

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**  
**JOYCE RONCHI**

**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.**

Criciúma,  
2013

**JOYCE RONCHI**

**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.**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para  
obtenção do grau de Bacharel em Direito no curso de  
Direito da Universidade do Extremo Sul Catarinense –  
UNESC.

Orientador: Prof. Esp. Leandro Alfredo da Rosa.

Criciúma,  
2013

**JOYCE RONCHI**

**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.**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel em Direito, no Curso de Direito da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Direito Penal.

Criciúma, 08 de julho de 2013.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Leandro Alfredo da Rosa, Esp.– UNESC – Orientador

---

Prof. Frederico Ribeiro de Freitas Mendes, Esp. – UNESC

---

Prof. Paulo de Tarso Ferreira Corrêa, Msc. – UNESC

Dedico este trabalho aos meus pais, *Losandes Pedroso Ronchi* e *Nilton Ronchi*, pelo apoio e força demonstrados. Aos amigos, pelo companheirismo nessa etapa. Aos meus professores e principalmente meu orientador pela disposição em ensinar e tornar este caminho mais fácil de ser percorrido.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, incontestavelmente, agradeço e dedico este estudo à Deus, pois sem Sua benção, nada disso seria possível hoje.

Agradeço aos meus queridos e amados *pais*, fonte de vida, carinho e dedicação, sendo que sem sua persistência e confiança na minha capacidade, nada disso seria possível.

A minha irmã *Gabriela*, meu cunhado *Rafael* e ao meu sobrinho e afilhado *Guilherme*, por estarem me apoiando desde sempre nos meus estudos e ideais futuros, sendo fonte de inspiração para minha vida.

As minhas amigas *Silvia Bendo*, *Bruna Dal Pont*, *Jéssica Bratti* e *Larissa Bratti*, pelo companheirismo e incentivo, tornando-se fundamentais e indispensáveis em todo o estudo depreendido até então e ao meu amigo *Flávio Silvério*, por ter sido o meu maior incentivador na elaboração deste trabalho, acreditando em mim e me dando ânimo para continuar.

Serei eternamente grata por ter cada um de vocês ao meu lado. Obrigada pela força e pelos momentos marcantes vivenciados. Guardo-os no meu coração.

Ao meu orientador, *Leandro*, tendo em vista sua paciência durante a construção do presente estudo, colaborando de forma invejável nesta fase de minha vida.

Aos professores da Universidade do Extremo Sul Catarinense, os quais despenderam de seu tempo durante o transcorrer do curso, compartilhando de seus conhecimentos a fim de formar novos bons profissionais.

***“Posso não concordar com nenhuma das palavras que você disser, mas defenderei até a morte o direito de você dizê-las.”***

***Voltaire***

## RESUMO

No estado puerperal, a mãe pode ser afetada por três tipos de transtornos psiquiátricos, entre eles, a psicose puerperal, que surge de forma inesperada nas primeiras semanas após o parto. Neste período é característico da mulher que seus atos tornem-se totalmente descontrolados, com delírios e alucinações, sem distinguir o real do imaginário, encontrando-se incapaz em razão da sua insanidade mental. Esses comportamentos fazem com que a mulher venha a tirar a vida de seu filho sem ter a consciência do mal que está cometendo. É tema de discussão entre profissionais das áreas de direito e saúde, onde analisa-se o estado puerperal no crime de infanticídio, previsto no artigo 123, do Código Penal brasileiro, de uma forma a verificar se há possibilidade do seu enquadramento como causa de excludente de culpabilidade, haja vista a inimputabilidade da parturiente, causada pela doença mental, não tendo essa compreensão para dissociar lícito de ilícito, ficando eximida a mãe de pena.

**Palavras-chave:** Estado Puerperal. Infanticídio. Excludente de culpabilidade.

## **ABSTRACT**

In puerperal state, the mother can be affected by three types of disorders, psychiatric, among them, puerperal psychosis, which emerges unexpectedly in the first weeks after birth. In this period women have their acts totally uncontrolled, having delusions and hallucinations, unable to distinguish the real from the imaginary, finding themselves unable by reason of insanity. These behaviors make the woman will take the life of your child without being aware of the evil that is committing. This topic is the subject of much discussion among professionals in the fields of law and medicine, which analyzes the puerperal state in the crime of infanticide, referred to in art. 123 of the Brazilian Penal Code, one way to check for the possibility of their environment as a cause of exclusionary guilt, given the unimputability of the mother, caused by mental illness, not having that understanding to decouple the unlawful lawful, getting this missing feather.

Keywords: Puerperal State. Infanticide. Exclusive of guilt



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 ESTADO PUERPERAL.....</b>	<b>13</b>
2.1 O PUERPÉRIO E O ESTADO PUERPERAL.....	13
2.2 TEMPO de DURAÇÃO DO PUERPÉRIO E DO ESTADO PUERPERAL.....	15
<b>2.2.1 Puerpério.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2.2 Estado Puerperal.....</b>	<b>15</b>
2.3 CONSEQUÊNCIAS DO ESTADO PUERPERAL.....	16
2.4 TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS PÓS-PARTO.....	17
<b>2.4.1 Tristeza Puerperal.....</b>	<b>18</b>
<b>2.4.2 Depressão Puerperal ou Pós-parto.....</b>	<b>18</b>
<b>2.4.3 Psicose Puerperal.....</b>	<b>20</b>
2.5 POSICIONAMENTO JURISPRUDENCIAL ACERCA DO ESTADO PUERPERAL .....	22
<b>3 DO CRIME DE INFANTICÍDIO.....</b>	<b>24</b>
3.1 CONCEITO DE INFANTICÍDIO.....	24
<b>3.1.1 Conceito Semântico.....</b>	<b>24</b>
<b>3.1.2 Conceito Legal.....</b>	<b>24</b>
<b>3.1.3 Conceito Doutrinário.....</b>	<b>25</b>
3.2 BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA DO CRIME DE INFANTICÍDIO NA ANTIGUIDADE.....	26
<b>3.2.1 Período greco-romano.....</b>	<b>26</b>
<b>3.2.2 Período Intermediário.....</b>	<b>27</b>
<b>3.2.3 Período moderno.....</b>	<b>28</b>
3.3 BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA DO CRIME DE INFANTICÍDIO NO BRASIL .....	29
<b>3.3.1 Brasil-Colônia.....</b>	<b>29</b>
<b>3.3.2 Código Criminal de 1830.....</b>	<b>30</b>

<b>3.3.3 Código Penal de 1890.....</b>	<b>30</b>
<b>3.3.4 O atual Código Penal de 1940.....</b>	<b>31</b>
3.3 DISTINÇÃO DO CRIME DE INFANTICÍDIO E O DE ABORTO.....	32
3.4 PERÍCIA MÉDICO-LEGAL.....	33
3.5 DA AÇÃO PENAL E COMPETÊNCIA.....	35
3.6 POSICIONAMENTOS JURISPRUDENCIAIS ACERCA DO INFANTICÍDIO.....	36
<b>4. EXCLUDENTE DE CULPABILIDADE NO SISTEMA PENAL BRASILEIRO.....</b>	<b>38</b>
4.1 CULPABILIDADE.....	38
4.1.1 Conceito.....	38
4.1.2 Evolução histórica da culpabilidade.....	39
4.1.2.1 Teoria psicológica da culpabilidade.....	39
4.1.2.2 Teoria psicológico-normativa da culpabilidade.....	41
4.1.2.3 Teoria Normativa Pura da Culpabilidade.....	43
4.1.3 Elementos da Culpabilidade.....	44
4.1.3.1 Imputabilidade.....	44
4.1.3.1.1 Causas excludentes da imputabilidade.....	45
4.1.3.1.1 a. Doença mental.....	45
4.1.3.1.1 b. Desenvolvimento mental incompleto ou retardado.....	47
4.1.3.1.1 c. Embriaguez acidental (involuntária) completa.....	48
4.1.3.2 Potencial consciência da ilicitude do fato.....	49
4.1.3.2 Da exigibilidade de conduta diversa.....	50
4.2 O ESTADO PUERPERAL NO INFANTICÍDIO COMO EXCLUDENTE DA CULPABILIDADE.....	51
4.3 POSICIONAMENTOS JURISPRUDENCIAIS ACERCA DA ABSOLVIÇÃO NOS CASOS DE PSICOSE.....	53
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>56</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>58</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A discussão proposta como objeto de estudo deste trabalho monográfico examina o estado puerperal no crime de infanticídio, descrito no art. 123, do Código Penal brasileiro, bem como suas características e peculiaridades em relação à parturiente, para identificar a possibilidade do seu enquadramento como mais uma causa de excludente de culpabilidade por inimputabilidade.

A finalidade deste trabalho é averiguar a importância que tem o tema, o qual surge, no momento em que o crime de infanticídio é tipificado pelo Código Penal brasileiro como sendo uma espécie de crime contra a vida que, devido a influência do estado puerperal na parturiente, merecera um tratamento especial pelo legislador quando aos elementos do tipo, bem quanto a pena prescrita para o crime em questão.

Não obstante, o que causa bastante embate e aguça a curiosidade científica é a dificuldade em compreender a influência que o estado puerperal possa vir a exercer na psique da mulher, não merecendo sua inclusão nas hipóteses de excludente de imputabilidade (art. 26). Visto que, se tal estado altera a psique da parturiente a ponto de matar o seu próprio filho, aparentemente é digno de tratamento de inimputabilidade.

Portanto, se tratando de situação em que a agente encontra-se acometida pela psicose puerperal, o mais elevado dos transtornos pós-partos, verifica-se que a sanção penal se torne desnecessária, sendo mais viável o tratamento médico em hospital de custódia.

Por fim, o objetivo específico do presente trabalho monográfico é determinar se o estado puerperal inibe por completo a capacidade da parturiente, retirando sua capacidade de discernir sobre o caráter ilícito da sua conduta praticada ou a impedindo de determinar-se conforme essa ilicitude de forma a inseri-la na categoria dos inimputáveis.

O método de abordagem utilizado foi o dedutivo. Quanto ao método de procedimento, utilizar-se-á o monográfico, que trata acerca de um estudo sobre um tema específico ou particular de suficiente valor representativo e que obedece a uma rigorosa metodologia. A pesquisa será bibliográfica, tendo como foco doutrinas e jurisprudências referentes ao tema estudado.

Para isso, far-se-á um estudo elaborado em três capítulos.

O primeiro capítulo será dedicado a uma análise acerca do estado puerperal, primeiramente conceituando-o e diferenciando-o do puerpério e analisando o tempo de duração de cada um e após com um enfoque no estado puerperal, trazendo suas consequências e os tipos de transtornos psiquiátricos advindos dessa moléstia.

Já no segundo capítulo, conceituar-se-á o crime de infanticídio, trazendo uma abordagem histórica, analisando ainda, a perícia médico-legal e a ação penal e competência deste crime.

Finalmente, no terceiro e derradeiro capítulo, passar-se-á à análise ao ponto desejado neste trabalho monográfico, ou seja, estudar-se-á a culpabilidade, conceituando-a e trazendo-se as causas da sua exclusão, a fim de identificar a possibilidade do seu enquadramento como mais uma causa de inimputabilidade.

Assim, colocar-se à tona o presente problema, com o objetivo de estudar e esclarecer posicionamentos no que toca à matéria proposta.

## 2 ESTADO PUERPERAL

### 2.1 O PUERPÉRIO E O ESTADO PUERPERAL

Antes de conceituar o estado puerperal, faz-se importante conceituar o puerpério, a fim de distingui-los.

O termo puerpério vem de *puer* (criança) e *parere* (parir), tendo como significado “gerar uma criança”, compreendendo o período entre o parto até o retorno do organismo materno a sua normalidade. (NUCCI, 2007).

No entendimento doutrinário de Rezende (2005, p. 240):

Puerpério, sobreparto ou pós-parto, é o período cronologicamente variável, de âmbito impreciso, durante o qual se desenrolam todas as manifestações involutivas e de recuperação da genitália materna havidas após o parto. Há, contemporaneamente, importantes modificações gerais, que perduram até o retorno do organismo às condições vigentes antes da prenhez. A relevância e a extensão desses processos são proporcionais ao vulto das transformações gestativas experimentadas, isto é, diretamente subordinadas à duração da gravidez.

Segundo Santos, Krymchantowski e Duque (2003, p. 178), “o puerpério se inicia com a eliminação da placenta e termina com o reinício dos ciclos menstruais.”

Já para Roberson Guimarães (2003, p. 1), “puerpério é o período de tempo entre a dequitação placentária e o retorno do organismo materno às condições pré-gravídicas.”

Gomes (1997, p. 746) discorre sobre o tema, trazendo que, “[...] com o final do parto, ou seja, após a expulsão do feto e da placenta (dequitação), tem início o puerpério, que se estende até a volta do organismo materno às condições pré-gravídicas.”

Algo incontestável, segundo posições doutrinárias apontadas, é fato de o puerpério ser um quadro fisiológico e psicológico que acomete todas as gestantes que dão a luz, com tempo para começo e fim, podendo ocorrer em alguns casos alterações significantes nesses quadros, ficando a parturiente mentalmente abalada, vindo a matar seu próprio filho recém-nascido. A este quadro, onde a mulher vem a

ficar com suas faculdades mentais abaladas, dá-se o nome de estado puerperal. (GOMES, 1997).

O estado puerperal é uma alteração temporária da psique da mulher, que com o senso moral e a capacidade de discernir sobre o certo e errado diminuída, vem a agredir o próprio filho. (GUIMARÃES, 2003).

Nucci (2007, p. 565) define o estado puerperal como:

[...] o estado que envolve a parturiente durante a expulsão da criança do ventre materno. Há profundas alterações psíquicas e físicas, que chegam a transtornar a mãe, deixando-a sem plenas condições de entender o que está fazendo.

Nas palavras de Capez (2011, p. 138):

Trata-se o estado puerperal de perturbações que acometem as mulheres, de ordem física e psicológica decorrentes do parto. Ocorre, por vezes, que a ação física deste pode vir a acarretar transtornos de ordem mental na mulher, produzindo sentimentos de angústia, ódio, desespero, vindo ela a eliminar a vida de seu próprio filho.

Neste norte, pondera-se que este estado, pode, segundo especialistas na área, provocar uma perturbação na consciência da puérpera, causando ofuscação na vista e pensamentos obscuros, levando-a a não assimilar a ilicitude de sua conduta. (FERNANDES, 1996).

Maranhão (2002, p. 181) traz que o “chamado estado puerperal constitui uma situação *sui generis*, pois não se trata de uma alienação, nem de uma semi-alienação. Mas também não se pode dizer que seja uma situação normal.”

É de grande relevância a definição de estado puerperal de Croce (1998, p. 470-471):

Modernamente, o entendimento da Medicina Legal pátria admite por influência do estado puerperal o que, via de regra, pode ocorrer com gestantes aparentemente normais, física e mentalmente, que, estressadas pelos desajustamentos sociais, dificuldades da vida conjugal e econômica, (...) enfim, uma série de fatores situacionais constituídos pelas perturbações psicológicas da adaptação à natalidade, determinam enfraquecimento da vontade, obnubilação da consciência, podendo os sofrimentos físicos e morais acarretados pela *délivrance* leva-lás a ocisar o próprio filho, durante ou logo após a mesma.

Crê-se, portanto, que o estado puerperal não se dá somente depois, mas também antes e durante o parto, gerando dores, apreensões, entre outros

sentimentos que deixam a parturiente esgotada, não estando esta em seu estado normal. (NORONHA, 2003).

Visto isso, tem-se que, enquanto o puerpério caracteriza-se mais pelo período pós-parto, sendo uma situação comum a todas as gestantes (RIBEIRO, 2004), o estado puerperal seria uma alteração do senso moral da gestante e diminuição de sua capacidade de discernimento, vindo esta a matar seu próprio filho. (GUIMARÃES, 2003).

## 2.2 TEMPO DE DURAÇÃO DO PUERPÉRIO E DO ESTADO PUERPERAL

### 2.2.1 Puerpério

Gomes (2004) ensina que a duração do puerpério é de seis a oito semanas, tendo o puerpério imediato (até dez dias após o parto); o puerpério tardio (que pode ir até os quarenta e cinco dias) e o puerpério remoto (quarenta e cinco dias em diante).

Durante o período do puerpério imediato, é importante que a mulher receba atenção física e psíquica. (MAGGIO, 2004).

Ribeiro (2004), citando Roseny Silva, Abreu Lima e Emilio Miranda Filho, traz que o puerpério tem duração até que o corpo da gestante volte a sua normalidade, com a volta do seu ciclo menstrual, se estendendo de cinco a seis semanas.

Não há uma posição unânime quanto ao assunto, mas a duração do estado puerperal, segundo doutrinadores, varia em torno de cinco a oito semanas.

### 2.2.2 Estado Puerperal

Nada mais fantasioso que o chamado estado puerperal, pois sequer possui um limite de duração definido. Diz a lei que “durante ou logo após o parto”,

sendo esse “logo após” sem delimitação precisa. Parece ser imediatamente, pois, se a mulher ter um filho, dá-lhe algum tratamento, arrepende-se e mata-o, constitui uma forma de homicídio. Como se o estado puerperal fosse um estágio frustrado, frágil e ultratransitório. Esse conceito pode favorecer até mesmo aquelas mulheres sem honra sexual a perder que, levadas por motivos egoístas de vingança, matam seu próprio filho. (FRANÇA, 2008).

Ribeiro (2004) equipara o estado puerperal à depressão pós-parto, e diz que seu tempo de duração pode levar alguns dias. Para isso, no entanto, é primordial a atenção e o afeto direcionados a gestante nesse período pós-parto.

Marques (1961) ensina que o estado puerperal, como circunstância do delito cometido pela mãe, tem início no princípio do parto e se estende até o momento que a paciente se encontra livre dessa moléstia.

### 2.3 CONSEQUÊNCIAS DO ESTADO PUERPERAL

O estado puerperal como patologia, traz consequências bruscas ao corpo da parturiente, que previamente sã, fica com sua psique abalada, por toda dor, fadiga e a emoção passadas durante o parto. (ALMEIDA JUNIOR et al *apud* MAGGIO, 2004).

Ebing *apud* Ribeiro (2004, p. 63-64) expõe:

Às vezes, a inconsciência mórbida produz-se em seguida a uma intensa irritação psíquica, evita às dores do parto. Uma constituição neuropática favorece o aparecimento desse estado patológico, cujas causas ocasionais podem ser constituídas por impedimentos mecânicos do parto, do fluxo muito precoce do líquido amniótico, da apresentação transversal do feto, etc. Este estado pode manifestar-se em forma de superexcitação frenética, na qual a parturiente, em desordem mental, se agita, convulsa e maltrata o feto, ou pode apresentar-se (sob forma de uma gênese puramente orgânica, reflexa) com delírio nervoso. A duração desse excepcional estado psíquico, que, por vezes, persiste ainda após a expulsão do feto, que vai de um quarto de hora até meia hora, e termina com uma prostração psíquica, e quando dela se reabilita, a puérpera não tem a menor lembrança do que ocorreu. Foram também observados acessos de mania transitória genuína nas parturientes (3º e 4º períodos do parto) ou recém-parturientes, sobretudo em mulheres neuropáticas (com sistema vasomotor muito débil, e extenuadas por um parto laborioso e difícil), nas quais os sobressaltos e a temperatura externa exerciam uma influência desfavorável.



A puerpéra poderá apresentar também um aumento de temperatura. Não estando necessariamente com algum tipo de infecção. Sendo possível que esta venha a sentir calafrios nas primeiras horas pós-parto. A saúde da puérpera não corre risco, mas é importante que o médico tenha cautela, visto que pode-se transformar numa infecção puerperal. (ANTONIO GUARIENTO apud MAGGIO, 2004).

Ainda, citando Maggio (2004, p. 73-75):

[...] O sistema cardiovascular experimenta, nas primeiras horas pós-parto, um aumento do volume circulante, que pode se traduzir pela presença de sopro sistólico de hiperfluxo. Nas puerpéras com cardiopatia, em especial naquelas que apresentam comprometimento da válvula mitral, o período expulsivo e as primeiras horas após o delivramento representam uma fase crítica e de extrema necessidade de vigilância médica. [...] Traumas podem ocorrer à uretra, ocasionando desconforto à micção e até mesmo retenção urinária. [...] A puerpéra pode experimentar nos primeiros dias pós-parto um aumento de volume urinário pela redistribuição dos líquidos corporais. [...] A pele seca e a queda dos cabelos podem ocorrer. As estrias tendem a se tornar mais claras e diminuírem de tamanho, embora muitas permaneçam para sempre.

Maggio traz uma visão médica sobre os sintomas pós-parto da mulher, mostrando algumas modificações que ocorre no corpo da parturiente após a expulsão do feto, evidenciando-se que se trata de um processo árduo e doloroso, requerendo-se muitos cuidados com a mulher.

## 2.4 TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS PÓS-PARTO

No presente estudo, visa-se a possibilidade de ser excluída a culpabilidade no estado puerperal no crime de infanticídio da agente que está acometida pela psicose puerperal.

Visto isso, faz-se necessário um estudo acerca dos transtornos psiquiátricos pós-parto existentes, que são classificados da seguinte forma: Tristeza Puerperal; Depressão Puerperal e Psicose Puerperal (CHENIAUX JUNIOR apud ZANOTTI et al, 2003), para que se possa distingui-los do objeto de estudo, qual seja, a psicose puerperal.

### 2.4.1 Tristeza Puerperal

Demétrio<sup>1</sup> (2013) comenta:

A tristeza pós-parto é quase fisiológica. Dependendo da estatística, de 50% a 80% das mulheres apresentam certa tristeza, certa disforia e irritabilidade que têm início em geral no terceiro dia depois do parto, dura uma semana, dez, quinze dias no máximo, e desaparece espontaneamente.

A tristeza puerperal é considerada a forma mais leve dos quadros puerperais, podendo ser identificada em até 80% das mulheres. Acontece normalmente na primeira semana pós-parto e tende a regredir por si só por volta do primeiro mês. (IACONELLI, 2005).

Acerca dos sintomas da tristeza puerperal, Iaconelli (2005, p. 4) leciona:

Aparecem sintomas como irritabilidade, mudanças bruscas de humor, indisposição, tristeza, insegurança, baixa auto-estima, sensação de incapacidade de cuidar do bebê e outros. Apesar de ser comum e normal envolve uma quantidade razoável de sofrimento que pode ser atenuado no compartilhar com outras pessoas que entendam esta condição como natural e até benéfica.

Mulheres com quadro de tristeza puerperal não necessitam de tratamento com medicação. No entanto, um suporte emocional adequado, carinho e compreensão da família nos cuidados com o bebê são essenciais. (SOARES, 2000).

### 2.4.2 Depressão Puerperal ou Pós-parto

A depressão puerperal ou pós-parto inicia algumas semanas após o parto e deixa a mulher incapacitada para as tarefas do dia-a-dia. Esse transtorno psiquiátrico acomete cerca de 10% a 15% das mulheres e requer tratamento. (DEMÉTRIO, 2013).

---

<sup>1</sup> Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/mulher-2/depressao-pos-parto-3/>. Acesso em: 12 de maio de 2013.

Leciona laconelli (2005, p. 01):

A Depressão Pós-Parto (DPP) é um quadro clínico severo e agudo que requer acompanhamento psicológico e psiquiátrico, pois devido à gravidade dos sintomas, há que se considerar o uso de medicação. Todo ciclo gravídico-puerperal é considerado período de risco para o psiquismo devido à intensidade da experiência vivida pela mulher. Esta experiência pode incidir sobre psiquismos mais ou menos estruturados. Mesmo mulheres com boa organização psíquica podem se ver frente a situações em que a rede social falha.

Quanto à explicação neurobioquímica<sup>2</sup> da depressão puerperal ou pós-parto, Demétrio (2013):

O pós-parto é um período de deficiência hormonal. Durante a gestação, o organismo da mulher esteve submetido a altas doses de hormônios e tanto o estrógeno quanto a progesterona agem no sistema nervoso central, mexendo com os neurotransmissores que estabelecem a ligação entre os neurônios. De repente, em algumas horas depois do parto, o nível desses hormônios cai vertiginosamente, **o que pode ser um fator importante no desencadeamento dos transtornos pós-parto**. Mas esse não é o único fator. Todos os sintomas associados ao humor e às emoções são multideterminados, ou seja, não têm uma causa única. Portanto, não é só a deficiência hormonal que está envolvida tanto na tristeza pós-parto, quanto no quadro mais grave que é a depressão pós-parto. (grifei).

Quanto aos fatores mencionados acima, segundo Demétrio (2013) são:

Mulher com história de depressão no passado, seja relacionada ou não com o parto, ou depressão durante a gravidez (quadro menos frequente, mas também possível) está mais sujeita a desenvolver transtornos depressivos. Alguns fatos, por exemplo gravidez não desejada ou não planejada, causam aumento do estresse ao longo da gestação e podem contribuir para o aparecimento do problema.

No mesmo sentido, Balloni (2008) citando Piyasil e Sugawara, comenta quanto aos fatores que influenciam no desencadeamento da depressão puerperal:

As condições existenciais e vivenciais nas quais se dá a gravidez podem influenciar a ocorrência da **Depressão Pós-parto**. Foi de 23% a incidência desse transtorno em parturientes adolescentes, enquanto para pacientes adultas foi de apenas 11,9% (Piyasil, 1998). Também é maior a incidência de **Depressão Pós-parto** em pacientes que experimentam dificuldades adaptativas à gestação (Sugawara, 1997), como por exemplo, nos casos de gravidez não desejada, gravidez contrária à vontade do pai, situação civil

<sup>2</sup> Estudo dos fenômenos bioquímicos no interior do sistema nervoso; neuroquímica. (AURÉLIO, 2007).

irregular, gravidez repudiada por familiares, carência social e outros fatores capazes de desestabilizar emocionalmente a relação entre a paciente e sua gravidez.

Dentre os sintomas apresentados pela puerpéra, Iaconelli (2005, p. 1) expõe:

Irritabilidade, mudanças bruscas de humor, indisposição, doenças psicossomáticas, tristeza profunda, desinteresse pelas atividades do dia-a-dia, sensação de incapacidade de cuidar do bebê e desinteresse por ele, chegando ao extremo de pensamento suicidas e homicidas em relação ao bebê.

O tratamento da Depressão Puerperal deve envolver três cuidados importantes: ginecológico, psiquiátrico e psicológico. Além do cuidado médico, são essenciais os cuidados sociais, normalmente ligados ao desenvolvimento da depressão puerperal. Enfatiza-se a importância do tratamento, objetivando uma melhor qualidade de vida para a mãe e preservando um relacionamento familiar saudável. (PRITSHARD; NONACS *apud* BALLONE, 2008).

O uso da medicação anti-depressiva é o primeiro passo do tratamento. Apesar de pouco estudo sobre medicação nos casos de depressão puerperal, eles têm se mostrado eficazes e de extrema importância no tratamento. (DENNIS *apud* CANTILINO et al, 2010).

O que distingue a Depressão Puerperal da Tristeza Materna é a gravidade do quadro e o fato dela incapacitar as funcionalidades da mãe, pondo em perigo a sua relação com o bebê. Além da evidente necessidade de cuidados da mulher, um diagnóstico precoce se faz necessário, a fim de evitar a depressão puerperal ou pós-parto, ou caso a gestante já esteja depressiva, para reduzir a sua duração.

### **2.4.3 Psicose Puerperal**

A psicose puerperal é um quadro raro, sendo o mais grave entre os transtornos psiquiátricos pós-parto, atingindo cerca de 0,2% das parturientes. (IACONELLI, 2005).

No que concerne ao início da psicose e aos seus sintomas, Demétrio (2013) ensina:

O início da psicose puerperal é precoce. Durante a primeira semana depois do parto, a mulher perde o contato com a realidade e começa a acreditar em coisas que não existem, a ouvir vozes, a ter a sensação de incorporações com entidades, delírios e crenças irracionais. Às vezes, imagina possuir superpoderes e pode lesar a criança não intencionalmente, mas porque acha que pode voar e atira-se pela janela com o bebê no colo. Essa doença muito grave é bem diferente da depressão que começa várias semanas depois do parto e evolui gradativamente.

A psicose puerperal se manifesta com reações esquizofrênicas, depressão ansiosa, quadro melancólico, alucinações, auto-acusação, delírios, (CROCE, 1998) atingindo a puerpérea de forma intensa, incorrendo na sua capacidade de entendimento. (PALOMBA, 2003).

Brigas familiares, gravidez indesejada, medo do parceiro, marido autoritário, medo de morrer no parto, são alguns elementos que aumentam a probabilidade da gestante vir a ter psicose, diminuindo esse risco se a mulher convive num ambiente tranqüilo, com pais presentes, marido atencioso e vontade de ter o filho. (MAGGIO, 2004).

Ainda citando Maggio (2004, p. 73-74):

Alterações do humor, com instabilidade emocional, são comuns no puerpério. Entretanto, o estado psicológico da mulher deve ser observado, uma vez que quadros de profunda apatia ou com sintomas de psicose puerperal devem ser identificadas precocemente. Nestas situações, um tratamento adequado deve ser instituído rapidamente. [...] Assim, se o estado puerperal pode reduzir a capacidade de autodeterminação, em razão das várias alterações anatômicas e fisiológicas, e a mulher vir a praticar o infanticídio (doloso), somos forçados a admitir que a mãe nesse momento de súbita queda dos níveis hormonais com os conseqüentes sintomas de amnésia, alucinações e transtorno de despersonalização, atue imprudentemente, sem o dever de cuidado objetivo, ou seja, de forma culposa.

A psicose puerperal é um quadro de risco para a ocorrência do crime de infanticídio. (RESNICK *apud* CANTILINO et al, 2010). “Um estudo feito na Índia com mulheres internadas com quadros psicóticos no pós-parto revelou que 43% delas tinham ideias infanticidas.” (PRABHA et al *apud* CANTILINO et al, 2010).

Sendo assim, a mulher acometida pela psicose puerperal, que no momento sofre com delírios e encontra-se com suas faculdades mentais abaladas, tem grandes chances de vir a cometer o infanticídio.

## 2.5 POSICIONAMENTO JURISPRUDENCIAL ACERCA DO ESTADO PUERPERAL

Acerca dos entendimentos jurisprudenciais dos Tribunais de Justiça de Santa Catarina (TJSC) e Rio Grande do Sul (TJRS) acerca do estado puerperal e da psicose puerperal, temos:

Recurso criminal. Pronúncia. Infanticídio. Recurso da defesa. Pedido de absolvição sumária com base no art. 26, caput, do código penal. Defendida a inimizabilidade da acusada. Presença de prova da materialidade e indícios de autoria. **Estado puerperal demonstrado pelo laudo psicológico**. Inviabilidade de acolhimento da tese defensiva. Aplicação do princípio do in dubio pro societate. Recurso não provido. (Santa Catarina, 2012)

Recurso em sentido estrito. Júri. Reforma da decisão. Pronúncia da acusada em segundo grau. Presença de indícios suficientes de autoria e materialidade. Submissão à julgamento perante o tribunal do júri, no entanto, pelo delito de infanticídio, e não por homicídio qualificado, tal como narra a denúncia. Indícios suficientes quanto à ocorrência do **estado puerperal**. Deram parcial provimento ao apelo do ministério público. (Rio Grande do Sul, 2010).

Infanticídio. Pronúncia. Recurso em sentido estrito. A morte do próprio filho pela própria mãe, logo após o parto e ainda sob influência do **estado puerperal** que lhe determina perturbação da saúde mental, como constatado pericialmente, caracteriza, em tese, o crime definido no art. 123 do Código Penal e não homicídio qualificado por asfixia. Pronúncia confirmada. Recurso em sentido estrito ministerial não acolhido. (Rio Grande do Sul, 2007).

Recurso em sentido estrito pronúncia infanticídio efeito de **estado puerperal** absolvição sumária incabível. Após a fase de formação da culpa, correta a decisão do juiz que pronuncia a ré, pelo crime de infanticídio, eis que existem fortes indícios de que sob os efeitos do estado puerperal matou o recém nascido. Não afastada a responsabilidade para efeitos de pronúncia. Cabe ao Júri o exame do mérito. (Rio Grande do Sul, 2007).

Recurso de ofício. Ré inimizável em razão de doença mental. Estado puerperal. Correta absolvição sumária com aplicação de medida de segurança. (Rio Grande do Sul, 2006).

Apelação Crime. Artigo 133 do Código Penal. Abandono de Incapaz. **Estado Puerperal**. Exclusão da responsabilidade penal. Prova. Causa de diminuição da pena. 1. O puerpério não é causa de exclusão da

responsabilidade penal; eventualmente, se devidamente provado, poderá ser causa de diminuição da pena. (Rio Grande do Sul, 2005).

As jurisprudências acima retiradas do TJSC e TJRS trazem casos em que a agente agiu sob a influência do estado puerperal, considerando este o causador da prática do delito, comprovando que, mesmo em tribunais diversos, ou seja, liberais e conservadores, o entendimento quanto à influência do estado puerperal no crime de infanticídio vem sendo semelhante e aceito pacificamente nos tribunais.

### **3 DO CRIME DE INFANTICÍDIO**

#### **3.1 CONCEITO DE INFANTICÍDIO**

##### **3.1.1 Conceito Semântico**

Semanticamente, o crime de infanticídio é conceituado como “Assassínio de uma criança, particularmente de um recém-nascido”. (AURÉLIO, 2013)<sup>3</sup>.

Conceituação simples, devendo ser acrescentado somente que o infanticídio trata-se da morte do nascente ou recém nascido provocada pela mãe sob a influência do estado puerperal.

##### **3.1.2 Conceito Legal**

“Art. 123. Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após.” (BRASIL, 1940). É dessa forma que o Código Penal conceitua legalmente o infanticídio, cominando pena de detenção de dois a seis anos.

A legislação vigente estipula o infanticídio como um crime praticado sob circunstâncias especiais, quais sejam: a gestante; a consumação do crime durante ou logo após o parto e a influência do estado puerperal, que trouxe confusão na psique da parturiente, ficando esta com suas faculdades mentais abaladas.

---

<sup>3</sup> Disponível em: <http://www.dicionariodoaurelio.com>. Acesso em: 05 de junho de 2013.



### 3.1.3 Conceito Doutrinário

O infanticídio trata-se de um homicídio privilegiado<sup>4</sup>, cometido pela mãe contra o filho nascente ou recém-nascido, estando esta sob o efeito do estado puerperal. O legislador concedeu um tratamento menos rigoroso a autora do delito, tendo em vista as circunstâncias peculiares e especiais do delito. (NUCCI, 2007).

Existem três critérios que definem o crime de infanticídio: 1. psicológico, onde o infanticídio é cometido pela mãe a fim de ocultar sua gravidez, por motivo de honra; 2. fisiopsicológico, não se leva em conta a honra da mulher, e sim toda dor e perturbação que a gestante passa no estado puerperal; e 3. misto, que leva em consideração a honra, como também a influência do estado puerperal. A legislação vigente adota o critério fisiopsicológico, que acolhe a influência do estado puerperal como motivação para a mãe cometer o crime de infanticídio. (JESUS, 2004).

Muakad (2002, p. 81) leciona quanto ao infanticídio:

[...] o assassinato de um recém-nascido que, segundo as leis romanas, era a criança ao nascer ou imediatamente após o parto. – *Infans Sanguinolentus, cruetantus*. O termo infanticídio (deriva do latim *infans* e *coedere* – o que mata uma criança recém-nascida), quer dizer ainda: morte e um infante ou criança que ainda não fala.

Para que se caracterize o crime de infanticídio, quatro elementos são necessários: 1. tratar-se de feto nascente ou recém-nascido; 2. que tenha havido vida extra-uterina; 3. que a parturiente tenha intenção de matar; e 4. necessário se faz que seja averiguado se a gestante realmente encontra-se com a psique abalada, sendo influenciada pelo estado puerperal quando do cometimento do delito. (MAGGIO, 2004).

Guimarães (2004, p. 355) leciona que infanticídio “é o crime que consiste em a própria mãe matar o filho recém-nascido, durante o parto ou logo após esse, sob a influência do Estado Puerperal. Fora da influência deste estado é de homicídio [...]”

---

<sup>4</sup> “O homicídio privilegiado não deixa de ser o homicídio previsto no tipo básico (caput); todavia, em virtude da presença de certas circunstâncias subjetivas que conduzem a menor reprovação social da conduta homicida, o legislador prevê uma causa especial de atenuação de pena.” (CAPEZ, 2004, p. 31).

Na mesma linha, Teles (2004, p. 138) traz que “o Infanticídio é o homicídio da mãe contra o próprio filho, durante o parto ou logo após, sob a influência do estado puerperal [...]”

Capez (2007, p.98), também traz entendimento similar para o conceito de infanticídio explanando que “é a cisão da vida do ser nascente ou do neonato, realizada pela mãe, que se encontra sob a influência do estado puerperal.”

### 3.2 BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA DO CRIME DE INFANTICÍDIO NA ANTIGUIDADE

Para entendimento mais aprofundado do crime de infanticídio, indispensável abordagem histórica acerca do tema, mostrando tratar-se de uma prática existente desde os primórdios dos tempos, porém evoluindo ao passar do tempo tanto na sua concepção, que nem sempre foi tratado como crime, como nas sanções aplicadas a ele. Antigamente, era comum esse tipo de prática em povos primitivos, onde a vida de crianças doentes ou com alguma anomalia eram suprimidas, com o intuito de formar uma raça saudável. (MAGGIO, 2004).

Analisando a evolução jurídica do infanticídio, podem-se citar três períodos: o período greco-romano, o intermediário e o moderno.

#### 3.2.1 Período greco-romano

Gomes (2004, p. 497), leciona sobre a prática do infanticídio na Grécia e Roma antigas:

Matar ou expor recém-natos, pelos mais variados motivos, entre eles honra, fervor religioso ou deficiência física, foi prática freqüente desde a Antiguidade. [...] Na Grécia e Roma antigas, a criança era propriedade dos pais. Os recém-nascidos normais eram protegidos, porém os defeituosos podiam ser expostos para morrer de fome ou sede; aqueles que podessem servir de desonra para a família, teriam o mesmo destino. [...] A criança que nascia era levada ao pai que, ao levantá-la nos braços e exibi-la concedia-lhe o direito a vida; se a colocasse deitada, decretava sua morte (*jus vitae et nescis*). [...]

Nesse período, a Lei das XII Tábuas (Roma) autorizava a morte do recém-nascido disforme ou monstruoso. Assim as crianças que nasciam imperfeitas, mas formadas ou que constituíssem desonra ou afronta à família, podiam ser mortas pelos pais depois do nascimento. (MAGGIO, 2004).

Em torno do ano 800 a.C., em Esparta, na Grécia, a vida das crianças eram de propriedade do Estado, que decidia quem permanecia vivo. Os meninos eram preparados desde os sete anos de idade para serem soldado e enfrentar fome e frio. O pai que desejasse seu filho vivo deveria fugir da cidade ou viver escondido com seu filho. (MAGGIO, 2004).

O infanticídio no período greco-romano, que vai até meados do século V a.C., era permitido e não constituía crime, tratando-se de ato de livre arbítrio do pai de tirar a vida do recém-nascido de maneira cruel, caso esse viesse a apresentar alguma deformidade ou se apenas não o aceitasse como seu filho, não havendo reprovação por parte das leis ou dos costumes.

### **3.2.2 Período Intermediário**

O segundo período, que durou do século V ao XVIII d.C., é de aspecto totalmente diverso do primeiro, onde as mães que cometiam o infanticídio eram punidas com penas severíssimas. Maggio (2004, p. 497) leciona:

O Direito Romano somente passou a considerar como crime a morte do filho, pelo pai, pela influência dos ideais cristãos, a partir do Justianismo. Os concílios preocuparam-se com os recém-nascidos e retiraram dos pais o direito de vida ou morte. [...] O infanticídio passou a ser encarado como homicídio comum, pai ou mãe o delito, estavam sujeitos a terríveis punições. [...] A concepção de punir severamente mães infanticidas perdurou por toda a Idade Média.

Com o surgimento do Cristianismo, que se tornou influente após ter sido legalizado como religião no Império Romano, começou-se a considerar que ninguém tinha o direito de tirar a vida de outra pessoa, por quaisquer que fossem os motivos, muito menos de uma criança indefesa. Diante disso, o infanticídio passou a ser

considerado como crime, sendo repugnante e repulsivo, punido com penas severas. (MAGGIO, 2004).

Conforme aborda Hungria (1981, p. 239 – 240):

O direito romano da época avançada incluía o infanticídio entre os crimes mais severamente punidos, não o distinguindo do homicídio. Se praticado pela mãe ou pelo pai, constituía modalidade do *parricidium* e a pena aplicável era o *culeus*, de arrepiante atrocidade.

Em Roma, nas Institutas de Justiniano (Liv. IV, Tít. XXVIII, § 6º), o infanticídio foi punido com penas cruéis e desumanas, sendo o condenado cozido dentro de um saco com um cão, um galo, uma víbora e um macaco, posteriormente lançado ao mar ou ao rio. (NORONHA, 2003).

Devido à influência que a Igreja Católica veio tomando nos assuntos relacionados ao Estado e a vida das pessoas, o infanticídio variou do direito e impunidade até a pena de morte do condenado, estendendo essa orientação por muitos séculos, prevalecendo por toda a Idade Média até o início da Idade Moderna. (MAGGIO, 2004)

### 3.2.3 Período moderno

O terceiro e último período, iniciou-se por volta do século XVIII e perdura até os dias atuais. Os ideais humanistas que surgiram nessa época, contribuíram para o abrandamento das penas para o crime de infanticídio, considerando este como uma forma especial de homicídio, levando em consideração o motivo de honra da mulher e as condições psicológicas determinadas pelo estado puerperal e puerpério. (MAGGIO, 2004).

Quanto ao contido acima, Capez (2004, p. 99):

Somente no século XVIII a pena de Infanticídio passou a ser abrandada sob o influxo das ideias dos filósofos adeptos do Direito Natural. A partir daí, o Infanticídio, quando praticado *honoris causa*, pela mãe ou pelos parentes passou a constituir homicídio privilegiado. Beccaria e Feuerbach foram os primeiros a conceber o homicídio como tal em um diploma legislativo, o Código Penal austríaco de 1803. No Brasil, o Código de 1830 foi o primeiro diploma legislativo a abrandar a pena do Infanticídio.

Outros países adotaram determinados critérios em suas legislações, exceto o Código Napoleônico de 1810 e a Lei Inglesa, que continuaram mantendo a pena de morte para este delito. No entanto o Código Napoleônico teve uma alteração em novembro de 1910, onde diminui a pena do infanticídio, e na Inglaterra, "segundo atestava o *Infanticide Act* de 1927, ainda persistia até data recente a intolerância antiga, mas, atualmente, está confinada a casos especialíssimos a aplicação da pena de morte". (HUNGRIA; FRAGOSO, 1981, p. 241).

### 3.3 BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA DO CRIME DE INFANTICÍDIO NO BRASIL

Apesar de o Brasil não ter tido todas as fases evolutivas ocorridas na Europa Ocidental, faz-se de extrema importância o estudo das fases evolutivas do infanticídio no direito brasileiro.

#### 3.3.1 Brasil-Colônia

Durante o Brasil-colônia, entre 1500 e 1822, as leis que vigoravam eram as Ordenações do Reino, que vigiam em Portugal e em suas colônias. Conforme Pierangelli citado por Maggio (2004, p. 46):

[...] o direito penal que vigorou no Brasil, desde o seu descobrimento até a independência, tinha por fonte o Livro V das Ordenações do Reino que, e, nenhum momento, fazia qualquer referência específica ao Infanticídio, figura esta compreendida na descrição genérica do homicídio (assassinato), cabendo ao juiz considerar como agravante a tenra idade da vítima.

Ainda, segundo Maggio (2004, p. 46):

[...] o crime era confundido com o pecado e a ofensa moral. As penas eram severas e cruéis (açoites, mutilações, queimaduras, etc.), visavam infundir o temor pelo castigo. Nesta época, era também largamente cominada a pena de morte, executada pela foga, pela tortura, pelo fogo.

Visto que, no Livro V das Ordenações do Reino, que vigorava no Brasil, não constava nenhuma referência ao crime de infanticídio, coube ao Juiz considerar como agravante do crime de homicídio, tendo em vista a pouca idade da vítima.

### **3.3.2 Código Criminal de 1830**

A primeira Legislação adotada, após o Brasil deixar de ser colônia de Portugal, foi o Código Criminal do Império, sancionado em 16 de setembro de 1830, considerando o infanticídio como figura excepcional, cominando-lhe pena mais branda, trazendo duas espécies para o infanticídio (MAGGIO, 2004).

No que concerne as duas espécies acima, continua o autor (Maggio, 2004, p. 47):

Art. 197. Matar alguém recém-nascido.

Penas – de prisão por três a doze anos e, de multa correspondente à metade do tempo.

Art. 198. Se a própria mãe matar o filho recém nascido para ocultar a sua desonra.

Penas – de prisão com trabalho por um a três anos.

Dessa forma, o Código de 1830 considerava a vida de um adulto mais valiosa que a de um infante, impondo o legislador uma menor pena ao crime de infanticídio praticado por estranho, sem intenção alguma de ocultar desonra do que para o crime de homicídio praticado contra um adulto, que tinha como pena mínima a prisão com trabalho por vinte anos, média a prisão perpétua e máxima de morte. (BITENCOURT, 2003).

### **3.3.3 Código Penal de 1890**

Após a Proclamação da República, um novo Código Penal foi editado. Em 11 de outubro de 1890 foi dada a seguinte definição ao infanticídio:

Art. 298. Matar recém-nascido, isto é, infante nos primeiros sete dias de seu nascimento, quer empregando meios diretos e ativos, quer recusando à vítima os cuidados necessários à manutenção da vida a impedir sua morte.  
 Pena: prisão celular por 6 a 24 anos.  
 Parágrafo único. Se o crime for perpetrado pela mãe, para ocultar a desonra própria:  
 Pena: prisão celular por 3 a 9 anos.

O legislador cominou a mesma pena que era dada ao homicídio (seis a vinte e quatro anos), tornando-se injustificada a distinção dos dois tipos penais, salvo se cometido pela mãe, onde era previsto uma pena mais amena (três a nove anos). (BITENCOURT, 2003).

Importante frisar a inovação no Código de 1890, qual seja, a limitação de tempo para que a conduta fosse considerada infanticídio, determinando que a morte do recém-nascido deveria se dar nos sete primeiros dias de seu nascimento, não sendo caracterizado o infanticídio caso passe esse período de tempo.

### 3.3.4 O atual Código Penal de 1940

Em 1940 foi elaborado um novo Código Penal, o qual entrou em vigor no dia 1 de janeiro de 1942, adotando critério distinto de todos utilizados anteriormente na legislação penal brasileira, trazendo o critério fisiopsicológico ou biopsíquico como justificção ao infanticídio, dispendo em seu art. 123, “Matar sob a influência do Estado Puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após. Pena – detenção de 2 (dois) a 6 (seis) anos.” (GUIMARÃES, 2003).

França (2008, p. 189) leciona:

A legislação adotou como atenuante no crime de infanticídio o conceito biopsíquico do estado puerperal, justificando pelo trauma psicológico e pelas condições do processo fisiológico do parto desassistido – angústia, aflição, dores, sangramento e extenuação, cujo resultado traria o estado confusional capaz de levar ao gesto criminoso. [...] A exposição de motivos do Código Penal de 1940 justifica o infanticídio como *delictum exceptum*, quando praticado pela parturiente sob a influência do estado puerperal, afirmando: Essa cláusula, como é óbvio, não quer significar que o puerpério acarrete sempre uma perturbação psíquica: é preciso que fique averiguado ter esta realmente sobrevindo em consequência daquele, de modo a diminuir a capacidade de entendimento ou de auto-inibição da parturiente. [...]

Nos ensinamentos de Jesus (2000, p. 106):

**O infanticídio, em face da legislação penal vigente, não constitui mais forma típica privilegiada de homicídio, mas delito autônomo com denominação jurídica própria.** Entretanto, o infanticídio não deixa de ser, doutrinariamente, forma de homicídio privilegiado, em que o legislador leva em consideração a situação particular da mulher que vem a matar o próprio filho em condições especiais. (grifei)

Nota-se, portanto, que na evolução histórica do infanticídio, o crime deixou de ser punido com castigos cruéis e desumanos e passou-se a levar em consideração o momento frágil e confuso que a parturiente possa vir a passar, estando fora do seu juízo normal.

### 3.3 DISTINÇÃO DO CRIME DE INFANTICÍDIO E O DE ABORTO

Após o apanhado quanto ao crime de infanticídio, importante se faz distingui-lo do crime de aborto.

Necessário, antes de prosseguir o assunto, uma conceituação quanto ao aborto. Conforme entendimento de Guimarães (2004, p. 13) o aborto é:

[...] interrupção da gestação, com expulsão ou não do feto, do que resulta a sua morte. Será ovular, se ocorrer no primeiro mês de gestação; embrionário, se der no fim do primeiro mês até o fim do terceiro mês de gravidez; ou fetal, se verificar do quarto mês em diante. O aborto doloso é crime e se configura em qualquer fase da gestação. O aborto criminoso consiste na morte do feto, antes de ter início o nascimento; provocado ou consentido pela gestante.

Nesse sentido se posiciona Nucci (2007, p. 564-565) quanto a diferenciação desses dois delitos:

Menciona a lei penal que o Infanticídio pode ter lugar durante o parto ou logo após. Nesta última hipótese, não há dúvida: inexistente aborto. [...] o início do parto dá-se com a ruptura da bolsa (parte das membranas do ovo em correspondência como orifício uterino), pois a partir daí o feto torna-se acessível às ações violentas (por instrumento ou pela própria mão do agente). Assim, iniciado o parto, torna-se o ser vivo sujeito ao crime de Infanticídio. Antes é hipótese de aborto.



Enquanto o infanticídio se caracteriza com a morte do feto enquanto nasce ou logo após o seu nascimento, o aborto se caracteriza pela morte do feto antes de ter sido iniciado o parto, detonando-se grande diferença entre os dois ilícitos penais. (FERNANDES, 1996).

### 3.4 PERÍCIA MÉDICO-LEGAL

A realização de perícia médico-legal acerca do estado puerperal se faz de extrema importância logo após o cometimento do delito para que se possa provar a existência dos elementos indispensáveis para caracterizar o infanticídio. Ficando sob a responsabilidade de médicos legistas, a tarefa de comprovar se os elementos necessários para a constituição do crime estão presentes, de forma a ajudar a justiça a elucidar o problema.

Leciona Vasconcelos (1976, p. 308):

Para a comprovação conclusiva do ato criminal da própria mãe que mata o filho nascente ou recém-nascido, do infanticídio assim configurante no Código Penal, precisa o perito esclarecer as três questões principais: o recém-nascimento, o nascimento com vida e a causa criminosa da morte.

Expõe França (1998, p. 251):

Como se viu, a perícia médico-legal no infanticídio é de fundamental interesse pelo seu caráter esclarecedor, chegando-se à conclusão de que, sem sua contribuição, a Justiça jamais teria condições de fundamentar uma sentença dentro de um critério justo, pois lhe faltaria elementos técnicos consistentes e convincentes a respeito das condições de natimorto, feto nascente, infante nascido e recém-nascidos; das provas de vida extra-uterina; da causa jurídica da morte; do estado psíquico da parturiente; e do diagnóstico de parto pregresso.

Acerca da importância da perícia, Capez (2007, p. 286) ensina:

Não basta que o crime seja cometido durante ou logo após, pois é necessário que a genitora esteja sob a influência do Estado Puerperal. É que, em decorrência do puerpério, perturbações de ordem física e psicológica podem acometer a mulher, motivando-a a eliminar a vida do infante. Pode suceder que a eliminação do neonato ou ser nascente se dê sem que a vítima se encontre acometida de desequilíbrios decorrentes do Estado Puerperal. Nesse caso, o crime será o de homicídio. **É que nem**

**sempre o fenômeno do parto acarretará tais desequilíbrios, devendo o caso ser objeto de análise pelo perito-médico. Na dúvida, o delito de Infanticídio não deverá ser afastado.** (grifei).

Muitas vezes a perícia é realizada muito após o cometimento do delito, carecendo esta de materialidade médico-legal. Sendo assim, o laudo pericial seria totalmente duvidoso, sem informações confiáveis e precisas. (PANASCO, 1976 *apud* REVISTA FORENSE, 1998).

Concordando com o acima escrito, expõe Gomes (2004, p. 508):

A avaliação de que o estado puerperal possa ter influenciado na produção do delito é, para o perito, de extrema dificuldade, tendo em vista que a perícia, nesses casos [...] é realizada bastante tempo após o fato, não restando por isso, qualquer vestígio que possa ser detectado.

Na mesma linha, Ribeiro citando Gomes (2004, p. 75) explica:

[...] O exame mental pode ser necessário nos de psicoses puerperais ou estados psicopáticos agravados pela gestação, o parto ou o puerpério. Além disso, o perito terá de julgar da influência que o estado puerperal possa ter desempenhado na produção do delito, o que será muito difícil, pois o exame se realizará, quase sempre, bastante tempo depois do crime, quando nenhum elemento semiótico existirá mais.

A perícia para a caracterização do infanticídio é considerada a *crucis peritorum* – cruz dos peritos, visto ser o maior dos desafios da medicina-legal, pela sua extrema complexidade de tipificar o crime. (FRANÇA, 1998).

Subsidiariamente a perícia, pode-se realizar o exame psiquiátrico, que será de grande importância ao avaliar a influência que o estado puerperal provocou na psique da gestante. Esse exame irá apurar se o parto se deu de modo doloroso, se a acusada lembra do fato ocorrido, se anteriormente ela já apresentava quando psicótico, entre outras coisas relacionadas ao psiquismo da parturiente. (ROJAS, 1979).

Gomes (2004, p. 508) também leciona, expondo que “o parecer psiquiátrico se impõe, como exame subsidiário, a fim de pesquisar doenças ou distúrbios mentais preexistentes, agravados pela gestação, parto ou puerpério.

Na mesma linha, Croce (1998, p. 474), afirma que tal exame é de extrema importância, sendo averiguado os seguintes pontos:

a) a existência de parto, e, em caso afirmativo, se ele é recente, pois se antigo descaracterizará, evidentemente, o delito; b) confirmado o parto recente, as condições em que o mesmo ocorreu; c) se a imputada, após o crime, escondeu ou não o filho; d) se ela tem lembrança do ocorrido; e) se ela simula ignorar o ocorrido; f) se não é portadora de antecedentes psicóticos, agravados pela gestação, o parto e o puerpério, pois, se o for, a reprimida não será prevista no art. 123, mas sim, a descrita no art. 26, parágrafo único, do Código Penal.

Faz-se, portanto, de extrema importância a perícia médico-legal na parturiente a fim de atestar se a mesma encontrava-se realmente sob a influência do estado puerperal, estando com a sua psique e sua capacidade de discernimento abalados.

### 3.5 DA AÇÃO PENAL E COMPETÊNCIA

Por tratar-se de crime doloso contra a vida, a ação penal pública será incondicionada, ou seja, sendo de atribuição do Ministério Público a propositura da ação, que será competência do Tribunal do Júri julgá-la. (CAPEZ; PRADO, 2007).

Leciona Jesus (2007, p. 117) quanto ao tipo de ação penal aplicada ao caso em tela:

O infanticídio é apenado com detenção, de dois a seis anos. A ação penal é pública incondicionada. A autoridade, tomando conhecimento do fato deve proceder de ofício, instaurado inquérito policial, independente da provocação de qualquer pessoa. O Promotor Público, recebendo inquérito policial, deve iniciar a ação penal por intermédio de oferecimento da denúncia.

No mesmo íterim, expõe Bitencourt (2003, p. 153):

A pena é de detenção de dois a seis anos, para o crime consumado. Não há previsão de qualificadoras, majorantes ou minorantes especiais nem modalidade culposa. A ação penal é pública incondicionada. Como toda ação penal pública, admite ação privada subsidiária, nos termos da Constituição Federal, desde que haja inércia do Ministério Público.

Ainda quanto ao tipo de ação penal e comentando também sobre a competência para julgamento, Maggio (2004, p. 123) ensina:

O infanticídio, tentado ou consumado, é um crime de ação penal pública incondicionada, cujo julgamento é de competência do Tribunal do Júri, nos termos do disposto no artigo 5º, inciso XXXVIII, da Constituição Federal, combinado com o artigo 74, § 1º, do Código de Processo Penal. É competente o juízo do local onde se verificou a morte e, no caso de tentativa, do local onde cessou a atividade do agente. A pena em abstrato cominada para o delito é de detenção de dois a seis anos. – (Código Penal, art. 123).

Sobre a competência para julgamento do infanticídio, traz Ribeiro (2004, p. 156):

Assim, o crime de Infanticídio, artigo 123, do Código Penal, está inserido no rol dos crimes contra a pessoa, e no capítulo dos crimes contra a vida, devendo ser julgado pelo Tribunal do Júri, do local onde os fatos ocorreram, da mesma forma, o crime tentado na forma do art. 12, inciso II, do Código Penal, também será julgado pelo Tribunal do Júri, que é competente para o julgamento dos crimes dolosos contra vida, conforme preceitua o artigo 5º, inciso XXXVIII, da Constituição Federal.

Ficando claro, portanto que a ação proposta nos crimes de infanticídio será sempre a pública incondicionada, salvo nos casos de inércia do Ministério Público, quando é admitida uma ação penal privada subsidiária à pública, como também a competência do Tribunal do Júri para julgá-lo.

### 3.6 POSICIONAMENTOS JURISPRUDENCIAIS ACERCA DO INFANTICÍDIO

Acerca dos entendimentos jurisprudenciais dos Tribunais de Justiça de Santa Catarina e Rio Grande do Sul acerca do crime de infanticídio, temos:

**Infanticídio** – estado puerperal caracterizado. Matar logo após o parto, o próprio filho, sob a influência do estado puerperal, é crime de infanticídio. (Santa Catarina, 1992).

**Infanticídio.** Acusada que logo após o parto, sob perturbação psíquica que o puerpério provoca, mata o próprio filho. Prova concreta que corrobora confissão da ré. Prova indireta do nascimento com vida. Decisão do Conselho de Sentença com apoio nos autos. (Santa Catarina, 1990).

Júri. **Infanticídio.** Acusada que logo após o parto enterra feto com vida. Absolvição. Condenação pelo crime de ocultação de cadáver. Decisão divorciada da prova. Provimento do recurso ministerial para submeter a ré a novo julgamento. Recurso defensivo prejudicado. (Santa Catarina, 1991)

Recurso ex officio. Sentença de Pronúncia. **Infanticídio**. Ré acometida de psicose puerperal à data do fato. Absolvição liminar fulcrada no artigo 411 do Código de Processo Penal. Confirmação do provimento judicial absolutório. Recurso oficial desprovido. (Santa Catarina, 1995).

Apelação criminal. **Infanticídio**. Recurso ministerial objetivando a majoração da reprimenda. Alegada desfavorabilidade das circunstâncias do art. 59 do cp. Inocorrência. Ré primária e de bons antecedentes. Circunstâncias judiciais que favorecem a acusada. Dosimetria da pena que não merece reparos. Sentença mantida. Recurso desprovido. (Santa Catarina, 1994).

**Infanticídio**. Pronúncia. Recurso em sentido estrito. A morte do próprio filho pela própria mãe, logo após o parto e ainda sob influência do estado puerperal que lhe determina perturbação da saúde mental, como constatado pericialmente, caracteriza, em tese, o crime definido no art. 123 do Código Penal e não homicídio qualificado por asfixia. Pronúncia confirmada. Recurso em sentido estrito ministerial não acolhido. (Rio Grande do Sul, 2007).

Apelação crime de **infanticídio** e ocultação de cadáver. Absolvição sumária. Inimputabilidade da acusada. Aplicação de medida de segurança de internação hospitalar. Provimento do recurso de apelação por não configurado o tipo objetivo do crime de ocultação de cadáver, substituindo-se a medida de segurança de internamento hospitalar por tratamento ambulatorial. Recurso provido. (Rio Grande do Sul, 2006).

Recurso em sentido estrito. Homicídio qualificado tentado. Desclassificação. **Infanticídio** tentado. Demonstrado nos autos que a conduta atribuída a re amolda-se ao disposto no art. 123 do CP deve ser mantida a desclassificação operada pela magistrada 'a quo' que alterou a tipificação da denúncia. (Rio Grande do Sul, 2002).

**Infanticídio**. Certeza da existência do crime e indícios suficientes da autoria. A certeza de morte violenta, causada por asfixia mecânica, conforme auto de necropsia e depoimentos das médicas que assistiram o infante, convence da existência do crime. Se a criança nasceu com vida, respirando e se alimentando normalmente, assim permanecendo até o outro dia, em companhia da mãe, na mesma cama, sendo aí encontrada passando mal, com sintomas de asfixia mecânica que a levou à morte, tais fatos constituem indícios suficientes da autoria, para o fim de submeter a ré a julgamento pelo tribunal do júri. A gravidez clandestina, mantida oculta dos familiares até o dia do parto, fator agravante dos distúrbios fisio-psicológicos denominados estado puerperal, é outro indício a apontar a recorrida como autora da morte de seu filho. (Rio Grande do Sul, 1993).

**Infanticídio**. Ré absolvida sumariamente, com fundamento no art. 411, do Código de Processo Penal, combinado com o art. 22, caput, do Código Penal. Medida de segurança obrigatória. (Rio Grande do Sul, 1982).

As jurisprudências acima foram dispostas para confirmação e comprovação de que o estado puerperal é um representável influenciador da psique da mulher, fazendo que ela, fora do seu juízo normal, venha cometer o delito de infanticídio.

## **4. EXCLUDENTE DE CULPABILIDADE NO SISTEMA PENAL BRASILEIRO**

### **4.1 CULPABILIDADE**

#### **4.1.1 Conceito**

A culpabilidade é um instituto considerado bastante polêmico das teorias do delito. Embora presente em diversos dispositivos, ainda não possui um conceito preciso no Código Penal, existindo muitas controvérsias acerca desta. (GOMES; MOLINA, 2009).

Com o aprimoramento dos estudos pode-se concluir que a culpabilidade deriva da noção de censura pessoal e é a possibilidade de atribuição de pena ao autor de um fato que, estando sob pleno gozo de suas faculdades mentais, considerando-se imputável, compreendendo o caráter ilícito de sua ação, poderá ser responsabilizado por sua conduta e passível de punição penal.

De acordo com conceituação de Prado (2007, p.408):

A culpabilidade é a reprovabilidade pessoal pela realização de uma ação ou omissão típica e ilícita. Assim, não há culpabilidade sem tipicidade e ilicitude, embora possa existir ação típica e ilícita inculpável. Devem ser levados em consideração, além de todos os elementos objetivos e subjetivos da conduta típica e ilícita realizada, também, suas circunstâncias e aspectos relativos à autoria.

Amaral Júnior<sup>5</sup> (2006) traz considerações de grande importância acerca do conceito de culpabilidade, onde explica que não se trata somente de um conceito jurídico, mas também social. Veja-se:

A culpabilidade se apresenta como exigência da sociedade e da comunidade jurídica, não é um fenômeno individual, mas social. É através do juízo de culpabilidade que se examina a reprovação do indivíduo que não haja observado as exigências gerais. O conceito de culpabilidade é um conceito social e jurídico, pois a sua construção se dá conforme os requisitos da vida social, dependendo, muitas vezes, da situação econômica, dos fundamentos sócio-econômicos, enfim, das mínimas exigências sociais de cada época. Se há transformações, certamente o conteúdo da culpabilidade sofrerá alterações, denominando-se “a medida do juízo de culpabilidade.

Diante do exposto, para melhor compreender o tema, necessário se faz um apanhado acerca da sua origem e evolução ao longo do tempo, bem como de suas teorias existentes.

#### **4.1.2 Evolução histórica da culpabilidade**

No direito penal primitivo, onde não havia regras escritas nem positivadas, vivendo as pessoas de acordo com os costumes e dogmas religiosos, a responsabilidade penal se dava pela existência do nexos causal entre a conduta do agente e o resultado, não sendo indagado se havia culpa em sua conduta. (TORRES, 2001)<sup>6</sup>.

Conforme a sociedade evoluía, a Teoria da Culpabilidade teve grande progresso ao exigir a existência de dolo ou culpa como pressupostos para atribuir a responsabilidade de um crime a alguém, surgindo então a teoria psicológica da culpabilidade, conforme explana-se a seguir.

##### **4.1.2.1 Teoria psicológica da culpabilidade**

---

<sup>5</sup> Disponível em: [http://www.mundojuridico.adv.br/sis\\_artigos/artigos.asp?codigo=855](http://www.mundojuridico.adv.br/sis_artigos/artigos.asp?codigo=855). Acesso em: 08 de junho de 2013.

<sup>6</sup> Disponível em: [http://www.escriorioonline.com/webnews/noticia.php?id\\_noticia=1440&](http://www.escriorioonline.com/webnews/noticia.php?id_noticia=1440&). Acesso em: 05 de junho de 2013.

A Teoria Psicológica da Culpabilidade surgiu entre o século XIX ao XX. Para essa teoria a culpabilidade era a ligação psicológica entre o sujeito e o fato. O dolo (vontade) e a culpa (previsibilidade) constituíam espécies de culpabilidade, sendo a imputabilidade um de seus pressupostos.

Leciona Gomes e Molina (2007, p. 546) acerca do assunto:

Para a teoria psicológica, a culpabilidade seria o vínculo do agente com seu fato, que ocorre pelo dolo ou pela culpa. Dolo e culpa, como se vê, eram a culpabilidade (constituíam a essência da culpabilidade), que já tinha como pressuposto a imputabilidade. Nesse tempo, portanto, a culpabilidade contava com dois requisitos: 1) imputabilidade e 2) dolo ou culpa. A imputabilidade, de outro lado, era enfocada como algo pertencente à cabeça do agente (em outras palavras: era concebida como requisito subjetivo). O crime, aliás, de acordo com essa construção causalista (ou natural causalista ou naturalista), possuía duas partes: uma objetiva e outra subjetiva. Integravam a primeira a tipicidade e a antijuridicidade; a culpabilidade pertencia à segunda.

Prosseguindo, os mesmos autores afirmam (p. 547):

Para a teoria psicológica da culpabilidade esta é o liame, o vínculo ou o nexos psicológico que liga o agente ou pelo dolo ou pela culpa ao seu fato típico e antijurídico. Ela é vista num plano puramente naturalístico ou psicológico, desprovido de qualquer valoração e esgota-se na simples constatação da posição do agente perante sua própria conduta.

Embora a Teoria Psicológica da Culpabilidade representasse um grande avanço, visto que até então a responsabilidade por um delito era apenas objetiva, não levando-se em conta o dolo e a culpa, sendo necessário apenas que existisse um dano, não é uma teoria aceita nos dias atuais, sendo alvo de críticas. (GOMES; MOLINA, 2009).

Nesse ínterim, importante trazer os ensinamentos de Fontes (2004, p. 1):

Não é correta a afirmação da respeitável teoria psicológica de que o ponto de identidade entre o dolo e a culpa seja a relação psíquica entre o autor e o resultado, uma vez que na culpa inconsciente<sup>[12]</sup> não se observa essa previsão de resultado por parte do sujeito ativo, não havendo, conseqüentemente, qualquer liame psicológico entre este e o evento danoso.

Como traz Jesus (2000, p. 458), "se o dolo é caracterizado pelo querer e a culpa pelo não querer, conceitos positivo e negativo, não podem ser espécies de um mesmo denominador comum, qual seja a culpabilidade".



Gomes e Molina (2009, p. 06) também trazem críticas a Teoria Psicológica da Culpabilidade, afirmando que:

Não se encontra explicação razoável pra a isenção de pena em algumas condutas penalmente relevantes, como, por exemplo, na coação moral irresistível e na obediência hierárquica, de ordem não manifestamente ilegal, em que há o vínculo psicológico entre o agente e seu fato (dolo), mas, no entanto, só é punível o autor da coação ou da ordem; em suma, há o vínculo psicológico, mas, de acordo com o art. 22 do CP não há culpabilidade do coagido ou do inferior hierárquico.

Nesse mesmo norte Jescheck *apud* Castro (2013) traz:

A concepção psicológica da culpabilidade logo se mostrou, sem dúvida, como insuficiente porque não dava respostas às questões de quais relações psíquicas deviam considerar-se relevantes jurídico-penalmente e porque sua presença fundamenta a culpabilidade e sua ausência a exclui. Assim, não poder-se-ia explicar porque ainda quando o autor atuasse dolosamente e, portanto, tenha produzido uma relação psíquica com o resultado, deve negar-se sua culpabilidade se ele é um doente mental ou se agiu em estado de necessidade (§ 35). Tampouco poder-se-ia fundar o conteúdo da culpabilidade da culpa inconsciente com fundamento na concepção psicológica da culpabilidade, já que nela falta precisamente toda relação psíquica com o resultado.

A concepção Psicológica da Culpabilidade foi fortemente atacada pelos doutrinadores penais, se mostrando insuficiente e sendo substituída pela Teoria Psicológico-Normativa da Culpabilidade.

#### 4.1.2.2 Teoria psicológico-normativa da culpabilidade

A partir das críticas advindas da Teoria Psicológica da Culpabilidade, constatando-se que esta não era a melhor aceção para exprimir o conceito de culpabilidade, não sendo suficientes somente o dolo e a culpa para caracterizá-la, passou-se a analisar o aspecto da reprovabilidade. Essa corrente teve início em 1907, através de estudos de Reinhardt Frank, onde foi acrescentado um valor normativo a ser verificado no delito praticado.

Bitencourt (2004, p. 166) ensina sobre essa nova teoria:

A elaboração normativa da culpabilidade produziu-se no contexto cultural da superação do positivismo-naturalista e sua substituição pela metodologia

neokantiana do chamado conceito neoclássico de delito. Sintetizando, em toda a evolução da teoria normativa da culpabilidade ocorre algo semelhante ao que aconteceu com a teoria do injusto. No injusto, naquela base natural-causalista, acrescentou-se a teoria dos valores; ao positivismo do século XIX, somou-se simplesmente o neokantismo da primeira metade do século XX. Na culpabilidade, a uma base naturalista-psicológica acrescenta-se também a teoria dos valores, primeiro com Frank, de forma vaga e difusa, posteriormente com maior clareza, com os autores já citados. Com isso, se superpõe na culpabilidade um critério de caráter eticizante e de nítido cunho retributivo.

Mirabete (1985, p. 94) leciona:

O fato somente é censurável se, nas circunstâncias, se pudesse exigir do agente um comportamento de acordo com o direito... a culpabilidade exige o dolo ou a culpa, que são os elementos psicológicos presentes no autor, e a reprovabilidade, um juízo de valor sobre o fato, considerando-se que essa censurabilidade somente existe se há no agente a consciência da ilicitude da sua conduta ou, ao menos, que tenha ele a possibilidade de conhecimento.

A partir dessa nova teoria, a culpabilidade é analisada com um elemento constitutivo a mais, qual seja, a reprovação, que irá incidir sobre a capacidade do agente em compreender a ilicitude da sua ação e agir conforme o direito.

A culpabilidade passa a ser Psicológica, pela existência de imputabilidade e de dolo ou culpa, e Normativa, pela exigibilidade de conduta diversa. (GOMES; MOLINA, 2009, p. 07).

Nesse ensejo, cabe o ensinamento de Fragoso (1995, p. 196):

A essência da culpabilidade está na reprovação que se faz ao agente por sua motivação contrária ao dever. O juízo de reprovabilidade já não teria por fulcro apenas a vontade, em seu sentido puramente naturalístico, como a teoria psicológica acreditava, mas sim a vontade reprovável, ou seja, a vontade que não deveria ser.

Embora tal teoria tenha sido um grande avanço no estudo da culpabilidade e ser aceita por diversos penalistas, ainda continuava com os mesmo equívocos da teoria psicológica, ao permitir o dolo e a culpa como elementos da culpabilidade.

Fontes (2004, p. 01) critica a Teoria Psicológico-Normativo ressaltando que:

[...] o dolo é um elemento psicológico que deve sofrer um juízo de valoração, sendo, desta forma, inconcebível do mesmo estar presente como elemento da culpabilidade, que é um fenômeno normativo. Ora, se a

culpabilidade é um fenômeno normativo, seus elementos devem ser, também, normativos. O dolo, porém apresentado por esta teoria como elemento da culpabilidade, não é normativo, mas sim psicológico

Dolo “é um fator psicológico que sofre um juízo de valoração” (JESUS, 2000, p. 461). Dessa forma, não deveria ser elemento da culpabilidade, visto que esta deve possuir apenas elementos normativos.

A Teoria Psicológico-Normativa da Culpabilidade é entendida portanto, da seguinte maneira: o dolo ou a culpa são elementos psicológicos da culpabilidade presentes no agente e a reprovabilidade, um juízo de valor sobre a conduta praticada.

#### 4.1.2.3 Teoria Normativa Pura da Culpabilidade

A Teoria Normativa Pura da Culpabilidade está ligada intimamente a teoria finalista da ação, que de acordo com Cazez (2007, p. 283), “teve Hartmann e Graf Zu Dohna como precursores e Welzel, professor da Universidade de Göttingen e de Bonn, como seu maior defensor”, servindo de estrutura para a Teoria Normativa Pura da Culpabilidade e rompendo de vez com a característica psicológica que até então se dava à culpabilidade.

Welzel *apud* Gomes e Molina (2007, p. 555) leciona acerca da teoria:

A teoria da culpabilidade elimina os elementos subjetivo-psíquicos e retém somente o elemento normativo da reprovabilidade. Neste processo, nenhum dos elementos anteriores se perdeu, cada um passa a ocupar seu lugar mais adequado sobre a base de compreensão da estrutura finalista da ação, com a qual nos capacitamos para as soluções mais corretas, nos problemas de participação, da culpabilidade, do injusto, da lesão de diligência, do erro de proibição etc. portanto, as objeções repetidas contra a teoria da ação finalista da ‘subjetivação do injusto’ ou do ‘esvaziamento do conceito de culpabilidade’ são completamente infundadas.

Franco (1987, p. 42) esclarece que:

Com a deslocação do dolo e da culpa para a tipicidade, a culpabilidade, segundo a ótica finalista, assumiu uma feição diversa, adquirindo só então um autêntico aspecto normativo. Dolo e culpa são, portanto, “corpos estranhos” na culpabilidade.

Foram retirados os elementos psicológicos subjetivos (dolo e culpa) dos elementos do juízo de reprovação, pertencendo estes à conduta, ficando constituída a culpabilidade dos seguintes elementos: a) imputabilidade; b) exigibilidade de conduta diversa e c) potencial consciência da ilicitude.

#### **4.1.3 Elementos da Culpabilidade**

Conforme visto por todo exposto, a Teoria Normativa Pura da Culpabilidade é composta por três elementos já citados, quais sejam: imputabilidade, exigibilidade de conduta diversa e potencial consciência da ilicitude.

##### **4.1.3.1 Imputabilidade**

Acerca da imputabilidade Mirabete (1985, p. 95) leciona:

Em primeiro lugar, é preciso estabelecer se o sujeito tem certo grau de capacidade psíquica que lhe permita ter consciência e vontade dentro do que se denomina autodeterminação, ou seja, se tem ele a capacidade de entender, diante de suas condições psíquicas, a antijuridicidade de sua conduta de adequar essa conduta à sua compreensão. A essa capacidade psíquica denomina-se imputabilidade.

A imputabilidade portanto, seria a condição pessoal da sanidade mental que possui o agente de compreender o caráter ilícito de sua conduta. (FRAGOSO, 1955), condições essas que dão ao agente capacidade para lhe ser imputada prática de um fato punível. (JESUS, 2000).

Na mesma linha de pensamento, Bruno (1978, p. 39) concorda:

Imputar é atribuir a alguém a responsabilidade de alguma coisa. Imputabilidade penal é o conjunto de condições pessoais que dão ao agente capacidade para lhe ser juridicamente imputada a prática de um fato punível.

É importante ressaltar, que o Código Penal brasileiro, não estabeleceu o conceito de imputabilidade. No entanto, ao definir as causas de inimputabilidade em

seu artigo 26, pode-se conceituar a imputabilidade de uma forma indireta (BRASIL, 1940):

**Art. 26.** É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Dessa forma, se o Código Penal brasileiro traz o entendimento acima para a inimputabilidade, imputável é o agente plenamente capaz, que possui pleno gozo de suas faculdades mentais ao tempo da ação ou omissão, compreendendo o caráter ilícito da sua ação e podendo agir de modo diverso.

#### *4.1.3.1.1 Causas excludentes da imputabilidade*

As causas excludentes da imputabilidade e por consequência da culpabilidade são:

- a) Doença mental – art. 26 do Código Penal;
- b) Desenvolvimento mental incompleto ou retardado – art. 26 e 27 do Código Penal e 228 da Constituição Federal;
- c) Embriaguez acidental (involuntária) completa – art. 28, § 1º, do Código Penal;

##### *4.1.3.1.1 a. Doença mental*

A doença mental, prevista no artigo 26 do Código Penal brasileiro, é qualquer perturbação mental ou psíquica que afete a capacidade de entendimento do caráter ilícito da conduta ou a de controlar a vontade do agente. (CAPEZ, 2007).

Ainda, segundo Capez (2007, p. 291):

Doença mental: é a perturbação mental ou psíquica de qualquer ordem, capaz de eliminar ou afetar a capacidade de entender o caráter criminoso

do fato ou a de comandar a vontade de acordo com esse entendimento. Compreende a infindável gama de moléstias mentais, tais como epilepsia, condutopática, **psicose**, neurose, esquizofrenia, paranóias, psicopatia, epilepsias em geral etc. (grifei).

Para Mirabete (2003), o Código Penal é muito vago ao conceituar a doença mental, não tendo nenhum rigor científico. O jurista conceitua doença mental como qualquer moléstia que afete a saúde mental.

Malcher (2009, p. 01) expõe acerca da doença mental:

Entre as causas biopsicossociais que podem levar à irresponsabilidade penal, está a doença mental. O estudo dos transtornos mentais se faz necessário uma vez que, na prática, verifica-se que os operadores do Direito enfrentam dificuldades ao tratar do assunto, posto que, em sua maioria, são leigos e fazem confusão entre os conceitos de doença mental (de origem biopsicossocial), as anomalias advindas de retardo mental (origem biológica) e os desvios de personalidade (de origem psicossocial), o que acaba por prejudicar o réu e a correta aplicação da lei ao caso concreto.

Gomes (1997, p. 799-800), por sua vez, ensina:

[...] as codificações sempre lutaram com grandes dificuldades toda vez que tiveram de fazer referências aos doentes mentais. Não há na Psiquiatria uniformidade entre os autores a respeito do sentido exato das expressões que usa e emprega. Essa falta de uniformidade entre os técnicos não poderia deixar de se refletir sobre os leigos, que são, em geral, os legisladores, a respeito das questões psiquiátricas.

Dentre outras doenças, também estão as psicoses em geral, a esquizofrenia, a loucura, a histeria, a paranóia, a epilepsia etc. (JESUS, 2000).

Ponte (2007), também afirma que a doença mental engloba todas as alterações da saúde mental, incluindo-se as psicose endógenas ou congênitas (esquizofrenia, paranóia, psicose maníaco-depressiva), ou exógenas (demência senil, paralisia geral progressiva, epilepsia), como também às neuroses e aos transtornos psicossomáticos.

O assunto é alvo de bastante polêmica, visto que os crimes praticados por pessoas acometidas por doenças mentais, normalmente são violentos e cruéis, gerando revolta na sociedade, que clama por justiça e ignora a doença mental do agente, optando por apenas puni-lo, tendo o julgador apenas o frio papel de executar decisões. (FRANÇA, 1998).

Barros (2001) afirma que a doença mental pode ser permanente ou passageira. O essencial é que o agente estivesse acometido da doença no momento

da prática do delito, podendo ainda, ser de por ingestão alcoólica ou tóxica, quando esta tirar a capacidade de entender e de querer do indivíduo.

#### *4.1.3.1.1 b. Desenvolvimento mental incompleto ou retardado.*

O Código Penal traz ainda, o desenvolvimento mental incompleto como segunda causa de exclusão da imputabilidade. O desenvolvimento mental incompleto é aquele que ainda não se concluiu, devido a pouca idade do agente (menores de 18 anos), supondo-se que este ainda seja imaturo mental e emocionalmente, como também pode-se considerar com o desenvolvimento mental incompleto, os silvícolas<sup>7</sup>, que ainda não são integrados à sociedade, como por exemplo, os índios. (CAPEZ, 2007).

A Constituição Federal, em seu artigo 228 (BRASIL, 1988), corrobora o que já traz o artigo 27 do Código Penal (BRASIL, 1940), dispondo que “são penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeito a normas da legislação especial”. Além de inserto no artigo 26 do Código Penal (BRASIL, 1940), quanto trata como inimputável o agente com o “desenvolvimento mental incompleto”.

O Código Penal, ao considerar inimputáveis os menores de 18 anos, adotou o chamado critério biológico, onde este será sempre considerado inimputável, sendo presunção absoluta de que estes não possuem capacidade mental de autodeterminação, não podendo responder criminalmente por seus atos, o que não significa que este não será punido, visto que a sanção para este indivíduo fica a cargo das medidas socioeducativas previstas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). (BARROS, 2001).

No que concerne aos silvícolas, é importante lembrar, que só serão considerados inimputáveis os que não tiverem acostumados à civilização. Se o agente for integrado à sociedade, será considerado imputável. (BARROS, 2001).

Nesse sentido, Jesus (2000) explica que a inimputabilidade do silvícola é discutível, devido a algumas civilizações indígenas terem o desenvolvimento muito

---

<sup>7</sup> Que, ou quem vive nas florestas. / Selvagem, indígena. (AURÉLIO, 2007)

mais completo que o de outras raças, sendo importante um laudo pericial para que se possa comprovar tal estado de inimputabilidade.

O Código Penal, em seu artigo 26, caput, traz ainda, o desenvolvimento mental retardado como causa excludente da imputabilidade, sendo tal desenvolvimento considerado abaixo do desenvolvimento normal para a idade cronológica. Diferentemente do desenvolvimento incompleto, onde não há maturidade mental, visto a pouca idade ou falta de conhecimento empírico do agente, no desenvolvimento retardado a plena capacidade psíquica jamais será adquirida. (CAPEZ, 2000).

Malcher<sup>8</sup> (2009) explica:

São os casos em que a capacidade mental do indivíduo é incompatível com o estágio de vida em que se encontra. [...] Em razão da baixa capacidade mental, fica impossibilitado de avaliar racionalmente as situações da vida e, por conseguinte, é inimputável por não possuir o pleno entendimento e discernimento acerca de seus atos. Cita-se como exemplo os oligofrênicos e os portadores da Síndrome de Dow.

Ponte *apud* Malcher (2009) leciona, diferenciando também o desenvolvimento mental retardado e a doença mental referindo que esta:

[...] abrange todas as manifestações mórbidas do funcionamento psíquico, impedindo o indivíduo de adaptar-se às normas reguladoras da vida em sociedade. **Desenvolvimento mental retardado, por sua vez, dirige-se àqueles que não alcançaram um estágio de maturidade psicológica razoável, ou que, por causas patogênicas ou do meio ambiente em que vivem, tiveram retardado o desenvolvimento de suas faculdades mentais.** (grifei).

Ante o exposto, entende-se por desenvolvimento mental retardado, o qual o agente nunca chegará à maturidade psíquica.

#### 4.1.3.1.1 c. *Embriaguez accidental (involuntária) completa*

Capez (2000, p. 285) sobre a embriaguez, afirma que é uma :

[...] causa capaz de levar à exclusão da capacidade de entendimento e vontade do agente, em virtude de uma intoxicação aguda e transitória

<sup>8</sup> Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/12564>>. Acesso em: 05 jun. 2013



causada por álcool ou qualquer substância de efeitos psicotrópicos, sejam eles entorpecentes (morfina, ópio etc.), estimulantes (cocaína) ou alucinógenos (ácido lisérgico).

Ainda nos ensinamentos de Capez (2000), a embriaguez acidental proveniente de caso fortuito ou força maior é aquela em que o indivíduo não está ciente de que está ingerindo bebida com conteúdo alcoólico, ou ainda, após ingerir antibióticos para tratamento de alguma doença, ingere álcool sem saber que isso irá alterar sua capacidade de compreensão.

Nesse ínterim, é o que explica Fontes (2004, p. 02)

Em relação a esses dois casos de embriaguez acidental, necessário se registrar que só há exclusão de imputabilidade se aquela for completa, ao tempo da ação ou omissão, e em consequência da qual o agente se encontrar inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determina-se de acordo com esse entendimento. Ressalte-se que a exclusão da imputabilidade só ocorre caso haja a redução da capacidade intelectual ou volitiva do agente ao tempo da prática do fato. Se não se observar essa redução, mesmo frente a uma embriaguez acidental proveniente de caso fortuito ou força maior, o agente deverá responder pelo crime, subsistindo a imputabilidade na íntegra.

“A embriaguez admite todos os meios de prova, inclusive a testemunhal. A prova ideal é o exame de sangue para verificação da dosagem alcoólica. O bafômetro tem se mostrado útil.” (MALCHIER, 2009, p. 02).

#### 4.1.3.2 Potencial consciência da ilicitude do fato

Constitui elemento da culpabilidade, além da imputabilidade do agente, a capacidade de entender a ilicitude da conduta praticada.

Fragoso *apud* Franco (1987, p. 43), explica sobre o tema:

A consciência da ilicitude é a consciência que o agente deve ter de que atua contrariamente ao direito. Essa consciência, pelo menos potencial, é elementar ao juízo de reprovação, ou seja, à culpabilidade. Para que se firme a existência de culpabilidade, no entanto, basta o conhecimento potencial da ilicitude, ou seja, basta que seja possível ao agente, nas circunstâncias em que atuou conhecer que obrava ilicitamente.

Jesus (2000, p. 513), leciona quanto a esse elemento de culpabilidade:

A mesma razão que leva a considerar-se inculpável a ação cometida por um inimputável (impossibilidade de entender o caráter criminoso ou de determinar-se de acordo com esse entendimento) deve pesar, também, para impedir que seja movida uma censura a quem, mesmo sendo normal e imputável, age igualmente sem a possibilidade de entender o caráter criminoso do fato, isto é, sem a consciência da ilicitude, embora por deficiências momentâneas e circunstanciais, mas inevitáveis.

“Dessa forma, percebe-se sem muito esforço, que para que o sujeito seja realmente considerado culpável é indispensável que se apure se aquele poderia estruturar, em lugar da vontade antijurídica da ação praticada, outra conforme o direito”. (Fontes, 2004, p. 02).

#### 4.1.3.2 Da exigibilidade de conduta diversa

Para que a culpabilidade fique realmente caracterizada, além dos elementos já citados, é imprescindível que o ilícito tenha sido realizado em circunstâncias em que o agente agiu conforme o direito.

De acordo com Capez (2000, p. 298):

Tal elemento da culpabilidade consiste na expectativa social de um comportamento diferente daquele que foi adotado pelo agente. Somente haverá exigibilidade de conduta diversa quando a coletividade podia esperar do sujeito que tivesse atuado de outra forma.

Urzua *apud* Franco (1987, p. 42) leciona:

É óbvio que, se tais circunstâncias guardam normalidade, tornando-se assim exigível do agente uma conduta conforme ao direito, e, se o agente, não obstante, realiza o fato ilícito, o juízo de censura é inafastável. É óbvio ainda que “quanto mais anormais sejam as circunstancias concomitantes, mais ténue a culpabilidade; em certos casos, esta anormalidade pode ser tão decisiva que ao agente já não lhe é possível – em termos gerais – adequar-se às prescrições do ordenamento; nestas hipóteses, não lhe poderá ser feita nenhuma censura posto que não cabe exigir-lhe uma conduta distinta.

Assim, a inexigibilidade de outra conduta conforme o direito exclui a culpabilidade, tendo em vista a questão humanitária e lógica, visto que em situações anormais, o comportamento contrário ao direito não é reprovável quando o agente podia proceder de outra forma. (FONTES, 2004).

#### 4.2 O ESTADO PUERPERAL NO INFANTICÍDIO COMO EXCLUDENTE DA CULPABILIDADE

Conforme já mencionado no presente estudo segundo entendimentos doutrinários, a psicose está incluída no rol de doenças mentais, sendo hipoteticamente possível, portanto, a inclusão da psicose puerperal no rol de doenças que afetam a capacidade de discernimento da pessoa.

Kaplan (1999, p. 138), doutrinador na área de psiquiatria argumenta:

O transtorno pós-parto mais severo é uma psicose agitada altamente mutável [...]. O transtorno pode começar com confusão, despersonalização, e insônia, passando rapidamente para *delirium* com alucinações proeminentes e delírios transitórios. **A inimizabilidade é marcada, de forma que o termo “mercurial” foi aplicado a esta psicose.** As síndromes podem modificar-se rapidamente. Um estado maníaco pode parecer claro, apenas para ser seguido por uma profunda depressão, a qual continua por muitos dias ou semanas, seguida por recuperação ou evolução gradual para uma depressão moderada. O curso pode ser marcado por crises ocasionais de psicoses floridas. (grifei).

Discorre Andreucci (1999, p. 71) que:

O nosso Código Penal adotou o *critério biopsicológico* para se aferir à imputabilidade, segundo o qual, **num primeiro momento, verifica se o agente, na época do fato, era portador de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado; num segundo momento, se verifica se era ele capaz de entender o caráter ilícito do fato; e, num terceiro momento, se verifica se ele tinha capacidade de determinar-se de acordo com esse entendimento.** (grifei).

Portanto, se a psicose é reconhecida no campo psiquiátrico como doença mental, e o campo jurídico, com fundamento em doutrinas e Código Penal, traz que, inimputável é aquele que no momento que pratica o ato está acometido desta moléstia, não sendo capaz de discernir o caráter ilícito da sua conduta, a psicose puerperal, poderia perfeitamente ser inserida nesse contexto.

Corroborando com o exposto, Hungria *apud* Santos (2013)<sup>9</sup> afirma que:

Quando o parto é apenas o *mordente* de uma predisposição psicopática, ou um motivo de agravação ou recrudescência de uma psicopatia em ato, é possível a combinação das normas apontadas, aquela do tipo penal incriminador e esta confirmatória da **ausência ou diminuição da culpabilidade**. (grifei).

Ainda, nesse sentido, são as lições Marques citado por Santos (2013):

A parturiente que se encontra abalada de tal maneira que seja inteiramente incapaz de entender a ilicitude do fato por ela praticado, ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, será tratada como inimputável, afastando-se, conseqüentemente, sua culpabilidade, bem como a própria infração penal, conceituada a culpabilidade no intermim do conceito analítico do delito.

Na mesma linha, Jesus (2000), no que se refere à inimputabilidade da parturiente, que se encontra sob a influência do estado puerperal, afirma que no que diz respeito a inimputabilidade da parturiente acometida por esse estado, se esta é portadora de doença mental quando da prática do delito de infanticídio, deverá ser excluída sua culpabilidade, pois a agente não entendia o caráter ilícito da conduta ao tempo da ação ou omissão.

Conforme ensina Nucci sobre os critérios para se averiguar a inimputabilidade da agente (2007, p. 259-260):

1. Biológico – leva-se em conta exclusivamente a saúde mental do agente, isto é, se o agente é ou não doente mental ou possui ou não um desenvolvimento mental completo ou retardado. Adoção restrita desse critério faz com que o juiz fique absolutamente dependente do laudo pericial; 2. Psicológico – leva-se em consideração unicamente a capacidade que o agente possui para apreciar o caráter ilícito do fato ou de comportar-se de acordo com esse entendimento. Acolhido esse critério de maneira exclusiva, torna-se o juiz a figura de destaque nesse contexto, podendo apreciar a imputabilidade penal com imenso arbítrio; **3. Biopsicológico – levam-se em conta os dois critérios anteriores unidos, ou seja, verifica-se se o agente é mentalmente são e se possui capacidade de entender a ilicitude do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.** (grifei).

Devido ao Código Penal adotar o critério biopsicológico, como se pode verificar em seu artigo 26, no que concerne a inimputabilidade e aos entendimentos doutrinários que respaldam o assunto hora em comento, a agente acometida pela

---

<sup>9</sup> Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/7833/Infanticidio-elemento-subjetivo-culposo-e-irresponsabilidade-do-agente>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

psicose puerperal, no momento da prática do crime do infanticídio, encontra-se amparado pela inimputabilidade. (NUCCI, 2007).

#### 4.3 POSICIONAMENTOS JURISPRUDENCIAIS ACERCA DA ABSOLVIÇÃO NOS CASOS DE PSICOSE

Para corroborar o entendimento doutrinário, trazem-se os entendimentos jurisprudenciais dos Tribunais de Justiça acerca da absolvição nos casos de psicose nos crimes em geral. Usando como exemplo o homicídio, temos:

Recurso criminal. Homicídio qualificado. **Absolvição sumária**. Réu portador de **psicose** esquizofrênica. Medida de segurança. "Comprovado, por intermédio de exame de insanidade mental, que o réu, ao tempo do fato, era inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso e de determinar-se de acordo com esse entendimento, queda correto o decisum que o absolve liminarmente e lhe aplica medida de segurança". (Santa Catarina, 2000).

Recurso ex officio - Homicídio - Réu portador de **psicose** - Laudo pericial conclusivo tocante à inimputabilidade do acusado (art. 26 do cp) – **absolvição sumária mantida** - exegese do art. 411 do CPP. Medida de segurança - determinação de exame médico a cada semestre - perícia que deve ser realizada anualmente - Inteligência do art. 97, § 2º, do cp - modificação que se impõe. (Santa Catarina, 1999).

Homicídio qualificado - Agente inimputável (art. 26, do cp) - fato típico e antijurídico - **absolvição liminar** - imposição obrigatória de medida de segurança (art. 97, do CP) - recurso oficial não provido. Constatado pericialmente ser o agente portador de "**psicose** esquizofrênica", considerado criminalmente irresponsável pelo homicídio praticado, deve ser absolvido sumariamente, com recurso de ofício (cpp, art. 411). Absolvido o agente inimputável, autor de fato punível com pena de reclusão, é obrigatória a imposição de medida de segurança de internação em casa de custódia e tratamento psiquiátrico. (Santa Catarina, 1998).

Recurso crime. Homicídio - **Abolvição de ré inimputável**, com diagnóstico de **psicose** esquizofrênica em paciente epilética. Imposição de medida de segurança de internação em instituto psiquiátrico forense estatal. Decisão mantida em reexame. (Rio Grande do Sul, 1978).

As jurisprudências foram dispostas com o intuito de elucidar o tema, aliando à teoria a prática, onde se mostram absolvições em julgados de crimes diversos ao infanticídio, onde o agente foi considerado inimputável e

conseqüentemente absolvido, devido ser constatado que no tempo da ação, encontrava-se acometido pela psicose.

Ainda, em relação à absolvição por psicose puerperal em específico, temos:

Recurso ex officio. Sentença de Pronúncia. Infanticídio. Ré acometida de **psicose puerperal** à data do fato. Absolvição liminar fulcrada no artigo 411 do Código de Processo Penal. Confirmação do provimento judicial absolutório. Recurso oficial desprovido. (Santa Catarina, 1995).

Recurso crime. Absolvição sumária e aplicação de medida de segurança. Exame positivo de inimizabilidade – **psicose puerperal**. Improveram o recurso de ofício. (Rio Grande do Sul, 2001).

Aliando o todo exposto, com base em entendimentos doutrinários e jurisprudenciais, verifica-se que a psicose é tratada, tanto no campo jurídico como médico, como uma doença mental, sendo, portanto, se assim comprovado por laudo-pericial, uma excludente de culpabilidade por inimputabilidade da agente, verificando-se com base nos entendimentos jurisprudências que analogicamente o mesmo entendimento possa ser usado para os casos de psicose puerperal.



## 5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve por escopo estudar o estado puerperal como característica de excludente de culpabilidade no crime de infanticídio, trazendo entendimentos doutrinários e jurisprudenciais pertinentes ao assunto.

Observou-se, no decorrer do trabalho, que o infanticídio não é algo recente em nossa sociedade, sendo cometido desde os primórdios da história da humanidade, porém evoluindo com o passar do tempo no que concerne sua concepção e sanção, visto que nem sempre foi tratado como crime e suas sanções foram sendo modificadas.

Como bem pesquisado e demonstrado neste trabalho monográfico, o infanticídio é um ilícito privilegiado, ou seja, em virtude de circunstâncias subjetivas que levam a uma menor reprovação social do delito, o legislador prevê a atenuação de pena, cometido pela parturiente contra seu próprio filho em condições fisiopsicológicas especiais, onde a mãe põe fim à vida de seu próprio filho influenciada pelo estado puerperal, sendo este, causador do desequilíbrio psicológico da agente, encontrando-se esta num estado que não compreenda o caráter ilícito do ato e impedida de agir de maneira diversa. Verificando-se por esse ângulo, o seu enquadramento nas condicionantes contidas no art. 26 do Código Penal.

Posto isso, acredita-se que o artigo 123 do Código Penal ficaria mais apropriado se admitisse a inserção de um parágrafo contendo os seguintes dizeres: “se verificado que no tempo da ação, o estado puerperal impediu a agente de entender o caráter ilícito da sua conduta ou de agir conforme o direito, a absolvição será a medida aplicada pelo juiz.”

Deste modo, as situações em que aquele infanticídio, com motivação exclusiva do estado puerperal, venha causar a psicose puerperal na parturiente, inibindo-a quanto à consciência do caráter ilícito da sua conduta, estariam sendo abarcadas nas excludentes de imputabilidade que trata o art. 26 do Código Penal.

Diante de todo exposto e pensamento construído, firmo posicionamento no sentido de que o estado puerperal é agente catalisador para a caracterização do crime de infanticídio, devendo, quando diagnosticado tal alteração na psique da



mulher por laudo pericial, esta ser submetida a tratamento médico em hospitais de custódia.

## REFERÊNCIAS

ANDREUCCI, Ricardo Antonio. **Curso de Direito Penal**. São Paulo: Juarez de Oliveira, 1999.

BALLONE, Geraldo José. **Depressão Pós-Parto** (revisto em 2008). Disponível em: <<http://psiqweb.med.br>>. Acesso em: 13 de maio de 2013.

BARROS, Flávio Augusto Monteiro de. **Direito penal**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal**. 2. v. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

\_\_\_\_\_. **Teoria Geral do Delito**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

\_\_\_\_\_. **Código Penal**. Decreto - Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940.

BRUNO, Aníbal. **Direito Penal – Parte Geral**. Editora Forense, 1978.

CANTILINO, Amaury; ZAMBALDI, Carla Fonseca; SOUGEY, Everton Botelho; JR, Joel Rennó. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. Rev. psiquiatr. clín. vol. 37, n.6, São Paulo, 2010.

CAPEZ, Fernando. Curso de direito penal: parte geral. 6 ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

\_\_\_\_\_. Curso de Direito Penal: parte geral. **11 ed. São Paulo: Atlas, 2007.**

\_\_\_\_\_. Curso de Direito Penal: parte especial. **3. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.**

CAPEZ, Fernando; PRADO, Stela. **Código Penal Comentado**: Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2007.

CASTRO, Marcela Baudel de. A culpabilidade no Direito Penal brasileiro. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 18, n. 3521, 20 fev. 2013. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/23766>>. Acesso em: 05 de jun. 2013.

CROCE, Delton. Manual de medicina legal. 4 ed. São Paulo: Saraiva, 1998.

DEL-CAMPO, Eduardo Roberto Alcântara. Medicina legal. São Paulo: Saraiva, 2005.

DEMÉTRIO, Frederico Navas. **Depressão Pós-parto**. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/mulher-2/depressao-pos-parto-3/>>. Acesso em: 12 de maio de 2013.

**AURÉLIO**. Dicionário da Língua Portuguesa. Disponível em: <<http://www.dicionariodoaurelio.com>>. Acesso em: 05 de jun. 2013.

FERNANDES, Paulo Sérgio Leite. **Aborto e Infanticídio: doutrina, legislação, jurisprudência e prática**. Belo Horizonte: Nova Alvorada Edições, 1996.

FONTES, Luciano da Silva. **Culpabilidade: pressuposto da pena ou característica do crime?**. Jus Navigandi, Teresina, ano 9, n. 271, 4 abr. 2004. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/5047>>. Acesso em: 05 jun. 2013.

FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Lições de direito penal**. Rio de Janeiro: Forense, 1995.

FRANCO, Alberto Silva. **Código Penal e sua interpretação jurisprudencial**. 2 ed. rev. e ampliada, São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1987.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina Legal**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1998.

\_\_\_\_\_. **Medicina Legal**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

GOMES, Hélio. **Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos Editora, 1997.

\_\_\_\_\_. **Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos Editora, 2004.

GOMES, Luiz Flávio; MOLINA, Antônio Garcia Pablos de. **Direito Penal: parte geral**, v. 2. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

\_\_\_\_\_. **Culpabilidade e responsabilidade pessoal do agente**. 2 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

GUIMARÃES, Deocleciano Torrieri. **Dicionário Técnico Jurídico**. 6 ed. São Paulo: Rideel, 2004.

GUIMARÃES, Roberson. **O crime infanticídio e a perícia médico-legal. Uma análise crítica**. Jus Navigandi, Teresina, a. 8, n. 65, mai. 2003. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/4066>>. Acesso em: 30 de abril de 2013.

HUNGRIA, Nelson; FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Comentários ao Código Penal**. volume V. arts. 121 a 136. 6 ed. Rio de Janeiro: Forense, 1981.

IACONELLI, Vera. **Depressão Pós-parto, Psicose Pós-parto e Tristeza Materna**. Revista Pediatria Moderna, Julho-Agosto, v. 41, n.4, 2005.

JESUS, Damásio E. de. **Direito Penal – Parte Geral**. 23 ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

\_\_\_\_\_. **Direito Penal – Parte especial**. 23 ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

\_\_\_\_\_. **Direito Penal – Parte especial**. 26 ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

\_\_\_\_\_. **Direito Penal – Parte especial**. 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

JÚNIOR, Amaral Ronald. **Culpabilidade como princípio**. Disponível em: <[http://www.mundojuridico.adv.br/sis\\_artigos/artigos.asp?codigo=855](http://www.mundojuridico.adv.br/sis_artigos/artigos.asp?codigo=855)>. Acesso em: 08 de junho de 2013.

KAPLAN, Harold I. **Tratado de psiquiatria**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

MAGGIO, Vicente de Paula Rodrigues. **Infanticídio e a morte culposa do recém-nascido**. São Paulo: Millennium, 2004.

MALCHER, Farah de Sousa. **A questão da inimputabilidade por doença mental e a aplicação das medidas de segurança no ordenamento jurídico atual.** Jus Navigandi, Teresina, ano 14, n. 2104, 5 abr. 2009. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/12564>>. Acesso em: 05 jun. 2013.

MARANHÃO, Odon Ramos. **Curso básico de medicina legal.** 8ª ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

MARQUES, José Frederico. **Tratado de direito penal.** SÃO PAULO: Saraiva, 1961.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Manual de Direito Penal,** 2ª edição. São Paulo, Atlas, 1985.

\_\_\_\_\_. **Curso de Direito Penal.** 19 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MUAKAD, Irene Batista. **Infanticídio e seus aspectos médico-legais.** 1 ed. São Paulo: Mackenzie, 2002.

NORONHA, E. Magalhães. **Direito Penal.** 33 ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código Penal Comentado.** 7 ed. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2007.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Direito Penal.** 3 ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2007.

PALOMBA, Guido Arturo. **Tratado de Psiquiatria Forense Civil e Penal.** São Paulo: Atheneu Editora, 2003.

PONTE, Antônio Carlos da. **Inimputabilidade e Processo Penal.** 2.ed. São Paulo: Quartier Latin, 2007.

PRADO, Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro.** V. 1. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 7 ed., 2007.

**REVISTA FORENSE.** Rio de Janeiro. V. 344. p. 159-160, outubro-dezembro, 1998.

RIBEIRO, Gláucio Vasconcelos. **Infanticídio: crime típico, figura autônoma e concurso de agentes**. São Paulo: Pillares, 2004.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. Recurso em Sentido Estrito n. 70021939301, de Cruz Alta. Terceira Câmara Criminal. Relator: Des. Vladimir Giacomuzzi, Julgado em 19/12/2007. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013

\_\_\_\_\_. Apelação Criminal n. 70013458856, de Santa Maria. Terceira Câmara Criminal. Relator: Des. Vladimir Giacomuzzi, Julgado em 16/03/2006. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Apelação Criminal n. 70004450375, de Caxias do Sul. Terceira Câmara Criminal. Relator: Des. Danúbio Edon Franco. Julgado em 07/11/2002. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso Criminal n. 693008252, de Caxias do Sul. Primeira Câmara Criminal. Relator: Des. Ranolfo Vieira. Julgado em 17/03/1993. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso Criminal n. 25515, de São Lourenço do Sul. Primeira Câmara Criminal. Relator: Des. Charles Edgar Tweedie. Julgado em 20/10/1982. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\_q=>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Apelação Criminal n. 70035118967, de Caxias do Sul. Primeira Câmara Criminal. Relator: Des. Marcel Esquivel Hoppe. Julgado em 05/05/2010. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso em Sentido Estrito N° 70021939301, de Cruz Alta. Terceira Câmara Criminal. Relator: Des. Vladimir Giacomuzzi, Julgado em 19/12/2007. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso em Sentido Estrito N° 70019987700, de Arroio do Tigre. Terceira Câmara Criminal. Relator: Des. Elba Aparecida Nicolli Bastos. Julgado em 16/08/2007. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso de ofício n° 70001927995, de Caçapava do Sul. Primeira Câmara Criminal. Relator: Des. Marcel Esquivel Hoppe. Julgado em 21/02/2001. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso de Ofício n. 70014810014, de Tramandaí. Primeira Câmara Criminal. Relator: Des. Ranolfo Vieira, Julgado em 24/05/2006. Disponível em: <<http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica>>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\_q=>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Apelação Criminal n. 70011093465, de Campo Bom. Terceira Câmara Criminal. Relator: Des. Danúbio Edon Franco, Julgado em 02/06/2005. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso Criminal n. 20736, de Porto Alegre. Câmara Especial Criminal. Relator: Des. Manoel Celeste dos Santos. Julgado em 25/01/1978. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\\_q=>](http://www.tjrs.jus.br/busca/?q=infantic%EDdio&tb=jurisnova&pesq=ementario&partialfields=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as_q=>)>. Acesso em: 05 de junho de 2013.

ROJAS, Nerio. **Medicina Legal**. 12.ed. Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 1979.

SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça, Recurso Criminal n. 9.287, de Videira. Primeira Câmara Criminal. Relator: Des. Souza Varella. Julgado em: 08/09/1992. Disponível em: <[http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora)> Acesso em: 31 de maio de 2013.

\_\_\_\_\_. Apelação Criminal n. 25.155, de Indaial. Segunda Câmara Criminal. Relator: Des. José Roberge. Julgado em: 15/06/1990. Disponível em: <[http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora)> Acesso em: 31 de maio de 2013.

\_\_\_\_\_. Apelação Criminal n. 8.262, de Canoinhas. Primeira Câmara Criminal. Relator: Des. Ernani Ribeiro. Julgado em: 29/04/1991. Disponível em: <[http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora)> Acesso em: 31 de maio de 2013.

\_\_\_\_\_. Apelação Criminal n. 27.551, de Joaçaba. Segunda Câmara Criminal. Relator Des. Alberto Costa. Julgado em: 28/08/1995. Disponível em: <[http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora)> Acesso em: 31 de maio de 2013.



\_\_\_\_\_. Apelação Criminal n. 31.781, de Anchieta. Segunda Câmara Criminal. Relator Des. Jorge Mussi. Julgado em: 25/11/1994. Disponível em: <[http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora)> Acesso em: 31 de maio de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso Criminal n. 2012.016531-0, de Xanxerê. Terceira Câmara Criminal. Relator: Des. Torres Marques. Julgado em: 30/05/2012. Disponível em: [http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora)>. Acesso em: 31 de maio de 2013.

\_\_\_\_\_. Apelação Criminal n. 27.551, de Joaçaba. Segunda Câmara Criminal. Relator: Des. Alberto Costa. Julgado em: 28/08/1995. Disponível em: [http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora)>. Acesso em: 31 de maio de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso Criminal n. 018181-1, de Curitiba. Primeira Câmara Criminal. Relator: Des. Genésio Nolli. Julgado em: 10/10/2000. Disponível em: [http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora). Acesso em: 05 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso Criminal n. 98.000088-2, de Lages. Segunda Câmara Cível. Relator: Des. Nilton Macedo Machado. Julgado em: 24/03/1998. Disponível em: [http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora). Acesso em: 05 de junho de 2013.

\_\_\_\_\_. Recurso Criminal n. 99.019378-0, de Lages. Relator: Des. Jorge Mussi, Julgado em: 21/12/1999. Disponível em: [http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado\\_ancora](http://app.tjsc.jus.br/jurisprudencia/busca.do#resultado_ancora). Acesso em: 05 de junho de 2013.

**SANTOS**, Pedro Luiz Mello Lobato dos. **Infanticídio: elemento subjetivo culposo e irresponsabilidade do agente**. Direito Net. 14 fev de 2013. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/7833/Infanticidio-elemento-subjetivo-culposo-e-irresponsabilidade-do-agente>. Acesso em: 01 de junho de 2013.

SANTOS, William Douglas Resinente dos; KRYMCHANTOWSKI, Abouch Valenty; DUQUE, Flávio Granado. **Medicina legal à luz do direito penal e processual penal: teoria resumida e questões**. 4 ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2003, p.178.

SOARES, CN. **Depressão puerperal, tensão pré-menstrual e depressão na menopausa**. In: Lafer B, Almeida OP, Fráguas JR, Miguel EC, editores. Depressão no ciclo da vida. Porto Alegre: Artmed; 2000.

TELES, Ney Moura. **Direito Penal**: parte especial. São Paulo: Atlas, 2004.

TORRES, Douglas Dias. **A evolução da culpabilidade no direito penal e a possibilidade de quesitação pelo júri das causas supralegais de sua exclusão**. Disponível em: <[http://www.escriorioonline.com/webnews/noticia.php?id\\_noticia=1440](http://www.escriorioonline.com/webnews/noticia.php?id_noticia=1440)> Acesso em: 05 de junho de 2013.

VASCONCELOS, Gerardo. **Lições de medicina legal**. 2 ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Forense, 1976.

ZANOTTI, D. V.; SAITO, K. C.; RODRIGUES, M. D.; OTANI, M. A. P. **Identificação e intervenção no transtorno psiquiátrico e intervenção no transtorno, associadas ao puerpério: A colaboração do enfermeiro psiquiatra**. Revista Nursing. v. 61, n. 6, p. 36-42, 2003.