

# CONTRIBUIÇÃO DA PSICANÁLISE NOS CASOS DE INFANTICÍDIO

Maria Eugênia BERTOLDI<sup>1</sup>

Nelson Lemos PEREIRA<sup>2</sup>

Elias QUEIROZ<sup>3</sup>

Rubens CARLIN<sup>4</sup>

Gilmar RODRIGUES<sup>5</sup>

Este trabalho tem por objetivo apresentar as contribuições da psicanálise nos casos de infanticídio. O crime de infanticídio sempre causou grande polêmica por se tratar de um delito que causa perplexidade em toda a sociedade. É um tema muito interessante e ultrapassa as barreiras do direito. No Código Penal, o infanticídio é tratado no “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. Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento”. Neste sentido este estudo traz uma contribuição da psicanálise que é o conceito de PMP - Preocupação Materna Primária e seus impactos no período de gestação da mãe. Esta análise contribuirá como elemento de apoio para o jurista tomar alguma decisão acerca dos casos relacionados ao infanticídio. O Código Penal brasileiro, em sua parte especial, especificamente no artigo 121, traz a tipificação do crime de homicídio simples, bem como a pena a ele cominada: Art. 121 Matar alguém: Pena - reclusão, de seis a vinte anos. A norma considera criminosa qualquer conduta voltada ao término da vida humana, podendo ser sujeito ativo qualquer pessoa que venha a praticar o

---

<sup>1</sup> Doutoranda em Educação Universidad de La Plata. Mestra em Psicologia (fundamentos psicossociais do desenvolvimento humano-psicanálise) -Universidade São Marcos- linha de pesquisa: constituição do sujeito na família e na clínica. Pós-graduada em Psicopedagogia e em educação especial. Pedagoga. Psicopedagoga. Psicanalista. Professora das Faculdades Santa Cruz – INOVE. E-mail: [mariaeugeniabertoldi@gmail.com](mailto:mariaeugeniabertoldi@gmail.com).

<sup>2</sup> Pós-graduado em Engenharia de Software pela SPEI. Graduado em Sistemas de Informação pela SPEI. Acadêmico do curso de Direito das Faculdades Santa Cruz – INOVE, e-mail: [nelsonlemospereira@gmail.com](mailto:nelsonlemospereira@gmail.com).

<sup>3</sup> Bacharel em Análise de Sistemas pela Universidade Tuiuti do Paraná - UTP, Pós-Graduando em MBA em Gestão de Custos pelo IBEPEX, Pós-Graduando em MBA em Recursos Humanos pelas Faculdades Santa Cruz – INOVE, Pós-Graduando em Gestão de Segurança Pública pelas Faculdades Estácio e acadêmico do curso de Direito das Faculdades Santa Cruz – INOVE, e-mail: [eliasqueiroz@hotmail.com](mailto:eliasqueiroz@hotmail.com).

<sup>4</sup> Graduado em Gestão Comercial pela SPEI. Acadêmico do curso de Direito das Faculdades Santa Cruz – INOVE, e-mail: [rubens584@gmail.com](mailto:rubens584@gmail.com).

<sup>5</sup> Acadêmico do curso de Direito das Faculdades Santa Cruz – INOVE, e-mail: [gilmarpqd@terra.com.br](mailto:gilmarpqd@terra.com.br).

crime de homicídio. Qualquer pessoa em vida, nascido de um ventre materno pode ser vítima de homicídio, figurando como um sujeito passivo. Neste sentido quando o sujeito ativo é mãe, esta por sua vez genitora do filho, tem um tratamento diferenciado com base no artigo 123. Onde esta mãe estando sob a influência do estado puerperal, que atente contra a vida do filho em processo de nascimento (nascente) ou do filho recém-nascido (neonato), denominando esta conduta de infanticídio: Art. 123 Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após: Pena - detenção, de 2 (dois) a 6 (seis) anos (BITENCOURT, 2005). Neste estado puerperal que é caracterizado como um elemento objetivo do tipo penal do crime de infanticídio é de suma importância compreender a diferença entre o puerpério e estado puerperal. O puerpério vem de *puer* (criança) e *parere* (parir). Segundo NUCCI (2007, pg. 565), coloca o estado puerperal e puerpério, sendo o período que se estende do início do parto até a volta da mulher às condições de pré-gravidez. De acordo com o Dr. Eduardo Roberto Alcântara Del-Campo (2005, p. 208) após a expulsão do feto e da placenta, que é a chamada dequitação, tem início o puerpério, que se estende até a volta do organismo materno às condições pré-gravídicas, a duração desta fase é de seis a oito semanas. Pode-se dar o puerpério imediato (até dez dias após o parto), tardio (que vai até quarenta e cinco dias) e o puerpério remoto (de quarenta e cinco em diante). Do puerpério pode sobrevir uma perturbação psíquica, que seria o estado puerperal, porém isso não é uma regra, acometendo somente algumas mulheres. O estado puerperal esta no campo de uma perturbação mental da parturiente, perturbação esta que acarreta alterações de tal monta, que permitem a abolição 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 proveniente 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, ou seja, 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 (1999, p. 107). Entretanto, o puerpério pode dar origem à alteração psíquica caracterizando o estado puerperal, mas isso não ocorre em todas as mulheres. De acordo com Jesus (2009), o estado puerperal seria uma alteração mental da

parturiente que permitem a abolição da capacidade de se conduzir ou se controlar diante do fato adverso. Neste estado psíquico observado na mulher durante o período gravídico-puerperal, o Psicanalista Donald Winnicott (Winnicott, 2000) que foi um dos mais influentes pesquisadores a abordar em detalhes a Preocupação Materna Primária. Segundo ele, e apoiado nos alicerces freudianos, desde o início da gestação a mãe passa a experimentar transformações físicas, sociais e psicológicas, em função da adaptação para a preparação da chegada do bebê. Estas alterações na mãe não cessam com o parto, mas se estendem até os primeiros anos da criança. Neste período ocorre uma grande interdependência entre os dois, não apenas física, como também psíquica, ou seja, é como se um não pudesse existir sem o outro; evoluindo de forma gradativa, à medida que se aproxima o nascimento. Neste estado psicológico especial, como definiu Winnicott: a mãe concentra todos os seus esforços, desejos, atenção em pró do desenvolvimento do bebê. Pode ocorrer da mãe não conseguir manter a sintonia com o nenê, e neste caso, rejeitando-o, chega em alguns casos a tentativa de eliminação daquele “intruso” (aborto). Logo após o nascimento também pode ocorrer à mesma tentativa da quebra do vínculo psicológico, indo do abandono ao infanticídio. Isto ocorre porque a gestante não conseguiu, em algum instante, suportar todas as alterações que sofreu ou que venha a se submeter para a manutenção daquele ser tão indefeso, ou então pela sensação de incapacidade como mãe. Com base nesta análise uma mãe ao tirar a vida de seu filho estando acometida por um transtorno psíquico grave, não se encontrando responsável pelos seus atos, não pode praticar o ocorrido dolosamente como demonstrado, não pode também praticá-lo por imperícia, negligência ou imprudência, ou seja, culposamente, já que não tinha condições alguma de cuidar de uma criança, estando afetada por transtorno mental grave. Sendo assim, a mulher que age sob a influência do estado puerperal inconsciente de seus atos, não comete o crime de infanticídio previsto, já que a mesma encontrava-se incapaz no momento da realização do seu ato delitivo, porém fica a critério do jurista o entendimento e aplicação correta do direito.

**Palavras-Chave:** Infanticídio. Preocupação Materna Primária. Estado Puerperal. Artigo 123 Código Penal. Winnicott.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. BERNARTT, Lilianna de Oliveira. **O infanticídio e o estado puerperal**. São Paulo, 2005.
2. JESUS, Damásio E. de. **Direito Penal: dos crimes contra a pessoa e dos crimes contra o patrimônio**. 25ª ed., São Paulo: Atual, 2003.
3. DEL-CAMPO, **Eduardo Roberto Alcântara**. **Medicina legal**. São Paulo: Saraiva, 2005.
4. NUCCI, Guilherme de Souza. **Código Penal Comentado** – 7ª edição, São Paulo, RT, 2007, pg. 565.
5. WINNICOTT, Donald Woods. **Desenvolvimento emocional primitivo**, Rio de Janeiro: Imago, 2000, pp. 218-232.
6. WINNICOTT, Donald Woods. **A preocupação materna primária**. Rio de Janeiro: Imago, 2000, pp. 399,405.
7. **Psicologia Clínica**. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010356652011000200006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010356652011000200006&script=sci_arttext)>. Acesso em: 6 out. 2014.