discussão não dizia respeito a essa temática.

Com fundamento na leitura aprofundada dos acórdãos, foram observados diversos aspectos relevantes acerca do tema em questão. Foram analisados os seguintes pontos: quais os principais fatores de risco para a prática do crime, a análise da existência ou não do estado puerperal no momento do ato, a realização dos exames de sanidade mental, e a análise da imputabilidade/inimputabilidade da ré. Além disso, foi examinado o conteúdo do acórdão que decidiu pela absolvição da ré por alegada inimputabilidade, trazendo relação com a literatura e a legislação para identificação de uma possível patologia advinda do puerpério.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como citado anteriormente, os resultados da pesquisa de jurisprudências levantaram um total de 17 processos condizentes com os critérios de seleção. No site do TJMG foram encontrados 12 documentos, sendo três destes publicados no ano de 2020, cinco no ano de 2019, um no ano de 2016 e três em 2015. Já as publicações selecionadas no site do TJRJ se deram em número menor, totalizando 5 acórdãos, sendo dois do ano de 2019 e três do ano de 2015.

Tabela 1 - Números de acórdãos por ano com a temática "infanticídio" (N=17)

Tribunal de Justiça	2020	2019	2018	2017	2016	2015
----------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

⁷ Resumos do acórdão com breve apresentação do conteúdo destes.

Rio de Janeiro	-	2	-	-	-	3
Minas Gerais	3	5	-	-	1	3

Fonte: Produzida pelas autoras com base nos dados dos Tribunais de Justiça de Minas Gerais e do Estado do Rio de Janeiro, 2020.

Esses documentos consistem em processos, em sua maioria de denúncias do crime de infanticídio, mas havendo também denúncias de homicídio em que houve possibilidade de desclassificação para o tipo de homicídio privilegiado. A partir da leitura sistematizada dos acórdãos selecionados foi possível detectar a presença de alguns fatores importantes dignos de discussão no que tange o tema da prática e debate do crime previsto no Artigo 123 do Código Penal. Dentre esses aspectos, os fatores de risco associados à prática do crime e a análise da influência do estado puerperal no momento do mesmo obtiveram maior destaque nas jurisdições analisadas.

4.1 FATORES DE RISCO

A partir das jurisprudências consultadas pôde-se observar, em quase todos os casos, diversas situações que estão diretamente associadas à prática do crime de infanticídio. Essas situações, que são abordadas em algumas referências sobre o tema, tornam mais prováveis ou facilitam a ocorrência do delito e são denominadas fatores de risco. Nos acórdãos estudados foram observados os fatores de risco a partir dos depoimentos das réis e das testemunhas, da análise feita pelos magistrados ou de informações colhidas nos acórdãos. Em consonância com a literatura, esses fatores se situaram em torno de características das parturientes e da vivência da gestação e do parto. A seguir estão expostas as situações extraídas dos acórdãos, ressaltando que mais de um fator de risco estava presente em um mesmo acórdão.

Tabela 2 - Fatores de risco citados presentes nos acórdãos analisados (N=17)

Fator de risco	Número de casos (%)
Vivência do parto totalmente desacompanhada	10 (58,82%)
Não fez acompanhamento pré-natal de nenhum tipo	8 (47,05%)

Desaprovação da gravidez pelo genitor ou pela família	7 (41,17%)
Gravidez indesejada	4 (23,52%)
Percepção de que o bebê nasceu sem vida	4 (23,52%)
Negação da gravidez	3 (17,64%)
Dificuldades financeiras	2 (11,76%)
Vivência de conflitos dentro do relacionamento conjugal	2 (11,76%)
Desconhecimento da gravidez	2 (11,76%)
Psicopatologia advinda do puerpério	1 (5,88%)
Desemprego	1 (5,88%)
Mãe solteira/desamparada pelo companheiro	1 (5,88%)
Histórico de violência familiar	1 (5,88%)

Fonte: Produzida pelas autoras com base nos dados das jurisprudências presentes nos sites do TJ-MG e do TJ-RJ, 2020.

Percebe-se que dos 17 acórdãos, em 10 deles a parturiente estava totalmente desacompanhada no momento do parto, representando quase 58,82% dos casos totais analisados. Na maioria deles essas mulheres se encontravam em suas residências, comumente realizando o parto dentro do banheiro.

Logo em seguida, há a porcentagem de mulheres que não obtiveram acompanhamento de nenhum tipo durante a gravidez, médico ou psicológico. Cerca de 47,05% não realizaram pré-natal e não procuraram ajuda médica em nenhum momento, nem mesmo na hora do parto. Alguns relatos demonstram o não preparo para receber o bebê, como não montar um enxoval, nem comprar os itens mais básicos que o bebê necessita. Esse dado está, na maioria dos casos, ligado com a ocultação da gravidez perante os familiares e a sociedade em geral, e a negação da mesma.

Além disso, o terceiro aspecto que mais apareceu nos casos foi a desaprovação da gravidez por parte do genitor ou da família, estando presente em

cerca de 41,17% das histórias dessas mulheres. Um aspecto associado à essa desaprovação em quase todos os casos é a ocultação da gravidez por medo da reação desses familiares e genitores. Por conta disso, a mulher não realiza acompanhamento e dessa forma tem de lidar sozinha com a gestação e o parto.

Também foi possível observar dois elementos que, nas jurisprudências, foram tratados como sendo fatores da mesma ordem: a gravidez indesejada e a negação da gravidez. Porém, fica visível que eles não estão diretamente associados, ao passo que em 23,52% dos casos a mulher não desejava a gravidez por motivos como falta de condição financeira ou por não possuir amparo do companheiro/genitor, enquanto 17,64% dessas negaram que a gravidez pudesse estar acontecendo, ingerindo abortivos, por exemplo, sem ter a certeza de que havia mesmo uma gestação em andamento.

Em quase 11,76% dos casos foram detectados a existência de dificuldades financeiras, de vivência de conflitos dentro do relacionamento e do total desconhecimento da gravidez. Também se mostraram presentes o desemprego, histórico de violência familiar, desamparo por parte do companheiro e acometimento por patologia decorrente do puerpério, que estiveram em quase 5,88% dos casos.

A pesquisa de Ziomkowski e Levandowski (2017), feita a partir de dados das jurisprudências do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, corrobora com os dados vistos até agora. Seus resultados demonstram que a gravidez indesejada pode facilitar a ocorrência do delito ao passo que possui associação com quadros depressivos, assim como a desaprovação da gravidez pelo genitor. As mulheres as quais ocultaram a gravidez o fizeram por vergonha e medo do genitor (principalmente da figura paterna), medo do julgamento da sociedade ou desinteresse do companheiro em ter um filho. A pesquisa feita no Rio Grande do Sul também corrobora com o resultado visto aqui, em que se percebe a tendência de mães que cometeram o infanticídio de não terem realizado acompanhamento pré-natal, o qual é de extrema importância para a avaliação do estado psíquico da parturiente incluindo a presença dos fatores de risco ao infanticídio.

Diferentemente dos resultados da pesquisa no TJ do Estado do Rio Grande do Sul, na presente pesquisa, feita com os estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro, o fator de risco de maior frequência foi a vivência do parto totalmente desacompanhada

e em condições precárias. Tal fator facilita a ocorrência do crime, já que em muitos dos casos vistos o infanticídio ocorreu por abandono do neonato ou pela tentativa da mãe de esconder o bebê mesmo após dar a luz.

Alguns fatores abordados na pesquisa de Ziomkowski e Levandowski (2017) não puderam ser avaliados no presente levantamento por falta de informações nas jurisprudências, principalmente sobre algumas características maternas como idade, escolaridade, situação conjugal e empregatícia, entre outros. Segundo as autoras, as mulheres julgadas pelo crime eram, em sua maioria, jovens (entre 15 e 24 anos), com baixa escolaridade, solteiras ou desamparadas pelos cônjuges, possuíam dificuldades financeiras, empregos informais ou estavam desempregadas.

Um elemento aqui observado e que não é abordado na literatura é o fato de algumas mulheres alegarem que ao momento do parto acharam que o bebê já nasceu sem vida. Foram 23,52% dos casos em que as rés alegaram que o neonato não chorou ou se mexeu, e por conta disso agiram de forma a escondê-los, causando a morte destes.

4.2 ANÁLISE DO ESTADO PUERPERAL

Como visto anteriormente, de acordo com o Código Penal Brasileiro (1940) o crime de infanticídio é caracterizado pelo ato de matar o próprio filho sob influência do estado puerperal, durante ou logo após a realização do parto. Desse modo, o que se observou a partir das jurisprudências estudadas é que para o enquadramento no crime de infanticídio é imprescindível a comprovação da influência do estado puerperal (EP) sobre a parturiente. Em 14 (82,35%) dos processos foi realizada a análise da presença ou não do estado puerperal e nestas os magistrados utilizaram de citações e algumas referências sobre o EP para embasar suas decisões. Entende-se que é necessário que haja uma relação causal entre a morte do nascente e o EP. Para isso, é preciso averiguar se o EP provocou uma diminuição da capacidade de entendimento da natureza ilícita do ocorrido e da autodeterminação da ré.

Alguns magistrados se embasam na ideia explicitada por Rogério Greco (GRECO, 2011 apud MINAS GERAIS, Proc. nº 1.0671.08.004484-3/001), a qual diz existirem diferentes níveis da influência do estado puerperal na psique da parturiente:

mínimo, médio e máximo. Quando é comprovada a influência mínima, considera-se que a ré possuía capacidade psíquica de compreender suas atitudes, portanto será considerado o crime de homicídio. Comprovada a influência média do EP, considera-se que a ré praticou o crime de infanticídio, já que não era inteiramente capaz de compreender a ocorrência. Nos casos de máxima influência do estado puerperal, onde a mulher não dispõe de capacidade psíquica para compreender os fatos, é considerado que a mesma será inimputável.

4.3 EXAME DE SANIDADE MENTAL

Para apontar a capacidade ou incapacidade de compreensão da ré é necessário que seja feito o exame de sanidade mental desta, além de serem analisados as falas dos depoimentos de testemunhas e da própria ré com a finalidade de identificar possíveis alterações psíquicas. Portanto, o exame de sanidade mental é a principal ferramenta utilizada para averiguar a presença da influência do estado puerperal sobre a parturiente no momento do crime, o qual irá originar o laudo pericial e que auxilia nas decisões judiciais.

Apesar da influência do estado puerperal ser de suma importância para a caracterização da conduta no artigo 123 do Código Penal (1940), em 7 (41,18%) dos processos não houve menção à realização do exame de sanidade mental. Isso ocorreu porque os acórdãos se referem a processos que estavam em diferentes fases, muitos recursos eram relativos a decisões dados no curso do processo, antes da realização do Tribunal do Júri, o qual é responsável por julgar o crime de infanticídio. Nos demais acórdãos (10, somando 58,82% das jurisdições analisadas), houve referência à realização de laudos periciais de sanidade mental, entretanto, em 7 destes não foram citados os autores do laudo. Em 2 acórdãos os profissionais que desempenharam a função de peritos foram médicos e psiquiatras conjuntamente, e uma das decisões contou com laudo feito pela junta médica do setor de psiquiatria e psicologia forense. Tais dados demonstram a diminuta participação dos profissionais de psicologia na área pericial.

Outro ponto de importante reflexão é a dificuldade existente na conclusão do exame pericial de estado puerperal. Conforme já exposto, o EP é um fenômeno

passageiro e seus sintomas possuem curta duração além de não deixar indícios após sua ocorrência, a não ser em casos de distúrbios mentais antecedentes. Os processos abordam a discussão sobre o tempo de duração do EP, sobre o qual não existe um consenso. Em um deles, considera-se a presunção da influência dele quando o crime ocorre no dia em que aconteceu o parto.

Ocorrendo a morte da criança no dia do parto, presume-se a sua existência, salvo demonstração em contrário, a cargo do órgão acusatório. Se a morte acontecer após o dia do parto, presume-se a sua inexistência, salvo demonstração em contrário da defesa (MINAS GERAIS, Proc. nº 1.0024.05.647636-9/001).

A dificuldade está, principalmente, no lapso de tempo entre a ocorrência do episódio infanticida e a realização do exame pericial. De acordo com Páscoa (2009), a maioria dos casos conta com exames periciais feitos um longo tempo depois do crime. Na pesquisa esse lapso fica evidente, por exemplo, através de um processo o qual possui denúncia sobre ocorrência do ato em maio de 2008 mas que, até a data do julgamento, não havia sido realizado o exame de sanidade mental da ré. Julgamento esse que ocorreu em dezembro de 2015, quando o magistrado indicou que fosse realizado um exame psiquiátrico/psicossocial. A ré respondia pelo crime de homicídio por ausência de provas da influência do EP no momento da ação (MINAS GERAIS, Proc. nº 1.0024.05.647636-9/001).

4.4 ANÁLISE DA IMPUTABILIDADE/INIMPUTABILIDADE DA RÉ E A RELAÇÃO ENTRE PSICOSE PUERPERAL E INIMPUTABILIDADE

Dos 17 acórdãos consultados, em 3 deles houve o julgamento pelo Tribunal do Júri, sendo que em 2 as rés foram consideradas imputáveis e condenadas pelo crime de homicídio e em um 1 a ré foi considerada inimputável. Nos demais 14 processos o recurso ocorreu anteriormente ao julgamento pelo Tribunal do Júri, não abordando a questão da culpabilidade da ré.

De acordo com o exposto anteriormente, o período do puerpério pode trazer diversas adversidades para a mulher, incluindo transtornos psiquiátricos característicos do pós-parto. Esse cenário é entendido nas jurisdições como a máxima

influência do estado puerperal no psiquismo da mulher, tornando-a totalmente incapaz de compreender a ilicitude de suas atitudes ou de se determinar de acordo com isso. Dessa forma, ela é considerada inimputável, ou seja, não é passível de pena e assim deverá ser absolvida. Apenas um dos acórdãos analisados traz um caso de absolvição por comprovada insanidade mental.

O documento conta com a conclusão do exame de sanidade mental da ré realizado por um médico e um psiquiatra, atestando que "[...] em razão da influência do estado puerperal, era inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento" (MINAS GERAIS, Proc. nº 1.0024.03.012110-7/001). Também foi possível observar a influência através do depoimento da própria ré e das testemunhas. Ela afirma não se recordar do que ocorreu após o parto e relata eventos que as provas do processo apontam não terem ocorrido, demonstrando possíveis alucinações com ideias de cunho persecutório. Segundo depoimento de uma das testemunhas, a primeira a encontrá-la após o ocorrido, a ré se encontrava em estado letárgico, pálida e se expressando de maneira lenta e desconexa. Diz que ela permaneceu deitada até o dia seguinte, repetindo palavras sem sentido indicando, mais uma vez, a presença de delírios. Visto isso, o magistrado afirma que é possível concluir que a ré "[...] ao se desfazer de seu filho, apresentava quadro de desvinculação completa da realidade. Até porque, sequer consegue se recordar do que ocorrera após o nascimento do bebê, o que denota seu estado de total inconsciência" (MINAS GERAIS, Proc. nº 1.0024.03.012110-7/001).

Fica claro que a ré em questão passou por um processo característico do transtorno psicótico advindo do puerpério uma vez que apresentou quadro de confusão mental, desorientação e estado de inconsciência após o parto. Além de comportamento desorganizado, despersonalização, desvinculação com a realidade e ideias de cunho persecutório acompanhadas de alucinações, sintomas os quais podem ter sido fundamentais para a suscitação da fatalidade (MINAS GERAIS, Proc. nº 1.0024.03.012110-7/001).

Inclusive o relato do médico que a atendeu no hospital, após a ocorrência do crime, confirma tal pensamento apontando a possível presença de Psicose Puerperal ou Depressão Puerperal. Ambas as patologias do pós-parto são similares, inclusive a Psicose podendo evoluir para a Depressão pós-parto (e vice-versa), o que torna difícil

a diferenciação entre as duas. Para o médico, a ausência de atendimento, ter dado à luz desassistida e as condições extremas durante o parto podem ter contribuído para o agravamento do quadro (MINAS GERAIS, Proc. nº 1.0024.03.012110-7/001).

Por conta da ausência de indícios de periculosidade da ré e por ela ter se submetido a tratamento psicológico e psiquiátrico após o parto, embora tenha sido absolvida devido à inimputabilidade, não foi imposta medida de segurança. O acórdão em questão corrobora com o que a legislação dita sobre episódios de infanticídio decorrentes de transtornos psiquiátricos, determinando a absolvição da mulher por comprovada insanidade mental (MINAS GERAIS, Proc. nº 1.0024.03.012110-7/001).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em primeiro lugar, é importante destacar uma limitação do estudo decorrente da escolha do próprio método da pesquisa, ao se analisar jurisprudências, o que implica em dificuldades para o conhecimento mais aprofundado dos casos julgados. O acesso do pesquisador fica restrito às informações disponibilizadas nos acórdãos, que são públicos, sendo que muitos deles são expostos de forma resumida, não apresentando dados suficientes que permitam a compreensão na totalidade do fato ocorrido.

Deve-se salientar também, que o número de casos que são levados a julgamento não retrata a totalidade dos eventos, visto que muitas vezes as fatalidades decorrentes do infanticídio não chegam à esfera jurídica. Além disso nem todos os processos de primeira instância são submetidos a recurso, sendo que as jurisprudências estudadas se referem apenas aos acórdãos de segunda instância.

A presente pesquisa conseguiu obter dados que corroboram com estudos já realizados em torno dos aspectos relacionados ao crime de infanticídio. Levando em conta os fatores de risco associados a tal crime, os que obtiveram maior frequência foram a mulher estar totalmente desacompanhada no momento do parto, não ter havido suporte médico pré-natal durante a gestação e a desaprovação da gravidez por parte dos companheiros e genitores. Fica evidente que a soma destes fatores traduz um aspecto de importante contribuição para a ocorrência dos episódios: o desamparo sofrido pelas mulheres gestantes. Essa ausência de amparo pode ser

observada nos aspectos e vivências pessoais de cada mulher, mas também se encontra na esfera social, uma vez que foram privadas de seus direitos básicos.

Em relação a análise da magistratura sobre o estado puerperal, entende-se que estes se baseiam no grau de influência do EP para deferir suas decisões. Como explicitado anteriormente, o grau máximo de influência do EP deduz a absolvição da ré por inimizabilidade, o grau médio de influência indica o crime de infanticídio e nos casos de mínima influência deduz a realização do crime de homicídio. Também é evidente, a partir da análise de quem realizou os exames de sanidade mental, a diminuta participação de profissionais da área da psicologia nesse processo.

Conforme já abordado, a presença de transtornos psiquiátricos no puerpério é um importante fator de risco para a ocorrência do infanticídio, representando o risco de fatalidades principalmente se falando em psicoses no pós-parto. Porém o que pôde ser observado é que a patologia por si só não representou um alto índice na pesquisa, estando acompanhado de outros fatores como dar à luz desassistida, não ter tido acesso a atendimento médico e ter passado por condições precárias no momento do parto, com dores muito fortes. Entende-se que a soma desses fatores contribuiu para a ocorrência do crime.

Os resultados apresentados na presente pesquisa acarretam a reflexão sobre uma falta de políticas públicas específicas para lidar com a temática. Pouco se estuda sobre os fatores psicossociais atrelados aos atos de infanticídio, como: a idade delas, qual escolaridade possuem, a qual classe social pertencem, se possuem emprego ou qualquer rastro da história de vida delas. É preciso entender quem elas são e em que contexto estão inseridas para que possam ser efetuadas políticas públicas, principalmente de prevenção.

Portanto, é de suma importância articular debates sobre a prevenção do infanticídio, uma vez que quase não há material sobre isso na literatura do tema. Esta não deve se concentrar apenas em mulheres acometidas por transtornos psicológicos, mas também em mulheres em situação de vulnerabilidade social fazendo possível a articulação da rede de forma a investir na saúde mental da mulher grávida e ampará-la tanto psicológica quanto socialmente.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Sérgio Luiz Saboya; ANDRIETO, Elisângela. Mães psicóticas e seus bebês: uma leitura winnicottiana. **Arquivo brasileiro psicologia**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 3, p. 97-106, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672009000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.

BADINTER, Elisabeth. Primeira parte: o amor ausente. *In*: BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. p. 19-144.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, 31 dez. 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm> Acesso em: 06 maio 2020.

CAMACHO, Renata Sciorilli *et al.* Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 92-102, 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 maio 2020.

CANTILINO, Amaury *et al.* Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Revista psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 288-294, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832010000600006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

GOMES, Romeu. A análise de dados em pesquisa qualitativa. *In*: MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 67-80.

IACONELLI, Vera. Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna. **Revista Pediatria Moderna**, v. 41, n.4, p. 1-6, jul-ago. 2005. Disponível em <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1927.pdf>> Acesso em: 06 maio 2020.

IACONELLI, Vera. **Mal-estar na maternidade**: do infanticídio à função materna. 2012. 129 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-07052013-102844/pt-br.php>>. Acesso em: 01 maio 2020.

LOPES, Larissa de Almeida. **Infanticídio**: uma análise acerca da punibilidade da mãe no puerpério. 2017. 62 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Centro Universitário de Brasília, Brasília (DF), 2017. Disponível em <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11609>>. Acesso em: 01 jun. 2020.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. 12 ed. Petrópolis: Vozes, 1976.

PÁSCOA, Ilda Meire. Do estado puerperal no crime de infanticídio. **Anais do Sciencult**, Paranaíba, v.1, n.2, p. 84-90, 2009. Disponível em <<https://anaisonline.uems.br/index.php/sciencult/article/view/3367/3340>>. Acesso em: 01 set. 2020.

PINHEIRO, Veralúcia. O infanticídio como expressão da violência e negação do mito do amor materno. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 26, n. 1, e41476, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2018000100202&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 out. 2020.

RONCHI, Joyce. **A (im)possibilidade de excludente de culpabilidade no estado puerperal no crime de infanticídio**: um estudo acerca da (in)imputabilidade do agente causada pela doença mental nos casos comprovados de psicose. 2013. 66 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2013. Disponível em <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/1902>>. Acesso em: 01 jun. 2020.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. **Recurso em sentido estrito nº 1.0671.08.004484-3/001**. Serro, 2020. Disponível em <<https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0671.08.004484-3%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. **Recurso em sentido estrito nº 1.0024.03.012110-7/001**. Belo Horizonte, 2019. Disponível em <<https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0024.03.012110-7%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

MINAS GERAIS. Tribunal de Justiça. **Recurso em sentido estrito nº 1.0024.05.647636-9/001**. Belo Horizonte, 2015. Disponível em <<https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaNumeroCNJEspelhoAcordao.do?numeroRegistro=1&totalLinhas=1&linhasPorPagina=10&numeroUnico=1.0024.05.647636-9%2F001&pesquisaNumeroCNJ=Pesquisar>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

ZIOMKOWSKI, Patrícia; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro. Fatores de risco ao crime de infanticídio: análise de julgamentos do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. **Pesquisa práticas psicossociais**, São João Del-Rei, v. 12, n. 2, p. 361-373, ago. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.