

**INSTITUTO BRASILIENSE DE DIREITO PÚBLICO – IDP
ESCOLA DE DIREITO DE BRASÍLIA – EDB
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

YOHANNA MARÊSSA ALVES BORGES

**REFLEXÕES PSICOJURÍDICAS SOBRE A SÍNDROME DE MANCHAUSEN
POR PROCURAÇÃO**

**BRASÍLIA
JUNHO 2016**

YOHANNA MARÊSSA ALVES BORGES

**REFLEXÕES PSICOJURÍDICAS SOBRE A SÍNDROME DE MANCHAUSEN
POR PROCURAÇÃO**

Trabalho de Graduação apresentado ao
Curso de Graduação em Direito para a
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador (a): Prof. Me. Kênia
Bauermann Gubert.

**BRASÍLIA
JUNHO 2016**

YOHANNA MARÊSSA ALVES BORGES

**Reflexões psicojurídicas sobre a Síndrome de Manhausen por
procuração**

Trabalho de Graduação apresentado ao
Curso de Graduação em Direito para a
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Brasília, 20 de junho de 2016.

Professor (a) Orientador (a)
Me. Kênia Bauermann Gubert

Membro da Banca Examinadora

Membro da Banca Examinadora

REFLEXÕES PSICOJURÍDICAS SOBRE A SÍNDROME DE MANCHAUSEN POR PROCURAÇÃO

Yohanna Marêssa Alves Borges

SUMÁRIO: Introdução. 1. A Síndrome de Munchausen e os maus-tratos. 2. As consequências das medidas judiciais na relação entre mãe e filho. 3. A responsabilidade da genitora. 3.1. Da inimputabilidade da genitora. 3.2. Da atuação do perito. 3.3. A natureza penalizadora da medida de segurança detentiva. Conclusão. Referências.

RESUMO: O presente trabalho apresenta o tratamento jurídico dado aos crimes de maus-tratos causados pela Síndrome de Munchausen por procuração, casos nos quais a mãe submete seu filho a vários procedimentos médicos mesmo sabendo da inexistência de uma doença física. A Síndrome de Munchausen por procuração é uma forma de mau-trato infantil continuado, pois o menor é submetido a situações dolorosas por ação da mãe que se apresenta atenciosa e protetora. Esse comportamento não usual dificulta a detecção precoce da violência sofrida pela criança que pode, em casos mais graves, vir a óbito. Quando se constata a ocorrência dos crimes de maus-tratos e o caso não é devidamente identificado para que se ateste a inimputabilidade da agente, as portadoras da síndrome são tratadas como criminosas e são tiradas do convívio com a sociedade. Entretanto a mãe não representa perigo à sociedade, sua liberdade acaba sendo privada em decorrência de uma falta de conhecimento técnico e divulgação do transtorno mental. Por meio do método dogmático-instrumental o trabalho tem o objetivo de fazer uma reflexão psicojurídica deste transtorno para que o tema passe a ser mais conhecido e debatido a fim de que, posteriormente, a comunidade acadêmica tenha subsídio necessário para buscar melhores alternativas aos casos em que a mãe com este transtorno comete violência contra seu filho.

Palavras-chave: Psicologia Jurídica. Síndrome de Munchausen por procuração. Maus-tratos.

ABSTRACT: This article presents the legal treatment for the ill-treatment of crimes caused by Munchausen syndrome by proxy, in which case the mother submits her son to a lot of medical procedures even knowing the lack of a physical illness. The Munchausen syndrome by proxy is a form of continued child maltreatment because the minor is subjected to painful situations for the mother's action, which presents itself as caring and protective. This unusual behavior hinders the early detection of violence suffered by the child may in serious cases come to death. When there is the occurrence of ill-treatment of crime and the case is not properly identified for stating

the unaccountability of the agent, the carriers of the syndrome are treated as criminals and are taken from the interaction with society. But the mother does not represent danger to society, your freedom ends up being private because of a lack of technical knowledge and dissemination of mental disorder. By the instrumental dogmatic method this work go make a reflection psycho-legally treating this disorder so that the subject pass to be better known and debated so that, later, the academic community has needed subsidy to seek better alternatives to the problem of this research.

Keywords : Forensic psychology. Munchasen syndrome by proxy. Mistreatment.

INTRODUÇÃO

O direito reconhece que a pessoa portadora de transtorno mental deve ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde para que esse supra suas necessidades. Há casos em que o transtorno psíquico representa um fator determinante para a prática de um crime.

No caso da Síndrome de Munchausen por procuração uma mãe comete crime de maus-tratos contra seu filho estando sob efeito do transtorno. Para que essa tenha acesso a um tratamento que supra suas necessidades, é necessário que sua condição psíquica seja atestada por um perito. Quando o juiz tem em mãos o documento que prova sua inimputabilidade a mãe passa a cumprir uma medida de segurança.

A medida de segurança para aquela que cometeu crime de maus-tratos consiste em internação em manicômio judiciário. Entende-se que o manicômio é meio necessário e suficiente para que suas necessidades sejam supridas e para o retorno ao convívio social.

Portanto este artigo foca-se em dois problemas matriz: o primeiro situa-se na dificuldade prévia de identificação da doença, isso ocorre quando o transtorno não consegue ser identificado pelos profissionais da saúde e quando o caso chega ao judiciário não há o tratamento específico descrito na lei para a mãe com transtorno mental, equivocadamente os cuidados médicos da mãe portadora da síndrome são substituídos pelo cárcere. O segundo problema encontra-se na dúvida de saber se, na hipótese em se identifica a doença, a aplicabilidade de uma medida de segurança detentiva, em manicômio judiciário, é a mais adequada para a reabilitação da genitora.

O transtorno não consegue ser facilmente diagnosticado porque a síndrome é de difícil identificação pelos profissionais da saúde e porque parte destes profissionais consideram o transtorno como pouco relevante. Por consequência os trabalhos destinados à pesquisa desse assunto são escassos o que acaba revelando a ausência de conhecimento acerca do transtorno mental, e por um erro na gênese do fato o caso não chega ao conhecimento das autoridades judiciárias.

E ainda quando é possível identificar que a infratora cometeu o crime dentro do contexto de um transtorno mental que a impossibilitada de determinar-se de modo contrário à descrição da norma, questiona-se se a medida de segurança de caráter detentivo é a melhor providência para a reabilitação de uma pessoa que apesar de ser considerada perigosa para sua prole, pode perfeitamente conviver em sociedade sem causar nenhum dano a essa.

Este estudo tem enfoque voltado para as crianças e a relação com sua mãe, portadora da Síndrome de Munchausen por procuração. Porque muitas delas não têm maturidade para identificar e relatar os maus-tratos e são extremamente vulneráveis, além disso, os casos entre mães e filhos são mais frequentes quando comparados a outros casos nos quais a pessoa prejudicada é maior de idade.

A técnica de pesquisa utilizada é a dogmática-instrumental, pois buscou-se respostas ao problema de pesquisa na doutrina existente e em artigos científicos que tratam da síndrome. A pesquisa é interdisciplinar porque relaciona os conceitos referentes ao tema do trabalho, presente nos artigos da comunidade científica, com o direito.

A disciplina psicologia jurídica foi uma ferramenta muito importante neste trabalho, porque ela propiciou que se olhasse para esse problema inserido no direito de maneira mais atenciosa as peculiaridades do caso. Possibilitou-se extrair da norma a subjetividade das relações que envolvem o transtorno psíquico. Assim, a disciplina facilita a busca de resposta para os problemas encontrados.

No início deste artigo serão descritos os aspectos que tornam possível identificar o comportamento da mãe portadora da síndrome. Essa apresenta-se como uma mulher protetora e cuidadosa e embora compreenda o caráter ilícito de suas ações, não pode determinar-se de outro modo, pois o transtorno torna essas ações continuas e compulsivas, mesmo amando seu filho ela não consegue parar de praticar os crimes contra ele.

Na segunda parte será abordada a legislação de proteção à criança e como compatibilizá-la com as consequências das medidas judiciais cabíveis sobre a relação entre mãe e filho.

A terceira parte abordará a responsabilização da mãe portadora da síndrome e a importância da atuação do perito psicólogo durante todo o processo judicial. Também será tratado o caráter penalizador da medida de segurança aplicada quando a agente é considerada inimputável.

Dessa forma, presente trabalho tem enfoque destinado a Síndrome de Munchausen na modalidade por procuração e no tratamento jurídico atual dado para os casos nos quais a mãe portadora do transtorno acaba fazendo com que o menor sofra com suas ações. Será exposta a dificuldade latente dos profissionais da saúde na identificação do problema que acaba levando a paciente ao cárcere, também se analisará a real intenção da mãe ao submeter a criança à internações e tratamentos desnecessários bem como, se as medidas judiciais cabíveis para a portadora do transtorno psíquico podem ou não restabelecer a relação entre mãe e filho suprimindo as necessidades psicológicas de ambos.

1. A SÍNDROME DE MUNCHAUSEN E OS MAUS-TRATOS

Todo transtorno mental não permite que o indivíduo atue dentro dos padrões da normalidade aceito pela sociedade em geral. As características dos transtornos sofrem mudanças ao longo do tempo e variam de cultura para cultura¹. Um transtorno mental de difícil tratamento é a Síndrome de Munchausen, porque os pacientes costumam apresentar aversão a qualquer tipo de terapia. Outra dificuldade enfrentada é que os indícios da doença são de difícil diagnóstico, eles são variáveis e incomuns no cotidiano dos hospitais².

A principal característica dessa síndrome está na constante indução de sintomas de doenças, sendo esse comportamento descrito como um distúrbio factício. A Síndrome de Munchausen se subdivide nas modalidades: propriamente dita e por procuração.

¹FIORELLI, José Osmir. MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5ª ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2014.p.97.

²TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito**. 6ª. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014. p. 331.

Na primeira modalidade o paciente simula sintomas inexistentes de doença (qualquer doença) em si próprio. Este apresenta vontade de se submeter a vários procedimentos médicos, possui baixa auto-estima e finge existir um histórico de diagnóstico médico. Mesmo sendo prejudicial ao paciente o fato é indiferente para o direito porque não há punição para quem atenta contra sua própria vida³. Por este motivo essa espécie não será aprofundada no presente trabalho.

Na segunda modalidade verifica-se que o paciente, a mãe em 85% (oitenta e cinco por cento) a 95% (noventa e cinco por cento) dos casos⁴, produz, simula ou inventa, sintomas em seu filho para que esse seja considerado doente, conforme relata o autor Jorge Trindade em referência a obra de Julie Gregory⁵. A pessoa que detém a síndrome dessa modalidade apresenta-se extremamente cuidadosa e em momento algum relata suas ações como meio destinado a provocar maus-tratos ou violência à pessoa que está sob seus cuidados. No outro polo da relação encontra-se a vítima que tem como característica principal a vulnerabilidade em relação a seu cuidador. Assim, é comum que idosos e crianças sofram constantemente com as ações do portador da Síndrome de Munchausen por procuração.

Conforme pode-se identificar, a segunda modalidade do transtorno, para a qual se destina esse artigo, é definida como uma situação na qual um terceiro, dependente do paciente que sofre da síndrome, é levado a cuidados médicos devido a sintomas e/ou sinais de doença inventados ou provocados por esse⁶. Vale ressaltar que o dependente sofre com o seu cuidador, que mente e simula os falsos sintomas podendo levá-lo a óbito.

Por isso este estudo tem enfoque voltado para as crianças e sua relação com a mãe com Síndrome de Munchausen porque muitas delas não têm maturidade para identificar e relatar os maus-tratos e são extremamente vulneráveis. De acordo com o artigo 136 do Código Penal este é um delito praticado contra a pessoa que está

³BITENCOURT, Cezar Roberto. **Código Penal Comentado**. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2009. p.330-331

⁴TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito**. 6ª. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014.p. 331- 332.

⁵TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito**. 6ª. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014.p.331- 332.

⁶MATOS, Mileny Matos de. **“Protocolo de atenção integral a crianças e adolescentes vítimas de violência.”** Disponível em: <www.tjdft.jus.br/cidadaos/infanciaejuventude/publicacoes/publicacoes1/protocoloatenintegralcrinasadolentesvitasviol.pdf>. Acesso em 2/11/15.

sob seus cuidados e consiste na exposição desta a perigo de vida e a saúde.⁷

No direito a conduta da mãe diante de seu filho é definida como crime de maus-tratos. A ação da genitora também está descrita no artigo 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA- Lei 8.069/90) que proíbe a criança ou adolescente de ser objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão⁸.

Todavia na psicologia considera-se que a criança “doente” não é o objeto no qual se destina as ações de sua mãe, ela é apenas o meio que a portadora do transtorno encontra para entrar em contato com o médico, o pai da criança, ou qualquer pessoa que ela busque atenção.

Por isso a necessidade de um laudo, pois a portadora da síndrome não consegue parar comportar-se desse modo e não sendo comprovada a determinação de tornar a criança objeto de sua violência não há que se falar em pena mas na aplicação de medida de segurança de caráter detentivo, quando há internação em um manicômio judiciário.

O psicanalista e doutor em psicologia Alfredo Zenoni relata que a mãe sofre de uma perversão do instinto materno, agindo impulsivamente sem nenhum motivo. De acordo com o autor, no momento em que comete o crime de maus-tratos, a genitora despreza qualquer tipo de razão socialmente aceita⁹.

Em pesquisa publicada na Espanha pelas pediatras Sabatini e Grazzini na qual foram estudados cinco casos de crianças internadas devido à influência da Síndrome de Munchausen por procuração, concluiu-se que a mãe age dessa forma

⁷Art. 136 - Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina:

Pena - detenção, de dois meses a um ano, ou multa.

§ 1º - Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena - reclusão, de um a quatro anos.

§ 2º - Se resulta a morte:

Pena - reclusão, de quatro a doze anos.

§ 3º - Aumenta-se a pena de um terço, se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (catorze) anos. (Incluído pela Lei nº 8.069, de 1990).

BRASIL. Código Penal(1940). In: **Vade Mecum Saraiva**. 17. ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2014.

⁸Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

BRASIL. ECA (1990). In: **Vade Mecum Saraiva**. 17. ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2014.

⁹ZENONI, Alfredo. Quando o filho realiza o objeto (A respeito da chamada .síndrome de Munchausen por procuração). **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 8, n. 12, p. 65-71, dez. 2002, p. 68.

porque possui pouca ou nenhuma consciência da consequência de seu comportamento sobre os outros¹⁰.

Em conformidade com o entendimento dos mencionados autores o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM- 5) aponta que quando a Síndrome de Munchausen por procuração é causa determinante de maus-tratos à criança, decorrentes da manipulação fraudulenta dos sintomas de doença por seus genitores, configura-se um comportamento criminoso. De acordo com o manual o comportamento criminoso e a doença mental não são causas mutuamente excludentes¹¹.

Por isso é importante que os peritos, sejam eles psiquiatras ou psicólogos, atuem como auxiliares do juiz. Elaborando um laudo técnico capaz de atestar a inimputabilidade ou não da agente que, portadora de uma doença mental como esta, acaba cometendo um crime tão bárbaro contra sua própria prole.

Para os casos identificados nos hospitais e que chegam ao judiciário, o julgador deve requerer um laudo que atesta a inimputabilidade ou mesmo a semi-inimputabilidade da mãe, pois em alguns momentos ela tem consciência do que faz, mas mesmo assim não consegue agir de modo contrário.

A doutora do departamento de pediatria do centro médico da Universidade do Colorado, Donna Andrea Rosenberg, relata em seu artigo¹² diversos casos do transtorno identificados pelos profissionais que os encaminharam ao judiciário. Em ambos a mãe foi afastada de seu filho e submeteu-se aos tratamentos psicológicos devidos. A autora relata o episódio no qual a mãe da criança disse ao pediatra que seu filho tinha sangue na urina. Quando se recolhia o sangue da criança para análise clínica, a mãe apresentava seu próprio sangue com intuito de simular um sintoma. Em outro caso, a mãe administrou substâncias não prescritas e desnecessárias, em grande quantidade para seu filho.¹³

¹⁰GRAZZINI, Maria Quiroga de. SABATINI, Ana González. “**Síndrome de Munchausen by proxy, como fenômeno vincular.**” Disponível em: <http://www.alatinoamericana-naf.com/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=147> .Acesso em: 23/05/2016.

¹¹CORDIOLI, Aristides Volpato. et al. **Manual diagnóstico e estatístico de transtorno 5 (DSM-5)**. Porto Alegre: Artmed, 2014,p.366.

¹²ROSENBERG, Donna Andrea. **Síndrome de Munchausen por Poderes**. 2003. Journal: Child Abuse & Neglect - CHILD ABUSE NEGLECT, vol. 27, nº. 4. p. 420.

¹³ROSENBERG, Donna Andrea. **Síndrome de Munchausen por Poderes**. 2003. Journal: Child Abuse & Neglect - CHILD ABUSE NEGLECT, vol. 27, nº. 4. p. 420 - 421.

Há de se considerar que para médicos e enfermeiros é difícil compreender porque uma mãe deixa de agir como a protetora de seu filho amado sem uma razão aparentemente plausível, sobretudo porque seu comportamento perante estes profissionais está acima de qualquer suspeita, é o que se depreende dos relatos de da professora doutora psicanalista Adela Gueller ¹⁴:

Se é difícil para eles aceitarem que desempenham um papel na gênese dessa configuração, mais difícil ainda é compreenderem os efeitos devastadores da ação médica sobre a subjetividade, mesmo considerando que já estamos diante de uma subjetividade em estado terminal. Daí que, na demanda por investigação e tratamento médico, sejam freqüentes as cirurgias de retirada de órgãos. Oferecer o próprio corpo ou o do filho dessa maneira lembra os rituais religiosos de purificação e mortificação, nos quais pela via do sofrimento o sujeito intenta mudar sua posição simbólica. Os ritos de passagem marcam geralmente o início da vida adulta ou religiosa; mas que tipo de inscrição se busca aqui? É forçoso admitir que, para criar ou produzir intencionalmente sintomas no próprio filho, uma mãe deve ter uma boa razão, ainda que não seja consciente. ¹⁵

Os casos nos quais não são identificados clinicamente o transtorno, a mãe sofre medidas judiciais mais severas porque não recebe nenhum tratamento psicológico especial, pois na ausência do laudo pericial, considera-se que essa estava em seu juízo perfeito.

Desse modo, o encaminhamento às autoridades judiciárias acaba não ocorrendo e os casos ficam no limbo do desconhecimento conforme se pode abaixo depreender da pesquisa realizada por Vanessa Prussiano em seu trabalho de conclusão do curso de enfermagem ¹⁶:

Dos artigos encontrados, são poucos os que exprimem dados epidemiológicos do país de origem, e destes alguns não fornecem dados maiores sobre a incidência da SMP. (...) Já outros artigos citam dados que nos permitem ter uma visão sobre o que acontece em outras partes do mundo, com exceção do Brasil, que ainda não produziu publicação similar e atualizada. ¹⁷

¹⁴GUELLER, Adela Stoppel De. Entre a Mãe ideal e a Medicina ideal: síndrome de Munchausen transferida, um transtorno factício. **Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on Line**, São Paulo, v. VI, n. 2, p. 56 - 68, abr. 2016. p. 61- 62.

¹⁵GUELLER, Adela Stoppel De. Entre a Mãe ideal e a Medicina ideal: síndrome de Munchausen transferida, um transtorno factício. **Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on Line**, São Paulo, v. VI, n. 2, p. 56-68, abr. 2016. p. 61-62.

¹⁶PRUSSIANO, Vanessa Bonini. **Síndrome de Munchasen por procuração: implicações para o cuidado de enfermagem**. Porto Alegre, 2009. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/24700/000748492.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 20/04/16.

¹⁷PRUSSIANO, Vanessa Bonini. **Síndrome de Munchasen por procuração: implicações para o cuidado de enfermagem**. Porto Alegre, 2009. Disponível em:

Em estudo retrospectivo realizado na enfermaria de pediatria e na unidade de cuidados especiais neonatais do Centro Hospitalar de Setúbal, em Portugal, por meio do qual foi realizada uma consulta aos processos de crianças internadas por maus-tratos no período entre Janeiro de 2006 e Junho de 2008, não foi encontrado nenhum caso de maus-tratos a crianças provocados pela Síndrome de Munchausen¹⁸.

Esses dados ilustram como Síndrome de Munchausen é um transtorno mental de difícil detecção por profissionais da saúde. O fato é que os profissionais que lidam diretamente com patologias dessa natureza tem atualmente grande dificuldade de identificá-la. Quando uma mãe que sofre da doença pratica algum tipo de infração, por não haver um trabalho conjunto de profissionais, é julgada sem que ocorra a verificação de sua provável inimputabilidade.

Situação semelhante foi a relatada em um Pronto Socorro Infantil de um Hospital Público do Distrito Federal. Na ocasião, a equipe do hospital, formada por médicos e psicólogos levou cerca de um ano para que a mãe fosse diagnosticada com a síndrome¹⁹.

Assim, percebe-se que mesmo com a constante divulgação de episódios de maus-tratos à crianças a informação nem sempre é completa, desconhece-se o fator determinante de incidência do transtorno e as medidas que são aplicadas nestes casos²⁰. Pode-se pensar que pela natureza objetiva dos exames realizados nas vítimas, o médico poderia constatar a fraude da agente e dar o diagnóstico da síndrome, encaminhado- a para as medidas cabíveis. Entretanto, mesmo com os instrumentos capazes de fazer cessar o sofrimento do menor, há um elemento de natureza subjetiva que acaba confundido os profissionais ante a necessidade de diagnóstico da doença: a dedicação da mãe cuidadora. Essa mãe tem um comportamento aparentemente exemplar, pois se apresenta muito preocupada com

<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/24700/000748492.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 20/04/16.

¹⁸NUNES, Paula. RAMINHOS, Isabel. Maus-tratos infantis – a realidade de um Hospital Distrital! **Acta MedPort**; Portugal, n. 23(3), p. 413-418, 2010. p.415.

¹⁹FERRÃO, Ana Carolina Fernandes, et al. Síndrome de Munchausen por Procuração: quando a mãe adoece o filho; **Com. Ciências Saúde**; Brasília- DF. n. 24(2); p. 179-186; 2013.p. 184.

²⁰NUNES, Paula. RAMINHOS, Isabel. Maus-tratos infantis – a realidade de um Hospital Distrital! **Acta MedPort**; Portugal, n. 23(3), p. 413-418, 2010. p.414.

seu filho²¹.

Para exemplificar a dificuldade de diagnóstico mencione-se dois casos de Síndrome de Munchausen por procuração conhecidos na mídia, nos quais as mães chegaram até a Casa Branca e foram premiadas pelas primeiras-damas norte-americanas como mães exemplares²²:

Em 1988, Yvonne Eldrige foi eleita “Mãe do Ano” pela então primeira dama Nancy Reagan. Suas duas filhas adotivas passaram por dezenas de médicos e se submeteram a cirurgias por problemas intestinais. Hoje, Eldrige é acusada de não ter alimentado as meninas e de ter descrito sintomas que jamais existiram.

Em 1994, Kathleen Bush foi recebida por Hillary Clinton e homenageada pela devoção que demonstrava ter por sua filha Jennifer. A menina sofria de problemas intestinais crônicos. Foi hospitalizada cerca de 200 vezes, para diagnóstico, e submetida a 40 cirurgias. Mais do que isso, as sindicâncias médicas instauradas após as denúncias concluíram que todas aquelas cirurgias, nas quais se removeram a vesícula biliar, o apêndice e parte dos intestinos, foram absolutamente desnecessárias, tendo sido realizadas apenas em função da insistência da mãe junto aos médicos (Folha de S. Paulo. Editorial: Mais! Maio18, 1997).²³

Como se pode notar, esta forma de mau- trato infantil leva não só a sequelas físicas irreparáveis ou a morte do menor, como também infere-se implicações psicológicas tanto a criança quanto a mãe desta, porque nesses episódios o judiciário atua apenas retirando a guarda da mãe com síndrome ou quando muito lhe propicia tratamento psicológico. Não há um dispositivo legal, um política pública ou um procedimento propício a dar o devido tratamento à mãe e o restabelecimento da relação com seu filho²⁴.

²¹GUELLER, Adela Stoppel De. Entre a Mãe ideal e a Medicina ideal: síndrome de Munchausen transferida, um transtorno factício. **Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on Line**, São Paulo, v. VI, n. 2, p. 56-68, abr. 2016. p. 63-64.

²²GUELLER, Adela Stoppel De. Entre a Mãe ideal e a Medicina ideal: síndrome de Munchausen transferida, um transtorno factício. **Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on Line**, São Paulo, v. VI, n. 2, p. 56-68, abr. 2016. p.64.

²³GUELLER, Adela Stoppel De. Entre a Mãe ideal e a Medicina ideal: síndrome de Munchausen transferida, um transtorno factício. **Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on Line**, São Paulo, v. VI, n. 2, p. 56-68, abr. 2016.p.64.

²⁴FERRÃO, Ana Carolina Fernandes, et al. Síndrome de Munchausen por Procuração: quando a mãe adoece o filho; **Com. Ciências Saúde**; Brasília- DF. n. 24(2); p. 179-186; 2013.p. 184.

2. AS CONSEQUÊNCIAS DAS MEDIDAS JUDICIAIS NA RELAÇÃO ENTRE MÃE E FILHO

Devido à síndrome, a genitora passa a apresentar ações que causam lesões físicas, psicológicas e danos na saúde de crianças indefesas, por isso é importante trazer à baila o tema da tutela jurídica de proteção ao menor. Porque há no outro polo da relação uma criança, um indivíduo central dentro da família que deve ser protegido de situações como essa. A ela são garantidos todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, o direito à vida, à saúde, à liberdade, à convivência familiar e em comunidade e à dignidade. No atual contexto social, constata-se que os direitos da criança e do adolescente devem ser primordialmente protegidos para que se possa construir uma sociedade mais justa e solidária²⁵.

Diante disso, não é surpresa constatar que os governos de diversos países de todo o mundo buscam seguir as diretrizes dos tratados e convenções, criados especialmente para a tutela dos direitos da criança e do adolescente²⁶. A atual Constituição brasileira, no artigo 279, destaca a matéria de proteção integral do menor. Esse artigo da Constituição aponta a responsabilidade do cuidado ao menor por sua família, bem como pela sociedade e pelo Estado²⁷.

A proteção integral do menor é uma diretriz constitucional que destina as gerações futuras o dever de agir em prol de melhores condições para o desenvolvimento sadio da criança e do adolescente devido a sua extrema vulnerabilidade. Assim, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei n.º 8.069) é o regulamento específico baseado na diretriz constitucional acima referida, que protege o menor agredido.

O princípio da proteção integral é exclusivo do estatuto que dispõe sobre os direitos da criança e é por meio dele que se dá a criança um status de ser humano mais digno do que se daria a um adulto. Em virtude de estarem em condição de desenvolvimento, os menores merecem prioridade absoluta ao usufruir de seus

²⁵ JUNIOR, João Paulo Roberti. Evolução Jurídica do Direito da Criança e do Adolescente no Brasil. **Revista da Unifebe** (Online), Santa Catarina, n. 10, p.105-122, jan/jun2012.p. 2.

²⁶ JUNIOR, João Paulo Roberti. Evolução Jurídica do Direito da Criança e do Adolescente no Brasil. **Revista da Unifebe** (Online), Santa Catarina, n. 10, p.105-122, jan/jun2012.p. 2.

²⁷ JUNIOR, João Paulo Roberti. Evolução Jurídica do Direito da Criança e do Adolescente no Brasil. **Revista da Unifebe** (Online), Santa Catarina, n. 10, p.105-122, jan/jun2012. p.11.

direitos. É, nas palavras do autor Guilherme Souza Nucci, a hiperdignificação²⁸ da pessoa humana:

A proteção integral é o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF) levado ao extremo quando confrontado com idêntico cenário em relação aos adultos. Possuem as crianças e adolescentes uma hiperdignificação da sua vida, superando quaisquer obstáculos eventualmente encontrados na legislação ordinária para regradar ou limitar o gozo de bens e direitos.²⁹

O art. 5º do diploma legal resguarda as crianças dos maus-tratos, pois estabelece que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, sendo punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais³⁰.

Conforme se pode verificar, atualmente o Estatuto da Criança e Adolescente é o principal dispositivo de tutela os direitos essenciais de crianças que estão sendo internadas nos hospitais e submetidas a tratamentos desnecessários por sua mãe. Com matriz na doutrina de proteção integral, o cuidado destinado a essa criança é dever de sua família, da sociedade que está a sua volta e do Estado. Por isso, as mães com síndrome são submetidas às ações de destruição do poder pátrio ou guarda do menor. Nos casos de verificação da ocorrência de maus-tratos, os profissionais do direito são orientados a retirar a criança dos cuidados da perpetradora deixando-a sob reponsabilidade de outra pessoa.

Tal medida é de suma importância para o bom desenvolvimento do menor, pois mesmo que essa esteja sofrendo violência por parte da mãe, a criança ama sua genitora e faz tudo para agradá-la inclusive a auxilia a provocar os falsos sintomas. O menor sente que o amor e afeto da mãe está condicionado ao fato de ela simular a doença³¹.

²⁸NUCCI, Guilherme de Souza. **Estatuto da criança e do adolescente comentado: em busca da Constituição Federal das Crianças e dos Adolescentes**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2014.p. 6.

²⁹NUCCI, Guilherme de Souza. **Estatuto da criança e do adolescente comentado: em busca da Constituição Federal das Crianças e dos Adolescentes**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2014.p. 6.

³⁰JUNIOR, João Paulo Roberti. Evolução Jurídica do Direito da Criança e do Adolescente no Brasil. **Revista da Unifebe** (Online), Santa Catarina, n. 10, p.105-122, jan/jun2012. p.13.

³¹TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito**. 6ª. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014. p. 334- 336.

Se a criança continuar com a mãe, correrá o risco de na adolescência ou na fase adulta tornar-se portadora da Síndrome de Munchausen clássica, quando os sintomas são produzidos pela própria pessoa, sendo que a mãe poderá tornar-se cúmplice da simulação³².

Em contrapartida, a separação da criança de sua mãe pode provocar resultados negativos. Há casos em que estas passam a esquivar-se das pessoas, ter alterações no sono, comportamentos hipocondríacos, autoagressão e síndrome do estresse pós-traumático. De acordo com a pesquisa da doutora psicanalista Adela Gueller quando separada, a criança pode sentir culpa pela situação vivenciada e ver-se castigada por algo não compreendido por ela³³:

Sabe-se muito pouco sobre as consequências psíquicas da MSBP nas crianças. Os casos diagnosticados se ocupam fundamentalmente da mãe, encaminhando-a para um tratamento psicoterápico que costuma fracassar e, em alguns casos, a derivação à Vara da Infância determina a separação da mãe e da criança. Meadow informou que as crianças que foram retiradas de seu lar e separadas da mãe mantinham atitudes evitativas, alterações do sono, comportamentos hipocondríacos e síndrome de estresse pós-traumático.

Um estudo retrospectivo sobre 47 mães nos informa que 72% tinham uma história de transtornos fictícios ou somatomorfos, 55% tinham na sua história episódios de autoagressão e nenhuma tinha apresentado episódios psicóticos³⁴.

Assim, nem sempre a integral proteção à criança se materializa com a punição e afastamento de sua mãe. Pois o afastamento por completo pode gerar consequências graves a saúde e bem estar do menor. Para que o futuro da criança seja tranquilo e seguro, a organização de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psiquiatras, psicólogos, e eventualmente advogados que estejam acompanhado o caso quando judicializado, podem elaborar estratégias que melhorem a qualidade de vida da vítima, fazendo com que haja

³²TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito**. 6ª. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014. p. 334-336.

³³PRUSSIANO, Vanessa Bonini. **Síndrome de Münchhausen por procuração: implicações para o cuidado de enfermagem**. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/24700>>. Acesso em: 28/04/2016.

³⁴GUELLER, Adela Stoppel De. Falhas na operação transativista materna na síndrome de Munchausen por procuração. **Revista Latino- americana de Psicopatologia**. São Paulo, vol. 12, nº2, p. 276-284, jun. 2009.p. 281.

responsabilização de sua mãe sem que este inocente sofra as consequências³⁵. Como ocorreu em Portugal nos anos noventa, quando o Estado iniciou uma abordagem multidisciplinar médica, sociológica e jurídica nos núcleos de apoio à família e à criança em vários hospitais, intervenções como essa contribuíram para que o assunto fosse debatido naquele país³⁶.

3. A RESPONSABILIDADE DA GENITORA

Apesar de a Constituição dispor que o menor deve ser integralmente protegido, exigindo medidas para a proteção a esse. No momento da aplicação das medidas que responsabilizam a infratora, deve-se ter em conta os direitos da mãe portadora de um transtorno que a torna inimputável. E o direito reconhece no artigo 2º, parágrafo único, inciso I da lei 10.216/01 que a pessoa portadora de transtorno mental deve ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde para que esse supra suas necessidades³⁷.

Desse modo, é importante que os profissionais que lidam diretamente com os casos nos hospitais possam identificar a síndrome o quanto antes para a criança não sofrer mais e evitar-se que a mãe não seja levada ao presídio e acabe não recebendo o tratamento adequado e necessário para seu transtorno. A instalação de câmeras nos hospitais³⁸ podem auxiliar na produção de provas para a tomada de providencias em relação à mãe com transtorno e ainda evitar que aconteçam novos crimes.

Na prática cotidiana não há a devida verificação da inimputabilidade da agente, esta acaba sendo encaminhada aos presídios e então seu problema é agravado porque esta não recebe o devido tratamento psicológico. Tal conclusão

³⁵PRUSSIANO, Vanessa Bonini. **Síndrome de Münchausen por procuração: implicações para o cuidado de enfermagem**. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/24700>>. Acesso em: 28/04/2016.

³⁶NUNES, Paula. RAMINHOS, Isabel. Maus-tratos infantis – a realidade de um Hospital Distrital! **Acta MedPort**. Portugal, n. 23(3), p. 413-418, 2010. p.414.

³⁷Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

BRASIL. Lei 10.216/2001. In: **Vade Mecum Saraiva**. 17. ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2014.

³⁸PRUSSIANO, Vanessa Bonini. **Síndrome de Münchausen por procuração: implicações para o cuidado de enfermagem**. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/24700>>. Acesso em: 28/04/2016.

pode se depreender da publicação apresentada pelos médicos psiquiatras José Taborda, Lisieux Telles e Gabriela Costa em referência ao trabalho do psiquiatra Sérgio Baxter Andreoli:

O problema maior, entretanto, reside na população penitenciária comum. Esses prisioneiros apresentam elevada e diversa prevalência de psicopatologia: desde transtornos de personalidade, parafilias, abuso de substância psicoativa, retardo mental e reações de ajustamento – condições clínicas esperáveis e empiricamente observadas – a doenças mentais graves, como esquizofrenia, transtorno bipolar e depressão maior. Desde o fundamental trabalho de Fazel e Danish, de 2002, estima-se que, nos cárceres dos principais países do mundo ocidental, encontre-se cerca de 14% de detentos com doenças mentais graves. No Brasil, estudo realizado no estado de São Paulo demonstrou que esse índice é de 12% (Andreoli e cols, 2008).³⁹

Assim, percebe-se que uma parcela do problema exposto encontra-se na insuficiência das leis brasileiras, pois não há um dispositivo expresso que preveja as exatas consequências jurídicas de casos específicos de maus-tratos a crianças decorrentes do transtorno provocado pela síndrome. Essa falta de especificidade dificulta o estudo mais aprofundado de toda a comunidade acadêmico-jurídica a respeito do tema.

Os danos causados à criança no contexto da Síndrome de Munchausen por procuração que tenham como protagonista a mãe da criança, quando não identificados, são classificados como violência intrafamiliar, lesões pessoais ou homicídio⁴⁰.

Esses crimes tem suas penas agravadas devido ao fato de entender-se que a mãe tem que assumir, de fato e de direito, a posição de garantidora do bem estar da criança⁴¹ e por agir de modo contrário a esse posicionamento, quando não há laudo

³⁹CORDEIRO, Quirino. LIMA, Mauro Gomes Aranha de. **Medida de segurança – uma questão de saúde e ética**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2013. p.100 – 101.

⁴⁰HERNÁNDEZ, Natália Ruiz. OCAMPO, Margie Taborda. SIERRA, Carolina Carmona Sierra. **Aproximación Psicojurídica Del Síndrome de Munchausen Por Poder em Colômbia**. Universidade de San Buena Ventura Faculdade de Psicologia, 2010.p.16.

⁴¹Art. 61 - São circunstâncias que sempre agravam a pena, quando não constituem ou qualificam o crime:(Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

II - ter o agente cometido o crime: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

e) contra ascendente, descendente, irmão ou cônjuge;

h) contra criança, maior de 60 (sessenta) anos, enfermo ou mulher grávida; (Redação dada pela Lei nº 10.741, de 2003)

atestando sua inimputabilidade, porque anteriormente não identificou-se o quadro clínico, ela acaba sendo criminalizada como uma imputável.

A noção de inimputabilidade nasceu da teoria finalista do crime ou final, criada por Hans Welzel entre os anos de 1930 e 1960. De acordo com esta teoria a conduta criminosa é um comportamento humano voluntário psiquicamente dirigido a uma finalidade⁴². O Código Penal enumera as hipóteses de inimputabilidade, são elas: menoridade, embriaguez e distúrbios mentais. Em virtude de o objeto deste trabalho estar enquadrado na hipótese dos distúrbios mentais, será essa a única a ser estudada no tópico subsequente.

3.1. DA INIMPUTABILIDADE DA GENITORA

De acordo com o artigo 26, *caput*, do Código Penal, a imputabilidade por anomalia psíquica é aquela na qual o indivíduo, em razão de sua condição mental (por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto), era ao tempo da prática do crime inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento⁴³. A doença mental deve ser interpretada de forma mais abrangente possível, podendo ser qualquer enfermidade que debilite, total ou parcialmente, as funções psíquicas do agente⁴⁴.

Neste artigo do Código Penal foi adotado o critério biopsicológico, isso significa que não basta o agente ser portador de anomalia psíquica para que seja considerado inimputável, podendo um doente mental ser tido como imputável na hipótese na qual sua anomalia psíquica não se manifesta de maneira a alterar sua autodeterminação ou capacidade intelectual⁴⁵.

Com isso compreende-se que a imputabilidade é a possibilidade de atribuir a alguém a responsabilidade pela prática de uma infração penal. Se o sujeito é

⁴²CUNHA, Rogério Sanches. **Direito Penal. Parte Geral (arts. 1º ao 120)**. Volume único, 2ª Edição, Editora Juspodivm, 2014, p. 168- 169.

⁴³CUNHA, Rogério Sanches. **Direito Penal. Parte Geral (arts. 1º ao 120)**. Volume único, 2ª Edição, Editora Juspodivm, 2014.p.259.

⁴⁴CUNHA, Rogério Sanches. **Direito Penal. Parte Geral (arts. 1º ao 120)**. Volume único, 2ª Edição, Editora Juspodivm, 2014.p.259.

⁴⁵CUNHA, Rogério Sanches. **Direito Penal. Parte Geral (arts. 1º ao 120)**. Volume único, 2ª Edição, Editora Juspodivm, 2014.p.259.

considerado imputável deve-se entender que este tem liberdade e faculdade de comportar-se de modo diferente da descrição proibitiva presente na norma.⁴⁶

Outra classificação aceita no Brasil é a semi- imputabilidade, nela estão grande parte os periciados com os diagnósticos que apontam para transtornos de personalidade. Essa classificação consiste na verificação de que o indivíduo é aparentemente são, mas por algum transtorno mental não possui capacidade para entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se conforme este entendimento no momento da prática do crime.

Quando o laudo comprova a inimputabilidade, havendo atestado de que a agente era ao tempo do crime inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, o juiz deve absolver a ré nos termos do artigo 386, inciso IV do Código de Processo Penal porque por determinação do artigo 26, caput do Código Penal a inimputabilidade da agente é uma causa de isenção de pena. Como a ré é isenta de pena ela passa a cumprir uma medida de segurança em substituição a esta.⁴⁷

A medida de segurança aplicável no caso de crime de maus-tratos é a internação em um manicômio judiciário porque a penalidade cabível é de detenção nos termos do artigo 136 do Código Penal. Além da medida de segurança na modalidade de internação, ou detentiva, existe a previsão do tratamento ambulatorial, ou medida de segurança restritiva, que consiste em constantes visitas ao centro de tratamento com acompanhamento médico. Nesse caso a periciada permanece em casa.

O tratamento ambulatorial não é aplicável a essa espécie de crime, por se punido com detenção a internação é a medida cabível em substituição a pena porque leva- se em conta a gravidade do crime cometido e a periculosidade da agente. O tratamento ambulatorial lhe seria aplicável caso o crime cometido fosse punido com pena restritiva porque a gravidade do crime e a periculosidade da agente é, de acordo com o Código Penal, reduzida.⁴⁸

⁴⁶CUNHA, Rogério Sanches. **Direito Penal. Parte Geral (arts. 1º ao 120)**. Volume único, 2ª Edição, Editora Juspodivm, 2014. p. 258.

⁴⁷GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal - Volume 1 - Parte Geral Artigos 1º a 120 do Código Penal**. 18ª ed. São Paulo: Editora Impetus, 2016.p. 396-397.

⁴⁸FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de Segurança e Direito Penal no Estado Democrático de Direito**. 1ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.p.35.

Se todavia ela for considerada semi- imputável não se aplica medida de segurança. O juiz pode atribuir pena reduzida pelo fato de a agente não ter tido pleno discernimento no momento da prática do crime. Nesse caso ela é condenada e não se aplica medida de segurança, somente a pena reduzida de um a dois terços conforme dita parágrafo único do artigo 26 do Código Penal.⁴⁹

Serão duas formas distintas de lidar com a portadora do transtorno. Se for classificada como inimputável será aplicada a máxime medida de segurança e haverá absolvição, pois a inimputabilidade a isenta de pena. Contudo se for esta uma semi-inimputável lhe será aplicada a pena reduzida de um a dois terços, tudo dependerá do laudo técnico fornecido ao juiz.

Pode-se afirmar que no caso da Síndrome de Munchausen não existe liberdade ou faculdade de atuar de modo diferente. Porque a mãe com transtorno age orientada por uma finalidade diversa daquela descrita na norma e seu objetivo é chamar atenção para si. Mesmo amando seu filho ela não consegue parar de machucá-lo.

A genitora tem consciência de que sua ação não é lícita, mas o transtorno a induz a uma compulsão da qual ela não consegue se libertar sozinha. Quando não há a devida identificação da doença e a genitora comete o ilícito é penalizada como se imputável fosse. Ela pode ser levada a prisão porque, na ausência de um laudo, essa apresenta-se como consciente de seus atos e aparentemente capaz de determina-se de modo diverso daquele descrito na norma proibitiva. Todavia, o cárcere não é o meio eficaz para que ela pare de atuar desse modo. Cabe ao perito reconhecer ou não que a doença mental influenciou na capacidade de discernimento ou no poder de vontade no momento do crime, tornando-a inimputável.⁵⁰

3.2. DA ATUAÇÃO DO PERITO

Nos processos criminais a perícia é solicitada pelo juiz nos casos como os desse transtorno, quando há dúvida quanto à saúde mental ou neurofuncional da agente. A perícia é requerida a um médico psiquiatra que poderá solicitar ao

⁴⁹GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal - Volume 1 - Parte Geral Artigos 1º a 120 do Código Penal**. 18ª ed. São Paulo: Editora Impetus, 2016. p. 396-397.

⁵⁰SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p.174.

psicólogo ou neuropsicólogo que componha sua equipe, esclarecimentos relacionados ao desenvolvimento intelectual, a dinâmica psíquica ou disfunções neuropsicológicas. Em conjunto com o psiquiatra, o psicólogo emite uma avaliação psicológica na condição de exame que complementa as perícias médicas⁵¹.

Com base nos quesitos elaborados pelo juiz, o psicólogo perito irá investigar o funcionamento mental do indivíduo por meio do exame de personalidade que engloba a investigação: cognitiva, psicossensorial, afetiva e neuropsicológica. Estes quesitos convergem para a compreensão da conduta humana, que atua junto às instâncias biológica, psíquica, social e cultural, moduladoras da expressão do comportamento.⁵²

Com a leitura dos autos e as entrevistas feitas pelo psicólogo ao paciente e a sua família constrói-se um panorama psíquico que o leva a traçar possíveis hipóteses para a elaboração do laudo. Nesse momento, o médico psiquiatra e o psicólogo fundamentam a escolha dos exames subsidiários, tais como: a avaliação neuropsicológica, os testes de inteligência, os inventários, as escalas psicométricas, os testes projetivos e a Prova de Rorschach.⁵³

A avaliação do psicólogo irá responder aos quesitos formulados pelo juiz, de forma que o laudo será o resultado que o fornecerá a evidencia de que a avaliada tem ou não capacidade de entender seus atos, suas consequências e se é capaz de se comportar de acordo com esse entendimento.⁵⁴

O processo de perícia psicológica no espectro forense tem como fundamento trazer um diagnóstico, por meio da neuropsicologia, dos efeitos cognitivos, emocionais e comportamentais de uma desordem neurológica que possa ou não responsabilizar a mãe por seus atos. Para compreender as motivações conscientes e inconscientes para a ação criminosa o psicólogo conhece os fatos, seu contexto

⁵¹SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p.169.

⁵²SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p. 155.

⁵³SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p. 171- 172.

⁵⁴SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p.154.

social, cultural, sua historia de vida, seus componentes hereditários e sua forma de construir significados e elaborar experiências pessoais.⁵⁵

Por isso as entrevistas e testes do psicólogo ajudam na apresentação de um relatório detalhado das capacidades e dificuldades específicas da pessoa sob análise, esses elementos auxiliam na apresentação de um laudo confiável que reduz ao máximo o excesso de possíveis interpretações subjetivas que possam atrapalhar o andamento do processo, seja ele cível ou criminal.

Na área civil, o artigo 421 do CPC, é um exemplo da importância destes profissionais que trabalham nas ações de interdição, anulação de casamento, guarda de menores, regulamentação de visitas, perda de pátrio poder, separação conjugal, pensão alimentícia, verificação de validade do ato jurídico, testamento, infortunistica, entre outros. Estas ações requerem perícias, o perito do juízo apresenta suas conclusões na forma de laudo médico- pericial e os assistentes técnicos apresentam suas conclusões finais em forma de parecer.⁵⁶

Dentre os exames feitos na perícia o mais importante é o exame de personalidade porque é um dos recursos que apura os aspectos psicológicos da periciada que por sua vez irão compor o laudo pericial de modo mais amplo. Essa é uma das provas, ou muitas vezes a única prova que será usada para que o juiz decida sobre a imputabilidade, inimputabilidade ou semi- imputabilidade da agente.⁵⁷

3.3. A NATUREZA PENALIZADORA DA MEDIDA DE SEGURANÇA DETENTIVA

Quando o laudo atesta que a genitora é considerada inimputável, ou semi-imputável, a medida judicial cabível é a medida de segurança, que consiste em tratamento psiquiátrico ambulatorial (não exige a internação) ou a própria internação em casa de custódia, também denominada manicômio judiciário. Estes lugares possuem precárias condições além de provocar isolamento do convívio social. A medida parece ter natureza de pena, pois até que receba alta médica a internada fica nesse local por tempo indeterminado.

⁵⁵SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p.166.

⁵⁶SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p.17.

⁵⁷SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p.170.

Conforme se viu acima, no momento de sentenciar, o juiz, por meio de laudo emitido pelo perito, avalia o “estado-perigoso” da agente e lhe aplica a medida de segurança ou a pena de cárcere. Então quando a inimputabilidade da mãe pode prejudicar a segurança de terceiros ou para que se adote uma medida mais severa pelo fato de a mãe ter cometido crime mais grave, sugere-se sua internação em casa de custódia e tratamento.⁵⁸

Essas medidas obedecem um prazo estipulado por lei, ao fim do prazo é feita nova perícia para que sejam fornecidas ao juiz informações que irão determinar se o a paciente continua internada ou será liberada. A desinternação ou liberação é sempre condicional, pelo período de um ano, sendo que a qualquer momento o juiz pode determinar novas perícias que se façam necessárias. Nesse momento a função do psicólogo é avaliar a paciente para que essa possa ser transferida do manicômio judiciário para a liberdade vigiada, caso o seu tratamento esteja correndo bem.

Nesse ponto questiona-se se deter a mãe com transtorno não teria um caráter de pena exacerbada, pois a sua periculosidade se dá em relação à criança matratada e não, à sociedade. A questão é que a medida de internação baseada no estado perigoso da agente é um meio de puni-la pelo seu modo de ser e não uma medida que seja coerente com a ação praticada, ou seja, a internação estaria sendo aplicada como meio para punir uma pessoa portadora de transtorno psíquico e não uma forma de reabilitar uma doente mental.

Outro ponto bastante questionável é que a lei deixa a possibilidade de a internação se prolongar pelo tempo que for necessário.⁵⁹ Mesmo que se diga que as medidas de segurança não são materialmente penais é muito difícil acreditar nessa tese, pois o próprio dispositivo de lei deixa claro que a internação pode ter caráter perpétuo. Isso extrapola até mesmo o limite legal de pena que é de trinta anos. Os

⁵⁸SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p.174- 175.

⁵⁹Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

§ 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984).

BRASIL. Código Penal(1940). In: **Vade Mecum Saraiva**. 17. ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2014.

autores Eugênio Raúl Zaffaroni e José Henrique Pierangeli compartilham deste mesmo entendimento:

Essas medidas são materialmente administrativas e formalmente penais. Uma das provas mais acabadas de que não podem ser outra a sua natureza é que juridicamente não podem chamar-se de “sanções”, ainda que, na prática, o sistema penal as distorça e a elas atribua, eventualmente, esta função, realidade que se faz necessário controlar e procurar neutralizar.⁶⁰

A retirada do convívio social pode prejudicar a reabilitação psicológica, pois mesmo que a medida de segurança não seja considerada uma pena no meio jurídico é vista pela maioria da sociedade como se pena fosse. E, a partir do momento em que o juiz a mantém em uma casa de custódia e tratamento, há um entendimento de que a mãe da criança é uma pessoa perigosa para toda a comunidade que a rodeia.

A pessoa sofre com o aprisionamento em um manicômio e o preconceito social sendo que o tratamento com psicólogos e psiquiatras poderia se dar fora destes locais, apenas por meio de tratamento ambulatorial. Essa medida seria essencial e suficiente para sua reabilitação. Até porque o atual processo de reabilitação é precário a sobrelotação, a violência entre outros problemas que compõem a cultura carcerária, prejudicam o desenvolvimento do bom andamento da reabilitação.⁶¹

Outro fator importante a se observar é que nas perícias, que se repetem durante o período de internação, é importante que o psicólogo avalie os efeitos do aprisionamento, pois pode ocorrer o fenômeno da assimilação da cultura carcerária na qual verifica-se grave prejuízo à personalidade da paciente.⁶²

O psicólogo avaliador deve pautar-se sempre na ética profissional, pois se um instrumento de avaliação psicológica for usado de forma incorreta ou se o avaliador não estiver familiarizado com a literatura clínica pertinente, isso pode levar a um

⁶⁰ZAFFARONI, Eugênio Raúl. PIERANGELI, José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro: Parte Geral**. 10ª ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013. p.118.

⁶¹SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. 174- 176.

⁶²SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p.176.

diagnóstico equivocado o que acarretará em graves prejuízos para o retorno ao convívio social e o restabelecimento do relacionamento com seu filho.⁶³

CONCLUSÃO

A importância desse trabalho consiste na divulgação acadêmica da Síndrome de Munchausen por procuração como justificativa para o cometimento do crime de maus-tratos pela mãe. Busca-se uma reflexão psicológica e jurídica a respeito dos casos nos quais esta acaba cometendo o delito por estar sob efeito de um transtorno que a torna incapaz de determinar-se de modo contrário à norma que a incrimina.

Na área da saúde a dificuldade apresenta-se em relação às causas e o desenvolvimento do transtorno, dificultando seu diagnóstico precoce. Isso deriva do fato de a mãe com transtorno apresentar-se extremante preocupada e dedicada ao filho. Todavia esse comportamento não se verifica diante de outros casos de maus-tratos, assim é mais difícil identificar a doença.

Outro fator que embaraçou a pesquisa foi o baixo número de registro de casos da síndrome. Por sua vez, este fator provém da dificuldade de identificação dos episódios devido ao comportamento não usual da genitora. A falta de dados faz com que os profissionais da saúde reconheçam que o transtorno seja considerado pouco relevante para a pesquisa o que acaba criando barreiras a sua investigação mais aprofundada, o diagnóstico precoce dos casos e a aplicação das medidas judiciais cabíveis.

Por decorrência do baixo número de registros dos casos os profissionais envolvidos na gênese do problema consideram a síndrome irrelevante para a pesquisa. E isso cria um entrave à proteção dos direitos do menor que fica entregue a todo tipo de violência e não consegue denunciar o que sofre devido a sua vulnerabilidade. Desse modo, os operadores do direito, quando acompanham o caso, devem encaminhar a infratora a uma análise pericial. Mas, para que isso ocorra, é necessário que médicos e enfermeiros tenham conhecimento suficiente para identificar o surgimento desse transtorno.

⁶³ SERAFIM, Antônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2006. p.166.

A falta de maior esclarecimento da síndrome nos hospitais faz com que os crimes praticados nesse contexto não cheguem à correta apreciação pelo poder judiciário e as crianças acabam crescendo desprotegidas, ou pior, morrendo sem que as autoridades constatem o motivo real da morte. Outra consequência do desconhecimento do assunto se dá em relação à mãe com transtorno que é levada ao cárcere devido à falta de um laudo técnico que ateste sua condição especial.

Assim, verifica-se violação aos direitos da mãe agressora e do menor agredido. Quanto à agressora, tem-se que a legislação sobre o tema da inimputabilidade lhe assegura o direito a receber tratamento ambulatorial ou internação. Em relação ao menor agredido, o princípio da proteção integral, por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente, lhe assegura o direito à proteção a qualquer tipo de violência.

Desse modo, a atuação do perito psicólogo é de suma importância para que o caso seja levado ao judiciário e tratado com a devida atenção a sua condição especial. Porque esse estará atuando não só na elaboração do laudo que atesta a inimputabilidade como também durante o tratamento do transtorno para que, caso seja possível, se possa restabelecer o vínculo familiar entre mãe e filho.

Todavia há de se considerar que dentro do especial tratamento legal dado a casos como esse constata-se a natureza penalizadora da medida de segurança detentiva que consistente na internação da agente em um manicômio por tempo indeterminado. A mãe infratora é uma pessoa que não causa risco para a sociedade e deveria se afastar do menor agredido apenas para receber tratamento ambulatorial.

O cárcere e a internação faz mal não só a mãe com transtorno como também a seu filho que começa a se sentir culpado por ter sido afastado dela. Dessa forma, a adoção de medidas alternativas para a reabilitação da genitora poderá facilitar o restabelecimento da relação com seu filho e evitar o sofrimento do menor. Assim como o procedimento adotado em Portugal nos anos noventa em que se formou uma equipe preparada para atuar nos casos concretos.

Isso mostra o quanto a psicologia jurídica é uma disciplina importante que está sendo inserida nos cursos de graduação em direito, porque ela faz uma conexão interdisciplinar propiciando a seus operadores um olhar mais pontual e específico a respeito do tema.

Com o engajamento em pesquisas e o melhor conhecimento do assunto, a legislação aplicada aos casos pode acabar sofrendo modificações, a fim de que os profissionais atuantes prestem o devido socorro para que o mau-trato a criança não se prolongue.

Os profissionais envolvidos devem possuir subsídio para identificar o mais rápido possível a ocorrência do crime. Uma equipe multidisciplinar formada por profissionais da saúde e do direito é fundamental na avaliação dos casos para a segurança da criança e o fornecimento de adequado tratamento à genitora com o objetivo de restabelecer o vínculo entre ambos.

Sugere-se que futuramente possa haver uma equipe atuando em conjunto formada por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psiquiatras, psicólogos e advogados que estejam acompanhado o caso. A atenção dispendida por esses profissionais deve estar voltada para que o menor não se sinta culpado pelas consequências jurídicas desencadeadas pelo comportamento criminoso de sua mãe.

Conhecer sobre o transtorno e debater sobre ele é o melhor caminho para que a sociedade encontre soluções capazes de proteger os direitos do menor e propiciar o tratamento adequado à mãe portadora do transtorno psíquico. Que essa reflexão psicojurídica torne os casos de violência praticada mais conhecidos e debatidos, pois esses ocorrem devido ao transtorno psíquico determinante, a Síndrome de Munchausen por procuração. Para que no futuro a comunidade acadêmica, tanto dos profissionais do direito quanto da saúde, tenha coletado informação necessária e assim busque melhores alternativas aos problemas deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- BITENCOURT, Cezar Roberto. **Código Penal Comentado**. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2009.
- BRASIL. Código Penal(1940). In: **Vade Mecum Saraiva**. 17. ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2014.
- BRASIL. ECA (1990). In: **Vade Mecum Saraiva**. 17. ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2014.
- BRASIL. Lei 10.216/2001. In: **Vade Mecum Saraiva**. 17. ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2014.
- CORDEIRO, Quirino e LIMA, Mauro Gomes Aranha de. **Medida de segurança – uma questão de saúde e ética**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2013.
- CORDIOLI. Aristides Volpato. et al. **Manual diagnóstico e estatístico de transtorno 5 (DSM-5)**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CUNHA, Rogério Sanches. **Direito Penal. Parte Geral (arts. 1º ao 120)**. Volume único, 2ª ed. Editora Juspodivm, 2014.
- FERRARI, Eduardo Reale. **Medidas de Segurança e Direito Penal no Estado Democrático de Direito**. 1ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.
- FERRÃO, Ana Carolina Fernandes, et al. Síndrome de Munchausen por Procuração: quando a mãe adocece o filho; **Com. Ciências Saúde**; Brasília- DF. n. 24(2); 2013.
- FIORELLI, José Osmir. MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 5ª ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2014.
- GRAZZINI, Maria Quiroga de. SABATINI, Ana González. **“Síndrome de Munchausen by proxy, como fenômeno vincular”** Disponível em: <http://www.alatinoamericananaf.com/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=147> Acesso em: 23/05/2016.
- GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal - Volume 1 - Parte Geral Artigos 1º a 120 do Código Penal**. 18ª ed. São Paulo: Editora Impetus, 2016.
- GUELLER, Adela Stoppel De. Falhas na operação transativista materna na síndrome de Munchausen por procuração. **Revista Latino- americana de Psicopatologia**. São Paulo, vol. 12, nº2, p. 276-284, jun. 2009.
- GUELLER, Adela Stoppel De. Entre a Mãe ideal e a Medicina ideal: síndrome de Munchausen transferida, um transtorno factício. **Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on Line**, São Paulo, v. VI, n. 2, p. 56-68, abr. 2016.

HERNÁNDEZ, Natália Ruiz. OCAMPO, Margie Taborda. SIERRA, Carolina Carmona Sierra. **Aproximación Psicojurídica Del Síndrome de Munchausen Por Poder em Colômbia**, Universidade de San Buena Ventura Faculdade de Psicologia, 2010.

JUNIOR, João Paulo Roberti. Evolução Jurídica do Direito da Criança e do Adolescente no Brasil. **Revista da Unifebe** (Online), Santa Catarina, n. 10. jan/jun2012.

MATOS, Mileny Matos de. **Protocolo de atenção integral a crianças e adolescentes vítimas de violência**. Disponível em: <www.tjdft.jus.br/cidadaos/infanciaejuventude/publicacoes/publicacoes1/protocoloateintegralcriancasadolescentesvitasviol.pdf>. Acesso em 2/11/15.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Estatuto da criança e do adolescente comentado: em busca da Constituição Federal das Crianças e dos Adolescentes**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2014.

NUNES, Paula. RAMINHOS, Isabel. Maus-tratos infantis – a realidade de um Hospital Distrital! **Acta MedPort**; Portugal, n. 23(3), 2010.

PRUSSIANO, Vanessa Bonini. **Síndrome de Münchausen por procuração: implicações para o cuidado de enfermagem**. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/24700>>. Acesso em: 28/04/2016.

ROSENBERG, Donna Andrea. **Síndrome de Munchausen por Poderes**. 2003. Journal: Child Abuse & Neglect - CHILD ABUSE NEGLECT, vol. 27, nº. 4.

SERAFIM, Natônio de Pádua. BARROS, Daniel Martins de. RIGONATTI, Sérgio Paulo. **Temas de psiquiatria forense e psicologia jurídica II**. 1 ed. São Paulo: Vetor, 2006.

TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito**. 6ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014.

ZAFFARONI, Eugênio Raúl. PIERANGELI, José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro: Parte Geral**. 10ª ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

ZENONI, Alfredo. Quando o filho realiza o objeto (A respeito da chamada síndrome De Munchausen por procuração.) **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 8, n. 12, dez. 2002.