



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS - CCJS  
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO

PÁOOLA CELLEST BATISTA MARQUES

O ESTADO PUERPERAL COMO EXCLUDENTE DE CULPABILIDADE DO  
CRIME DE INFANTICÍDIO

SOUSA/PB  
2016

PÁOOLA CELLEST BATISTA MARQUES

O ESTADO PUERPERAL COMO EXCLUDENTE DE CULPABILIDADE DO  
CRIME DE INFANTICÍDIO

Trabalho monográfico apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande como instrumento parcial de avaliação da disciplina de Monografia do Curso de Direito para obtenção do título de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais

Orientador: Prof. Dr. Jardel de Freitas Soares

SOUSA/PB  
2016

PÁOOLA CELLEST BATISTA MARQUES

O ESTADO PUERPERAL COMO EXCLUDENTE DE CULPABILIDADE DO  
CRIME DE INFANTICÍDIO

Trabalho monográfico apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande como instrumento parcial de avaliação da disciplina de Monografia do Curso de Direito para obtenção do título de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais

Orientador: Prof. Dr. Jardel de Freitas Soares

DATA DE APROVAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banca Examinadora:

---

Orientador (a): Prof. Dr. Jardel de Freitas Soares

---

Examinador (a)

---

Examinador (a)

Aos meus pais Antônio Batista e Maria do Carmo, e meus irmãos e irmãs, que sempre me encorajaram e acreditaram na minha capacidade e que, mesmo longe, estão olhando por mim e felizes com mais essa conquista. Dedico.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, sempre, pois sem sua benção nada seria possível.

Aos meus pais pelos valores que me foram passados. Aos meus irmãos, por existirem e me acolherem em momentos de decepção e dificuldades, tornando possível a conclusão desta etapa da minha vida.

Ao meu noivo, que esteve comigo em todos os momentos dessa fase da minha vida e pelo relacionamento forte e recíproco de carinho, suporte e confiança, me deu forças para concluir mais uma graduação e atingir meus objetivos.

Ao meu professor e orientador, pela amizade e confiança depositada em mim, por toda ajuda e suporte prestado durante a realização deste trabalho e por ter sido e ser um grande exemplo de profissional.

A todos os professores, pelos exemplos e ensinamentos prestados para a vida acadêmica, profissional e pessoal.

Aos meus grandes amigos que conquistei nessa trajetória acadêmica e aos que sempre estiveram comigo seja no trabalho ou ao longo dos anos, não citando-os para não incorrer no risco de esquecer alguém.

Obrigada!

*“Eterno é a flor que se fana se souber florir,  
é o menino recém-nascido antes que lhe dêem nome e  
comuniquem o sentimento do efêmero,  
é o gesto de enlaçar e beijar na visita do amor às almas,  
eterno é tudo aquilo que vive uma fração de segundo, mas,  
com tamanha intensidade que se petrifica e nenhuma  
força o resgata”*

*Carlos Drummond de Andrade*

## RESUMO

O que se busca no presente trabalho é uma análise sobre as consequências do Estado Puerperal no crime de Infanticídio Ilícito descrito no art. 123, do Código Penal Brasileiro, como homicídio privilegiado, sendo este o ato de matar o próprio filho, durante o parto ou logo após. Discorre ainda sobre as características e peculiaridades do Estado Puerperal, descrevendo os tipos de transtornos psiquiátricos, entre eles, a psicose puerperal, que surge de maneira abrupta nas primeiras semanas do puerpério. Neste período a parturiente não controla seus atos, sofrendo de delírios e alucinações, não conseguindo distinguir o real do imaginário, vindo a eliminar a vida de seu filho sem ter a consciência do mal que está cometendo, encontrando-se incapaz em razão da sua insanidade mental. Sendo este crime praticado desde os tempos remotos, e a sua sanção imposta de forma mais banal até a mais extravagante. O tema é alvo de inúmeras discussões tanto dos profissionais no âmbito da saúde quanto de direito, onde se é examinado o estado puerperal no crime de infanticídio, como possibilidade de 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. Excludente de culpabilidade. Infanticídio

## ABSTRACT

This monograph consists of the study of consequences of Puerperal Condition in Illicit Infanticide Crime as manslaughter, typified in article 123 of Brazilian Penal Code described as the act of killing her own child during childbirth or soon after. Talks yet about the characteristics and peculiarities of Puerperal Condition, describing the types of psychiatric disorders, among them, the puerperal psychosis, that arises abruptly in the first weeks postpartum. In Puerperal Condition the mother does not control his actions, under the control of delusions and hallucinations, unable to distinguish the real from the imaginary, can eliminate your child's life without the bad conscience that is making , finding themselves unable on grounds of insanity. This being the crime committed since ancient times and its sanction imposed more banal to the most extravagant. The theme is the subject of numerous discussions for professionals in the health as of right, where it is examined the puerperal condition on the crime of infanticide as a possible cause of exclusionary of guilt in view of the unaccountability of the mother caused by mental illness and not having the understanding to separate legal from illegal , getting released from mother's penalty.

**Keywords:** Puerperal Condition. Exclusionary of Guilt. Infanticide



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2. DO ESTADO PUERPERAL .....</b>	<b>11</b>
2.1 O PUERPÉRIO .....	11
2.2 ESTADO PUERPERAL .....	13
2.3 TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS .....	19
<b>3. DO INFANTICÍDIO .....</b>	<b>24</b>
3.1 CONCEITO .....	24
3.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO INFANTICÍDIO .....	27
<b>3.2.1 Evolução Histórica Nas Civilizações Antigas .....</b>	<b>27</b>
<b>3.2.2 Evolução Histórica no Direito Penal Brasileiro.....</b>	<b>29</b>
3.3 SUJEITOS ENVOLVIDOS NO CRIME DE INFANTICÍDIO .....	32
<b>3.3.1 Do sujeito ativo .....</b>	<b>32</b>
<b>3.3.2 Sujeito Passivo .....</b>	<b>33</b>
3.4 INFANTICÍDIO NO DIREITO COMPARADO.....	36
<b>4. EXCLUDENTE DE CULPABILIDADE NO SISTEMA PENAL BRASILEIRO.....</b>	<b>40</b>
4.1 CULPABILIDADE .....	40
4.2 O ESTADO PUERPERAL NO INFANTICÍDIO COMO EXCLUDENTE DA CULPABILIDADE .....	42
4.3 POSICIONAMENTOS JURISPRUDÊNCIAIS .....	45
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>49</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>51</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O intuito do presente ensaio teórico tratar-se-á de um estudo sobre o agente desencadeador da prática do delito de infanticídio e das consequências que pode provocar nas mulheres acometidas por essa perturbação psíquica. O crime de infanticídio por se tratar de ato que causa perplexidade em uma sociedade, sempre gerou muita polêmica.

É, pois uma temática muito instigante e ultrapassa as barreiras do direito. Para compreender do que se trata o “estado puerperal” empregado pelo jurista no art. 123 do Código Penal, é preciso que o direito e a medicina se unam para uma melhor percepção.

Não obstante, para a comunidade científica o que chama a atenção e fomenta a curiosidade é a complexidade em compreender a influência que o Estado Puerperal exerce, ou possa exercer na psique da mãe que corrobora pela forma em que o legislador tratou sem, entretanto, merecer sua inclusão nas hipóteses caracterizadoras da inimputabilidade (art. 26, CP).

Isto porque, se a psique da parturiente é “dominada” por esse estado a ponto de tirar a vida do próprio filho, aparentemente mereceria tratamento de inimputabilidade. Pois, em se tratando de situação que foge ao controle da agente, ainda que não configure negligência, imprudência ou imperícia, nem por isso pode se olvidar que superado aquele Estado Puerperal, com a volta à normalidade da parturiente, ela poderá vir a ser atingida de forma tão grave que a sanção penal se torne desnecessária, conquanto esse aspecto do tema não integre a óptica proposta neste trabalho, esses motivos, dentre outros não menos relevantes, justificam o interesse pelo tema proposto.

Destarte, o objeto do estudo envolverá diversas concepções, opiniões e debates, aguçando para que os operadores do direito se aprofundem cada vez mais nas suas prerrogativas. Posto que, hoje o infanticídio é um crime, que ocorre com certa frequência, e acaba dividindo as opiniões, o que exige um posicionamento da justiça.

Quanto à metodologia procedimental a ser utilizada, essa se dará por meio de um levantamento bibliográfico, embasada em doutrinas, jurisprudências, opiniões de médicos e artigos via internet, que nos permita entender os institutos aplicáveis ao crime de infanticídio, possibilitando encontrar outras formas de interpretação da lei. Portanto, tem caráter analítico e qualitativo, em que no decorrer dos três capítulos, se tem uma reflexão precisa sobre os

parâmetros judiciais, compatíveis com a sanção ou absolvição deste tipo de crime, além do caráter fisiopsicológico de quem comete tal ato.

Para melhor sistematização, esta monografia está dividida em três capítulos. No primeiro capítulo para que se caracterize o delito do infanticídio a genitora tem de estar sob a influência do estado puerperal, desta forma, se fez necessário distinguir o puerpério do estado puerperal, tentando delimitar seu início e suas influências sobre a parturiente, analisando quando este será, efetivamente, a elementar do crime. Por fim, a ocorrência de distúrbios psiquiátricos puerperais.

O segundo capítulo abrangerá a definição do que é o infanticídio, considerando os sujeitos que estão envolvidos neste tipo de crime e também os diferentes modos que o infanticídio foi abordado através dos anos, acompanhando o desenvolvimento da sociedade. Assim, será analisado o surgimento do Infanticídio através das civilizações e sua evolução no Código Penal Brasileiro. Passando depois a análise jurídica do crime no direito comparado.

O terceiro capítulo abordará o tema objeto deste trabalho, O Estado Puerperal no Infanticídio como excludente de culpabilidade. Para tanto, se apresentará o conceito do que possa ser a Culpabilidade e suas excludentes, bem como jurisprudências nesse sentido. Ao final, são oferecidas algumas considerações relativas ao estudo.

Sob este aspecto, resta inegável que o infanticídio, enquanto tipo autônomo provocou e provoca várias demandas doutrinárias e jurisprudenciais, originando um ambiente de incertezas com relação ao correto julgamento de quem comete tal ato. Fazendo então com que o direito, muitas vezes, deixe de ser aplicado de forma satisfatória para a sociedade.

O trabalho mostrará que por mais divergente que seja e mesmo afirmando alguns doutrinadores renomados que a influência do estado puerperal não passa de uma ficção jurídica, ela realmente existe. Não é objetivo do trabalho buscar uma resposta para a problemática, mas sim fazer uma análise do âmbito da complexidade que envolve o crime.

## 2. DO ESTADO PUERPERAL

### 2.1 O PUERPÉRIO

Inicialmente é necessário compreender o que é o estado puerperal, para isso é indispensável saber o que é o puerpério, para podermos diferenciá-los já que podem vir a confundir-se, diante da semelhança de suas definições. O termo puerpério vem do latim *puer* (criança) e *parere* (parir) significando “nascimento de uma criança”, trata-se, de um quadro fisiológico, compartilhado por todas as mulheres que dão a luz, onde há um começo, meio e fim determinado, é o que afirma Gomes (2004).

O autor traz uma explicação médico-legal mais afundo sobre o período do puerpério, Gomes (2004, p. 499):

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. Sua duração é de seis a oito semanas. Temos, pois, puerpério imediato (até dez dias após o parto), tardio (que vai até os quarenta e cinco dias) e o puerpério remoto (de quarenta e cinco dias em diante).

Percebe-se que a duração do puerpério pode durar entre seis a oito semanas, apesar da lei não fixar tal prazo. 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.

Assim sendo, tem-se como puerpério a duração do início e término das condições gravídicas na mulher. Ribeiro (2004) caracteriza-o ainda como período pós-parto, tendo este à duração de aproximadamente seis a oito semanas, sendo normal em todas as parturientes, podendo ou não influir no sentido da mulher durante sua manifestação.

Este período trata-se de um quadro fisiológico da mulher após o nascimento do filho, todas as mudanças no corpo da puérpera apresentadas na sequência de mudanças pós-parto, ou seja, é uma fase em que todas as parturientes obrigatoriamente tendem a vivenciar.

O puerpério é mais uma fase do ciclo vital na vida do ser humano, porém, nesta situação, só a mulher é capaz de vivenciá-lo, já que está ligado, diretamente, ao ato do parto. No puerpério a mulher está suscetível a sofrer algumas alterações psíquicas de gravidades variáveis, mas de fácil percepção. Neste contexto, Del-Campo (2009, p.2) explica que:

O parto, ainda que possa produzir pequenos transtornos psicológicos, como emotividade exacerbada e depressão pós-parto, não deve induzir transtornos de gravidade. O puerpério é um quadro fisiológico que atinge todas as mulheres que dão à luz, sendo raras as alterações de cunho psicológico graves como a psicose puerperal.

Entretanto, o puerpério pode originar uma alteração psíquica que seria o estado puerperal, mas isso não é regra e não ocorre com todas as mulheres. Como explica Rudá (2010, p.1) “A este, a doutrina dá o nome de estado puerperal, que seria justamente quando acontece o trauma psicótico, ou seja, a alteração temporária em mulher sã, com colapso do senso moral e diminuição da capacidade de entendimento seguida de liberação de instintos, culminando com a agressão ao próprio filho”.

Para França (2014) pode-se didaticamente dividir o puerpério em: Pós-parto imediato, que vai do primeiro ao décimo dia, nesse período o fundo uterino está um pouco acima da cicatriz umbilical, encontra-se regressão manifesta do epitélio vaginal, os lóquios são vermelhos nos primeiros três dias, depois branco-amarelados em torno de até sete dias. Logo após, tem-se o Pós-parto Tardio do décimo primeiro ao quadragésimo segundo dia, o útero ainda está regredindo no seu tamanho e se encontra no interior da pélvis, nesse período há também uma grande influência da lactação. O sangramento loquial passa de serossanguinolento para seroso.

A partir do quadragésimo terceiro dia é a fase do Pós-parto Remoto, onde o epitélio da vagina se transforma diversamente, é muito impreciso, pois ele varia de acordo se é ou não nutriz, conforme explica França (2014). Nas que não são lactantes, menstruam por volta da décima segunda semana pós-parto, a evolução da mucosa é comparável à do ciclo menstrual fisiológico. Nas lactantes, a diminuição de atividade estrogênica impõe à parada e o retrocesso do amadurecimento celular, por isso esse período é mais longo e impreciso.

As primeiras duas horas após o delivramento devem ser passadas na sala de pós-parto ou no centro obstétrico, pois é neste período que podem ocorrer as principais urgências,

como hemorragias. Esse estado como assevera Mestieri (2005) corresponde ao chamado quarto período do parto. Passado este período inicial, estando a puérpera em equilíbrio hemodinâmico e tendo sido formado o globo de segurança de Pinard (útero ao nível da cicatriz umbilical e firmemente contraído), poderá esta ser encaminhada ao alojamento conjunto, após serem seus sinais vitais avaliados e anotados.

Ainda segundo o autor supracitado as transformações que se iniciam logo após o parto, com a finalidade de restabelecer o organismo da mulher à situação anterior à gravidez, ocorrem não somente nos aspectos endócrino e genital, mas no seu todo. Ao avaliar uma mulher no puerpério, deve-se a priori, se sua situação clínica permitir, realizar uma breve avaliação do seu estado psíquico, e entender o que representa para ela a chegada de uma nova criança. O estabelecimento de uma adequada empatia entre o examinador e sua cliente proporcionará uma melhor compreensão dos sintomas e sinais apresentados. É comum que nestes momentos a mulher experimente sentimentos contraditórios e sinta-se insegura. Cabe à equipe de saúde estar disponível para perceber a necessidade de cada mulher de ser ouvida com a devida atenção. A mulher neste momento, como em todos os outros, deve ser vista como um ser integral, não excluindo seu componente psíquico.

Do puerpério pode suceder uma perturbação psíquica, que poderia ser o estado puerperal, porém isso não é uma regra, apesar de não ser tão rara acomete somente algumas mulheres.

## 2.2 ESTADO PUERPERAL

Chegando então no ponto crucial motivo de tantas discussões que é o estado puerperal, primeiramente a fim de que possamos iniciar o raciocínio, é primordial colocar aqui a definição do estado puerperal vista sob a óptica de alguns doutrinadores. O estado puerperal está diretamente ligado ao psicológico da parturiente, é uma alteração temporária na mulher mentalmente sã, que é acometida por transtornos mentais, alterando o modo de agir de uma mãe para com o próprio filho neonato, afetando, inclusive, em alguns casos, a sua capacidade de entendimento.

Pode-se dizer, conforme Pimentel (2010), que o estado puerperal se caracteriza pelas mudanças psíquicas sofridas pela mulher, na verdade são resultantes da junção das dores físicas do parto com todas as mudanças sofridas pela parturiente neste ciclo vital, ou seja, as mudanças físicas do puerpério e psíquicas do estado puerperal, juntas, alteram,

consideravelmente, o modo de agir da mãe para com seu filho, vindo esta a sofrer, muitas vezes, de um transtorno mental gravíssimo acarretando em uma psicose puerperal ou em um surto psicótico advindo de uma depressão pós-parto aguda, por exemplo, e dando ensejo ao cometimento do infanticídio.

O estado puerperal seria desta forma uma perturbação mental da parturiente, perturbação esta que acarreta alterações de tal monta, que permitem a supressão da capacidade de se conduzir ou se controlar diante do fato adverso. Este estado pode basear-se em dois motivos, são eles: psicológico que visa ocultar a desonra oriunda de uma gravidez ilegítima (*impetus honoris*) e o físico-psíquico (*impetus doloris*), que são alterações emocionais, cognitivas, comportamentais gerados pelos desgastes físicos causados pelo parto, entre eles dores, sangramentos, medo, fadiga, súbita queda de níveis hormonais, alterações bioquímicas no sistema nervoso central. Neste sentido é a definição do doutrinador Damásio Evangelista de Jesus (2001) onde a mulher, em consequência das circunstâncias do parto, referentes à convulsão, emoção causada pelo choque físico e etc., pode sofrer perturbação de sua saúde mental. Muakad (2002, p.146-147) nos conduz a ideia da caracterização do estado puerperal:

Alterações emocionais também poderão advir do fenômeno obstétrico. Algumas são de pouco vulto; outras, no entanto, se intensificam pelo trauma psicológico e pelas condições do processo fisiológico do parto solitário, angústia, aflição, dores, sangramento e extenuação, cujo resultado traria um estado confusional capaz de levar à prática do crime. Tal situação caracterizaria o denominado estado puerperal, cuja comprovação tem produzido, de há muito ferrenhas discussões.

Para Almeida Júnior (1996), o estado puerperal se caracteriza pela a perturbação psíquica em que a mulher, mentalmente sã, mas abalada pela dor física do fenômeno obstétrico, fatigada, enervada, sacudida pela emoção, vem a sofrer um colapso do senso moral, uma liberação de impulsos maldosos, chegando por isso a matar o próprio filho. Por sua vez, Hungria (1988) apud Muakad (2002, p.150) afirma:

O estado puerperal é um estado fisiológico normal, e sua definição não é específica. Segundo alguns autores é o estado em que se acha a parturiente durante a gestação, o parto e algum tempo após este. Outros somente consideram estado puerperal o período que segue ao parto ou, ainda, o que se inicia com o parto e termina com a involução clínica do útero ou a menstruação. O estado puerperal pode ser considerado como um conjunto de sintomas fisiológicos, que se inicia com o parto e permanece algum tempo após o mesmo. Nosso CP vigente, adotando o critério fisiológico, considera essencial, no crime de infanticídio, a perturbação psíquica que o puerpério pode acarretar na parturiente. O estado puerperal existe sempre, mas nem sempre ocasiona perturbações emocionais na mulher, que possam levar à morte

do próprio filho. O processo do parto, com suas dores, a perda do sangue e o enorme esforço muscular, pode determinar facilmente uma momentânea perturbação de consciência. É esse estado que se torna a morte do próprio filho um homicídio privilegiado, nas legislações que adotam o critério fisiológico. É claro que essa perturbação pode ocorrer mais facilmente se tratar de mulher nervosa ou angustiada, ou de filho ilegítimo.

Ferreti (2008) corrobora com a possibilidade da existência de um campo de entendimento bastante razoável no mundo jurídico quanto à definição do que vem a ser estado puerperal, que mesmo diante de tantas definições distintas, é perceptível o fato que o estado puerperal é um momento em que a parturiente passa sob uma perturbação psicológica causada pelo parto, momento este não observado obrigatoriamente em todas as parturientes, mas quando ocorre necessita de uma comprovação pelo médico-legista para que seja aceito o estado puerperal e se caracterize o delito então como infanticídio.

Tal autora afirma ainda que o estado puerperal não é presumível, e para que a imputabilidade da puérpera seja mitigada é relevante que haja a comprovação da existência do mesmo. Este estado será verificado de forma que tenha havido na mulher algum abalo emocional, psíquico, e este tenha sido capaz de lhe diminuir a capacidade de entendimento ou auto inibição.

A Revista dos Tribunais (1981) *apud* Ribeiro (2004, p.67) traz uma explicação do que vem a ser o estado puerperal, “Ocorre o infanticídio com a morte do recém-nascido, cuja consciência se acha obnubilada pelo estado puerperal, que é estado clínico resultante de transtornos que se produzem no psíquico da mulher em decorrência do nascimento do filho”.

Tal como assevera Muakad (2002) em sua obra sobre a relação de causalidade entre o estado puerperal e o crime, eis que a Exposição de Motivos do Código Penal de 1940 em seu item 40 revela *in verbis* que:

A influência do estado puerperal, 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. Fora daí, não há porque distinguir infanticídio de homicídio. Ainda quando ocorra a *honoris causa*, a pena aplicável é de homicídio.

A falta de alicerce da mãe gestante, do amparo da família para que esta prossiga com a sua gestação de forma firme e confiante, bem como o seu despreparo é considerado um dos grandes motivos que desencadeia na parturiente tomar tal decisão da prática do infanticídio como solução para todos seus problemas, já que a gestação é um momento em que há



fragilidade, o sentimento de incapacidade, desmotivação e por vezes se sente desamparada por aqueles que se encontra ladeada, dessa forma é de fundamental importância o amparo dos familiares e até mesmo o tratamento pré-natal de forma adequada acompanhada pela equipe multidisciplinar.

Maranhão (2002, p.181) afirma 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”.

Em uma visão biopsíquico, tem-se o conceito de estado puerperal justificado por um trauma psicológico e pelas condições do processo fisiológico do parto desassistido – angústia, aflição, dores, cujo resultado traria o estado de devaneios capaz de levar ao gesto criminoso.

A Medicina Legal nacional aquiesce em relação à influência do estado puerperal poder acontecer com gestantes aparentemente normais, física e mentalmente, e que, pelo estresse no momento do parto, acabam por ocisar contra o próprio filho. Reconhece como alterações psíquicas que constitui o estado puerperal a atenção falha, discernimento inibido implicando na incapacidade de avaliação entre o lícito e o ilícito, inadaptação temporária e desorientação afetivo-emocional memória de fixação e evocação escassas, dificuldade em diferenciar o subjetivo do objetivo, percepção sensorial deficiente, juízo crítico concreto e abstrato enfraquecidos. Como explica Bernartt (2005) a influência do estado puerperal pode reduzir a capacidade de compreensão, discernimento e resistência da parturiente; pode, também, dias após o parto, causar na mulher uma chamada psicose puerperal, que está quase sempre associada a uma doença mental já preexistente, que possui os mesmos efeitos de falta de discernimento, tanto que quando a puérpera se reabilita, não apresenta nenhuma lembrança do ocorrido é o que explica.

Os autores clássicos da Medicina Legal afirmam que esse transtorno dura alguns minutos ou mais, nunca ultrapassando 48 horas. Regreda sem tratamento e não deixa sequelas, o que dificulta o diagnóstico. Como já foi dito, o estado puerperal, não deixa sequelas, assim, a perícia não oferece segurança para a negativa da existência do mesmo, pois como já não há tantos indícios na época do exame, o perito médico legal deverá apoiar-se em testemunhas e em informações da própria autora.

A jurisprudência exige como prova da existência do estado puerperal, a realização de um exame pericial na mulher – autora, a fim de que se possa constatar se, ao cometer o crime de infanticídio a mesma encontrava-se sob a influência do estado puerperal. Por ser um fenômeno de difícil especificação, muitas vezes sendo confundido com problemas de saúde

mental, alguns doutrinadores tendem a negar sua existência, justificando não passar de um transtorno psíquico já existente na mãe.

Irene Muakad (2002) faz referência a Bonnet quanto ao estado puerperal ser um transtorno mental transitório incompleto, por ser de curta duração e porque não chega a constituir um estado de alienação mental. É apenas um estado crepuscular, um estado de obnubilação das funções psíquicas. Croce Jr (2012, p.1.219) entende que o estado puerperal:

Via de regra, pode ocorrer com gestantes aparentemente normais, física e mentalmente, que, estressadas pelos desajustamentos sociais, dificuldades da vida conjugal e econômica, recusam de forma neurótica a maternidade, normalmente indesejada por viúvas e nas casadas com homens estéreis, ou por se sentirem aviltadas por serem mães solteiras, enfim, vários fatores psicológicos de adaptação à natalidade, que determinam o enfraquecimento da vontade, perda da consciência, podendo os sofrimentos físicos e morais levá-las a ocisar o próprio filho. Enfim, o estado puerperal pode ser considerado como um conjunto de características psicológicas, que tem seu início com o parto, podendo perdurar até logo após o mesmo.

Conforme Ribeiro (2004), alguns doutrinadores nos primórdios do século XX procuraram estabelecer um critério mais lógico e científico, do que o da causa de honra, a fim de mudar a situação que existia no sistema anterior, o qual impossibilitava a mãe de invocar qualquer benefício, visto que objeto principal do motivo de honra só adequava-se à conduta da parturiente que concebera fora do casamento.

Por essa razão, as novas legislações passaram a adotar o chamado critério psicofisiológico, salientando seus defensores, ser o mesmo produto dos distúrbios mentais que sofre a mãe em razão das perturbações derivadas do estado puerperal.

Logo, pode-se entender que o estado puerperal é uma forma muito rápida e transitória de alienação mental, é um estado psíquico patológico que no período do parto, leva a mulher à prática de uma conduta furiosa e incontrolável, mas, após o puerpério a sua saúde mental volta ao normal.

Nesse sentido, Krafft Ebing *apud* Hungria (1981), assevera que, durante o período do puerpério, sobrevém na mulher profunda irritação provocada pelos tremores convulsivos, às dores e os suores, a emoção e a fadiga do fenômeno obstétrico. Essas circunstâncias determinam-lhe um colapso do senso moral, uma desordem mental e uma super excitação frenética, que a privam da sua capacidade de querer e entender, nada recordando após o fato a respeito de sua conduta.

Pelo fato da conduta praticada durante o puerpério ser considerada excepcional, pela pouca capacidade de raciocínio da mulher para entender as consequências de sua conduta, é que a corrente do pensamento jurídico penal em questão, sustenta que o sofrimento da parturiente deve ser visto com benevolência. No que se refere ao estado puerperal, esse é o ponto principal das divergências doutrinárias, nos diversos ramos, em se tratando do infanticídio, não se atendo apenas ao conceito do estado puerperal, mas também à sua existência, anormalidade, assim como à sua duração, nesse sentido, percebe-se que não existe uma unanimidade quanto ao que venha a ser o estado puerperal.

Ribeiro (2004) leciona que existe uma diferença marcante entre o ponto de vista forense e o psiquiátrico (somado ao obstétrico), que está presente no que diz respeito à duração do termo “logo após o parto” presente no artigo 123 do Código Penal. Abordando, primeiramente, o ponto de vista forense, o termo “logo após o parto”, restringe-se a momentos subsequentes a este, sendo crime diverso do infanticídio o extermínio do filho, pela mãe, um mês após o parto, por exemplo. Nesse sentido, França (1997, p. 196) observa que:

Configura-se como durante o parto, o período que vai desde a rotura das membranas até a expulsão do feto e da placenta. E o espaço de tempo que leva o feto na travessia do canal vaginal até o seu desapontamento no meio exterior (...) Mesmo o conceito obstétrico de início de parto, tendo como característica o conjunto dos fenômenos fisiológicos e mecânicos capazes de expulsar o feto e seus anexos, e que a rotura da bolsa, já evidenciar ter o parto iniciado, o conceito medico – legal, teria que ser, impreterivelmente, o da rotura da bolsa das águas, por um critério imposto pela perícia. É como se as membranas separassem o feto de vida intra-uterina da vida externa. (...) O infanticídio durante o parto é raro. Há casos relatados na literatura médica forense de mães que mataram o próprio filho ao despontar na abertura vulvar, por contusão craniana, por perfuração das fontanelas, por esgotamento ou por decapitação. (...) Entende-se por logo após o parto, imediatamente depois do parto. Tem um sentido mais psicológico que propriamente cronológico. Compreende-se que seja o período que vai desde a expulsão do feto e seus anexos até os primeiros cuidados ao infante nascido. Se uma mãe tem o filho, veste-lhe uma roupa e depois o mata, esse intervalo lúcido, entende a doutrina que descaracteriza o infanticídio e configura o homicídio.

Portanto, vários juristas, a exemplo de Damásio de Jesus, partilham da mesma opinião, sendo a sua maioria psiquiatras, que estende o termo “logo após o parto”, para o período que ocasiona o estado puerperal, visto que, existem casos que este período pode ter a duração de até no máximo dois meses.

Segundo Ribeiro (2004), é necessário o esclarecimento a respeito de psicoses, relevantes na caracterização de infanticídio. São estas psicopatias, doenças já presentes nas parturientes, que são desencadeadas com o choque obstétrico do parto, a semelhança entre surto e psicose está presente na alienação total da agente (inconsciência total dos atos), sendo

o primeiro um breve momento de inconsciência e o segundo um momento mais prolongado do que o primeiro.

Uma observação importante é que a mãe infanticida sobre o efeito de psicose, durante o ato cometido, não se arrepende, do ocorrido, delira e tem alucinações sendo totalmente inconsciente do seu ato perante a sociedade, enquanto que a que está em estado de semi – inconsciência apresenta arrependimento, bem como a necessidade de ajuda psiquiátrica.

Essas são as diferenças entre o puerpério e o estado puerperal, que não se confundem, sendo de bom crivo lembrar que do primeiro não sobrevivem necessariamente o segundo, ou seja, nem sempre é uma consequência.

### 2.3 TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Como assevera Rezende (2003), com o nascimento da criança, e a vivência do estado puerperal, a mãe pode ser afetada por alguns transtornos psiquiátricos, que são: a disforia do pós-parto (*puerperal blues*), a depressão pós-parto e psicose puerperal.

A disforia do pós-parto trata-se de um desconforto mental leve, e geralmente atinge as parturientes nos primeiros dias após o parto, com o pico entre o quarto ou quinto dia após a mãe dar à luz ao bebê, nesta fase os principais sintomas são: sensibilidade, labilidade do humor, choros fáceis e até certa agressividade em relação aos familiares ou acompanhantes. Neste quadro, como afirma ainda o autor susodito, não será necessário a intervenção com medicamentos, o tratamento e os cuidados se baseiam no apoio dos seus entes para compreender que essa situação será passageira, pois dura no máximo duas semanas.

Com relação à depressão pós-parto, certifica Rezende (2003) ser esse um distúrbio mais grave, uma vez que atinge a parturiente na sua forma de agir, passando a apresentar falta de concentração nas tarefas corriqueiras, falta de apetite e insônia. Nesta condição a mulher começa a desenvolver pensamentos obsessivos em relação ao próprio filho, esses pensamentos são sempre negativos e recorrentes, tendo que ser medicada com antidepressivos e muitas vezes, quando a doença se encontra em grau avançado, a mãe pode perder o controle de seus próprios atos, apresentando surtos de inconsciência.

As causas da depressão pós-parto, ainda não estão esclarecidas, mas devem-se levar em conta os fatores hormonais. Na gravidez os níveis de progesterona e de estrógenos estão bem acima comparados àqueles encontrados em mulheres que não estão gestantes e isso pode ser a resposta para esses transtornos de humor no final da gestação, pois a queda brusca desses

níveis de hormônios estão realmente ligados com a depressão puerperal, o que causa uma variação de humor, que dependendo da sensibilidade psíquica e fisiológica da mulher, pode ser brusco ou ameno.

Os sinais de depressão pós-parto, como dito por Carvalho (2007) se assemelham a disforia pós-parto, incluindo mais elementos, como a perda de interesse pelas atividades diárias, a culpa e a falta da capacidade de concentração. Além da insônia e a perda de apetite, existe também queixa de dores no corpo infundadas. Entretanto é de difícil identificação, pois a mãe omite esses sintomas, pois nela existe o receio de ser oprimida por não estar feliz como deveria esta com essa fase de sua vida.

As parturientes, na depressão pós-parto tendem a apresentar pensamentos suicidas, e idealizam imagens de sua morte e também da morte de seu bebê. Essa sensação pode ser demonstrada em uma passagem do livro “Depois do parto, a dor – Minha experiência com a depressão pós-parto” da atriz americana Brooke Shields (2006, p.68), que relatou sua experiência com a depressão pós-parto aguda:

Fui invadida por um sentimento de derrotismo e aversão a mim mesma e senti ímpeto de golpear minha cabeça contra a parede várias vezes. Durante o que estava se tornando um dos pontos mais obscuros da minha vida, eu segurava minha recém-nascida e não conseguia impedir a imagem dela voando pelo ar e batendo na parede à minha frente.

Assim como a maioria das mães que sofrem desse transtorno, a autora supracitada sentia-se aterrorizada diante do fato de ficar a sós com sua filha, por ter a certeza que não era capaz de cuidar da filha sem a ajuda de alguém. Relata ainda sentimentos de total aversão à sua filha, não conseguindo sequer amamentá-la sem que fosse um fardo diário. Seus dias estavam repletos de pensamentos negativos e crise de choros.

Na depressão pós-parto há uma maior ansiedade e uma infinidade de pensamentos negativos com relação ao nascente, as mulheres com esse transtorno criam ideias obsessivas em relação ao filho, e mostra certa agressividade, independente da gravidade do estado em que se encontra. Quando se encontra neste estado a ação dos medicamentos antidepressivos é bem mais lenta para surtir efeito, sendo necessária sempre a presença de um acompanhante com a parturiente e cuidados redobrados com a segurança do bebê, pois a terapia medicamentosa é a única forma que existe que pode realmente suprimir estes sintomas agressivos na mãe.

Essa mãe não consegue sentir uma ligação direta com o seu filho, e age como se a criança fosse um ser estranho, ao mesmo tempo, são conscientes de que não deveriam sentir

tal sensação, carregando consigo o fardo da culpa por não conseguir amar seu filho. (Souza, 2008).

Por psicose entende-se o estado mental anormal, originando uma percepção equivocada da realidade podendo ser ocasionada por perturbações de ordem psicológica, pode ser causada por doenças ou pelo uso e abuso de substâncias. Esse quadro é grave, pois altera a forma como a realidade é vista, sendo composto, conforme Andrade *et al* (2006), por episódios depressivos ou maníacos, com sintomas psicóticos de maior gravidade e episódios psicóticos transitórios, recorrentes ou não. Ocorre grave prejuízo da capacidade funcional resultando, reiteradamente, na internação psiquiátrica.

A psicose pós-parto conforme Cantilino *et al* (2010) é o transtorno mental mais grave que pode ocorrer no puerpério. Ela tem prevalência de 0,1% a 0,2% (sendo esse percentual maior em casos de mulheres bipolares), normalmente tem início mais abrupto e os sintomas se instalam já nos primeiros dias até duas semanas do pós-parto. Os sintomas iniciais são delírios, euforia, confusão mental, alucinações, quadros depressivos e maníacos. As mulheres apresentam comportamento desorganizado, fora da realidade e delírios que envolvem o neonato, com pensamentos de lhes provocar algum dano.

Como asseveram Kaplan e Sadock (2007), a psicose puerperal é um tipo de transtorno psicótico que acomete as mulheres que foram mães há pouco. A síndrome se caracteriza, em parte, por depressão, delírios e ideias persecutórias de ferir o bebê ou a si mesma. Este pensamento de suicídio ou infanticídio deve ser monitorado com cuidado, uma vez que algumas mães agem a partir dessas ideias.

Carvalho (2007) afirma que o suicídio é raro nesta fase, mas é importante que haja uma rápida intervenção hospitalar, para garantir a segurança da criança, pois o infanticídio é quase certeza de ocorrer na psicose puerperal, pois a mãe não consegue controlar de forma alguma seus atos, se tornando débil e insana. Á vista disto a mulher que sofre de psicose puerperal, que comete infanticídio, necessita mais de tratamento e reabilitação do que de punição legal, com a finalidade de se evitarem outras fatalidades decorrentes da gravidade do seu quadro.

Com relação às causas da psicose puerperal, as questões hormonais têm considerações significativas neste contexto, e conforme com Kaplan e Sadock (2007, p. 564) “O processo do parto pode ser visto como um estresse não específico que causa o desenvolvimento de um episódio de transtorno maior do humor, talvez devido a um mecanismo hormonal”.

Como foi dito, o pós-parto é um período de efetivas alterações hormonais para a mulher, tornando-se propício à ocorrência de distúrbios mentais, podendo ser ainda maior a chance de estes virem a ocorrer no caso de problemas psiquiátricos antecedentes. Existe também a hipótese da psicose pós-parto ser uma variante do transtorno bipolar, como aduz Hales e Yudofsky (2006, p.1.417):

A doença pós-parto mais séria, a psicose pós-parto, ocorre em 1 a 2 de cada mil nascimentos (O'Hara, 1995). A condição é caracterizada por instabilidade de humor, agitação, confusão, desorganização do pensamento, alucinações e perturbação do sono. As mulheres que tiveram um episódio de psicose pós-parto têm um risco de transtorno bipolar subsequente, sugerindo que ela pode ser uma subcategoria do transtorno bipolar.

Costa *et al* (2011) asseveram ainda que a distúrbio bipolar é a perturbação psiquiátrica que mais se associa à psicose pós-parto. Alguns cientistas argumentam que a psicose pós-parto é uma variante da perturbação bipolar, indicando que a psicose pós-parto possa ser uma forma de exposição da perturbação bipolar.

Para os autores Costa *et al* (2011) outros fatores de risco também são alvitados como eventos adversos durante a gravidez e o parto, ausência de parceiro, relacionamento conjugal deficiente ou tempestuoso, gravidez indesejada, ausência de suporte social e/ou familiar, instabilidade financeira ou ocupacional, relacionamento parental conturbado na infância, dificuldades no desempenho de papéis maternos por falta de experiência prévia ou por experiências interpessoais negativas com a própria mãe, entre outros.

Ressalta ainda Costa *et al* (2011) que têm sido apontados como fatores de risco para psicose no pós-parto a presença de antecedentes de manifestações de perturbações de humor, especialmente a depressão, bem como, a presença de sintomas depressivos na gravidez e antecedentes familiares de perturbações do humor e da ansiedade.

De acordo com Kaplan e Sadock (2007), foram realizados alguns estudos comparativos com mulheres que são portadoras de transtornos do humor e com as que passaram por psicose pós-parto e foi reforçada a ideia de que a psicose pós-parto esta interligada aos distúrbios de humor, pois o curso desta pode ser semelhante ao que foi observado em pacientes acometidas por transtorno de humor. Kaplan e Sadock ainda acrescentam (2007, p. 563-564):

Os dados mais significantes indicam que um episódio de psicose pós-parto é essencialmente uma manifestação de transtorno do humor, em geral de um transtorno bipolar, mas talvez de transtorno depressivo. Parentes de mulheres com

psicose pós-parto têm incidência de transtornos do humor semelhante àquela verificada entre parentes de pessoas com transtornos do humor.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), dados mostram que entre 60% e 80% das mulheres apresentam alterações emocionais após o parto, é o que afirma Barros (2007).

Conforme as definições acima, entendemos então ser o puerpério um período comum a ser passado por todas as parturientes, havendo claras distinções entre puerpério e estado puerperal, já que o estado puerperal não é comum em todas as mulheres. Desta forma, o estado puerperal pode ser considerado como um conjunto de características psicológicas, que tem seu início com o parto, podendo perdurar até logo após o mesmo. A mulher então poderá ser acometida pelo estado puerperal, e no momento sofrer com delírios e encontrar-se com suas faculdades mentais abaladas, tendo grandes chances de vir a cometer o infanticídio.



### 3. DO INFANTICÍDIO

#### 3.1 CONCEITO

É importante saber que a expressão "infanticídio" é proveniente da palavra latim '*infanticidium*' e significa a morte de uma criança, notadamente a do recém-nascido. Uma das suas peculiaridades está no fato deste crime está relacionado ao parto. Ocorrendo durante ou logo após a mulher dar à luz. Entretanto, a lei não define qual tempo depois deve ser considerado como infanticídio. Sendo este um dos grandes fatores que geram controvérsias entre os juristas e estudiosos do artigo 123 do CPB de 1940. Vejamos, pois os conceitos de alguns doutrinadores, Nucci (2007, p. 565) leciona que:

Trata-se do homicídio cometido pela mãe contra seu filho, nascente ou recém-nascido, sob a influência do estado puerperal. É uma hipótese de homicídio privilegiado em que, por circunstâncias particulares e especiais, houve por bem o legislador conferir tratamento mais brando à autora do delito, diminuindo a faixa de fixação da pena (mínimo e máximo). Embora formalmente tenha o legislador eleito a figura do infanticídio como crime autônomo, na essência não passa de um homicídio privilegiado, como já observamos.

Já para Damásio E. De Jesus (2005), pode-se conceituar o crime de infanticídio por três critérios, sendo estes o psicológico, o fisiopsicológico e o misto como elencados a seguir.

Para o critério psicológico, o crime do infanticídio está fundado no motivo da honra (*honoris causa*), este ocorre quando a conjuntura é cometida pela genitora a fim de ocultar a sua desonra. Tratando-se do critério fisiopsicológico, a *honoris causa* não é levada em consideração, mas sim a influência do estado puerperal. É o critério de legislação penal pater. De acordo com o conceito misto, ou composto, leva-se em consideração, intervenção do estado puerperal e o motivo de honra.

Genival Veloso de França (2011) assevera que a caracterização do infanticídio constitui o maior de todos os desafios da prática médico-legal pela complexidade e pelos óbices de tipificar o crime.

O infanticídio "*lato sensu*" como aduz Guimarães (2003) é entendido por ceifar a vida de crianças nos primeiros anos de vida, e este sempre foi praticado em todo o mundo desde o início da humanidade por pessoas com diferentes níveis de diversidade cultural. Existe ampla evidência histórica para documentar a impressionante propensão de alguns pais a matarem seus próprios filhos sob a pressão de condições estressantes

Com relação a expressão Infanticídio, Souza (2008), alega ser um crime contra a vida. No decorrer da história, a expressão infanticídio, sempre significou a morte de crianças, especialmente no recém-nascido.

Hodiernamente, o Código Penal Brasileiro especifica o infanticídio através do artigo 123: “Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após. Pena - detenção, de dois a seis anos.” Assim, percebe-se preliminarmente, que o infanticídio é o crime da genitora puérpera.

Para se compreender melhor o crime infanticídio pode-se preceituá-lo através de dois novos conceitos, o primeiro o ato de matar, definido como privar alguém da vida. Nesse sentido, para que se caracterize o infanticídio, é imprescindível que o recém-nascido deva ter vida antes fato do crime, tendo como prova de vida mais utilizada, a respiração através das docimásias (pulmonares ou extrapulmonares) e provas ocasionais.

Para Ribeiro (2004) pode-se definir através desse conceito o objeto jurídico do infanticídio, sendo o mesmo do homicídio, qual seja, a proteção da vida, seja ela a do nascente (a passagem entre a vida intrauterina e extrauterina) ou do neonato (aquele que acabou de nascer), como consta no respectivo artigo 123. Outro conceito, consoante o autor, seria a influência do estado puerperal, por ser ele que caracteriza o crime de infanticídio, entendendo-se por estado puerperal, perturbações anímicas decorrentes do parto.

A legislação ao longo dos tempos foi alterando alguns conceitos de infanticídio. Este se configura num crime contra a vida humana, e a legislação tem o modo de atuar, no caso de sua ocorrência, levando em consideração o fato de a mãe estar sob influência de perturbações psicológicas. Refere-se a crime semelhante ao homicídio, que recebe, no entanto, especial atenuante de pena por motivos do crime o fator fisiopsicológico, apoiado no estado puerperal diminuição fisiopsicológicos, conforme Delmanto (2010).

Para que haja a caracterização do crime de infanticídio, isto é, para que haja uma subsunção entre os atos praticados, englobando as circunstâncias em que foram praticados e a tipicidade se faz necessário que as elementares do tipo estejam presentes, isto é: Ser mãe, Matar; o próprio filho; durante o parto ou logo após; e sob a influência do estado puerperal.

O verbo matar, nessa esteira, quer dizer ceifar a vida humana extrauterina provocada por terceiro. Para Nucci (2007) o verbo matar é o mesmo do homicídio, motivo em que a única diferença entre aquele e o crime de infanticídio é a situação especial pela qual se encontra a agente. Matar significa tirar a vida de outro ser humano, de sorte que é preciso que o nascente esteja vivo no momento em que é atingido fatalmente.

O próprio filho – essa é uma elementar de importância ímpar, visto que, por se tratar de descendente direto da autora do crime de infanticídio, não deve ser confundido com outros tipos de ilícitos penais praticados contra descendentes.

A elementar Sob a influência do estado puerperal é uma das mais relevantes, pois se trata de uma linha tênue que separa o homicídio do infanticídio. Representa, logo, o estado psíquico em que a parturiente, agente do crime, deve se encontrar, quando fato for cometido. Claro está, portanto, que fora deste estado, a agente não pratica o infanticídio, mas o homicídio.

Durante o parto ou logo após, trata-se de condição temporal onde o legislador, sem definir ao certo seu limite, tornou difícil e emblemático a hermenêutica do tipo penal *in casu*. Dessarte, a única delimitação que se conclui do Código é que o crime de infanticídio seja cometido durante ou logo após o parto, mas sem uma resposta precisa de quando começa e termina o parto e, conseqüentemente, quando começa o estado puerperal durante o parto.

Tecendo comentários acerca da matéria Nucci (2007) afirma que se deve interpretar a expressão "logo após" com o caráter de imediatidade, pois, do contrário, poderão existir abusos. Para Marques (2002) durante ou depois do parto, pouco importa, pois o importante é que a morte resulte da influência do estado puerperal. Percebe-se, que não há um consenso entre os doutrinadores, motivo esse que não se deve exigir harmonia de outros segmentos como da jurisprudência.

Quanto à classificação, Rogério Greco (2013) afirma que pode ser concebido como sendo um Crime próprio, pois somente pode ser cometido pela mãe ou em circunstâncias peculiares, por terceiros; de forma livre, visto que pode ser praticado de qualquer forma, não necessita de que a lei determine o modo de sua prática; É, pois, um crime comissivo, por ser cometido por meio de uma ação; Também é crime material uma vez que se consuma exclusivamente quando surge o resultado pretendido pelo agente; De dano, evidentemente, pois se consuma com a efetiva lesão a um bem jurídico tutelado, *in casu*, a vida humana.

É ainda um crime monossubjetivo, pois pode ser praticado por uma única pessoa; É plurisubsistente, por existir vários atos que compõem a mesma conduta, sendo a modalidade tentada absolutamente admissível porque poderá o agente ativo não alcançar seu objetivo por circunstâncias alheias à sua vontade; e por fim, por sua consumação se dá em num só momento, num só instante, não produzindo, assim, resultado prolongado no tempo, trata-se de crime instantâneo de efeitos permanentes.

## 3.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO INFANTICÍDIO

Quando passamos a tratar de um instituto jurídico, seja ele qual for, deve ser primeiramente analisado suas origens e evolução histórica, para que possa ser feita e demonstrada à conexão do desenvolvimento do ser humano com as instituições e institutos por ele criados, demonstrando assim que a história é algo imprescindível neste momento, e, este, será nosso desafio neste capítulo.

Para melhor compreendermos o crime de infanticídio, é importante sabermos como se deu a sua evolução histórica. Para demonstrarmos sua evolução, é importante expor sua ordem cronológica, o que passamos a demonstrar a seguir.

### 3.2.1 Evolução Histórica Nas Civilizações Antigas

Desde o princípio da história da humanidade e de seu instrumento de harmonia social, o direito, aspirando cultivar um harmonioso convívio em sociedade, o homem vem elaborando um conjunto de regras e princípios. Sendo dada atenção especial à definição de crimes e suas penas. Lembrando que o ser humano quando livre nunca conseguiu viver em harmonia, e uma dentre as condutas prejudiciais encontra-se os crimes, em especial, os que cometem contra a vida.

Os crimes que eliminam vidas ao longo dos tempos sempre receberam rigorosa repreensão, por vezes sendo imposto ao agente da lesão um dano cruel e degradante, tendo os estudiosos buscando uma proporção entre o dano e a pena, o que fez a sociedade evoluir.

No decorrer da aplicação do direito verifica-se que infimas mulheres, logo após o parto ceifaram a vida de seus filhos, dentre estas, várias foram condenadas por homicídio, em que pese à existência do tipo penal que define o crime de infanticídio e sua respectiva pena, pelo fato dos julgadores não compreenderem e não aceitarem o instituto do infanticídio, sua natureza jurídica, alcance e meios de prova.

O crime ora analisado recebeu tratamento diferenciado ao longo da história. Constata-se que outrora este era explicado pela questão da honra e, conseqüentemente, resultava em um julgamento objetivo da autora. Vicente Maggio (2001) afirmou em seu livro “Infanticídio” que “A pena, em sua origem remota, era apenas a vingança contra a agressão sofrida, geralmente desproporcional com a ofensa sofrida e aplicada sem preocupação de justiça”.

No direito Romano, segundo Prado (2008) o pai era o chefe supremo da família e cujo poder era absoluto sobre sua esposa e seus filhos (*jus vitae ac neci*), dispondo do poder de matar o filho nascido disforme ou monstruoso para obter raças mais vigorosas, isto pôs com anuência da Lei das XII Tábuas no Século V a. C. Desta forma, caso fosse a genitora a matar seu próprio filho seria equiparada ao parricídio, mas se o responsável pela morte da criança fosse o pai não recebia nenhuma punição, já que o mesmo detinha do *pater familias*.

Na Grécia, tem-se principalmente o exemplo dos Espartanos, onde as crianças eram tidas como de propriedade do Estado, que decidia quem permanecia vivo, o costume consistia no seguinte: a criança ao nascer era examinada pelos anciãos que sacrificavam as fracas e as do sexo masculino que fossem defeituosas fisicamente. Estes eram lançados para a morte do alto do monte Taigeto. Já as fortes, do sexo masculino, que poderiam tornar-se guerreiros, eram entregues às suas mães, para que vivessem com essas até os sete anos de idade, quando, finalmente, eram entregues ao Estado, de quem recebiam uma educação cívica belicosa.

Logo, conforme 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.

Na Idade Média não havia distinção entre o crime de homicídio e o infanticídio, aplicando-se severas sanções aos infanticidas. A gravidade do crime era devido ao fato de ser o infanticídio violação da própria lei da natureza e do especial dever de proteção em relação aos filhos, bem como pelas condições especiais em que se encontrava a pequena vítima.

O rigor das penas perdurou durante séculos, até que com o advento do Iluminismo e da doutrina do direito natural, juristas influenciados por movimento humanista no século XVIII, principalmente de Beccaria e Feuerbach sugeriam um abrandamento para a pena de infanticídio.

Diante do apelo desses iluministas, as legislações feitas a partir do século supracitado bem como as ideias de Beccaria com a publicação do seu livro de 1764 “Dos delitos e das penas” é que se passou a analisar com mais ponderação o crime, deixando de ser imputado como homicídio qualificado e passando a considerar o infanticídio como homicídio privilegiado quando impulsionado por motivo de honra (*honoris causa*).

Importante destacar um trecho do livro de Beccaria (1997, p. 92-93), qual seja:

O infanticídio é, ainda, o efeito quase inevitável da terrível alternativa em que se encontra uma desgraçada, que apenas cedeu por fraqueza, ou que sucumbiu aos esforços da violência. De um lado a infâmia, de outro a morte de um ente incapaz de avaliar a perda da existência: como não haveria de preferir essa última alternativa, que subtrai à vergonha, à miséria, juntamente com o infeliz filhinho?

Percebe-se que o infanticídio é um crime praticado desde os primórdios e por vários motivos, desde honra, religião, miséria, deficiências físicas, etc. Conforme a época era visto por diferentes critérios. Entretanto, somente nos tempos modernos é que começou a surgir um abrandamento para as penas desses criminosos, desde que houvesse motivos de honra ou condições psicológicas especiais, tornando-se um homicídio privilegiado nesses casos.

### **3.2.2 Evolução Histórica no Direito Penal Brasileiro**

Antes de o Brasil ser colonizado, em 1500, os habitantes que aqui viviam, solucionavam problemas penais através das regras naturais do direito costumeiro e crenças, as quais eram estipuladas por cada grupo, não havia qualquer tipo de norma escrita.

Como não constituía qualquer forma de Direito Penal Indígena escrito e, quanto ao infanticídio, o próprio costume aceitava a sua prática com total indiferença ou como conduta irrelevante. Até o ano de 1822, período em que o Brasil era colônia de Portugal, as leis que vigoravam no país eram as chamadas Ordenações do Reino, em tal ordenamento o crime de infanticídio não era tipificado especificamente, porém, tal conduta era reprimida com penas cruéis, pois era aplicada analogicamente a vertente de punição existente na da idade média.

Aos poucos o Brasil foi deixando de ser colônia de Portugal, e com o passar do tempo foi abandonando a velha legislação portuguesa. A legislação penal brasileira, através dos estatutos repressivos de 1830, 1890 e 1940, tem conceituado o crime de infanticídio de formas diversas. O CP de 1830, o primeiro brasileiro, foi sancionado em 16 de dezembro por D. Pedro I. É conhecido como o Código Criminal do Império, e possuía dois artigos para o crime de infanticídio, e assim dispunha.

O Infanticídio era tratado no Código Criminal Brasileiro de 1830, primeiro código penal brasileiro (1830-1891), em dois dispositivos:

Secção II Infanticidio  
Art. 197. Matar algum recém nascido.

Penas - de prisão por tres a doze annos, e de multa correspondente á metade do tempo.

Art. 198. Se a propria mãe matar o filho recém-nascido para occultar a sua deshonra.

Penas - de prisão com trabalho por um a tres annos.

O Código Criminal do Império considerava o infanticídio passível de pena menor do que o homicídio, considerando a possibilidade de ser sujeito ativo do delito o agente, sem qualquer parentesco com a vítima, e sem motivo de honra, impondo pena de três a doze anos, enquanto o homicídio simples possuía sanção mais severa, atingindo até a pena capital.

Percebe-se que os preditos dispositivos, além de não cuidarem da figura do nascente, previram um benefício para aqueles que matassem um recém-nascido sem agir impellido por um motivo de honra (artigo 197), uma vez que a pena do homicídio comum era mais gravosa. Portanto, caso alguém matasse um adulto responderia por homicídio (podendo a pena ser de morte, perpétua, ou de vinte anos de prisão). Matando, porém, um recém-nascido, qualquer que fossem as razões, ser-lhe-ia imputado a pena do artigo 197 do Código Criminal. Em ambos os casos o legislador se referiu ao sujeito passivo utilizando o termo “recém-nascido”, deixando completamente desamparado o ser nascente, já devidamente qualificado.

Consoante Hungria (1981), a pena imposta ao infanticida era mais branda do que a cominada pelo homicídio, isto devido à influência do Iluminismo, havendo, porém uma contradição entre os tipos previstos pelo art. 179 (Infanticídio cometido por terceiro sem “*honoris - causa*”) e o homicídio simples, neste caso, a pena era de no máximo a morte; no médio a de galés perpetua; no mínimo, a de prisão com trabalho por 20 anos. Quando o infanticídio era cometido por terceiro, sem a “*honoris - causa*”, era punido com a pena de três a doze anos de prisão.

O Código Penal de 1890 estava mais específico quanto ao tempo do delito e de seus meios de execução, distinção esta que não existia no Código anterior. Nessa nova legislação, já foi introduzido o aumento da severidade das penas e a definição do que seria um recém-nascido, além de ter triplicado para a mãe e duplicado para terceiros o período de prisão. Conforme ainda o autor, no projeto de Alcântara Machado não se levaram em conta as tendências predominantes do pensamento jurídico brasileiro, da primeira metade do século XX, sobre o infanticídio. O tratamento privilegiado foi estendido a pais, avós, tios e irmãos do recém – nascido. O critério *honoris causa* foi mantido, dessa forma. Senão vejamos:

Art. 298. Matar recém-nascido, isto é, infante, nos sete primeiros dias de seu nascimento, quer empregando meios diretos e ativos, quer recusando a vítima os cuidados necessários à manutenção da vida e a impedir sua morte:

Pena – de prisão celllular por seis a vinte e quatro annos.

Outra modificação em relação ao primeiro Código foi que o delito de infanticídio passou a ser tipificado em apenas um artigo, ocorrendo a fusão dos antigos Arts. 197 e 198, transformando-se em Art. 298, todavia, com um Parágrafo único, este sendo: “Se o crime for perpetrado pela mãe para ocultar a desonra própria: Pena – de prisão celular por três a nove anos”.

Noutro giro, o atual Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940) sintetizou o Art. 298 do Código de 1890 e trouxe uma condição inexistente até então, a de estar sob influência do estado puerperal.

O CP de 1940 adotou critério diverso, acatando o de natureza psicofisiológica da influência do estado puerperal. A conduta que se encerra no tipo legal do infanticídio vem contida no preceito primário do art. 123: “Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após: Pena — detenção, de dois a seis anos”.

A legislação vigente adotou como atenuante no crime de infanticídio o conceito biopsíquico do estado puerperal, como configurado na exposição de motivos do Código Penal, que justifica o infanticídio como *delictum exceptum*, praticado pela parturiente sob influência daquele tal estado puerperal. Assim, como lembra Jesus (2005), trata-se de crime próprio, pois só pode ser cometido pela mãe contra o próprio filho.

Percebe-se, portanto, que houve alteração radical do conceito do crime, quando em vez de, segundo a lei anterior, adotar o sistema psicológico, fundado no motivo de honra (*honoris causa*), que é o temor à vergonha da maternidade ilegítima, optou o legislador pelo sistema biopsíquico ou fisiopsicológico, apoiado no estado puerperal. Esta orientação tem merecido críticas e é motivo de controvérsia, muito por se entender não comprovada a suposta problemática influência do estado puerperal no psiquismo da parturiente.

Buscar as reais motivações de tão especial delito, sempre amparado nos mais atualizados conceitos científicos e na análise dos levantamentos epidemiológicos e relatos de casos disponíveis na literatura, e, ainda, estabelecer um novo paradigma para a perícia médico-legal nestes casos é o que se propõe esse artigo.

Para Ribeiro (2004), o estudo histórico desemboca na atual legislação penal brasileira, onde parte geral do estatuto repressivo foi alterada e reformada em 1984, através da Lei n. 7.209, de 11 de julho de 1940. Nesta, o infanticídio é considerado uma modalidade dos crimes contra a vida, que, por sua vez são espécies dos crimes contra a pessoa.



Ainda conforme o autor, o requisito cronológico obedece, portanto à variabilidade do período do transtorno puerperal. A ocasião do feto “intra partum”, quanto à de qualquer ser humano é homicídio. A eliminação do feto nascente e do neonato pela própria mãe, sob influência do estado puerperal, durante o parto ou logo após, é homicídio privilegiado, sob a especial denominação de infanticídio.

Podemos perceber que houve uma alteração muito grande com relação ao conceito do crime, quando o legislador optou pelo sistema fisiopsicológico apoiado no estado do puerpério, e apesar de essa redação ter merecido críticas, por não se comprovar o suposto problema influenciável do estado puerperal na psique da mulher parturiente.

Com essa nova redação pode ser tirado dois conceitos básicos que devem ser detalhados para que se compreenda melhor o crime de infanticídio. O primeiro deles é o ato de matar, que pode ser definido como tirar a vida de alguém. O segundo que deve ser compreendido é a influência do estado puerperal, o que caracteriza o crime de infanticídio.

### 3.3 SUJEITOS ENVOLVIDOS NO CRIME DE INFANTICÍDIO

Greco (2013) aponta que o Infanticídio é um delito próprio, uma vez que o tipo penal do art. 123 do Código Penal indicou tanto o seu sujeito ativo como o sujeito passivo, Matar, sob a influência do Estado Puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após [...].

Os sujeitos do crime de Infanticídio são dois: a autora, a quem chamamos de sujeito ativo, ou seja, quem pratica, realiza o crime e a vítima, a quem chamamos de sujeito passivo, ou seja, quem sofre a ação criminal, contra quem o crime é dirigido.

#### 3.3.1 Do sujeito ativo

O sujeito ativo é quem pratica o fato descrito na norma penal incriminadora.

Ao contrário dos crimes comuns, o infanticídio pertence à classe dos crimes próprios ou especiais. Assim, ele se torna um delito de autoria limitada que só pode ser cometido por determinada categoria de pessoas, pois pressupõe no agente uma particular condição ou qualidade pessoal.

Desta forma, a lei limita a capacidade de autoria do crime à mãe da vítima, do infante, ou seja, a parturiente, que age sob a influência do estado puerperal, em ação dirigida contra a vida do próprio fruto gerado, seu filho.

Portanto, somente a parturiente pode ser sujeito ativo do crime de infanticídio. Como se adotou o critério fisiopsicológico, ou seja, a influência do estado puerperal, o sujeito ativo é a mãe que mata o próprio filho em “estado puerperal”, já que só ela passa pelo puerpério, é o que prevê o disposto no art. 123, “caput”, ao referir-se ao próprio filho, e ao “estado puerperal” (capacidade especial).

Com efeito, qualquer pessoa que pratique a conduta incriminadora, que não seja a genitora, ou mesmo ela sem, contudo sofrer “a influência do estado puerperal” cometerá homicídio.

As legislações, devido o caráter excepcional do infanticídio, adotam diversos critérios para determinar quais pessoas podem ser considerados sujeitos ativos do crime de infanticídio.

Porém, há casos onde a infanticida não age sozinha, contando com a participação de terceiros quando ocorre o que se chama juridicamente de concurso de pessoas. Assim se manifesta Bitencourt (2003, p.148) sobre como a legislação penal pátria trata a conduta dos terceiros participantes em crime de infanticídio:

A justiça ou injustiça do abrandamento da punição do terceiro participante no crime de infanticídio é inconsistente para afastar a orientação abraçada pelo Código Penal brasileiro, que consagrou a teoria monística da ação em seu art. 29 (antigo art. 25). Essa previsão é complementada pela norma do art. 30, que determina a comunicabilidade das “elementares do crime”, independentemente de se tratar de circunstâncias ou condições pessoais. Assim, se o terceiro induz, instiga ou auxilia a parturiente a matar o próprio filho durante ou logo após o parto, participa de um crime de infanticídio. Ora, como a “influência do estado puerperal” é uma elementar do tipo, comunica-se ao participante (seja co autor seja partícipe), nos termos do art. 30 do CPB.

Importante aqui destacar que na redação do anteprojeto para a reforma do código penal em tramitação no Senado Federal foi inserido um parágrafo no artigo 124, que é o que agora vai passar a versar sobre o infanticídio se aprovado o texto, que reza que o coautor responde pelo crime de homicídio.

### **3.3.2 Sujeito Passivo**

O sujeito passivo é o titular do interesse cuja ofensa constitui a essência do crime. Para que seja encontrado é preciso indagar qual o interesse tutelado pela lei penal

incriminadora. No crime de infanticídio, o bem protegido pela norma é o direito à vida. Assim o seu titular é o filho nascente ou recém-nascido.

Sendo assim, o sujeito passivo no crime de infanticídio o filho, a criança que a mulher carrega nove meses em seu ventre, uma vida que está para despontar para o mundo, compreendendo o recém-nascido (neonato) e o nascente (morto durante o parto).

Em outros tempos, muitas legislações foram influenciadas pela lição de Casper, influente médico-legista alemão do século passado, onde, segundo o qual “viver é respirar, não respirar é não ter vivido”. Desta maneira, o objeto material o crime de infanticídio era apenas neonato ou recém-nascido, com vida extrauterina. Nelson Hungria (1981, p.259), a esse respeito enfatizava que:

O radical critério de Casper levaria, na prática, a exclusões intoleráveis. Assim, não responderia por infanticídio, por exemplo, a mãe que expulsasse o feto dentro de uma bacia com água, ou que o matasse antes que os orifícios respiratórios fossem desobstruídos de mucosidade ou de restos de membrana amniótica.

O Código Penal vigente ampliou o conceito de infanticídio, passando a ser sujeito passivo deste, além do recém-nascido, o feto nascente. Esclarecendo assim, a dúvida presente no regime do Código de 1890, quando o delito era realizado durante o parto (*in ipso partu*).

A vida extrauterina autônoma do neonato deixou de ser condição indispensável do infanticídio. Segundo o mestre Nelson Hungria (1981, p.257) “O feto vindo à luz já representa, do ponto de vista biológico, antes mesmo que totalmente desligado do corpo materno, uma vida humana. Sob o prisma jurídico-penal, é, assim, antecipado o início da personalidade”.

Para a caracterização do infanticídio é necessário que haja a ocisão de um neonato vivo, não importando sua capacidade de sobreviver. Não importa que pelas suas condições orgânicas, o ser nascente ou recém-nascido se mostre absolutamente inviável. A lei protege, por consequência, a vida, mesmo sendo precária, e com sua duração previsível.

A viabilidade, ou seja, a possibilidade de continuação da vida, não é condição necessária para caracterização do delito, pois o inviável pode ser sujeito passivo do crime de infanticídio, desde que o infante tenha nascido vivo.

Nossa legislação entende que o sujeito passivo do crime de infanticídio é o neonato ou nascente. A redação do Código Penal diz: “Art. 123 – Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após”. Assim, na hipótese do crime acontecer durante o parto, o sujeito passivo será o *nascente ou ser nascente (ens nascens)*, que

por definição é o ser que está nascendo, que já cursa o canal do parto e desponta da genitália materna.

O Infanticídio ocorrido durante o parto é muito raro, porém, é possível, de acordo com Delton Croce e Delton Croce Júnior, através, por exemplo, da obstrução direta dos orifícios externos das vias respiratórias, uma vez que o ser já surge para a vida exterior.

A lei configura o crime de infanticídio mesmo que o sujeito passivo seja disforme ou monstruoso; exige, no entanto, que esteja vivo durante o parto (válido para infanticídio durante o parto), ou, que tenha nascido vivo (para a hipótese de o crime ocorrer logo após o parto).

Em suma, para caracterizar infanticídio não é necessária a vida autônoma, basta a biológica. Heleno C. Fragoso (1995, p. 55) diz que: “em relação ao feto, durante o parto, não se exige vida extrauterina autônoma, mas tão-somente a existência de vida extrauterina biológica, que se comprova em geral pela circulação sanguínea”.

Obrigatoriamente, o filho recém-nascido, feto nascente ou neonato. Segundo Hungria (1958), o código penal de 1940 soluciona uma questão importante ao considerar o feto nascente como sujeito passivo do infanticídio e não do aborto. A partir do momento em que a mulher entra em trabalho de parto até mesmo quando a criança ainda não está totalmente desligada da mãe já se tem uma forma de vida humana. Impallomeni (1891) ressalta que nestes casos onde a mãe ataca o filho ainda em trabalho de parto a vida intrauterina já se findou sem que a extrauterina possa ter começado, se tira a vida de uma pessoa na fronteira da vida social. Porém, antes que tenha início o trabalho de parto o crime se configura em aborto.

O conhecido adágio médico medieval atribuído a Galeno, “viver é respirar” deixou de ser aceito por conta dos avanços médicos da atualidade, pois já se tem conhecimento de casos de apneia extrauterina onde o bebê está fora do ventre materno sem que tenha começado a respirar, mas já considerado ser vivente, é a afirmação de Carrara (1937) *apud* Bittencourt.

Sendo assim, afirma Hungria (1958) o citado conceito ultrapassado poderia levar a grandes injustiças, tanto no caso mencionado acima como em outro exemplo, como no caso de uma mãe que tivesse seu filho dentro de uma bacia de água e lá o mantivesse até seu afogamento, como não houve respiração (inflar os pulmões de ar) responderia por aborto. De todas as formas tendo no laudo a confirmação de que vida extrauterina autônoma se efetivou pelas seguintes características: interrupção da circulação feto placentária início da respiração pulmonar no lugar da respiração placentária e nutrição via gastrointestinal em substituição à via placentária as provas de infanticídio ficam ainda mais claras e irrefutáveis tendo agora que

ser observado à questão cronológica do fato que pode mudar o crime de infanticídio para homicídio.

### 3.4 INFANTICÍDIO NO DIREITO COMPARADO

Mesmo que presente no ordenamento jurídico de vários países, seus legisladores podem divergir com relação aos critérios utilizados para integração do tipo do crime de infanticídio nos diversos Estados. Algumas legislações elencam o critério de *honoris causa* como caracterização única para o crime de infanticídio. Outros países preferem fazer prevalecer critérios fisiológicos, enquanto que há países que agregam os dois critérios, mas o que pode-se dizer é que na grande maioria das legislações encontra-se o crime de infanticídio como sendo um delito excepcional.

Maggio (2001) apresenta estudo sobre a abordagem dada ao tema por legisladores de diversos países e afirma que, pelo fato de o infanticídio não estar tipificado em alguns ordenamentos, há casos em que este será tratado como homicídio simples.

O código penal suíço adota o critério psicofisiológico para o crime de infanticídio, desta forma não faz distinção entre a gestação legítima ou ilegítima (*impetus pudoris*) e sim leva em consideração para entender o ato como sendo infanticídio a ocorrência das alterações psíquicas causadas pela dor do parto (*impetus doloris*).

O código dinamarquês, conforme aduz Hungria (1958) atende além do critério psicofisiológico ao critério psicológico que é aquele que atenua o crime cometido por motivo de honra de uma gravidez ilegítima levando em conta que uma mulher que ainda não perdeu totalmente o pudor se vê tão angustiada diante da gestação que gradativamente vai perdendo o instinto de proteção do fruto do erro acabando por tirar-lhe a vida.

Na Itália, qualquer pessoa pode ser o sujeito ativo do crime de infanticídio, mas as penas não são benéficas se comparadas com as penas dos demais países.

Não existe o crime tipificado como infanticídio nos Estados Unidos sendo que a mulher que cometer este crime se encaixa como qualquer outra pessoa no crime de homicídio. Burg (2009) aponta que desde a década de 1980 o que vai se encontrar nos Estados Unidos é o crime de homicídio sendo equiparado ao de infanticídio pelos tribunais quando questões ligadas ao estado mental da mãe são alegadas visando se afastar a culpabilidade.

No Reino Unido admite-se a depressão pós-parto como meio legal de defesa, para tanto o infanticídio é reconhecido desde que a vítima não tenha mais de dois anos de idade e

que fique comprovado o nexo causal entre o parto e o ato do crime. As mães infanticidas tem acompanhamento psiquiátrico conforme Burg (2009).

O atual Código da Espanha eliminou o crime de infanticídio, passando tipificar a conduta de infanticida como homicídio doloso simples, com pena de prisão de dez a quinze anos.

O infanticídio é considerado para algumas legislações uma figura derivada do homicídio doloso. O Código Penal do Paraguai tipifica a conduta infanticida como um tipo privilegiado do homicídio. Desta forma ao tratar do homicídio doloso, dispõe sobre a conduta infanticida, cominando sua pena de forma atenuada. Aplicar-se-á uma pena privativa de liberdade de até cinco anos, punindo também a tentativa, quando uma mulher matar seu próprio filho durante ou imediatamente após o parto.

As legislações do Chile, Colômbia e da República Dominicana consideram o infanticídio como uma figura autônoma e privilegiada, mas não mencionam nenhum critério para invocar esse privilégio.

O Código Penal do Chile estende esse privilegio não só a favor da mãe, como também do pai e dos demais descendentes legítimos ou ilegítimos, que matam o filho ou descendente, dentro das quarenta e oito horas depois do parto.

O atual Código Penal da Colômbia dispõe sobre a mãe que durante o nascimento ou dentro dos oito dias seguintes matar seu próprio filho, fruto de acesso carnal violento ou abusivo ou de inseminação artificial não consentida.

O Código Penal da República Dominicana sem fazer qualquer menção ao critério, ao lapso temporal e a distinção sancionatória em relação à qualidade do sujeito ativo, dispõe: aquele que mata criança recém-nascida é réu de infanticídio.

Outras legislações, além do Brasil, adotaram o critério fisiopsicológico, dentre elas podemos destacar a legislação de Guatemala, de Peru, de Portugal e da Venezuela.

O Código Penal de Guatemala, mencionando o critério fisiopsicológico, dispõe sobre a mãe que mata o seu próprio filho durante o parto ou sob “a influência do estado puerperal”, responde por infanticídio. É importante salientar que este privilégio alcança os avós maternos, desde que, cometerem o delito com a finalidade de ocultar desonra da mãe. A pena imposta à mãe é idêntica para os avós.

Da mesma forma o Código Penal do Peru utilizou-se da disjuntiva “ou”, ao dispor sobre a mãe que mata o seu filho durante o parto ou sob “a influência do estado puerperal”. Não obstante este privilégio será alcançado à mãe que matar o filho durante o parto, mesmo

não estando acometida da “influência do estado puerperal”. Este privilégio somente pode ser concedido à mãe.

Diversamente da legislação de Guatemala e de Peru, o Código Penal de Portugal dispõe sobre o infanticídio como sendo a conduta da mãe que matar o filho durante ou logo após o parto e estando ainda sob a influência perturbadora, impondo assim, a necessidade do nexo causal entre a conduta e a influência perturbadora do parto.

O atual Código Penal da Venezuela, implicitamente adotou o critério fisiopsicológico, dispondo sobre a mãe que impulsionada por motivos intimamente ligados ao seu estado, que lhe produzam incontestável alteração psíquica, matar o seu filho durante o nascimento, ou antes, de completar três dias.

Dentre as legislações que adotaram o critério psicológico, podemos destacar as legislações da Argentina, da Bolívia, do Equador, de Honduras, do México, da Nicarágua, de El Salvador e do Uruguai.

O código penal mexicano, reformado em 2009, excluiu o tipo penal de infanticídio, que se encontrava nos artigos 325 a 328. Agora o caso se enquadra no art. 323, em um tipo chamado “homicídio em razão do parentesco ou relação” que estabelece a rigorosíssima pena e se não tiver conhecimento da relação, a pena será a mesma do homicídio simples, de doze a vinte e quatro anos de prisão.

Da mesma forma, o Código Penal do Equador explicitamente dispõe sobre a mãe que, para ocultar sua desonra, mata o filho recém-nascido. O legislador aqui é omissivo quanto ao lapso temporal.

Na Argentina uma nova lei sobre infanticídio está em tramitação. Anteriormente o código argentino levava em consideração ambos os critérios, psicológico e psicofisiológico, porém este segundo respondia ao quesito temporal do ato. A pena imposta à mãe infanticida era “de até 3 anos ou prisão de seis meses a dois anos a mães que mataram o filho para ocultar a desonra sob a influência do estado puerperal”.

O Código Penal da Bolívia de forma explícita adotou o critério psicológico, ao empregar a expressão “para encobrir sua fragilidade ou desonra” à mãe que causar a morte de seu próprio filho durante o parto ou até três dias depois.

Além da Bolívia e do Chile, mais um exemplo de legislação sobre o infanticídio cujo embasamento é exclusivamente a honra é a do Uruguai. O Código Penal do Uruguai, apesar de ter adotado o critério psicológico, não tratou do delito como verdadeiro tipo autônomo e sim, como uma atenuante especial do homicídio.

O Código Penal de Honduras, adotando o critério psicológico, dispõe sobre a mãe que, para ocultar desonra, der causa à morte do filho que ainda não completou três dias. Este benefício alcança os avós maternos, desde que tenham matado a criança para ocultar desonra da mãe, porém, a pena será superior àquela prevista para os casos em que o sujeito ativo é a própria mãe.

O Código Penal da Nicarágua, adotando o critério psicológico, dispõe sobre a mulher de boa fama que, para ocultar sua desonra, mata seu filho dentro de 24 horas do nascimento. O benefício é estendido aos avós, nas mesmas condições, porém com apenação superior.

O Código Penal de EL Salvador adotando de forma explícita o critério psicológico dispõe sobre a mãe que matar o filho que ainda não completou quarenta e oito horas de nascido. O privilégio alcança os avós maternos, porém com previsão sancionatória superior à própria mãe.

Percebe-se que algumas legislações não especificam critérios para o crime de infanticídio, mas o apresentam como figura autônoma e privilegiada. O mais comum é encontrar-se nas legislações o “motivo da honra” e o “estado puerperal” embora as implicações e aplicabilidades com relação à mãe e aos demais réus tenham variações muito grandes.



## 4. EXCLUDENTE DE CULPABILIDADE NO SISTEMA PENAL BRASILEIRO

### 4.1 CULPABILIDADE

Na antiguidade no Direito Penal, a responsabilidade penal resultava do simples fato lesivo, sem que se inquirisse da “culpa” do autor da ação. No decorrer da evolução cultural, observou-se, porém, que somente poderiam ser as sanções aplicadas ao agente causador do dano se, com o seu comportamento poderia tê-lo evitado.

Quando se falar em culpa, torna-se indispensável averiguar se no fato estavam presentes os elementos da vontade ou da previsibilidade. A partir desses elementos se ergueram dois conceitos jurídico-penais ponderosos: o dolo (vontade) e a culpa em sentido estrito (previsibilidade). O crime pode, pois, ser doloso (quando o sujeito deseja o fato) ou culposo (o agente não deseja, mas dá causa ao resultado previsível). Com isso chegou-se à teoria psicológica da culpabilidade ou teoria normativa pura: a culpabilidade reside num elo de natureza psíquica (psicológica, anímica) entre o sujeito e o fato lesivo. Dolo e culpa, destarte, seriam as formas da culpabilidade.

Gomes; Molina (2007) considera a culpabilidade um instituto relativamente polêmico nas teorias do delito. Embora presente em diversos dispositivos, ainda não possui um conceito preciso no Código Penal, existindo muitas controvérsias acerca desta.

Com a evolução dos estudos conclui-se que a culpabilidade deriva da noção de censura pessoal e é a possibilidade de atribuição de pena ao agente de um fato que, estando em 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. Contundentes são os ensinamentos de Prado (2007, p.408) ao considerar que:

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.

Neste sentido é oportuna a consideração de Amaral Júnior (2006, p. 02) ao lecionar que a culpabilidade traz considerações, 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”.

Para que haja o instituto da culpabilidade, isto é, para que se possa dizer que uma conduta é reprovável, é necessário que o agente da ação tenha podido agir de acordo com a norma, de acordo com o direito. Existindo a antijuridicidade do fato típico, ocorre crime. É imprescindível, porém, para se aplicar a pena, que se verifique se há culpabilidade, isto é, se existem os elementos que compõem a reprovabilidade da ação. Não havendo um deles, não há culpabilidade, condição inevitável para a imposição da pena.

A lei pátria aduz sobre as causas que excluem a culpabilidade pela ausência de um dos seus elementos. Entre elas, a legislação brasileira traz os seguintes casos de imputabilidade do sujeito: doença mental, conforme artigo 26 do CP; desenvolvimento mental incompleto e desenvolvimento mental retardado (art. 26); Desenvolvimento mental incompleto por presunção legal, do menor de 18 anos (art. 27); Embriaguez fortuita completa (art. 28, § 1º).

Pode-se compreender por doença mental, como defende Alves (2002) as psicoses orgânicas, tóxicas e funcionais que possam atingir o ser humano, retirando-lhe a sua capacidade normal de compreensão dos fatos praticados. Quanto à dependência física de entorpecentes e substâncias psicotrópicas a quem considere que poderá configura doença mental se esta retirar a capacidade volitiva (de vontade) e de entendimento do agente.

Com relação ao desenvolvimento mental previsto no art. 27 do CP é incompleto por presunção legal quando ainda não se concluiu inteiramente, como ocorre com os menores de 18 anos e também com os índios não adaptados à civilização. Por outro lado, considera-se retardado ou incompleto o desenvolvimento dos surdos-mudos em algumas situações e dos oligofrênicos, que são os idiotas, imbecis e débeis mentais.

Constata-se que a embriaguez capaz de excluir a imputabilidade penal e em consequência, a Culpabilidade, trata-se da embriaguez completa proveniente de caso fortuito e força maior. Se culposa, voluntária, ou ainda que completa, mas incapaz de retirar a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento o agente não estará isento de pena, mas somente passível a uma redução de pena.

Há ausência de culpabilidade também pela inexistência da possibilidade de conhecimento de ilicitude nas seguintes hipóteses: Erro inevitável sobre a ilicitude do fato, pelo o que dispõe o art. 21 CP; Erro inevitável a respeito do fato que configuraria uma discriminante putativa, art. 20, § 1º. Obediência à ordem, de superior hierárquico (art. 22,

segunda parte). Por fim exclui-se a culpabilidade pela inexigibilidade de conduta diversa prejudicada por coação moral irresistível (art. 22, primeira parte).

A despeito da afirmação de Kant de "não é necessário ser médico para determinar se uma pessoa é alienada mental, basta um pouco de bom senso", pode-se complementar essa expressão acrescentando que também "não é necessário ser médico para determinar se uma pessoa está normal, bastando um pouco de bom senso". Porém, o ponto não diz respeito apenas a esses dois extremos, mas, sim aos inúmeros casos situados entre esses dois extremos, a doença franca e o normal evidente.

Pois, o que acontece nos casos de infanticídio, momento em que a parturiente passa por alterações físicas e psíquicas, considera-se um caso de semi-imputabilidade, dado que à época dos fatos, aquela tinha a sua capacidade de entendimento diminuída. Assim, será apenada de forma privilegiada, pois a pena cominada é reduzida em relação ao homicídio. Assim sendo, teoricamente, para haver imputabilidade há necessidade, *sine qua non*, de haver integridade da cognição.

Dessa forma, em caso da mãe ser acometida de doença mental grave, capaz de alterar por completo seu entendimento, deve ser considerada investida de psicopatia, que poderá ser preexistente, ou advir do puerpério, sendo esta isenta de pena.

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

A parturiente que passa pelo puerpério pode apresentar duas formas de manifestação de distúrbio psiquiátrico: a psicose puerperal ou a neurose aguda.

Quando a parturiente é acometida por psicose puerperal, esta sofre com alucinações e delírios relacionados ao recém-nascido ou neonato, e existe uma grande possibilidade de provocar a morte do escopo dos seus delírios. Quando o resultado é a morte, torna-se perceptível que o mesmo ocorrera por agente que, no momento dos fatos, era completamente incapaz de conhecer o caráter ilícito dos fatos ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. As alucinações e delírios, que na verdade representam apreciações distorcidas da realidade, sendo suficientes para afastar a imputabilidade da agente e, conseqüentemente, reconhecer sua inimputabilidade.

Conforme entendimentos doutrinários, a psicose encontra-se elencada 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.

A influência do estado puerperal na caracterização do crime de infanticídio é essencial, pois a existência desse crime depende da verificação da influência do estado puerperal. É necessário o nexo de causalidade entre os dois, pois, é preciso que haja a presença do estado puerperal para que se caracterize o delito de infanticídio.

A lei presume a existência de uma perturbação psíquica especial, qual seja o estado puerperal, sendo necessária prova contrária para se descaracterizar o infanticídio e punir-se o agente por homicídio, por ser considerado natural e inerente a qualquer mulher em condições gravídicas, e qualquer parturiente. Nesse sentido, oportuna é a transcrição de Kaplan (1999, p.138), doutrinador na área de psiquiatria:

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 inimputabilidade 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 psicose floridas.

Desta maneira, sendo a psicose reconhecida no campo psiquiátrico como doença mental, então o campo jurídico, embasado 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, p.01) assevera 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.

Neste diapasão, são as lições de Marques citado por Santos (2013, p.01) em que afirma “A parturiente que se encontra abalada de tal maneira que seja inteiramente incapaz de entender a ilicitude do fato por ela praticado, será tratada como inimputável, afastando-se, conseqüentemente, sua culpabilidade”. Nesta esteira, Jesus (2000), no que concerne à inimputabilidade da parturiente, que se encontra sob a influência do estado puerperal, assevera que, 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.

Interessante são as considerações de Nucci (2007, p. 259-260) sobre os critérios para se averiguar a inimputabilidade da agente:

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.

Nucci (2007) afirma que em virtude de o Código Penal adotar o critério biopsicológico, como averiguado em seu artigo 26, no que se refere a inimputabilidade e aos entendimentos doutrinários que respaldam o assunto hora em comento, a agente acometida pela psicose puerperal, no momento da prática do crime do infanticídio, encontra-se amparado pela inimputabilidade.

Sendo o estado puerperal capaz de atuar sobre o agente, provocando um surto psicótico a ponto de ocasionar, uma fugaz privação de sentidos, não possibilitando que seja exercida uma vontade livre e consciente, não há de se conceber que houve a prática de um crime, pois o agente não atuou com dolo ou culpa.

Pois, para que um ato seja caracterizado como crime, é necessário que haja uma violação imputável, dolosa ou culposa da lei ou de um direito protegido por lei penal. É indispensável, neste sentido que a ação seja dolosa ou culposa. O artigo 18 do Código Penal Brasileiro, afirma:

Art. 18 - Diz-se o crime:  
Crime doloso  
I - doloso, quando o agente quis o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo;  
Crime culposos  
II - culposos, quando o agente deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia.  
Parágrafo único - Salvo os casos expressos em lei, ninguém pode ser punido por fato previsto como crime, senão quando o pratica dolosamente.

Nesta esteira, para que seja considerado crime, é primordial a culpabilidade do agente, em outras palavras, que tenha havido uma vontade livre e conscientemente de exercer o crime. O que não ocorre em todos os casos em comento, visto que a parturiente, influenciada pelo estado puerperal, sob um colapso de senso moral e incapaz de distinguir o

lícito do ilícito, totalmente alienada, chegando a ter inclusive, algumas vezes, pensamentos suicidas, vem a tirar a vida do próprio filho.

Diante do exposto, esta mãe, acima mencionada, é bem provável ser um agente inimputável e o ato por ela cometido deve ser enquadrado em excludente de criminalidade. Já que, a mesma, não demonstrava uma vontade livre e consciente no momento da conduta delitiva.

Como dito anteriormente o estado puerperal significa profunda alteração psíquica e física que provoca transtorno na mãe, sujeito ativo próprio do delito, fazendo com que a mesma não seja capaz de compreender o que está praticando. Sendo assim, algumas questões se colocam: qual seja o elemento subjetivo do delito, e a ausência de culpabilidade em virtude da perda da capacidade de autodeterminação da mãe ou redução da sua capacidade de entender o caráter ilícito do fato.

Com relação ao elemento subjetivo do delito, o tipo penal somente se configura quando o agente atua com dolo, ou seja, quando tem a intenção de provocar o resultado ou quando assume o risco em provocá-lo.

Corroborando, nesta esteira estão as lições de Rogério Greco (2013) com base na doutrina de Frederico Marques. 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 íterim do conceito analítico do delito.

Portanto, razoáveis são os doutrinadores que admitem tal possibilidade, sendo possível o reconhecimento da influência do estado puerperal e também da inimputabilidade ou semi-inimputabilidade da parturiente.

#### 4.3 POSICIONAMENTOS JURISPRUDÊNCIAIS

Dispõe-se de alguns entendimentos jurisprudenciais dos Tribunais de Justiça acerca da absolvição nos casos de psicose nos crimes em geral, para corroborar o entendimento doutrinário. Usando como exemplo o homicídio, nota-se:

RECURSO CRIME. HOMICÍDIO - ABOLVIÇÃO DE RÉ INIMPUTÁVEL, COM DIAGNÓSTICO DE PSICOSE ESQUIZOFRÊNICA EM PACIENTE EPILÉPTICA. IMPOSIÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA DE INTERNAÇÃO EM INSTITUTO PSQUIÁTRICO FORENSE ESTATAL. DECISÃO MANTIDA

EM REEXAME. (TJRS, Câmara Especial Criminal, Recurso Criminal n. 20736, de Porto Alegre. Relator: Des. Manoel Celeste dos Santos. Julgado em 25/01/1978).

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. (TJSC, Segunda Câmara Cível, Recurso Criminal n. 98.000088-2, de Lages. Relator: Des. Nilton Macedo Machado. Julgado em: 24/03/1998).

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. (TJSC. Recurso Criminal n. 99.019378-0, de Lages. Relator: Des. Jorge Mussi, Julgado em: 21/12/1999).

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". (TJSC. Primeira Câmara Criminal. Recurso Criminal n. 018181-1, de Curitiba. Relator: Des. Genésio Noll. Julgado em: 10/10/2000).

Com o intuito de aclarar a tese, aliando à teoria a prática, apresentaram-se algumas jurisprudências 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. (TJSC. Segunda Câmara Criminal. Apelação Criminal n. 27.551, de Joaçaba. Relator: Des. Alberto Costa. Julgado em: 28/08/1995).

RECURSO CRIME. ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA E APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA. EXAME POSITIVO DE INIMPUTABILIDADE - PSICOSE PUERPERAL. IMPROVERAM O RECURSO DE OFÍCIO. (TJRS. Primeira Câmara Criminal. Recurso de ofício nº 70001927995, de Caçapava do Sul. Relator: Des. Marcel Esquivel Hoppe. Julgado em 21/02/2001).

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. (TJRS. Terceira Câmara Criminal. Apelação Criminal n. 70011093465, de Campo Bom. Relator: Des. Danúbio Edon Franco, Julgado em 02/06/2005).

.RECURSO DE OFÍCIO. RÉ INIMPUTÁVEL EM RAZÃO DE DOENÇA MENTAL. ESTADO PUERPERAL. CORRETA ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA COM APLICAÇÃO DE MEDIDA DE SEGURANÇA. (TJRS. Primeira Câmara Criminal. Recurso de Ofício n. 70014810014, de Tramandaí. Relator: Des. Ranolfo Vieira, Julgado em 24/05/2006).

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. (TJRS. Terceira Câmara Criminal. Recurso em Sentido Estrito n. 70021939301, de Cruz Alta. Relator: Des. Vladimir Giacomuzzi, Julgado em 19/12/2007).

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. (TJRS. Terceira Câmara Criminal. Recurso em Sentido Estrito Nº 70019987700, de Arroio do Tigre. Relator: Des. Elba Aparecida Nicolli Bastos. Julgado em 16/08/2007).

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. (TJRS. Primeira Câmara Criminal. Apelação Criminal n. 70035118967, de Caxias do Sul. Relator: Des. Marcel Esquivel Hoppe. Julgado em 05/05/2010).

RECURSO CRIMINAL. PRONÚNCIA. INFANTICÍDIO. RECURSO DA DEFESA. PEDIDO DE ABSOLVIÇÃO SUMÁRIA COM BASE NO ART. 26, CAPUT, DO CÓDIGO PENAL. DEFENDIDA A INIMPUTABILIDADE 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. (TJSC. Terceira Câmara Criminal. Recurso Criminal n. 2012.016531-0, de Xanxerê. Relator: Des. Torres Marques. Julgado em: 30/05/2012).



Analisando todo o exposto, embasados nos entendimentos doutrinários e jurisprudenciais, verifica-se que a psicose é tratada, tanto no âmbito jurídico como médico, como uma doença mental, sendo, portanto, se assim comprovado, uma excludente de culpabilidade por inimizabilidade da agente.

Portanto, diante desses entendimentos jurisprudências se a influência do estado puerperal no crime de infanticídio, considerando este o causador da prática do delito, está sendo aceito pacificamente nos tribunais e se assemelha a psicose, 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.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que o crime de Infanticídio ainda é considerado um choque e uma questão polêmica à estrutura social atual, por se tratar de um tipo de crime, cuja vítima não tem a menor chance de defesa e é justamente a perplexidade gerada por ele que colabora para que seja tão discutido.

O presente trabalho teve por escopo estudar o estado puerperal como excludente de culpabilidade no crime de infanticídio, trazendo entendimentos doutrinários e jurisprudenciais oportunos à temática.

Percebeu-se através da pesquisa que o estado puerperal é um estado controverso, imprevisível e de difícil definição, que pode sobrevir do puerpério, não sendo uma regra que este fato ocorra, pois o puerpério acomete todas as mulheres parturientes, já o estado puerperal pode vir a ocorrer somente em algumas delas, possui duração indeterminada, e, quando regride, não deixa sequelas, o que se não impossibilita, de certo dificulta bastante sua comprovação científica. O polêmico estado puerperal. Visto, pois, a questão da diferenciação entre o puerpério e o estado puerperal. Onde restou confirmada a distinção entre ambos.

Observou-se que diante da influência do estado puerperal a parturiente pode vir a sofrer de psicose puerperal causando o 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 deste modo, o seu enquadramento nas condicionantes contidas no art. 26 do Código Penal.

No decorrer da pesquisa observou-se que o infanticídio não é assunto recente na história da humanidade, visto que, vem sendo praticado em diferentes sociedades desde os primórdios, nas mais diversas classes sociais. E quanto a época, no que tange a sua punibilidade e impunidade, as penas oscilavam desde as mais severas a nenhuma pena imposta.

Constatou-se que com a chegada dos iluministas, época em que começaram a pregar ideias mais humanitárias, surgiu uma pena especial para a mãe infanticida sendo esta privilegiada em relação à pena imposta ao homicida, tendo como motivo propulsor a *honoris causa*. O motivo de honra prevaleceu por algum tempo na Legislação Brasileira no tipo do infanticídio, mas com o surgimento do atual Código Penal adotou a corrente fisiopsicológica. Ao passo que em outras legislações esses critérios, podem ou não ser adotadas, tratando o infanticídio tanto como crime privilegiado ou ainda como homicídio.

Verificou-se que o reconhecimento da culpabilidade é de extrema importância, porque a aplicação da pena em concreto só é possível se o agente for considerado culpável.

Diante disso, percebeu-se para que seja verificado o crime de infanticídio, um dos pontos cruciais é a influência do estado puerperal, elementar esta que tem o condão de desestabilizar a condição psíquica da mãe. Sendo assim, aquela mãe abalada psicologicamente, sob motivação exclusiva do estado puerperal, que 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.

Nesse sentido, observou-se em julgados que a psicose, elencada no rol de doenças mentais, conforme entendimentos doutrinários, sendo esta, portanto, julgada como excludente de culpabilidade, tornar-se-ia hipoteticamente possível, portanto, a inclusão da psicose puerperal no rol de doenças que afetam a capacidade de discernimento da pessoa.

Buscou-se diante dessas considerações, portanto, colaborar com os estudiosos sobre tal tema, mesmo não sendo possível se esgotar o assunto, certamente contribuir com a veiculação de informações precisas, no sentido de tornar a sociedade mais fraterna e mais justa.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA JÚNIOR, Antônio Ferreira de. **Lições de medicina legal**. 21. ed. São Paulo: Nacional, 1996.

ALVES, Wagner Antônio. **Causas Legais e Supralegais de Exclusão da Culpabilidade**, 2002, vinte páginas. Trabalho de Conclusão do curso de Mestrado em Direito Político e Econômico. Disponível em: <<http://www.lessacursos.com.br/lessa/Arquivos/ArtigoCausaslegaisdesupralegaisdeexclusaodeculpabilidade.pdf>> Acesso em 10 Set. 2016.

AMARAL JÚNIOR, Ronald. **Culpabilidade como princípio**. 2006. Disponível em: <[http://muraro.adv.br/fw\\_didatico/Culpabilidade%20como%20Principio.pdf](http://muraro.adv.br/fw_didatico/Culpabilidade%20como%20Principio.pdf)> Acesso em: 10 Ago. 2016.

ANDRADE, Laura Helena *et al.* **Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher**. Rev. Psiq. Clín. 33 (2); 43-54, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v33n2/a03v33n2.pdf>> Acesso em: 17 Ago. 2016

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

BARROS, Hércules. **Mães Anônimas para reduzir Violência**. Diário de Pernambuco, Brasil, A10, Recife, 21 de Outubro de 2007.

BECCARIA, Cesare. **Dos Delitos e das Penas**. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BERNARTT, Lilianna de Oliveira. **O Infanticídio E O Estado Puerperal**. São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://arquivo.fmu.br/prodisc/direito/lob.pdf>> Acesso em: 12 Jul. 2016.

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

BITTENCOURT, Ana Carolina de Carvalho. **Infanticídio Entre As Abordagens Jurídica E Psicológica: Estudo De Direito Comparado**. Curitiba, 2014. Disponível em: <

<http://tede.utp.br:8080/jspui/bitstream/tede/978/1/INFANTICIDIO.pdf>> Acesso em 01 Set. 2016.

BRASIL, Código Penal. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Vade Mecum. São Paulo: Saraiva 2016.

\_\_\_\_\_. **Código Criminal do Império do Brasil**. Lei de 16 de dezembro de 1830. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm)> Acesso em: 10 Ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Código Penal dos Estados Unidos Do Brazil. **Decreto n. 847 – de 11 de outubro de 1890**. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=66049>> Acesso em: 10 Ago. 2016.

BURG, Aline Sens. **Infanticídio: Concurso de pessoas e a comunicabilidade da elementar influência do estado puerperal**. Santa Catarina, 2009. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Aline%20Sens%20Burg.pdf>> Acesso em 05 Ago. 2016.

CANTILINO, Amaury. *et al.* **Transtornos psiquiátricos no pós-parto**. Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, vol.37 no. 6, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 10 Ago. 2016.

CARVALHO, Marcela. **A influência do estado puerperal na Parturiente**. Brasília, 2007. Disponível em: <[http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id\\_dh=295](http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=295)> Acesso em: 02 Ago. 2016.

COSTA, Cassilda. *et al.* **Perturbações psiquiátricas do pós-parto: implicações na amamentação**. Acta Pediátrica Portuguesa, 2011. Serviço de Psiquiatria, Hospital de São João, Porto. Disponível em: <<http://actapediatrica.spp.pt/article/view/4248>> Acesso em: 10 Ago. 2016.

CROCE, Delton e Delton Croce Jr. **Manual de Medicina Legal**. 8. ed. São Paulo: Saraiva 2012.

DEL-CAMPO, Eduardo Roberto Alcântra. **Medicina Legal**. São Paulo. Ed. Saraiva, 2009

DELMANTO, Celso. *Et al.* **Código penal comentado**, 8º edição 2010- São Paulo. Saraiva.

FERRETTI, Aline Becker. **O estado puerperal no crime de infanticídio**. 2008. 76 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Direito, Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2008.

FRAGOSO, Heleno C. “**Lições de Direito Penal: Parte Especial**”, São Paulo: Forense, 1995.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal**. Rio de Janeiro: Guanabara, Koogan, 1997.

\_\_\_\_\_. Genival Veloso de. **Fundamentos da Medicina Legal**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

\_\_\_\_\_. Genival Veloso de. **Medicina Legal**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2011.

GOMES, Hélio. **Medicina legal**. Atualizador: Higínio Hércules. 33. ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2004.

\_\_\_\_\_. Luiz Flávio; GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, Antônio. **Direito Penal: parte geral**, v. 2. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007.

GUIMARÃES, Roberson. **O crime de infanticídio e a perícia médico-legal: uma análise crítica**. 2003. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/4066/o-crime-de-infanticidio-e-a-pericia-medico-legal>> Acesso em: 10 Ago. 2016.

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal: parte especial**, volume II. 10 ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2013.

HALES, Robert; YUDOFSKI, Stuart C. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 4 edição. Porto Alegre: Artmed, 2006.

HUNGRIA, Nelson. FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Comentários ao código penal**. vol. V. 6 ed. Rio de Janeiro: Forense, 1981.

IMPALLOMENI, Giussep. **Il Codice Penale Italiano: parte speciale**. Firenze: ed. G. Givelli, vol. 3. 1891

JESUS, Dámasio Evangelista. **Direito Penal**. 24ª ed., V.1 e 2. São Paulo: Saraiva 2001

\_\_\_\_\_. **Direito Penal: Parte especial**. 27. Ed. São Paulo: Editora Saraiva 2005.

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

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

KRAFFT, Ebing. **Medicina legal: parte especial**. 20. ed., rev.e atual. São Paulo: Saraiva 1997. vol. II

MAGGIO, Vicente de Paula Rodrigues. **Infanticídio**. Bauru/SP: Edipro, 2001.

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

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

MARQUES, José Frederico. **Tratado de Direito Penal**. São Paulo, 2002. v. 4

MESTIERI, Luiz Henrique Mazzone. Et al. **Estado puerperal**. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. 2007. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/359>>. Acesso em: 12 jul. 2016.

MUAKAD, Irene Batista. **O Infanticídio: análise da doutrina médico-legal e da prática judiciária**. São Paulo: Mackenzie, 2002.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código Penal Comentado** – 7ª edição, São Paulo, RT, 2007.

\_\_\_\_\_. Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal: Parte Especial**. Ed. RT, São Paulo, 2007.

PIMENTEL, Maria Eduarda Pecorelli, **ESTADO PUERPERAL COMO EXCLUDENTE DE CRIMINALIDADE**: Nos casos específicos de comprovados surtos psicológicos, 2010. Disponível em: <<http://www.zemoleza.com.br/trabalho-academico/humanas/direito/estado-puerperal-como-excludente-de-criminalidade-nos-casos-especificos-de-comprovados-surtos-psicologicos/>> Acesso em: 01 Ago. 2016.

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

\_\_\_\_\_. Luiz Regis. **Curso de Direito Penal Brasileiro**. Vol. 2. 7 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

RIBEIRO, Gláucio Vasconcelos. **Infanticídio: crime típico; figura autônoma**. Concurso de Agentes. São Paulo: Pillares, 2004.

REZENDE, Jorge de. **Obstetrícia**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara. Koogan, 2005.

\_\_\_\_\_. Jorge; MONTENEGRO. **Obstetrícia Fundamental**. 9ª Ed. Guanabara Koogan, 2003.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. **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&partialfiel ds=tribunal%3ATribunal%2520de%2520Justi%25C3%25A7a%2520do%2520RS.%28TipoDecisao%3Aac%25C3%25B3rd%2>>



5C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\_q=> Acesso em: 20 Ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça. **Recurso de ofício nº 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: 20 Ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça. **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: 20 Ago. 2016

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça. **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%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: 20 Ago. 2016.

\_\_\_\_\_. 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: 20 Ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal De Justiça. **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.%28TipoD>>

ecisao%3Aac%25C3%25B3rd%25C3%25A3o%7CTipoDecisao%3Amonocr%25C3%25A1tica%7CTipoDecisao%3Anull%29&requiredfields=&as\_q=>. Acesso em: 20 Ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal De Justiça. **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: 20 Ago. 2016.

RUDÁ, Antônio Sólon. **Limites temporais do estado puerperal nos crimes de infanticídio, 2010**. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/17433/limites-temporais-do-estado-puerperal-nos-crimes-de-infanticidio#ixzz3Hx2fAuPi>> Acesso em: 01 Ago. 2016.

SADOCK, Benjamin James; SADOCK, Virgínia Alcott. **Compêndio de Psiquiatria**. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça de. **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: 20 Ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça. **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: 20 ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça **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: 20 Ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça. **Recurso Criminal n. 018181-1**, de Curitiba. Primeira Câmara Criminal. Relator: Des. Genésio Nollí. 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: 20 Ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal de Justiça. **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: 20 Ago. 2016

SANTOS. Pedro Luiz Mello Lobato dos. **Infanticídio: elemento subjetivo culposo e irresponsabilidade do agente. 2013.** Disponível em: <[http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/7833/Infanticidio-elemento-subjetivo\\_culposo-e-irresponsabilidade-do-agente](http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/7833/Infanticidio-elemento-subjetivo_culposo-e-irresponsabilidade-do-agente)> Acesso em: 01 Ago. 2016.

SHIELDS, Brooke. **Depois do parto, a dor.** Minha Experiência com a depressão pós-parto. Ed. Prestígio. 2006.

SOUZA, Kenedys Fernandes de. **Infanticídio: Homicídio Privilegiado no Código Penal Brasileiro.** Minas Gerais, 2008. Disponível em: <[http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id\\_dh=3894](http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=3894)>. Acesso em 02 Ago. 2016.