



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

JENNIFER FERREIRA DA SILVA COSTA

**TIPIFICAÇÃO DO INFANTICÍDIO E INFLUÊNCIA DO ESTADO
PUERPERAL: ISENÇÃO DE CULPABILIDADE OU CRIME?**

**Assis/SP
2024**



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

JENNIFER FERREIRA DA SILVA COSTA

**TIPIFICAÇÃO DO INFANTICÍDIO E INFLUÊNCIA DO ESTADO
PUERPERAL: ISENÇÃO DE CULPABILIDADE OU CRIME?**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de direito do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

**Orientanda: Jennifer Ferreira da Silva Costa
Orientadora: Maria Angélica Lacerda Marin**

**Assis/SP
2024**

Costa, Jennifer Ferreira da Silva

C837t Tipificação do infanticídio e influência do estado puerperal: isenção de culpabilidade ou crime? / Jennifer Ferreira da Silva Costa.

Assis, 2024.

43p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) -- Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis (IMESA), 2024.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Angélica Lacerda Marin.

1. Puerpério. 2. Aborto (Direito). I Marin, Maria Angélica Lacerda. II Título.

CDD 341.55622

Elaborada por Anna Carolina Antunes de Moraes – Bibliotecária – CRB-8/10982

TIPIFICAÇÃO DO INFANTICÍDIO E INFLUÊNCIA DO ESTADO PUERPERAL: ISENÇÃO DE CULPABILIDADE OU CRIME?

JENNIFER FERREIRA DA SILVA COSTA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

Orientador: _____
Maria Angélica Lacerda Marin

Examinador: _____
Inserir aqui o nome do examinador

AGRADECIMENTOS

Dedico esse trabalho de conclusão de curso ao homem que me deu a capacidade de escrever e sonhar, um Galileu que sofreu por uma dívida que não era sua, para limpar meu nome. Sem ele, não haveria eu.

Agradeço a minha família por todo apoio durante esses anos, aos que acreditaram em mim e me apoiaram, principalmente ao meu pai que ajudou esse sonho se tornar realidade e a minha mãe que sempre acreditou em mim.

Agradeço a minha orientadora por toda paciência, dedicação e cuidado durante meu processo.

Agradeço a todos que passaram pela minha vida durante a minha graduação.

RESUMO

O trabalho tem como objetivo investigar o delito de infanticídio e suas diferenças em relação ao aborto, homicídio privilegiado. A pesquisa aborda a influência do estado puerperal no infanticídio, psicose puerperal, e depressão pós-parto, por meio da exploração de alguns casos para análise.

O infanticídio consiste na morte do nascituro causado pela própria mãe sob a influência do estado puerperal. O aborto por sua vez é a interrupção da gravidez antes do nascimento da criança. O homicídio é uma causa de diminuição de pena, sob o domínio de violenta emoção. Será exposto ao longo do trabalho algumas diferenças e semelhanças entre os delitos, será exposto como os doutrinadores pensam. Trata-se de um tema bastante polêmico entre os pesquisadores do Direito.

Por fim, ao final do trabalho serão apresentados alguns casos reais para análise, com o intuito de demonstrar a vida das genitoras, o que pode ter influenciado a prática do delito e quais foram as circunstâncias em que ocorreu o crime.

Palavras-chave: Estado puerperal. Psicose puerperal. Infanticídio. Crime.

ABSTRACT

The aim of the work is to investigate the crime of infanticide and its differences in relation to abortion, a privileged homicide. The research addresses the influence of the puerperal state on infanticide, puerperal psychosis, and postpartum depression, through the exploration of some cases for analysis.

Infanticide consists of the death of the unborn child caused by the mother herself under the influence of the puerperal state. Abortion, in turn, is the termination of pregnancy before the birth of the child. Homicide is a cause of reduced punishment, under the control of violent emotion. Throughout the work, some differences and similarities between crimes will be exposed, as well as how indoctrinators think. This is a very controversial topic among legal researchers.

Finally, at the end of the work, some real cases will be presented for analysis, with the aim of demonstrating the lives of the mothers, what may have influenced the commission of the crime and what were the circumstances in which the crime occurred.

Keywords: Postpartum status. Postpartum psychosis. Infanticide. Crime.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1- O CRIME DE INFANTICÍDIO	9
1.1. CONCEITO	9
1.2. BEM JURÍDICO.....	10
1.3. SUJEITOS DO DELITO	11
1.4. ELEMENTO SUBJETIVO DO TIPO.....	12
1.5. CLASSIFICAÇÃO DOUTRINÁRIA.....	12
1.6. LIMITE TEMPORAL.....	14
1.7. CONSUMAÇÃO.....	15
1.8. TENTATIVA.....	16
1.9. COAUTORIA E PARTICIPAÇÃO.....	16
2. ESTADO PUERPERAL	18
2.1. PSICOSE PUERPERAL.....	23
2.2. BABY BLUES.....	27
2.3. DEPRESSÃO PÓS – PARTO	27
3. HOMICÍDIO PRIVILEGIADO E ABORTO	29
3.1. ABORTO	29
3.3. OBJETO MATERIAL E JURÍDICO.....	32
3.4. ELEMENTO SUBJETIVO E OBJETIVO.....	33
3.5. CLASSIFICAÇÃO DO CRIME.....	33
3.6. HIPÓTESES QUE AFASTAM A OCORRÊNCIA DO ABORTO.....	34
3.7. CONSUMAÇÃO E TENTATIVA.....	34
3.8. ABORTO QUALIFICADO.....	34
3.9. HOMICÍDIO PRIVILEGIADO.....	35
3.10. ANÁLISE DE CASOS DE INFANTICÍDIO.....	36
3.11. CASO ANA.....	38
CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
4. REFERÊNCIAS	42

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo analisar o crime de infanticídio, e o estado puerperal, o estado psicótico que ele causa, investigando se é crime ou isenção de culpabilidade. Será feita uma comparação doutrinária e jurisprudencial, entre o crime de infanticídio, e o homicídio privilegiado para que possamos entender melhor as diferenças entre eles.

O propósito deste trabalho é mostrar o que o estado puerperal pode causar na mãe, e o quanto pode interferir no emocional da parturiente. Parte-se do pressuposto que o estado puerperal em alguns casos, perturba a saúde mental, ao ponto de reduzir totalmente a capacidade de discernimento da mãe.

No que tange a metodologia que será empregada aqui, o trabalho terá como embasamento as pesquisas em livros e artigos de diversos doutrinadores, entre eles, Guilherme de Souza Nucci, Cezar Roberto Bitencourt, Celso Delmanto, Fernando Capez, entre outros.

No capítulo 1, abordaremos o crime de infanticídio tipificado pelo artigo 123 do código penal, que consiste na morte do infante e, que muitas vezes é confundido com crime de homicídio privilegiado, acontece que a mãe influenciada pelo estado puerperal mata seu próprio filho durante ou logo após o parto.

No capítulo 2, falaremos sobre a complexidade do "estado puerperal", abordaremos de que forma uma mãe poderia chegar a este ponto, se todas as mulheres grávidas podem passar por isso, se o estado puerperal afeta a todas da mesma forma, quais são as emoções que ele altera e o que causa mentalmente.

Por fim, no capítulo 3, falaremos sobre homicídio privilegiado e aborto, tipificado no artigo 121, § 1º, e 124 do Código Penal. Serão apresentadas as diversas diferenças entre os delitos.

Sem a pretensão de esgotar o assunto, a pesquisa pretende ser uma contribuição para a discussão acadêmica do tema abordado.

1- O CRIME DE INFANTICÍDIO

1.1. CONCEITO

O delito de infanticídio consiste na morte daquele que acabou de nascer, morte do recém-nascido, que ocorre durante o parto ou logo após, produzida pela mãe por influência estado puerperal.

Nosso atual código Penal Brasileiro define o infanticídio em seu artigo 123 como:

“Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após.” A pena é de detenção, de 2 (dois) a 6 (seis) anos.

Nas palavras de Guilherme de Souza Nucci:

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. (NUCCI, 2023, p.143).

Nas palavras de Fernando Capez:

Trata-se de uma espécie de homicídio doloso privilegiado, cujo privilegium é concedido em virtude da “influência do estado puerperal” sob o qual se encontra a parturiente. É que o estado puerperal, por vezes, pode acarretar distúrbios psíquicos na genitora, os quais diminuem a sua capacidade de entendimento ou autoinibição, levando-a a eliminar a vida do infante.

O privilégio constante dessa figura típica é um componente essencial, pois sem ele o delito será outro (homicídio, aborto). Assim é que o delito de infanticídio é composto pelos seguintes elementos: matar o próprio filho; durante o parto ou logo após; sob influência do estado puerperal. Excluído algum dos dados constantes nessa figura típica, esta deixará de existir, passando a ser outro crime (atipicidade relativa). (CAPEZ, 2023, p.61).

No próximo capítulo falaremos sobre o estado puerperal que é o motivo do crime de infanticídio, o qual pode acarretar distúrbios psíquicos, diminuir a capacidade de entendimento, fazendo com que a genitora tire a vida do recém-nascido sem ter plena capacidade do que está fazendo.

Nas palavras de Miguel Reale Júnior:

O infanticídio é, em sua essência, um delito de homicídio privilegiado propriamente dito. Tem-se um mesmo núcleo verbal – “matar” –, com variações específicas, quer quanto a uma afetação de ordem biopsicológica – “sob influência do estado puerperal” –, quer em relação ao sujeito passivo – “o próprio filho”. Entende-se, dessa forma, que o Código destaca o crime de infanticídio, um crime de homicídio privilegiado, com delito autônomo. (JÚNIOR, 2023, p.206).

O delito de infanticídio então nada mais é do que a mãe matar o próprio filho recém-nascido durante ou logo após o parto, sob a influência do estado puerperal.

1.2. BEM JURÍDICO

O bem jurídico é o direito a vida, o bem que o direito visa proteger e que foi violado com a prática do crime, o direito visa proteger a vida uterina e extrauterina.

Nas palavras de Cezar Roberto Bitencourt:

O bem jurídico do crime de infanticídio, a exemplo do homicídio, é a vida humana. Protege-se aqui a vida do nascente e do recém-nascido. Modernamente, não se distingue mais entre vida biológica e vida autônoma ou extrauterina. É indiferente a existência de capacidade de vida autônoma, sendo suficiente a presença de vida biológica. Assim, a vida extrauterina autônoma do neonato deixou de ser condição indispensável do infanticídio, sendo suficiente a vida biológica, que pode ser comprovada pelos batimentos cardíacos, pela circulação sanguínea ou qualquer outro critério admitido pela ciência médica. (BITENCOURT, 2019, p.418).

Nas palavras de Damásio de Jesus:

O objeto jurídico do crime de infanticídio é o direito à vida. Nos termos do art. 123 do CP, o fato é cometido pela mãe durante o parto ou logo após. Diante disso, o direito à vida que se protege é tanto o do neonato como o do nascente. Neonato, o que acabou de nascer; nascente, o que é morto durante o parto. (JESUS, 2020, p.134).

Nas palavras de Fernando Capez:

Tutela a norma penal o direito à vida, contudo a vida humana extrauterina, que se dá quando das primeiras contrações expulsivas, meio pelo qual o feto começa o procedimento de saída do útero materno, ou, em caso de cesariana, com a primeira incisão efetuada pelo médico no ventre da mulher, assim como no delito de homicídio. Preocupa-se o Estado em preservar a vida do indivíduo desde o começo de seu nascimento. (CAPEZ, 2023, p.61).

Conclui-se então que o objeto jurídico do crime de infanticídio é o mesmo do crime de homicídio, ou seja, a vida do nascituro, proteger a vida.

1.3. SUJEITOS DO DELITO

Há crimes que podem ser cometidos por qualquer pessoa, sendo este crime comum. Por outro há crimes que somente pode ser cometido por determinadas pessoas, estes são chamados de crimes próprios.

O infanticídio é um considerado um desses crimes próprios, pois ele não pode ser praticado por qualquer pessoa, somente a mãe pode fazê-lo. Deste modo, o sujeito ativo é aquele que pratica a ação, pode figurar então como sujeito ativo somente a mãe sob a influência do estado puerperal e sujeito passivo é o próprio filho. Contudo admite-se o concurso de pessoas com a participação ou coautoria.

Nas palavras de Miguel Reale Júnior:

Dessa forma, é necessária, preliminarmente, a situação típica de sujeito ativo mãe e de sujeito passivo filho nascente ou recém-nascido. A partir daí, verifica-se a necessária incidência de uma afetação derivada do estado puerperal, que pode, mas nem sempre determina a alteração do psiquismo da mulher (HUNGRIA, 1955, p. 241). Dessa forma, para o enquadramento típico pretendido, é necessário posterior exame médico legal. (JÚNIOR, 2023, p.206).

Nas palavras de Cezar Roberto Bitencourt:

Somente a mãe pode ser sujeito ativo do crime de infanticídio, e desde que se encontre sob a influência do estado puerperal. Trata-se de crime próprio, que não pode ser praticado por qualquer um. Sujeito passivo, segundo expressão literal do art. 123, é “o próprio filho”, vocábulo que abrange não só o recém-nascido mas também o nascente, diante da elementar contemplada no próprio dispositivo, durante o parto ou logo após. Neonato é o recém-nascido, e nascente é aquele que está nascendo. O feto sem vida não pode ser sujeito passivo. (BITENCOURT, 2019, p.418).

Nas palavras de Damásio de Jesus:

Autora de infanticídio só pode ser a mãe. O art. 123 é expresso em prever que o fato deve ser cometido pela mãe contra o próprio filho. Cuida--se de crime próprio, uma vez que não pode ser cometido por qualquer autor. O tipo penal exige qualidade especial do sujeito ativo. Entretanto, isso não impede que terceiro responda por infanticídio diante do concurso de agentes. Sujeito passivo, como dissemos, é o neonato ou nascente, de acordo com a ocasião da prática do fato: durante o parto ou logo após. (JESUS, 2020, p.134).

Na mesma linha de raciocínio o sujeito passivo do delito também tem que ter uma condição. O sujeito passivo é quem sofre a ação, portanto o sujeito passivo é o próprio filho recém-nascido.

Diante todo o exposto entende-se que somente a mãe pode ser sujeito ativo do crime de infanticídio uma vez que trata-se de crime próprio, mas terceiros também podem responder pelo crime.

1.4. ELEMENTO SUBJETIVO DO TIPO

Conforme a lei o infanticídio só é punível a título de dolo, pois é a vontade de matar, não aceita modalidade culposa.

Nas palavras de Damásio de Jesus:

O infanticídio só é punível a título de dolo, que corresponde à vontade de concretizar os elementos objetivos descritos no art. 123 do CP. Admite-se a forma direta, em que a mãe quer precisamente a morte do próprio filho, e a forma eventual, em que assume o risco de lhe causar a morte. Não há infanticídio culposos, uma vez que no art. 123 do CP o legislador não se refere à modalidade culposa (CP, art. 18, parágrafo único). Se a mulher vem a matar o próprio filho, sob a influência do estado puerperal, de forma culposa, não responde por delito algum (nem homicídio, nem infanticídio). A mulher, porém, pode vir a matar a criança não se encontrando sob a influência do estado puerperal, agindo culposamente. Haverá, neste caso, homicídio culposos, descrito no art. 121, § 3o, do CP. (JESUS, 2020, p.136).

Nas palavras de Cezar Roberto Bitencourt:

O dolo — direto ou eventual — é o elemento subjetivo do tipo, e consiste na vontade livre e consciente de matar o próprio filho, durante o parto ou logo após, ou, no mínimo, na assunção do risco de matá-lo, ou, em outros termos, a mãe deve querer diretamente a morte do próprio filho ou assumir o risco de produzi-la. A vontade e a consciência devem abranger a ação da mãe puérpera, os meios utilizados na execução (comissivos ou omissivos), a relação causal e o resultado morte do filho. A tipificação deste crime só admite a modalidade dolosa, como destacava Heleno Fragoso: “Exige o dolo, porém, na forma de vontade viciada pelas perturbações resultantes da influência do estado puerperal”. A consciência e a vontade também devem estar presentes no dolo eventual, para configurar aquela relação volitiva mínima entre o agente e o resultado, sendo insuficiente a simples ciência da probabilidade do resultado. E essa relação assume transcendental importância neste tipo penal, que não admite a modalidade culposa, pois constitui o grande elemento diferenciador entre dolo e culpa, como já afirmamos. (BITENCOURT, 2019, p.420).

1.5. CLASSIFICAÇÃO DOUTRINÁRIA

A classificação doutrinária é a divisão dos delitos em categorias, as finalidades, quem pode praticar, entre outros critérios.

Damásio de Jesus diz que o infanticídio é delito próprio, de dano, material, instantâneo, comissivo ou omissivo impróprio, principal, simples, de forma livre e plurissubsistente. (DAMÁSIO DE JESUS, direito penal, parte especial, v.2, p. 137).

Nas palavras de Rogério Grecco:

Crime próprio (pois somente pode ser cometido pela mãe, que atua influenciada pelo estado puerperal); simples; de forma livre; doloso, comissivo e omissivo impróprio (uma vez que o sujeito ativo goza do status de garantidor); de dano; material; plurissubsistente; monossujeivo; não transeunte; instantâneo de efeitos permanentes. (GRECCO, 2023, p.95).

Nas palavras de Cezar Roberto Bitencourt:

Crime próprio, eis que só ser praticado pela parturiente sob efeito do estado puerperal, logo após o parto; material, somente se consuma com a ocorrência do resultado, que é uma exigência do tipo; simples, na medida em que protege somente um bem jurídico: a vida humana, ao contrário do chamado crime complexo; crime de dano, na medida em que o elemento subjetivo orientador da conduta visa ofender o bem jurídico tutelado e não simplesmente colocá-lo em perigo; instantâneo, esgotando, sem delongas, com a ocorrência do resultado. Instantâneo não significa praticado rapidamente, mas, uma vez realizados os seus elementos, nada mais se poderá fazer para impedir sua consumação. Ademais, trata-se de crime instantâneo, mas de efeito permanente. (BITENCOURT, 2019, p. 421).

Nas palavras de Guilherme Nucci:

É delito próprio (só pode ser cometido por agente especial, no caso a mãe); instantâneo (a consumação não se prolonga no tempo); comissivo (exige ação); material (que se configura com o resultado previsto no tipo, a morte do filho); de dano (o bem jurídico precisa ser efetivamente lesado); unissujeivo (pode ser cometido por uma só pessoa); progressivo (passa, necessariamente, por uma lesão corporal); plurissubsistente (vários atos integram a conduta); de forma livre (não se encontra no tipo a descrição da conduta que determina o resultado); admite tentativa. Aliás, vários casos de agressões contra recém-nascidos terminam não se consumando, pois “um fato curioso e digno de nota é que o recém-nascido tem menor necessidade de oxigênio e, em razão disso, resiste

muito mais à asfixia [meio comum utilizado para a prática de infanticídio], sob qualquer de suas formas”.(NUCCI, 2023, p.146).

Importante pontuar que, existem diversos tipos de classificação doutrinários, e diversas outras formas de classificar os crimes. Embora muitas classificações sejam parecidas ou até mesmo idênticas, variam muito da forma de pensar, interpretação e entendimento de cada autor.

1.6. LIMITE TEMPORAL.

No crime de infanticídio temos um limite de tempo para acontecer o delito, ou seja, não pode acontecer em qualquer tempo, para ser considerado infanticídio, a mãe por influência do estado puerperal após ou logo após o parto tira a vida do próprio filho.

No entendimento de Rogério Grecco:

O Código Penal determina um limite temporal para que se possa caracterizar o delito de infanticídio. Além de exigir que o fato seja cometido pela mãe, que atua influenciada pelo estado puerperal, causando a morte do próprio filho, determina que esse comportamento seja levado a efeito durante o parto ou logo após. A expressão durante o parto indica o momento a partir do qual o fato deixa de ser considerado como aborto e passa a ser entendido como infanticídio. Dessa forma, o marco inicial para o raciocínio correspondente à figura típica do infanticídio é, efetivamente, o início do parto..(GRECCO, 2023, p.99).

Nas palavras de Fernando Capez:

O delito em questão faz referência à cláusula temporal “durante o parto ou logo após”. Assim, exige a lei que o delito de infanticídio seja cometido nesse período, estando a mãe sob a influência do estado puerperal. É importante destacar que antes do início do parto a ação contra o fruto da concepção caracteriza o delito de aborto; mas quando se inicia e se finda o parto? Tal delimitação é de extrema importância, na medida em que é por seu intermédio que poderemos afirmar se estamos diante de um delito de aborto, de infanticídio ou de homicídio. “O parto inicia-se com o período de dilatação, apresentando-se as dores .(CAPEZ, 2023, p.62).

Nas palavras de Guilherme Nucci:

O infanticídio exige que a agressão seja cometida durante o parto ou logo após, embora sem fixar um período preciso para tal ocorrer. Deve-se, pois, interpretar a expressão “logo após” com o caráter de imediatidade, pois, do contrário, poderão existir abusos. Enquanto o Código Penal italiano (art. 578) vale-se da expressão “imediatamente” após o parto – firmando o entendimento de uma situação instantânea –, o Código Penal chileno prefere estabelecer o período de 48 horas (art. 394).

Quanto à fase durante o parto, “compreende o período que se estende desde a ruptura das membranas alantóides ou, como preconizamos, desde a eliminação do tampão mucoso de Schoëreder do canal cervical para a cavidade vaginal e/ou o exterior, seguida da travessia do canal do parto, até o despontamento do ser nascente no meio exterior. Nascente ou ser nascente (‘ens nascens’) é, então, o que está nascendo, com um segmento corpóreo (cabeça, membros superiores, membros inferiores), já cursando o canal do parto e despontando na genitália materna” (NUCCI, 2023, p.149).

Concluimos então que para ocorrer o crime de infanticídio o delito precisa ser cometido enquanto durar o estado puerperal, não podendo ser consumado depois porque não estaríamos falando de estado puerperal, e de infanticídio, mas sim de aborto, o que trataremos nos próximos capítulos.

1.7. CONSUMAÇÃO.

A consumação é o ato pelo qual se alcança o resultado pretendido, ou seja, a morte do recém-nascido.

De acordo com Damásio de Jesus “atinge a consumação com a morte do nascente ou neonato.” (JESUS, direito penal, parte especial, v.2, p. 137).

De acordo com Cezar Roberto Bitencourt:

Consuma-se o infanticídio com a morte do filho nascente ou recém-nascido levada a efeito pela própria mãe. Mas para que o crime possa existir é indispensável a existência do sujeito passivo, que só pode ser alguém nascente ou recém-nascido.(BITENCOURT, 2019, p.421).

Nas palavras de Rogério Grecco:

Crime material, o delito de infanticídio se consuma com a morte do nascente ou do neonato, daí a necessidade de ser produzida prova no sentido de verificar se, durante os atos de execução, estava vivo o nascente ou neonato, pois, caso contrário, estaremos diante da hipótese de crime impossível, em razão da absoluta impropriedade do objeto.(GRECCO, 2023, p.100).

Nas palavras de Fernando Capez:

Trata-se de crime material. A consumação se dá com a morte (cerebral) do neonato ou nascente. A ação física do delito deve ocorrer no período a que a lei se refere, “durante ou logo após o parto”, diferentemente da consumação, ou seja, a morte do recém-nascido ou neonato, que pode ocorrer tempos depois.(CAPEZ, 2023, p.64).

Conclui-se então que a consumação do crime de infanticídio se dá com a morte do recém-nascido causada pela genitora, sob influência do estado puerperal, quando ela está com o psicológico abalado, quando não tem total noção do que está fazendo, quando ela não está em si e não consegue distinguir a realidade de psicose.

1.8. TENTATIVA.

A tentativa se dá quando a mãe tenta causar a morte do nascituro, e por alguma razão ou força maior ela não consegue concluir o ato. Como por exemplo: a mãe tenta sufocar o bebê e chega alguém a tempo de impedir, ela só não concluiu o ato porque foi impedida.

Nos casos em que o bebê já estiver morto e a mãe tentar mata-lo será crime impossível, pois já não tem vida.

Nas palavras de Fernando Capez:

Por se tratar de plurissubsistente, a tentativa é perfeitamente possível, e ocorrerá na hipótese em que a genitora, por circunstâncias alheias a sua vontade, não logra eliminar a vida do ser nascente ou neonato. Por exemplo: a genitora, ao tentar sufocar a criança com um travesseiro, tem a sua conduta impedida por terceiros.(CAPEZ,2023, p.64).

Nas palavras de Rogério Grecco:

Tratando-se de crime material que permite o fracionamento do iter criminis, a parturiente, durante o parto ou logo após, influenciada pelo estado puerperal, pode ter dirigido finalisticamente sua conduta no sentido de causar a morte do nascente ou neonato, somente não produzindo o resultado por circunstâncias alheias à sua vontade, podendo-se concluir, portanto, pela possibilidade da tentativa.(GRECCO, 2023, p.100).

Nas palavras de Cezar Roberto Bitencourt:

Como crime material, o crime de infanticídio admite a tentativa, e esta se aperfeiçoa quando, apesar da ação finalista do sujeito ativo, a morte do filho não sobrevém por circunstâncias estranhas à vontade daquele. Iniciada a ação de matar, esta pode ser interrompida por alguém que impede sua consumação.(BITENCOURT, 2019, p.421).

Cezar Roberto Bitencourt diz que haverá crime impossível quando a mãe, supondo-a viva, pratica o fato com a criança já morta. (BITENCOURT, 2019, p.421).

1.9. COAUTORIA E PARTICIPAÇÃO

Um crime pode ser praticado por uma só pessoa ou mais, aquele quem pratica é o autor, mas tem também o partícipe ou coautor. O coautor é quem participa do crime o partícipe é aquele que ajuda o autor a praticar o crime, mas sem praticá-lo, ou seja, ajudando e auxiliando de alguma forma, entregando um material ou objeto que ajuda a genitora cometer o crime por exemplo.

Temos 3 Hipóteses:

- 1- A mãe que mata o próprio filho contando com o auxílio de terceiro;
- 2- O terceiro que mata o recém-nascido contando com a participação da mãe;
- 3- Mãe e terceiro executam a conduta principal em coautoria.

Nas palavras de Damásio de Jesus:

Segundo entendemos, o terceiro deveria responder por delito de homicídio. Entretanto, diante da formulação típica desse crime em nossa legislação, não há fugir à regra do art. 30: como a influência do estado puerperal e a relação de parentesco são elementares do tipo, comunicam---se entre os fatos dos participantes. Diante disso, o terceiro responde por delito de infanticídio. Não deveria ser assim. O crime do terceiro deveria ser homicídio. Para nós, a solução do problema está em transformar o delito de infanticídio em tipo privilegiado do homicídio. (JESUS, 2020, p. 140).

Nas palavras de Celso Delmanto:

Em nossa opinião, o concurso deve ser admitido de acordo com a regra do CP, art. 30, última parte. Embora não seja a solução mais justa, pois o coautor ou o partícipe não se encontra em estado puerperal, não merecendo receber a pena mais branda do infanticídio, foi a adotada pelo legislador.(DELMANTO, 2021, p.424).

Conclui-se então que o partícipe responde pelo crime de infanticídio junto com a genitora, se ele auxiliar ajudando com algum material ou orientando ela a cometer o crime, já que a genitora estava sob a influência do estado puerperal e o terceiro ciente disso ajudou, concorrente para tanto com o infanticídio, embora talvez não seja a decisão mais justa já que o terceiro que participou não está sob a influência do estado puerperal, tendo plena consciência do que está fazendo, e mesmo assim receberá a pena do infanticídio.

2. ESTADO PUERPERAL

O estado puerperal ocorre após ou logo após o parto, podendo ter diversas alterações psicológicas, é logo após a expulsão da criança do ventre materno. Entende-se que o puerpério é o período do início do parto até a volta da mulher as condições normais antes da gravidez.

Guilherme Nucci diz que é o estado que envolve a parturiente durante a expulsão da criança do ventre e os momentos após esse fato, ele diz que existe profundas alterações psíquicas e físicas, que chegam a transtornar a mãe, deixando ela sem condições de entender o que está fazendo, mas não são em todas as situações, são exceções que chegam a alterar tanto o emocional ao ponto de fazer a mãe matar o próprio filho.

Às vezes as condições da vida da parturiente influenciam o estado puerperal, pode ser uma gravidez indesejada, falta de condições, passa por necessidades, é mãe solteira, e diante de toda essa situação ela se vê completamente perdida e estressada, enfim uma série de fatores que abalam o psicológico dela e causam perturbação.

É certo que ao dar à luz a mulher sofre dores físicas e emocionais, cirurgia, anestesia, dilatação, cólica, dores pós-parto, imaginem o quanto ela pode se sentir sozinha, carente, o quanto o pós-parto pode abalar a autoestima dela, as alterações que ocorrem com o corpo pós-parto, o que pode lhe provocar raiva e tristeza ao ver o corpo completamente diferente do que era antes da gravidez.

Nas palavras de Guilherme Nucci:

O estado puerperal independe de perícia – como se disse, é presumido. Mas não é esse estado que perturba a mãe, a ponto de matar seu filho recém-nascido. Por isso, torna-se importante a avaliação pericial a fim de se delimitarem as fronteiras entre o estado puerperal e a psicose puerperal. As mulheres sentem as dores do parto, ficam mais sensíveis, o momento alegre do nascimento pode ser ocultado por desequilíbrios emocionais passageiros, enfim, ao dar à luz a mulher sofre física e emocionalmente. Mesmo quem caminha para a opção da cesariana, passa por anestesia, cirurgia, dores pós-parto e um outro cenário igualmente difícil.

No campo emocional, a mulher se transforma, sentindo-se carente; algumas, vendo o próprio corpo, reputam-se deformadas e terminam “culpando” a gravidez. Há as gestantes abandonadas pelos seus familiares justamente porque engravidaram, o que lhes provoca maior ansiedade e até raiva do seu atual estado. A tendência da mulher, logo após o parto, não é amar o filho com todas as suas forças, mas se recuperar daquele estado traumático. Confia-se, no entanto, no instinto maternal que, com apoio do marido ou companheiro, fortalece-se. O mesmo se diga quando a família fornece apoio à parturiente.145 (NUCCI, 2023, p.146 e 147).

Com toda certeza as mulheres podem superar o estado puerperal com amor e carinho, do companheiro, da família, dos amigos e pessoas próximas e ser um estado tranquilo, com apoio e ajuda.

Nas palavras de Fernando Capez:

. Trata-se o estado puerperal de perturbações, que acometem as mulheres, de ordem física e psicológica decorrentes do parto. Ocorre, por vezes, que a ação física deste pode vir a acarretar transtornos de ordem mental na mulher, produzindo sentimentos de angústia, ódio, desespero, vindo ela a eliminar a vida de seu próprio filho. Qual é o período em que o Código Penal presume que a genitora esteja sob influência do puerpério? Haverá, consoante disposição legal, o estado puerperal, durante o parto ou logo após (veja o item anterior); contudo nem sempre o fenômeno do parto produz transtornos psíquicos na mulher, de forma que não é uma regra a relação causal entre ambos. (CAPEZ, 2023, p.63).

Nas palavras de Rogério Grecco:

O infanticídio é considerado um delictum exceptum quando praticado pela parturiente sob a influência do estado puerperal. Esta cláusula, como é óbvio, não quer significar que o puerpério acarrete sempre uma perturbação psíquica: é preciso que fique averiguado ter esta realmente sobrevindo em consequência daquele, de modo a diminuir a capacidade de entendimento ou de autoinibição da parturiente. (GRECCO, 2023, p.95 e 96).

Ou seja, não é porque a genitora matou o próprio filho após o nascimento que seja por influência do estado puerperal, justamente porque não são todas às vezes, em todos os casos, que o puerpério vai causar alguma perturbação psíquica, até porque se acontecesse isso com todas as pessoas, teríamos casos de infanticídio todos os dias, a todo o momento, precisa realmente ser feito uma análise e constatar que a morte se deu por conta do estado puerperal, se não for constatado que a morte se deu por influência do estado puerperal, não estaremos mais falando de infanticídio e sim de homicídio.

Nas palavras de Cezar Roberto Bitencourt:

É indispensável uma relação de causalidade entre o estado puerperal e a ação delituosa praticada; esta tem de ser consequência da influência daquele, que nem sempre produz perturbações psíquicas na mulher. O Estado pode produzir os seguintes efeitos: a) o puerpério não produz nenhuma alteração na mulher; b) acarreta-lhe perturbações psicossomáticas que são a causa da violência contra o próprio filho; c) provoca-lhe doença mental; d) produz-lhe perturbação da saúde mental diminuindo-lhe a capacidade de entendimento ou de determinação. (BITENCOURT, 2019, p.419).

A partir disso entendemos que precisamos ter uma relação de causalidade entre o estado puerperal e o crime praticado, tem que ser por influência do estado, até porque não é todas às vezes o parto provocará perturbações psíquicas na parturiente, muitas vezes pode não causar efeito nenhum.

Nas palavras de Damásio de Jesus:

A mulher, em consequência das circunstâncias do parto, referentes à convulsão, emoção causada pelo choque físico etc., pode sofrer perturbação e sua saúde mental. O Código fala em influência do estado puerperal. Este é o conjunto das perturbações psicológicas e físicas sofridas pela mulher em face do fenômeno do parto. Não é suficiente que a mulher realize a conduta durante o período do estado puerperal. É necessário que haja uma relação de causalidade entre a morte do nascente ou neonato e o estado puerperal. Essa relação causal não é meramente objetiva, mas também subjetiva. O CP exige que o fato seja cometido pela mãe “sob a influência do estado puerperal”.. (JESUS, 2020, p.135 e 136).

É necessário sempre avaliar o caso através de médicos, peritos, para ter certeza de que a mulher realmente estava sob a influência do estado puerperal, para saber se acarretou o desequilíbrio, se causou perturbações, se diminuiu a capacidade de entendimento, pois muitas vezes a mulher nesse período pode matar o próprio filho, sem estar sob a influência do estado puerperal, sem que tenha qualquer perturbação produzida por este.

Pode ser que a gravidez seja indesejada, e pode ter trazido sentimentos de angustia, ódio e desespero, uma gravidez que a traga desonra e vergonha, levando-a a querer ocultar o nascimento da criança, vindo ela a eliminar a vida do recém nascido, o que nesse caso seria o delito de homicídio, por conta da frieza e perversidade.

Nas Palavras de Sônia Maria sob o puerpério:

É o período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações Puerpério (sobreparto ou pós-locais e sistêmicas, causadas pela gestação no organismo materno, retornam ao estado pré-gravídico.4 parto) é período cronologicamente variável, de âmbito impreciso, durante o qual se desenrolam todas as manifestações involutivas e de recuperação da genitália materna após o parto.7 O período pós-parto, ou puerpério, é o intervalo entre o parto e a volta do corpo da mulher ao estado anterior à gestação. Ajustes fisiológicos e psicológicos rápidos começam logo após o parto e permanecem por, aproximadamente, seis semanas. (BARROS, 2006, p.194).

Por Sônia ela diz que o início do puerpério é imediatamente após a expulsão da placenta e das membranas ovulares e o término é na sexta semana após o parto, oito meses a um ano após o parto.

Segundo Rezende: Puerpério imediato: inicia-se após a dequitação e se estende até o décimo dia do pós-parto.

Puerpério tardio: do 11º dia ao 45º dia do pós-parto.

Puerpério remoto: do 46º dia até a completa recuperação das alterações imprimidas pela gestação e a volta dos ciclos menstruais ovulatórios normais.

Segundo Mello & Neme: Puerpério imediato: inicia-se após o término da dequitação e se estende de 1,5 a 2 horas, o que corresponde ao período de Greenberg.

Puerpério mediato: estende-se do final da fase imediata até o 10º dia do pós-parto.

Puerpério tardio: inicia-se no 11º dia até o reinício dos ciclos menstruais nas que não lactam e até a 6º - 8º semana nas lactantes. (BARROS, 2006, p.194 e 195)

As mudanças de humor são comuns no período puerperal: alterações hormonais, conflito sobre o papel materno, insegurança pessoal, perdas anteriores de fetos ou gestações sem sucesso, desconfortos físicos, cansaço. A depressão puerperal é atribuída às alterações hormonais. Geralmente são episódios temporários de depressão e choro por qualquer motivo e não duram muito tempo. As mães devem ser informadas que esses sentimentos são comuns. A psicose puerperal diz respeito às formas confuso-delirantes, que ocorrem, via de regra, entre o 2º e 15º dia pós-parto, e se caracterizam por estado confusional, seguido de delírio alucinatório (auditivo ou visual), cujas crises agudas são mais freqüentes na fase vespertina. São em geral precedidas de manifestações depressivas e apáticas.(BARROS, 2006, p.202)

Conforme Genival Veloso sobre o puerpério:

Puerpério, sobreparto ou pós-parto é o espaço de tempo variável que vai do desprendimento da placenta até a volta do organismo materno às suas condições anteriores ao processo gestacional. Dura, em média, 6 a 8 semanas. Seu diagnóstico é muito importante nas questões médico-legais ligadas a sonegação, simulação e dissimulação do parto e da subtração de recém-nascidos, principalmente nos casos em que se discute a hipótese de aborto ou de infanticídio, ou ainda de parto próprio ou alheio.(FRANÇA, 2017, p.309).

Conforme estudos temos diversas discussões a respeito desse tema entre medicina e direito. De acordo com a medicina, existem inúmeros sinais no momento pós-gravídico, que chamam de os primeiros 15 dias. O momento do parto provoca uma imensa dispersão de energia e intenso esgotamento muscular, suores profusos, calafrios, palidez, estes sintomas durante a primeira meia hora após o termino do parto. Sendo que algumas parturientes são acometidas por taquicardia, esperando-se uma normalização após uma semana.

É de bom tom observar que o fato de todos os fenômenos e alterações físicas, sem sombra de dúvidas, causarem alterações emocionais. É óbvio, de obviedade meridiana

que algumas mulheres têm alterações mínimas, e outras, de acordo com a situação no momento do parto, ou seja, traumas como parto solitário, abandono, filho ilegítimo, sofrem de outros sentimentos como angústia, aflição, dores, sangramento, situação esta constituída de grande confusão emocional, fazendo a parturiente a praticar o crime. Tal situação o direito classifica como estado puerperal.

Estas alterações causadas na mulher-mãe, que o estado puerperal classifica como alterações psíquicas, na verdade são alterações reais, como percepção sensória deficiente, memória de fixação e de evocação escassas, juízo crítico concreto e abstrato enfraquecidos, desorientá-lo afetivo-emocional, discernimento inibido sendo impossível a percepção da diferença entre o lícito e o ilícito. Na verdade uma definição apropriada para o estado puerperal foi a lapidada por Bonnet:

“Um transtorno mental transitório incompleto, por ser de curta duração e por que não chega a constituir um estado de alienação mental. É apenas um estado crepuscular, um estado de obnubilação das funções psíquicas”.

Esta discussão é de extrema discordância, uma vez que existem duas opiniões muito divergentes entre a medicina e o direito. Na medicina, alguns autores da área médico-legal consideram que o estado puerperal que seria este transtorno, tem lapso temporal de apenas uns minutos, nunca ultrapassam 48 horas. E eles ainda defendem que este estado simplesmente desaparece naturalmente sem deixar seqüelas, o que torna quase impossível o diagnóstico. (<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/estado-puterperal-e-a-instabilidade-juridica/183852525>).

Como podemos observar na lei não tem isenção de imputabilidade, existe a necessidade de provar a influência do estado puerperal que abalou psicicamente a parturiente, ao ponto de diminuir a capacidade de entendimento e fazer com que a mãe matasse o próprio filho.

Não podemos confundir também o estado puerperal com o puerpério, pois o puerpério é o período que decorre desde o parto até que os órgãos genitais voltem a seu estado normal, já o estado puerperal é o momento da expulsão da criança do ventre materno.

Diante de todo o exposto sobre o estado puerperal, o questionamento que fica é: O estado puerperal é excludente de ilicitude? É uma licença pra se cometer o crime? Ou é um distúrbio que pode ou não acometer a mulher logo após o parto, fazendo com que tenha alterações psíquicas e que a faça perder a noção do que esta fazendo? Como pode o legislador tratar do tema para que não cometa nenhuma injustiça? Esses são os questionamentos que ficam na nossa cabeça a respeito desse tema tão polêmico e difícil de ser tratado.

2.1. PSICOSE PUERPERAL

Talvez uma das mais graves apresentadas, pois incluem sintomas de loucura, estado confuso, mania e reações esquizofrênicas, configuram uma doença mental que transcendem a perturbação psíquica ocasionada pelo estado puerperal e as alterações que ocorrem durante o parto, geralmente está associada a alguma doença mental pré-existente.

Alguns dos sintomas são perda da consciência, da memória de curto prazo, tremor convulsivo dos membros, colapso do senso mora e desordem mental.

Lucas Zuccari relata que está presente em 0,1 a 0,04% dos partos, sendo classificada como “uma ocorrência relativamente infrequente”, gerando confusão mental capaz de perdurar de horas por até semanas, surge bruscamente entre o segundo e terceiro mês após o parto e é mais comum em primíparas, apresentando a parturiente comportamento de total repúdio ao bebê, caracterizando evidente risco de infanticídio, uma vez que a doença pode evoluir para a forma paranoide, enxergando o bebê como, por exemplo, representante do diabo, recebendo comandos para matá-lo. (BOSKOVITZ, 2024, p. 54).

Em termos psicológicos e psiquiátricos é tido como um nítido estado de perturbação mental da parturiente que pode leva-la a cometer atos contrários á sua índole, por evidente obnubilação da sua função psíquica que interfere diretamente no discernimento. (BOSKOVITZ, 2024, p. 54).

A psicose puerperal em pacientes bipolares aumenta 100 vezes.

Os graves episódios da condição começam dias ou semanas após o parto e afetam humor, pensamento e comportamento da mãe. Sintomas incluem mania (humor exaltado), depressão, confusão, alucinações e ilusões.

O tratamento nos casos da psicose puerperal, em pacientes gravemente deprimidas, com ideias suicidas e quadros de catatonia (dificuldades motoras e mudanças na reatividade ao ambiente que podem ocorrer na depressão, esquizofrenia e transtorno bipolar) geralmente requer a internação hospitalar ou mesmo domiciliar pelos riscos envolvidos à mãe e ao bebê. (<https://www.psiquiariadamulher.com.br/psicose-pos-parto-ou-puerperal/#:~:text=A%20psicose%20p%C3%B3s%20parto%20afeta,%2C%20confus%C3%A3o%2C%20alucina%C3%A7%C3%B5es%20e%20ilus%C3%B5es.>)

Agora veremos um caso de psicose puerperal:

Ao VivaBem, a dona de casa Roberta Alves, 27, compartilhou seu relato após enfrentar a psicose na primeira gestação. No começo, tinha medo a todo o instante da filha morrer. Começou a ouvir vozes e teve um surto psicótico, depois de tentar suicídio. Hoje, conta a sua história na tentativa de ajudar outras mães na mesma situação. "A minha primeira filha, Anna Clara, nasceu em 2014 e quando ela tinha 18 dias eu tive um surto psicótico. Fui internada em um hospital e, depois de uma semana, viram que eu não tive melhoras e fui levada para uma clínica psiquiátrica. Para mim, as enfermeiras que me acompanharam no pré-parto foram quem desencadearam tudo de ruim que eu vivi. Não sei os motivos, mas eu fui muito maltratada por elas. Foi muita pressão psicológica. Chegavam perto de mim e falavam que o sangue estava estranho, com a cor diferente. Eu pensei que minha filha estava morrendo, meu maior medo era ela nascer morta, eu não aguentaria. Perguntei se estava tudo bem e elas me deixavam falando sozinha. Foi desumano. Quando eu fui para a sala de parto, eu lembro de fazer três forças e a minha filha nascer. O pior foi o pré-parto mesmo.

Já no quarto, eu lembro de ter crises de choro. Era muita dificuldade para amamentar, a bebê chorava muito e eu ficava sem saber o que fazer. Os outros bebês eram calminhos. Eu não dormi, fiquei cheia de olheiras e saí toda roxa, por problemas nos acessos de medicação. Eu fiquei exausta e destruída. Quando eu voltei para casa, comecei a ter um cuidado excessivo, ficava grudada na bebê 24 horas por medo de acontecer alguma coisa. Na minha mente, alguém ia morrer, eu, ela ou o meu marido. Eu já comecei a ficar paranoica ali. Não conseguia ficar sozinha com ela em nenhum momento, se meu marido fosse sair, eu começava a chorar, ficava em pânico. Eu mal dormia, porque ficava olhando para ela.

Minha madrasta viu que eu estava estranha, disse que não era normal alguém chorar assim. Eu não entendia, minha filha tinha sido muito desejada por mim, desde o primeiro

momento. Fui ao psicólogo, minha madrasta me levou. Ele me perguntou se eu tinha pensamentos ruins com a minha filha, eu não tinha, e então ele não identificou como uma depressão pós-parto.

Meu quadro evoluiu muito rápido e eu comecei a ouvir vozes. Foi muito confuso. Eu lembro que não ouvia nada nitidamente, eram como murmúrios, eu não conseguia entender, não parecia que falavam comigo. Comecei a ficar apavorada. Não conseguia explicar para ninguém, eu falava para o meu marido, mas ele não entendia. Decidi sair da minha casa, porque achei que tinha alguma coisa errada lá, me sentia insegura.

Não conseguia explicar para ninguém, eu falava para o meu marido, mas ele não entendia. Decidi sair da minha casa, porque achei que tinha alguma coisa errada lá, me sentia insegura. Fiquei na casa do meu pai e, quando eu decidi voltar, as coisas ficaram piores. Um dia à noite algo me falava que não dava mais para aguentar o que eu estava passando, estava insuportável. Então, eu tentei suicídio. Eu nunca quis fazer mal para a minha filha e pensei primeiro em amamentá-la, porque eu sabia que tudo o que eu fizesse passaria pelo leite. Depois, a fiz dormir.

Eu acabei ligando para uma tia e ela estranhou, pediu para a minha irmã ir me ver, porque meu marido trabalhava à noite. Quando ela chegou, me levou ao pronto-socorro.

No mesmo dia, eu voltei para casa e tive o surto. Lembro de ficar agressiva, bater no meu marido e ninguém entender o que estava acontecendo. Eu não sei explicar como começou, o que motivou, foi do nada. Decidimos ficar uns dias na casa da tia do meu marido, para ela me ajudar a cuidar da bebê. Quando entramos na casa dela, eu falei que precisava voltar e que 'eles estavam me esperando'. Me perguntavam quem, eu não dizia e apenas repetia a frase. Como não queriam me deixar sair, comecei a sacudir, bater no portão para tentar ir, porque algo me falava que eu tinha que estar na minha casa. Já que eu não conseguia, fui ficando agressiva.

Uma ambulância chegou e lembro dos enfermeiros falarem que o meu marido tinha que autorizar que eles entrassem para me pegar, porque do jeito que eu estava me jogando contra as coisas, eu ia me machucar. Meu marido estava sem reação, em choque. A minha irmã foi quem autorizou. Pelo menos uns quatro enfermeiros me pegaram. Eu fui amarrada e gritei bastante, porque senti uma dor muito forte no peito, uma pressão, parecia que alguém estava me sufocando. Me levaram ao hospital e ainda lembro de um enfermeiro falar que eu tinha ficado 'louca' e que eu não voltaria 'ao normal'.

No dia do surto eu não lembrava da minha filha. No hospital, eu já sabia que tinha uma bebê. Quando eu fui sentir mesmo a falta dela e chorar muito querendo tê-la novamente, foi na clínica. Quando eu entrei lá, foi um choque de realidade, não retomei minha consciência imediatamente, mas os meus pensamentos começaram a ficar mais reais, a sair das alucinações. Eu chorava todos os dias. Quando o meu marido ia me visitar, eu pedia para ele me tirar de lá, mas eu sabia que ele não podia e eu tinha que esperar para receber alta. Ao mesmo tempo, eu tinha muito medo de ficar naquela clínica.

Fiquei 13 dias. Quando eu saí, podia passar o dia com a minha filha, mas à noite a minha irmã a levava, porque eu tomava medicamentos que me sedavam, eu precisava dormir. Todos os dias eu chorava quando a entregava, porque eu queria cuidar, mas também sabia que eu precisava de cuidado.

Eu desenvolvi transtorno bipolar após a psicose pós-parto. Fazia tratamento até descobrir a gravidez do meu segundo filho, Bernardo. Quando eu engravidei, parei de tomar as medicações, porque não poderia mais. Eu tenho uma consulta com a psiquiatra para ver como vou seguir. Meu filho fez um mês e, até o momento, eu estou bem. Passei a gravidez sem medicação e não tive crise nenhuma. Não tive nada parecido com o pós-parto da minha filha. Eu não queria me apegar ao fato do que eu tive na gravidez da Anna Clara, só que eu tinha medo de ter a psicose novamente. Mas, ao mesmo tempo, tive muita fé de que estava sendo cuidada. Falo que o Bernardo veio para ser a minha cura. (<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/03/27/psicose-pos-parto-ela-ouvia-vozes-e-teve-um-surto-psicotico-apos-dar-a-luz.htm>).

Diante de tudo isso a psicose puerperal deve ser tratada como uma emergência psiquiátrica e receber tratamento adequado e imediato, podendo ser levado a internação pois é uma doença grave, o tratamento geralmente incluem estabilizadores de humor e antipsicóticos atípicos, além de alguns anticonvulsivantes. Assim concluímos que elas não deveriam ser levadas a hospícios, mas mantidas em casa sendo cuidadas ou em maternidade recebendo o tratamento e cuidado necessário. (BOSKOVITZ, 2024, p. 57).

2.2. BABY BLUES.

Nesta fase pode ser que a mulher desenvolva medos, inseguranças, momentos de choros com muita facilidade, além disso irritabilidade e impaciência, falta de sono também devido aos cuidados com o bebê, mas tudo bem nesse caso é passageiro e não precisa de intervenção clínica, diferente da depressão pós-parto.

2.3. DEPRESSÃO PÓS – PARTO

A situação de uma mãe pós-parto é extremamente vulnerável que pode levar a depressão profunda. Aqui diferente da baby blues os sintomas não são passageiros e se intensificam, até mesmo pensamentos suicidas. Os sintomas podem ser classificados como ansiedade, irritabilidade, baixa-estima, choro frequente, sintomas de inutilidade e desamparo, pensamentos de morte, a mãe se sente sozinha, não se sente conectada com o bebê, dentre outros. Todos esses sentimentos podem fazer facilmente a mãe cometer infanticídio estando sob a influência do estado puerperal.

A depressão pós - parto é uma condição clínica mais comum que a psicose puerperal nas mulheres e tem incidência alta, em torno de 25%, mas com suspeitas de subnotificação, seja pela vergonha em expor sua situação, seja por pura ignorância na identificação dos sintomas ou até mesmo “pela falta de condições técnicas de diagnosticar esse fenômeno psíquico” (BOSKOVITZ, 2024, P.58).

Neste momento de depressão pós-parto não é hora de julgar, e sim de acolher, demonstrar que está tudo bem e que ela tem uma rede de apoio, que o que ela está sentindo importa, fazer com que ela veja e sinta que tem alguém ali para ajudar. É um momento muito delicado, a nova mamãe precisa de apoio pós-parto.

Muitos confundem o baby blues com a depressão pós-parto, mas são condições diferentes. Baby blues ocorre logo após o parto e se caracteriza por um estado brando de tristeza, melancolia e alterações de humor. É frequente porém auto limitada, ou seja, dura em torno de 2 semanas com melhora completa dos sintomas sem a necessidade de tratamento.

A depressão pós-parto tem sintomas mais intensos e de longa duração e, na maioria dos casos, necessita de tratamento profissional. (<https://sergiofranco.com.br/saude/depressao-pos-parto>)

Existem alguns fatores de risco que ajudam a desenvolver a depressão pós-parto entre eles inclui a falta de apoio familiar, o não planejamento da gravidez, estresse e depressão já diagnosticada.

Diante de tudo isso, podemos ver que uma mulher feliz, bem amparada, em boas condições de vida, com o pai de seu bebê presente, dando apoio, dando amor e carinho, está menos sujeita a ter a depressão pós-parto, justamente porque tem suporte familiar, o que faz toda a diferença na vida da mulher e durante a gravidez.

3. HOMICÍDIO PRIVILEGIADO E ABORTO

3.1. ABORTO

Falaremos a diferença do aborto e do infanticídio, é importante fazer essa diferenciação para que não seja confundido. O aborto conforme art. 124 do CP. É provocar aborto em si mesma, ou consentir que outrem lhe provoque: Tem a pena – detenção, de um a três anos. É tirar a vida do bebê ainda na barriga, antes do parto. Já o infanticídio é tirar a vida do bebê durante ou logo após o parto sob a influência do estado puerperal.

O aborto com consentimento da gestante que está no art. 126. A pena é de reclusão, de um a quatro anos.

O parágrafo único diz que se aplica a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou débil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência.

Temos também a forma qualificada que está no art. 127 que diz que as penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém a morte.

No art. 128 fala sobre o aborto praticado por médico:

Aborto necessário

I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

O aborto é por fim a gravidez, causando a morte do feto. Temos alguns tipos de aborto, sendo eles:

- a) Aborto natural que é quando ocorre de maneiras instantâneas, sem ser esperado.
- b) Aborto acidental que é a interrupção da gravidez por motivos exteriores ou traumáticos, como por exemplo, a queda de uma escada, um susto, um acidente, etc.

- c) Aborto criminoso que é quando a pessoa causa a morte do feto, induz essa morte.
- d) Aborto permitido e legal que é quando se interrompe a gravidez com a permissão da lei, ou por uma recomendação médica para salvar a vida da gestante, ou quando a gestante foi vítima de estupro.
- e) Aborto eugênico que é quando se interrompe a gravidez para evitar que a criança nasça com algum problema grave, como por exemplo, encefálica.

O grande dilema envolvido na discussão do aborto é a morte de uma possível vida, envolve política, religião, saber em que momento exatamente a vida é iniciada.

Temos os prós e contras do aborto, tem quem discuta que é o direito a intimidade da mulher, que ela tem direito de fazer com o próprio corpo o que bem quiser e a quem diga que é para evitar abortos clandestinos, tendo em vista a quantidade de mulheres que se submetem a isso no desespero e acabam perdendo a vida, fazendo aborto clandestino, em ambientes hostis, sem profissionais capacitados, insalubres, com bactérias, principalmente com mulheres de classe social baixa, mulheres com mais poderes aquisitivos, sempre procuram clínicas bem preparadas para isso, com profissionais.

A discussão também se dá pelo fato da criança nascer defeituosa, com problemas, dando o direito da mãe a ter filhos saudáveis.

É discutido também o aborto na mulher que sofreu o estupro, pelo fato de que não é justo ela ter que lidar com esse trauma e conviver com isso, assim como é discutido o aborto quando é para salvar a vida da gestante.

Conforme Guilherme de Souza Nucci:

Sem pretender debater quando se implanta a alma ao feto, sugere que o início da vida humana potencial se dá a partir do segundo trimestre, quando se forma o córtex cerebral. Antes disso, o feto não tem nenhuma capacidade para a racionalidade e/ou para viver fora do útero materno. Diante disso, embora seja um ente autônomo, possuidor de vida, não é ainda pessoa. Argumenta, inclusive, que, se pessoa fosse, a sua morte deveria ser apenas com sanção equivalente à do homicídio. Nota-se, no entanto, serem as penas do aborto muito menores. (NUCCI, 2023, p.157).

O sigilo profissional é exigido, tanto que o art. 207 do Código de Processo Penal dispõe: “são proibidas de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho”. Significa que esse médico não pode

prestar declarações que comprometem a paciente em juízo, mas esse enfoque na autoria, em caso nenhum para acobertar a materialidade, ou seja, a prova.

Guilherme de Souza Nucci diz:

Se o médico pudesse ocultar a prova da existência do crime, poderia guardar em seu consultório a droga ilícita usada por paciente seu. Poderia, igualmente, ocultar a ocorrência do aborto, retirando e eliminando o feto, sem nenhuma cobrança. Na verdade, o médico não é obrigado a prestar informes quanto à autoria de crime algum, mas nunca ser o instrumento imediato para esconder a materialidade de qualquer crime, que deixe vestígios.(NUCCI, 2023, p.158).

Conforme Damásio de Jesus:

O aborto necessário só é permitido quando não há outro meio de salvar a vida da gestante. Assim, subsiste o delito quando provocado a fim de preservar a saúde.(JESUS, 2020, p.150).

O problema do aborto é que não percebemos e não temos como saber e definir a dor do feto, do óvulo, ou do embrião, como não podemos presenciar e sentir não sabemos o sofrimento, a dor e aceitamos e morte dele mais facilmente e com tranquilidade.

Conforme Rogério Grecco:

A vida tem início a partir da concepção ou fecundação, isto é, desde o momento em que o óvulo feminino é fecundado pelo espermatozoide masculino. Contudo, para fins de proteção por intermédio da lei penal, a vida só terá relevância após a nidação, que diz respeito à implantação do óvulo já fecundado no útero materno, o que ocorre 14 (catorze) dias após a fecundação. Assim, enquanto não houver a nidação não haverá possibilidade de proteção a ser realizada por meio da lei penal. Dessa forma, afastamos de nosso raciocínio inúmeras discussões relativas ao uso de dispositivos ou substâncias que seriam consideradas abortivas, mas que não têm o condão de repercutir juridicamente, pelo fato de não permitirem, justamente, a implantação do óvulo já fecundado no útero materno.(GRECCO, 2023, p.111).

3.2. SUJEITO ATIVO E PASSIVO.

O sujeito ativo do crime de aborto é a gestante, pois é crime próprio, mas ela não precisa diretamente matar, pode ser terceira pessoa, e o sujeito passivo é o embrião.

Nas palavras de Guilherme de Souza Nucci:

Há quem defenda que o sujeito passivo é a sociedade, pois o feto não tem personalidade jurídica e muitos não o reconhecem como vida humana. Daí por que a sociedade teria interesse em manter a gravidez, constituindo o sujeito passivo da relação. Segundo pensamos, o Direito Penal pode conceder proteção

ao ser em gestação, independentemente da posição do Direito Civil de lhe conceder personalidade após o nascimento com vida. Nessa ótica, Diaulas Costa Ribeiro explica que “o Direito Penal, ao punir o aborto, está, efetivamente, punindo a frustração de uma expectativa, a expectativa potencial de surgimento de uma pessoa. Por essa razão, o crime de aborto é contra uma futura pessoa. (NUCCI, 2023, p.158).

3.3. OBJETO MATERIAL E JURÍDICO

O objeto material é o feto ou o embrião e o objeto jurídico é a proteção à vida humana.

Conforme Damásio de Jesus:

No CP, o crime de aborto é classificado no Título “Dos Crimes Contra a Pessoa” e no capítulo “Dos Crimes Contra a Vida”. Assim, o objeto da tutela penal é a vida do feto. Não se cuida de vida independente, mas o produto da concepção vive, o que é suficiente para ser protegido.(JESUS, 2020, p.143).

No auto aborto só há uma tutela penal: o direito à vida, cujo titular é o feto. No aborto provocado por terceiro há duas objetividades jurídicas. A imediata incide sobre o direito à vida, cujo titular é o produto da concepção. A mediata incide sobre o direito à vida e à incolumidade física e psíquica da própria gestante.(JESUS, 2020, p.144).

O aborto é um crime de forma livre, pois pode ser executado por qualquer meio, físico, omissão, etc.

A proteção penal ocorre desde a fase em que as células germinais se fundem, com a resultante constituição do ovo, até aquela em que se inicia o processo de parto. Dessa forma, embora se fale comumente que o sujeito passivo é o feto, o Código não distingue entre óvulo fecundado, embrião ou feto. É necessário, porém, que o objeto material seja produto de desenvolvimento fisiológico normal. (JESUS, 2020, p.144).

Damásio de Jesus esclarece que no auto aborto, o objeto material é o feto; no provocado por terceiro, há dois objetos materiais: o produto da concepção e a pessoa da gestante.

3.4. ELEMENTO SUBJETIVO E OBJETIVO.

O elemento subjetivo do crime de aborto é o dolo, que é a vontade de interromper a gravidez, causando a morte do feto, não se pune de forma culposa.

Pode ser também por dolo direto ou eventual. O direto é quando você realmente quer interromper a gravidez, causar a morte do feto, e dolo eventual é quando você assume o

risco e sabe que pode causar a interrupção da gravidez, como por exemplo, quando você pratica algum esporte perigoso, como luta, levantamento de muito peso, esporte violento, tendo consciência que pode causar a morte do bebê.

Nas palavras de Damásio de Jesus:

O crime de forma livre, ao contrário do delito de forma vinculada, pode ser cometido por meio de qualquer comportamento que cause determinado resultado. Desde que a conduta, positiva ou negativa, venha a causar ou a permitir a produção do resultado, o fato se enquadra na descrição típica. O aborto é crime de forma livre. O núcleo dos tipos é o verbo provocar, que significa dar causa, produzir, originar, promover. Em face disso, qualquer meio comissivo ou omissivo, material ou psíquico, integra a conduta típica. (JESUS, direito penal 2, parte especial, p. 144,145).

Damásio nos diz que temos os meios mecânicos para o aborto indireto e direto. Diretos são os que agem por meio de pressão sobre o útero através das paredes abdominais, por traumatismos vaginais (irrigações e tamponamento), por traumatismo do colo do útero (dilatação pelo espécuro, pela laminária, pelo dedo), e por traumatismo do ovo (punção, deslocamento e curetagem). Indiretos são os que atuam a distância do aparelho genital, como as sangrias, banhos, escalda-pés, quedas e exercícios exagerados. Dentre os térmicos, são citados o emprego de bolsas de água quente, cataplasmas de linhaça e bolsas de gelo na parede do abdômen. O meio elétrico atua através de corrente farádica ou galvânica, banhos elétricos etc. Por último, há os processos psíquicos, como o susto, sugestão, terror, choque moral etc. (JESUS, 2020, p. 145).

3.5. CLASSIFICAÇÃO DO CRIME

Trata-se crime próprio, pois só a gestante pode cometer.

Nas palavras de Guilherme de Souza Nucci:

Trata-se de crime próprio (só a gestante pode cometer); instantâneo (cuja consumação não se prolonga no tempo); comissivo ou omissivo (provocar = ação; consentir = omissão); material (exige resultado naturalístico para sua configuração); de dano (deve haver efetiva lesão ao bem jurídico protegido, no caso, a vida do feto ou embrião); unissubjetivo (admite a existência de um só agente), mas na última modalidade (com seu consentimento) é plurissubjetivo, mesmo que existam dois tipos penais autônomos – um para punir a gestante, que é este, e outro para punir o terceiro, que é o do art. 126; plurissubsistente (configura-se por vários atos); de forma livre (a lei não exige conduta específica para o cometimento do aborto); admite tentativa. Pune-se somente a forma dolosa.(NUCCI, 2023, p.158).

3.6. HIPÓTESES QUE AFASTAM A OCORRÊNCIA DO ABORTO.

Conforme Guilherme de Souza Nucci:

Há situações atípicas:

a) gravidez molar: desenvolvimento completamente anormal do ovo. Não há aborto, pois é preciso se tratar de “embrião de vida humana”. Segundo Noronha, dá-se “em formação degenerativa do ovo fecundado, segundo sanguínea, carnososa e vesicular”.¹⁹⁷ Não atingirá vida própria;

b) gravidez extrauterina: trata-se de um estado patológico, em que o embrião não tem condições de se desenvolver, atingindo vida própria de modo normal. Nesse caso, para haver aborto lícito, é necessário que não haja possibilidade médica de intervir para sanar o problema. “Dá-se no ovário, fímbria, trompas, parede uterina (interstício), tendo como consequência, v.g., aborto tubário, rotura de trompa e litopédio.” (NUCCI, 2023, p. 158).

3.7. CONSUMAÇÃO E TENTATIVA.

O aborto se consuma com a morte do feto, em consequência da interrupção da gravidez, admite a tentativa quando a gestante tenta interromper a gravidez e por algum motivo maior não consegue.

3.8. ABORTO QUALIFICADO.

As penas do aborto provocado com ou sem consentimento da gestante são aumentadas de 1/3 se em consequência dos meios que foram usados para o aborto, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave, e são duplicadas se por alguns dos meios usados lhe causar a morte.

Damásio de Jesus diz que o legislador prevê duas hipóteses:

- 1) Há provocação do aborto e, em consequência, a vítima vem a morrer ou a sofrer lesão corporal de natureza grave;
- 2) O sujeito emprega meios destinados à provocação do aborto, que não ocorre, mas, em consequência, advém a morte da gestante ou lesão corporal de natureza grave. (JESUS, 2020, p. 149).

Diante de todo o exposto é muito difícil discutir acerca do tema aborto, se tratando de diversas opiniões, há quem defenda que uma vida não deva ser tirada de forma alguma, e

há quem defenda que as mulheres tem direito de escolhas sobre o que deve fazer ou não em relação ao seu corpo. A reflexão que fica é: Até que ponto temos direito de tirar a vida de um inocente?

3.9. HOMICÍDIO PRIVILEGIADO

O § 1º do art. 121 do Código Penal cuida do chamado homicídio privilegiado e dá direito e redução de pena variável entre um terço e um sexto, na verdade o homicídio privilegiado nada mais é do que uma causa especial de diminuição de pena, como por exemplo, quando o agente comete crime repellido de valor moral ou social, ou, age sob o domínio de violenta emoção quando tem injusta provocação da vítima.

Conforme pensamento de Rogério Grecco em relação ao valor social e moral:

Relevante valor social é aquele motivo que atende aos interesses da coletividade. Não interessa tão somente ao agente, mas, sim, ao corpo social. A morte de um traidor da pátria, no exemplo clássico da doutrina, atenderia à coletividade, encaixando-se no conceito de valor social. Podemos traçar um paralelo com a morte de um político corrupto por um agente revoltado com a situação de impunidade no país, em que o Direito Penal, de acordo com sua característica de seletividade, escolhe somente a classe mais baixa, miserável, a fim de fazer valer a sua força. Relevante valor moral é aquele que, embora importante, é considerado levando-se em conta os interesses do agente. Seria, por assim dizer, um motivo egoisticamente considerado, a exemplo do pai que mata o estuprador de sua filha. (GRECCO, 2023, p.17).

Agir sob o domínio de violenta emoção, por exemplo, é quando se é provocado injustamente, vamos supor que você vá a um estabelecimento e ali alguém fica te ofendendo, dizendo que você é traído, colocando em dúvida a sua sexualidade, falando coisas que ofendem a sua honra, e te dá um tapa no rosto, e você sob violenta emoção dá um golpe de facada na pessoa.

Emoção violenta no entendimento de Fernando Capez:

refere-se à intensidade da emoção. É aquela que se apresenta forte, provocando um verdadeiro choque emocional, comprometendo o juízo crítico, reduzindo o autocontrole. Somente se violenta autoriza o privilégio, de forma que, se o agente, diante de uma injusta provocação, reage “a sangue frio”, não terá direito à minorante. (CAPEZ, 2023, p.30).

Violente emoção no ponto de vista de Cezar Roberto Bitencourt:

Não é qualquer emoção que pode assumir a condição de privilegiadora no homicídio, mas somente a emoção intensa, violenta, absorvente, que seja capaz de reduzir quase que completamente a vis electiva, em razão dos motivos que a eclodiram, dominando, segundo os termos legais, o próprio autocontrole do

agente. A intensidade da emoção deve ser de tal ordem que o sujeito seja dominado por ela, ou seja, o sujeito ativo deve agir sob o ímpeto do choque emocional. Sob o domínio de violenta emoção significa agir sob choque emocional próprio de quem é absorvido por um estado de ânimo caracterizado por extrema excitação sensorial e afetiva, que subjuga o sistema nervoso do indivíduo. (BITENCOURT, 2019, p. 387).

Provocação injusta na visão de Fernando Capez:

é aquela sem motivo razoável, injustificável, antijurídica. Trata-se de conceito relativo, cujo significado pode variar de pessoa a pessoa, segundo critérios culturais de cada um. Deve-se procurar um padrão objetivo de avaliação, fixado de acordo com o senso comum, embora, acessoriamente, possa ser também levada em conta “a qualidade ou condições das pessoas dos contendores, seu nível de educação, seus legítimos melindres. Uma palavra que pode ofender a um homem de bem já não terá o mesmo efeito quando dirigida a um desclassificado. (CAPEZ, 2023, p.30).

O texto legal exige que seja imediatamente a reação ou o impulso sob violenta emoção, ou seja, precisa ser logo após a provocação, a pessoa não pode ir para casa, pensar e planejar a vingança, precisa ser uma atitude imediata.

Ou seja, concluímos então que o homicídio privilegiado nada mais é do que uma causa especial para diminuição de pena.

3.10. ANÁLISE DE CASOS DE INFANTICÍDIO

Agora analisaremos um caso de infanticídio para entendermos melhor, para preservar a identidade da mulher não usaremos o nome verdadeiro.

Este caso é de uma menina de 18 anos, desempregada e solteira, que descobriu sua gestação e ocultava da família em razão dos familiares não aprovarem o pai da criança. A mãe da jovem por suspeitar da gravidez disse que se ela estivesse mesmo grávida teria que casar com o pai da criança, porém a jovem não queria, pois o pai da criança a ameaçava e ela tinha medo dele.

Determinado dia a jovem começou a sentir fortes cólicas e pediu para seu padrasto a levar no hospital. Enquanto estava esperando atendimento médico, “sentiu vontade de fazer cocô” e foi ao banheiro, e quando começou a fazer força sentiu a cabeça do bebê, Ao nascer ela cortou o cordão umbilical com a unha, como o recém-nascido chorava muito e ela estava com medo de alguém ouvir, ela encheu a boca do bebê de papel higiênico para abafar o som, até que tirou sua calcinha e enrolou no seu pescoço, até ele

parar de respirar. Morto, ela jogou o bebê no lixo e voltou para ser atendida pelo médico do hospital.

Após o atendimento ela voltou para casa. Mais tarde naquela noite, um funcionário do hospital sentiu um cheiro forte de sangue vindo do banheiro e ao mexer na lixeira sentiu que estava pesada, ao abrir ele encontrou o recém-nascido morto e comunicou a polícia, que posteriormente prendeu a jovem em flagrante.

Na delegacia a jovem narrou que estava grávida de cerca de 7 meses e que a princípio queria ter o bebê, mas com a ameaça da mãe de que se estivesse grávida teria que se casar com o pai da criança, isso a fez não querer ter a criança. Após ter parido o bebê e o sufocado não revelou ao médico que estava grávida, “disse apenas que estava com cólica”, o qual lhe prescreveu duas injeções para cortar o sangramento, uma vez que estava preocupado por que disse parecer uma hemorragia, durante o interrogatório com o delegado a jovem chorou e disse estar arrependida.

Na audiência de custódia o juiz analisou a conduta da jovem como “brutal e violenta”, justificando sua prisão preventiva. O caso foi tratado como uma conduta friamente calculada pela jovem, ignorando o estado puerperal presente. A declaração de óbito do neonato indicava a causa da morte sendo “asfixia mecânica”, do qual o inquérito concluiu ter sido ocasionado por enforcamento com a calcinha da jovem.

O laudo pericial da gravidez não apontou tentativas de aborto e concluiu o tempo provável de trinta e cinco semanas de gestação, apontou que o bebê nasceu com vida.

Em depoimento judicial a amiga da jovem que foi com ela ao hospital disse que “ela jamais seria capaz de cometer tal crime”, que “é impossível que ela tenha premeditado isso” e que “não era ela naquele momento”, do mesmo modo a irmã da jovem não acreditou no que tinha acontecido. Relata a tia da jovem que duas semanas antes dos fatos, sua sobrinha pediu para morar com ela, pois tinha “vontade de deixar a residência da sua mãe”. Este pedido foi entendido como um sinal de socorro possivelmente relacionado com a gravidez. Seu padrasto disse que ela sempre foi uma pessoa carinhosa, por fim a própria jovem diz que “estava fora de si, perturbada” e que “não sabia o que estava acontecendo”, recordou dos detalhes apenas lendo a denúncia, acreditava que nos momentos dos fatos “estava sob o efeito de alguma coisa”.

Diante dos fatos concluímos claramente que a influência do estado puerperal estava presente, o parto aconteceu dentro do banheiro do hospital de forma abrupta e imprevista,

com angústia e sofrimento, de forma desassistida, sem ninguém por perto, o fato dela colocar papel higiênico na boca do bebê para que ninguém ouvisse o choro, mostra angústia e desespero, a parturiente se arrependeu do ocorrido e relata não se lembrar dos fatos, acha que estava sob efeito de alguma coisa, isso mostra claramente que estava sob influência do estado puerperal. Se fosse algo premeditado ela jamais deixaria sua calcinha enrolada no pescoço do bebê, teria jogado no lixo e depois sair e aguardar atendimento médico normalmente estão evidentes as perturbações causadas pelo estado puerperal. (ZUCCARI, 2024, p.12).

3.11. CASO ANA

Ana havia colocado a filha de 02 anos para tirar a soneca da tarde. Acabou por dormir ao lado da menina, mas acordou com vontade de ir ao banheiro. Uma bebê da qual ela não sabia que estava grávida saiu dela e caiu no fundo do vaso sanitário. Ao se levantar, ela ainda sentiu a placenta cair sobre a recém-nascida. Ela relatou "Vi o bebê sem se mexer, todo cheio de sangue, e me assustei com tudo, porque não tive dores. Chorava de desespero."

Ela pegou toalhas do varal, embrulhou a criança, colocou-a numa sacola plástica, botou dentro uma "xuxinha" (elástico de cabelo), como uma lembrança de mãe para filha, e jogou a recém-nascida pelo duto de lixo do prédio. A família morava no sexto andar de um edifício em Santos, no litoral de São Paulo, onde os dutos dão para uma lixeira, no térreo. A bebê não sobreviveu.

Ana relata "Me assustei, me apavorei, joguei minha bebê fora. Eu perdi minha filha, mas sou acusada de matá-la. Não sei por que não liguei para o Samu, para a polícia, para o pai das meninas. Nunca imaginei viver isso, tive uma reação de não pensar em nada. Deus tem me ajudado a sobreviver aqui sem ficar louca de vez, mas nunca vou esquecer o que aconteceu. É como se nada que tenha feito antes tenha valido a pena." A ex-ginasta de 31 anos relatou assim, em carta enviada à BBC News Brasil, sua versão sobre o que aconteceu em 27 de junho de 2018, data da morte da segunda filha. São dez páginas escritas à mão com caneta vermelha, de dentro da cela 18, pavilhão 3, na Penitenciária Feminina. A advogada relata que tentou a classificação do crime de homicídio para infanticídio, mas o juiz não reconheceu. Na cadeia, logo depois da morte

da filha, Ana tentou o suicídio usando um garfo e a tampa de alumínio da marmita. Ana não viu mais a filha de 02 anos e nem recebeu a visita do pai da criança

Ana não imaginava que estava grávida e de repente vai ao banheiro e cai um bebê no vaso sanitário, imagina a aflição, o medo, o desespero, o pensamento de “o que eu faço agora?”, ela viu que o bebê não se mexia, e estranhou porque também não sentia dores, então concluiu que estivesse morto, ainda colocou uma xuxinha de cabelo no saco plástico como se fosse uma lembrança, está nítida a influência do estado puerperal, ela relata que não teve reação de nada, não pensou em fazer nada, o estado puerperal bagunça o psicológico, alteram as emoções, ela ali naquela situação, sozinha, com a outra filha dormindo se viu perdida. Imagina na cadeia sem poder ver a filha, sem receber visita do companheiro, com a mente perturbada, sozinha, tentou um suicídio.

Nota-se que o infanticídio geralmente ocorre com mulheres jovens, de classe econômica baixa, sem suporte, solteiras, que não tinham desejo de engravidar e que ocultam a gravidez ou muitas vezes nem sabiam da gravidez. (<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53688554>).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi realizar um estudo mais aprofundado acerca do crime de infanticídio, aborto, homicídio privilegiado e a influência do estado puerperal. O intuito foi mostrar no que consiste esses crimes e mostrar a diferença entre eles.

No capítulo 1 foi apresentado o crime de infanticídio, o qual consiste na morte daquele que acabou de nascer. É a morte do recém-nascido causado pela própria mãe sob a influência do estado puerperal. Foi demonstrado a classificação do crime, bem jurídico, sujeitos ativos e passivos, classificação doutrinária, elemento subjetivo do tipo, limite temporal, consumação, tentativa, coautoria e participação.

O capítulo 2 foi abordado à influência do estado puerperal no crime de infanticídio, a psicose puerperal e qual o papel delas no delito de infanticídio, foi abordado o quanto o estado puerperal altera o psicológico da mulher, a deixando angustiada, triste, com medo, tirando ela fora de si para que assim cometa o crime de infanticídio.

A base familiar e o apoio familiar na vida da mulher faz total diferença na hora do parto, se ela tem apoio familiar, se ela tem um companheiro que está com ela naquele momento a acalmando, muda tudo, pois ela se sentirá amparada, amada e segura, saberá que as dificuldades aparecerão, mas que ela terá com quem contar, que não estará sozinha e assim o medo, a ansiedade do parto e do futuro diminuirá e ela ficará mais confiante.

Em 80% dos casos o pai do bebê é ausente, ou não tem vínculo forte o suficiente para que a mãe contasse sobre a gravidez, em todos os casos observa-se que a gravidez não foi planejada, mas sim indesejada.

O ambiente hostil também da maioria dos casos, sem base familiar e apoio, família desestruturada, contribuiu para um eventual infanticídio influenciado pelo estado puerperal, tudo isso porque a falta de apoio pode levar a um desespero.

O capítulo 3 foi demonstrado o crime de aborto e homicídio privilegiado para que saibamos qual a diferença deles. O aborto consiste na mãe provocar o aborto em si mesmo, ou permitir que alguém provoque, interromper a vida do feto antes do nascimento. Há diversas discussões a respeito desse tema, pois há quem acha que o aborto é uma decisão da mulher e há quem diga que não se pode tirar a vida de um ser

inocente. Até que ponto se pode ter a escolha de decidir tirar a vida de um inocente que não pediu para vir ao mundo?

Ainda trouxemos um caso real de infanticídio onde mostramos a realidade, o desespero de estar grávida de um homem que a ameaçava, que era agressivo, e que a mãe dizia que se ela estivesse mesmo grávida teria que se casar com ele. Imagina o desespero da jovem ao saber que teria que se casar com um homem agressivo e teria que viver presa a ele? Imagina a aflição e a angústia que ela se encontrou naquele momento sem saber o que fazer, sem saber qual decisão tomar, desempregada, sozinha, sem apoio familiar, sem apoio do genitor da criança, sem saber como iria sustentar a criança, imagina quantas coisas passou pela cabeça daquela jovem de apenas 18 anos que sem apoio não sabia o que fazer.

Se essa jovem tivesse um apoio familiar e apoio do companheiro com certeza mudaria esse cenário, ela não se encontraria desesperada, não precisaria esconder a gravidez, não teria tanto medo do futuro.

Diante de todo o exposto fica demonstrado que o crime de infanticídio é de âmbito da saúde pública, e é um tema pouco discutido na sociedade. Espera-se que esse trabalho possa contribuir academicamente para promover mais debates sobre o tema.

4. REFERÊNCIAS

Barros, Sonia Maria Oliveira D. *Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal*. Disponível em: Minha Biblioteca, Editora Manole, 2006.

Bitencourt, Cezar R. *Código penal comentado*. Disponível em: Minha Biblioteca, (10th edição). SRV Editora LTDA, 2019.

Boskovitz, Luca Zuccari. *A delimitação do estado puerperal no infanticídio. Leituras médica, psicológica e jurídica*. Editora Lumen Juris Rio de Janeiro, 2024.

Capez, Fernando. *Curso de direito penal: parte especial: arts. 121 a 212. v.2*. Disponível em: Minha Biblioteca, (23rd edição). SRV Editora LTDA, 2023.

Delmanto, Celso, et al. *Código penal comentado*. Disponível em: Minha Biblioteca, (10th edição). SRV Editora LTDA, 2021.

França, Genival Veloso D. *Medicina Legal, 11ª edição*. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2017.

Greco, Rogério. *Curso de Direito Penal: Artigos 121 a 212 do Código Penal. v.2*. Disponível em: Minha Biblioteca, (20th edição). Grupo GEN, 2023.

Jesus, Damásio Evangelista, D. e André Araújo Lima Estefam. *Direito Penal 2 - parte especial - crimes contra a pessoa a crimes contra o patrimônio (arts. 121 a 183)*. Disponível em: Minha Biblioteca, (36th edição). SRV Editora LTDA, 2020.

Júnior, Miguel R. *Código penal comentado*. Disponível em: Minha Biblioteca, (2nd edição). SRV Editora LTDA, 2023.

Nucci, Guilherme de S. *Curso de Direito Penal: Parte Especial: Arts. 121 a 212 do Código Penal*. v.2. Disponível em: Minha Biblioteca, (7th edição). Grupo GEN, 2023.

<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/bbc/2020/08/09/me-apavorei-e-joguei-minha-bebe-fora-a-batalha-juridica-em-torno-das-mulheres-que-matam-seus-recem-nascidos.htm>

<https://sergiofranco.com.br/saude/depressao-pos-parto>)

<https://www.psiquiatriadamulher.com.br/psicose-pos-parto-ou-puerperal/#:~:text=A%20psicose%20p%C3%B3s%20parto%20afeta,%2C%20confus%C3%A3o%2C%20alucina%C3%A7%C3%B5es%20e%20ilus%C3%B5es.>

<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/03/27/psicose-pos-parto-ela-ouvia-vozes-e-teve-um-surto-psicotico-apos-dar-a-luz.htm>

<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/estado-puerperal-e-a-instabilidade-juridica/183852525>