



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA CAMPUS III
CENTRO DE HUMANIDADES DEPARTAMENTO DE
DIREITO CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

THOMAS ANDERSON TEIXEIRA SILVA

**A INIMPUTABILIDADE DA PESSOA COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA**

**GUARABIRA
2023**

THOMAS ANDERSON TEIXEIRA SILVA

A Inimputabilidade da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação
/Departamento do Curso de Direito da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Direito.

**Área de concentração: Direitos
Humanos**

Orientador: **JOSÉ BAPTISTA DE MELLO NETO**

**GUARABIRA
2023**

A Inimputabilidade da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista

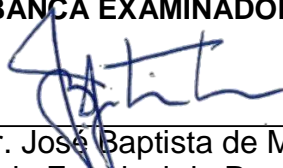
Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação /Departamento do Curso de Direito da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Direitos Humanos

Orientador: JOSÉ BAPTISTA DE MELLO NETO

Aprovado em: 27/06/2023.

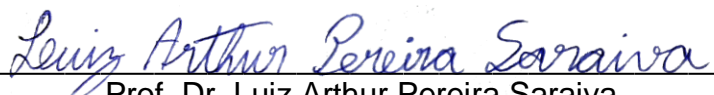
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. José Baptista de Mello Neto
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Michelle Brabosa Agnoletti
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Luiz Arthur Pereira Saraiva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

"A caminhada é longa, mas é minha, e cada passo em falso é todo meu, a dor da vida mata e cria, a cada dia um novo eu."

(Bloco do Caos e Bells)

SUMÁRIO

Lista de abreviaturas e siglas	6
Resumo	7
Abstract	7
Introdução	8
Metodologia	9
O Estudo do Transtorno do Espectro Autista ao longo da história	9
A decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) sobre o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da Agência Nacional de Saúde (ANS) e como isso impacta as pessoas com transtornos do espectro autista e seus familiares	12
Capacitismo e Transtorno do Espectro Autista (TEA)	14
Inimputabilidade e Imputabilidade	14
A inimputabilidade da pessoa com transtorno do espectro autista no processo penal	17
Considerações finais	19
Referências	20

Lista de Abreviaturas e Siglas

(TEA) Transtorno do Espectro Autista

(PCD) Pessoa Com Deficiência

(DSM) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

(CID) Classificação Internacional de Doenças

(TID) Transtornos Invasivos do Desenvolvimento

(STJ) Superior Tribunal de Justiça

(ANS) Agência Nacional de Saúde

(OMS) Organização Mundial de Saúde

Resumo

Neste artigo trago uma reflexão a respeito da inimputabilidade da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) através de uma pesquisa referenciada em outros artigos científicos, na legislação brasileira relativa a pessoas com TEA e pessoas com deficiência (PCD), também no Código Penal e no Código de Processo Penal onde se encontra a definição de inimputabilidade e como ela deve ser arguida dentro do processo penal ou na execução da pena. O objetivo desta reflexão é fomentar a discussão sobre a inimputabilidade da pessoa com Transtorno do Espectro Autista e trazer um olhar novo e mais sensível para como esse instituto do direito penal brasileiro funciona, tendo em vista que o nosso Código Penal é de 1940, época na qual os conceitos e entendimentos a respeito do TEA não eram suficientes para tratar as pessoas com Transtorno do Espectro Autista de forma digna usando termos que além de ofensivos degradam estes/as cidadãos/ãs e ferem princípios constitucionais. Os avanços nos estudos dos transtornos do neurodesenvolvimento estão acontecendo junto com a evolução social e a conscientização da sociedade a respeito desses transtornos o que consequentemente empurra o direito para uma evolução de forma que este deve se adequar e promover a ordem social tratando todos/as os cidadãos/ãs com equidade.

Palavras-chave: Autismo, TEA, PCD, Inimputabilidade, Direito Penal e Processual Penal

Abstract

In this article I bring a reflection on the unimputability of the person with autism spectrum disorder (ASD) through a research referenced in other scientific articles, in the Brazilian legislation regarding people with ASD and people with disabilities (PCD), also in the penal code and in the criminal procedure code where the definition of unimputability is found and how it must be argued within the criminal procedure, or in the execution of the sentence. The objective of this reflection is to promote the discussion about the unimputability of the person with autism spectrum disorder and bring a new and more sensitive look to how this institute of Brazilian criminal law works, considering that our penal code dates from 1940, to time when which the concepts and understandings regarding ASD were not sufficient to treat people with autism spectrum disorder in a dignified manner using terms that, in addition to being offensive, degrade these citizens, and violate constitutional principles. Advances in studies of neurodevelopmental disorders are happening along with social evolution and society's awareness of these disorders, which consequently pushes the law to an evolution so that the law must adapt and promote the social order by treating all citizens with equity.

Keywords: Autism, TEA, PCD, Unimputability, Criminal Law, Criminal Procedure

Introdução

Inicialmente neste artigo a ideia era de uma análise da inimputabilidade da pessoa com transtorno do espectro autista com foco em uma possível relativização, visando um ataque ao capacitismo, trazendo aos olhos do saber científico o que é autismo, os graus de autismo relacionados pela Organização Mundial de Saúde - OMS e outras organizações de saúde ao redor do mundo e suas características, e também uma análise abstrata de como o judiciário brasileiro vê os atos infracionais ou fatos típicos penais cometidos por pessoas com TEA. Quando se trata de imputabilidade a legislação brasileira é objetiva, porém, o transtorno do espectro autista não é, e por isso, acabamos esbarrando em situações que merecem uma observação mais verticalizada no que tange a inimputabilidade.

Os estudos sobre autismo se iniciam em 1908 com o psiquiatra suíço Eugen Bleuler nominando o que ele observava como uma fuga da realidade para um mundo interior como autismo. Ao longo do tempo várias pesquisas e estudos foram realizados fazendo com que chegássemos ao conceito de autismo que conhecemos hoje, desvinculado da esquizofrenia sendo conhecido como um transtorno que perpassa por um espectro onde alguns indivíduos são mais afetados que outros, o TEA - Transtorno do Espectro Autista é classificado em três graus; Grau - 1 (leve), Grau - 2 (moderado), Grau - 3 (severo).

Vários marcos históricos ocorreram durante esse período de pesquisa sobre o TEA tanto no que tange à evolução científica quanto no que tange ao direito. O presente trabalho traz uma observação relativa a inimputabilidade da pessoa com Transtorno do Espectro Autista e como o direito brasileiro a vislumbra, tendo em vista as necessidades individuais das pessoas com TEA, seus familiares e o meio social.

O foco deste trabalho é trazer uma reflexão sobre a forma que o direito brasileiro trata as pessoas com TEA, desde os seus direitos até a forma como o processo penal se comportaria diante de um fato tipificado pelo direito penal, fruto de uma ação ou omissão exercida por uma pessoa com TEA. Inicialmente, abordaremos os marcos históricos relativos ao estudo do TEA até os dias atuais, em seguida apresentaremos uma crítica à decisão do STJ que torna o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da Agência Nacional de Saúde (ANS) taxativo e como isso afeta as pessoas com Transtorno do Espectro Autista e seus familiares. Faremos também uma abordagem sobre o capacitismo e como isso afeta a inclusão social das pessoas com TEA e, por fim, falaremos sobre a importância da inimputabilidade nos casos onde pessoas com autismo infringem a lei.

Metodologia

Quanto a metodologia utilizada na produção deste trabalho, foi uma pesquisa documental que se concentrou em arquivos digitais de organizações que visam esclarecer e auxiliar pessoas com TEA e seus familiares, também na legislação brasileira no tocante aos direitos das pessoas com TEA, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, o Código Penal, o Código de Processo Penal e a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

O Estudo do Transtorno do Espectro Autista ao longo da história

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1908, e foi criado pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler para descrever uma fuga do mundo real para um mundo interior observada em pacientes que na época eram tidos como esquizofrênicos.

Em 1943 o psiquiatra Leo Kanner publica a obra “distúrbios autísticos do contato afetivo” descrevendo casos de crianças que desde o início da vida apresentavam um comportamento obsessivo em relação a rotina, na referida obra ele chama de “autismo infantil precoce” esse comportamento pelo fato das crianças analisadas apresentarem de forma evidente os sintomas de fuga do mundo exterior para um mundo interno já na primeira infância, essas crianças apresentavam movimentos exageradamente repetitivos ou sem propósito, e aspectos incomuns na comunicação como a inversão de pronomes ou tendência a repetição das palavras.

Em 1944 Hans Asperger escreve um artigo intitulado “a psicopatia autista na infância” nesse artigo o autor destaca a ocorrência preferencial em meninos, que apresentam falta de empatia, dificuldade em fazer amizades, conversação unilateral, hiperfoco e movimentos descoordenados.

Em 1952 a Associação Americana de Psiquiatria publica a DSM-1, a primeira edição do manual diagnóstico e estatístico de doenças mentais, que passa a ser uma referência para pesquisadores e clínicos do segmento, o DSM-1 contém nomenclaturas e critérios padrão para diagnóstico de transtornos mentais, na primeira edição do DSM-1 o autismo era classificado como um subgrupo da esquizofrenia infantil, ou seja, o autismo era considerado sintoma da esquizofrenia, e não era tratado como condição específica.

Na década de 1950 houve muita confusão em relação ao que origina o autismo nos indivíduos, e a crença predominante era que o autismo era fruto do comportamento de pais emocionalmente distantes, o pesquisador Leo Kanner e cria a hipótese da “mãe geladeira” no entanto nos anos 1960 aumentam as evidências de que o autismo é um transtorno cerebral presente desde a infância encontrado em diversos grupos sociais e étnico-raciais e em

todos os países, o que fez com que a hipótese da “mãe geladeira” fosse desqualificada.

em 1965 o autismo era diagnosticado como síndrome de asperger, a empresa *temple guardian* especialista em manejo animal desenvolve a "máquina do abraço" aparelho que simulava um abraço e acalmava pessoas com autismo, a *temple guardian* ministra palestras no mundo todo explicando a importância de ajudar crianças com autismo e desenvolver as suas potencialidades.

Em 1978 o psiquiatra Michael Rutter classifica o autismo como distúrbio do desenvolvimento cognitivo e propõe uma definição com base em quatro critérios: 1 - atraso e desvio sociais não só como deficiência intelectual; 2 - problemas de comunicação não só em função de deficiência intelectual associada; 3 - comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e 4 - início antes dos 30 meses de idade, criando assim um marco para a compreensão do autismo.

Na década de 1980 a definição de Rutter e a crescente produção de pesquisas sobre autismo influenciaram a elaboração da DSM-3 nesta edição o manual trata o autismo como condição específica e o põe em uma nova classe, a dos transtornos invasivos do desenvolvimento (TID), o que implica dizer que o autismo afeta múltiplas áreas de funcionamento do cérebro, por causa das condições relacionadas a ele.

No ano de 1981, a psiquiatra Lorna Wing, mãe de uma criança com autismo, desenvolve o conceito de autismo como um espectro, e revoluciona o modo como o autismo é interpretado, seu trabalho foi tão importante que mudou a forma como o autismo era conhecido e o que anteriormente era chamado de síndrome de Asperger, passa a ser chamada de Transtorno do Espectro Autista, como pesquisadora, clínica, e mãe de autista, ela defendeu uma melhor compreensão e serviços para indivíduos com TEA, e suas famílias, e fundou a *National Autistic Society*, juntamente com Judith Gold, e o centro *Lorna Wing*.

Em 1988 o filme *Rain Man*, um dos primeiros filmes comerciais a caracterizar um personagem com autismo, o filme foi um sucesso de bilheteria e fundamental para a conscientização a respeito do autismo, mas também trouxe o problema de algumas pessoas entenderem de forma incorreta que pessoas com TEA possuem aptidões altamente desenvolvidas em áreas específicas fruto de uma disfunção cerebral rara, o que não é realidade.

Em 1994 um estudo internacional feito por mais de 100 pesquisadores analisando mais de mil casos trouxe novos critérios para caracterizar o espectro do autismo é adicionado ao DSM com a ampliação do espectro passando a incluir indivíduos com graus mais leves em que as pessoas com TEA tendem a ser mais funcionais.

No ano de 1998 o cientista Andrew Wakefield publicou um artigo pela revista *lancet* afirmando que algumas vacinas causam autismo,

esse artigo foi descredibilizado pela comunidade científica, e em maio de 2014 o cientista perdeu seu registro médico e a revista *lancet* se retratou e retirou o estudo de seus arquivos, posteriormente mais de 20 estudos mostraram que vacinas não causam autismo.

Em 2007 a ONU instituiu o dia 2 de abril como Dia Mundial da Conscientização do Autismo, em 2018 o dia 2 de abril passa a fazer parte do calendário oficial do Brasil como Dia Nacional da Conscientização sobre o autismo. E esse marco histórico é extremamente relevante para as pessoas com TEA, tendo em vista que, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), aproximadamente 70 milhões de pessoas no mundo são afetadas pelo autismo.

Em 2012 é sancionada a lei 12.764/2012, também conhecida como lei Berenice Piana, que instituiu a política nacional de proteção dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, A lei determina que seja garantido o acesso a um diagnóstico precoce, tratamentos, terapias e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); à educação e à proteção social; ao trabalho e serviços que propiciem a igualdade de oportunidades para pessoas com TEA.

Em 2013 o DSM-5 passa a abrigar todas as subcategorias de autismo em um único diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista (TEA) o diagnóstico para autismo passa a ser definido por dois critérios: as deficiências sociais e de comunicação e a presença de comportamentos repetitivos e estereotipados (maneirismos).

Em 2014 mais um estudo realizado tendo como enfoque as causas do Transtorno do Espectro Autista revelou que os fatores ambientais são tão importantes quanto os fatores genéticos para o desenvolvimento do TEA, contrariando o que se pensava até então pois os cientistas atribuíam o transtorno apenas a fatores genéticos, mais de 2 milhões de pessoas na Suécia entre 1982 e 2006, com avaliação de fatores como complicações no parto, infecções sofridas pela mãe e o uso de drogas antes e durante a gravidez.

Em 2015 a lei de Inclusão das Pessoas com Deficiência 13.145/2015, cria o Estatuto da Pessoa com Deficiência, e aumenta a proteção às pessoas com TEA quando define pessoa com deficiência como sendo:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas
artigo 2º da lei 13.145 de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência)

O Estatuto é um símbolo importante na defesa da igualdade de direitos das pessoas com deficiência e do combate à discriminação e da regulamentação da acessibilidade e do atendimento prioritário.

Em 2020 entra em vigor a lei 13.977/20, que ficou conhecida como lei Romeo Mion, o texto dessa lei cria a CIPTEA, Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que deve ser emitida de forma gratuita pelos estados ou municípios. Esse documento substitui a apresentação do atestado para garantir o acesso aos direitos conferidos pela lei Berenice Piana.

Em 2022, a nova versão CID classifica o autismo em uma categoria própria, CID - 11, e segue o que foi proposto no DSM-5, passando a adotar a nomenclatura Transtorno do Espectro do Autismo para englobar todos os diagnósticos que anteriormente classificados como Transtornos Globais do Desenvolvimento.

Os marcos históricos trazidos anteriormente nos norteiam em relação a como chegamos a compreensão do TEA na atualidade, com o entendimento que o transtorno do espectro autista é uma condição relativa ao neurodesenvolvimento, precisamos também compreender seus graus que atualmente são classificados como: leve, moderado e severo.

No grau um, ou leve apresenta dificuldade na comunicação porém não afeta a interação social do indivíduo, e problemas de organização e planejamento que podem prejudicar a sua independência.

No grau dois, ou moderado apresenta déficits na comunicação verbal e não verbal com menos intensidade que no grau três(severo), e por esse motivo necessitam de suporte no aprendizado e para a interação social.

No grau três, ou severo apresenta déficits de comunicação graves, muita dificuldade na interação social, e capacidade cognitiva prejudicada, podendo apresentar alta inflexibilidade de comportamento, nesse grau a pessoa com TEA precisa de bastante suporte.

A decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) sobre o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar da Agência Nacional de Saúde (ANS) e como isso impacta as pessoas com transtornos do espectro autista e seus familiares

No dia 8 de junho de 2022 o Superior tribunal de justiça (STJ) decidiu que o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é em regra taxativo, ou seja, desobriga os planos de saúde a cumprirem procedimentos que não estejam situados no rol de procedimentos elencados pela agência nacional de saúde (ANS).

Essa decisão do Superior Tribunal de Justiça implica na compreensão da reserva do possível em detrimento do mínimo existencial, para entendermos o que isso significa precisamos entender os conceitos.

O princípio da reserva do possível é uma ideia que surge no direito alemão em 1972, diante de um caso conhecido como “*numerus clausus*” com a finalidade de justificar a incapacidade do estado em cumprir seus próprios princípios constitucionais e garantir o acesso à educação superior para um grupo de estudantes que baseados na garantia da livre escolha do trabalho, ofício ou profissão, ou seja, a possibilidade do indivíduo exigir algo do estado estaria condicionada a capacidade do estado em cumprir a exigência.

Já o princípio do mínimo existencial é o conjunto de direitos fixados no artigo sete, inciso IV da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e expressos lá estão os direitos fundamentais que compõem o princípio do mínimo existencial, que são:

- Salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e às de sua família com **moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social**, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;

O princípio da reserva do possível aplicado ao rol de procedimentos da ANS implica dizer que os planos de saúde estão obrigados a apenas ofertar os procedimentos listados no rol por se tratar de um rol taxativo, o que dificulta o acesso a novos tratamentos, tendo em vista que os avanços na medicina precisarão passar por além de uma análise científica um processo judicial, para obrigar o plano de saúde a garantir o acesso a esses tratamentos não só para as pessoas com TEA, mas também a todos/as os/as usuários/as dos serviços de planos de saúde.

Tendo em vista que saúde se encontra dentro do mínimo existencial, que é o conjunto dos direitos fundamentais, a decisão do STJ, parece no mínimo um equívoco diante do Estado democrático de direito e no que diz respeito à ordem constitucional.

Para as pessoas com TEA, seus familiares e para todos os/as usuários/as de planos de saúde que necessitam de agilidade no tratamento de suas enfermidades e que pagam um plano de saúde por não encontrarem amparo em tempo hábil no Sistema Único de Saúde (SUS) essa decisão é um desserviço e para além disso, é algo passível de contestação em relação a sua constitucionalidade, tendo em vista que o Superior Tribunal de Justiça (STJ) decidiu algo com eficácia *erga omnes* que mais prejudica do que auxilia os/as cidadãos/ãs brasileiros/as, se essa decisão fosse tomada em 2019 os planos de saúde estariam desobrigados a tratar as pessoas que tiveram COVID naquela época o que faria com que a contagem de mortos fosse ainda maior, e atualmente deixando os/as usuários/as dos planos de saúde a mercê de uma atualização periódica do rol da ANS que tanto pode aumentar os tratamentos quanto reduzir, sem contar com possibilidade de uma outra pandemia que venha a surgir e que os planos de saúde estarão desobrigados a oferecer tratamento por não constar um possível tratamento no rol da ANS.

Capacitismo e Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Segundo o dicio (dicionário online de português) capacitismo é discriminação e preconceito direcionados a pessoas com deficiência (PCD), e se efetiva através do discurso de que essas pessoas são anormais ou incapazes.

O termo capacitismo é uma concepção recente no Brasil, e ganhou visibilidade na década de 1980 com o movimento de luta pelos direitos das pessoas com deficiência (PCD) nos Estados Unidos. A socióloga Camila Lanhoso cita em um artigo sobre capacitismo que no Brasil o termo foi utilizado pela primeira vez em 2011 na segunda Conferência de Políticas Públicas para Pessoas LGBTQTs, quando uma mulher branca, lésbica e surda se pronunciou sobre a existência do capacitismo.

Apesar de no Brasil o capacitismo ser uma forma de preconceito recém-nominada, são apenas doze anos desde a primeira vez que foi chamado assim o preconceito referente a pessoas com deficiência, o histórico de nossa sociedade é extremamente capacitista e quando não peca por tratar de forma menosprezante peca por tratar as pessoas com deficiência como “coitadinhos” por acreditar que se tratam de pessoas incapazes por completo que precisam estar sempre acompanhadas, por alguém que não seja “deficiente” para poder viver suas vidas “normalmente” o que sabemos que não é verdade.

As pessoas com TEA também sofrem esse tipo de preconceito o que se externa de várias formas: por exemplo, em 2019 uma violinista foi impedida de viajar sozinha, mesmo apresentando laudo médico que atesta sua autonomia. O constrangimento ocorreu quando ela pediu mudança do assento próximo às turbinas do avião por causa da sensibilidade auditiva provocada pela síndrome de Asperger, um transtorno enquadrado no espectro autista (TEA).

A partir desses pressupostos podemos vislumbrar então o cerne deste trabalho que é tratar a inimizabilidade da pessoa com transtorno do espectro autista, tendo em vista que assim como qualquer um as pessoas com TEA também podem cometer “crimes” e como o Estado brasileiro se posiciona diante de tais fatos sociais, e como ele deve se comportar.

Inimizabilidade e Imimizabilidade

Para entendermos a inimizabilidade da pessoa com transtorno do espectro autista precisamos entender primeiro o que é imimizabilidade e inimizabilidade, que são conceitos do direito penal relacionados à capacidade de compreensão do indivíduo da ilicitude de seus atos no momento em que comete um ato ilícito, tipificado no código penal.

Para o direito brasileiro, a inimizabilidade implica na isenção da pena, ou seja, o inimizável não cumpre a pena por ser incapaz de compreendê-la, já a imimizabilidade se dá na efetivação da pena e ocorre

quando o agente tem plena consciência de seus atos e das consequências deles.

Um indivíduo imputável é aquele que tem consciência da ilicitude de sua conduta no momento em que a pratica, enquanto o indivíduo inimputável desconhece por completo a ilicitude do ato que pratica, seja por razão de puro desconhecimento da lei penal ou por transtorno ou distúrbio que lhe afete o discernimento, conforme expressa o código penal em seu artigo 26.

Art. 26 - É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Parágrafo único - A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

O parágrafo primeiro do artigo 26 fala em redução da pena o que traz uma ideia de relativização da inimputabilidade de acordo com o nível da alteração mental do agente, e o que seria essa inimputabilidade relativa? A inimputabilidade relativa é aplicada a indivíduos que se adequam aos padrões de neurodesenvolvimento típico mas que por um “surto” cometem ilícitos e ao momento da ação ou omissão não tinham pleno discernimento de seus atos.

Sendo então a inimputabilidade um fator que torna o inimputável isento da pena, o que acontece com o inimputável que comete um delito? ele simplesmente fica impune e vive sua vida normalmente? Obviamente que não, até porque a função do direito é manter a ordem social e se as pessoas inimputáveis fossem apenas isentas das penas e nada as acontecesse como forma de reparação pelo dano causado, a ordem social contemplaria uma sensação de impunidade, então as pessoas inimputáveis que infringem a lei cumprirão medidas de segurança que estão elencadas nos artigos 96 a 99 do código penal.

Espécies de medidas de segurança

Art. 96. As medidas de segurança são: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado; (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

II - sujeição a tratamento ambulatorial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Parágrafo único - Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Imposição da medida de segurança para inimputável

Art. 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)

Prazo

§ 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)

Perícia médica

§ 2º - A perícia médica realizar-se-á ao termo do prazo mínimo fixado e deverá ser repetida de ano em ano, ou a qualquer tempo, se o determinar o juiz da execução. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Desinternação ou liberação condicional

§ 3º - A desinternação, ou a liberação, será sempre condicional devendo ser restabelecida a situação anterior se o agente, antes do decurso de 1 (um) ano, pratica fato indicativo de persistência de sua periculosidade. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

§ 4º - Em qualquer fase do tratamento ambulatorial, poderá o juiz determinar a internação do agente, se essa providência for necessária para fins curativos. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Substituição da pena por medida de segurança para o semi-imputável

Art. 98 - Na hipótese do parágrafo único do art. 26 deste Código e necessitando o condenado de especial tratamento curativo, a pena privativa de liberdade pode ser substituída pela internação, ou tratamento ambulatorial, pelo prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos, nos termos do artigo anterior e respectivos §§ 1º a 4º. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Direitos do internado

Art. 99 - O internado será recolhido a estabelecimento dotado de características hospitalares e será submetido a tratamento. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

Conforme os artigos do código penal supracitados, as medidas de segurança aplicadas ao inimputável vão de tratamento ambulatorial à internação e serão por tempo indeterminado até que cesse a periculosidade do inimputável e a cessação da periculosidade deverá ser atestada por perícia

médica no caso da internação ela não será superior a 3 anos e a liberação do interno dependerá de avaliação médica relativa a sua periculosidade em caso de liberação o inimputável continuará sendo tratado ambulatoriamente até que cesse por completo a sua periculosidade.

A Inimputabilidade da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista no Processo Penal

No caso onde uma pessoa com TEA comete um delito, a sua inimputabilidade pode ser suscitada a qualquer momento do processo exceto durante a execução através de um mecanismo chamado incidente de sanidade mental que está descrito nos artigos 149 a 154 do Código de Processo Penal, durante a execução da pena o procedimento será realizado em conformidade com o artigo 682 do Código de Processo Penal.

Art. 149. Quando houver dúvida sobre a integridade mental do acusado, o juiz ordenará, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado, seja este submetido a exame médico-legal.

§ 1º-O exame poderá ser ordenado ainda na fase do inquérito, mediante representação da autoridade policial ao juiz competente.

§ 2º-O juiz nomeará curador ao acusado, quando determinar o exame, ficando suspenso o processo, se já iniciada a ação penal, salvo quanto às diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento.

Art. 150. Para o efeito do exame, o acusado, se estiver preso, será internado em manicômio judiciário, onde houver, ou, se estiver solto, e o requererem os peritos, em estabelecimento adequado que o juiz designar.

§ 1º O exame não durará mais de quarenta e cinco dias, salvo se os peritos demonstrarem a necessidade de maior prazo.

§ 2º Se não houver prejuízo para a marcha do processo, o juiz poderá autorizar sejam os autos entregues aos peritos, para facilitar o exame.

Art. 151. Se os peritos concluírem que o acusado era, ao tempo da infração, irresponsável nos termos do art. 22 do Código Penal, o processo prosseguirá, com a presença do curador.

Art. 152. Se se verificar que a doença mental sobreveio à infração o processo continuará suspenso até que o acusado se restabeleça, observado o § 2º do art. 149.

§ 1º O juiz poderá, nesse caso, ordenar a internação do acusado em manicômio judiciário ou em outro estabelecimento adequado.

§ 2º O processo retomará o seu curso, desde que se restabeleça o acusado, ficando-lhe assegurada a faculdade de reinquirir as

testemunhas que houverem prestado depoimento sem a sua presença.

Art. 153. O incidente da insanidade mental processar-se-á em auto apartado, que só depois da apresentação do laudo, será apenso ao processo principal.

Art. 154. Se a insanidade mental sobrevier no curso da execução da pena, observar-se-á o disposto no art. 682.

Art. 682. O sentenciado a que sobrevier doença mental, verificada por perícia médica, será internado em manicômio judiciário, ou, à falta, em outro estabelecimento adequado, onde lhe seja assegurada a custódia.

§ 1º Em caso de urgência, o diretor do estabelecimento penal poderá determinar a remoção do sentenciado, comunicando imediatamente a providência ao juiz, que, em face da perícia médica, ratificará ou revogará a medida.

§ 2º Se a internação se prolongar até o término do prazo restante da pena e não houver sido imposta medida de segurança detentiva, o indivíduo terá o destino aconselhado pela sua enfermidade, feita a devida comunicação ao juiz de incapazes.

Conforme o exposto nos artigos supracitados são partes legítimas a suscitar o incidente de sanidade mental o juiz, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, do ascendente, descendente, irmão ou cônjuge do acusado nos casos onde houver dúvida quanto a sanidade mental do acusado.

No tocante à pessoa com TEA e já diagnosticada o laudo que ateste o transtorno não bastará, sendo necessária a perícia médico-legal para atestar a sanidade mental no momento da ação ou omissão tipificada no código penal.

Após a perícia médico-legal o processo volta a seu curso seja com um curador representando o acusado quando se confirma a inimputabilidade ou com o próprio acusado quando a inimputabilidade é afastada. No caso de pessoas com TEA leve, ou moderado a inimputabilidade pode ser afastada o que é um grande problema para a saúde dessas pessoas tendo em vista que mesmo o TEA sendo um transtorno causado por neurodesenvolvimento atípico tem no ambiente prisional brasileiro a possibilidade de agravamento, tendo em vista não só o comportamento da comunidade carcerária mas também as condições subumanas onde os apenados no nosso país se encontram e ausência do tratamento e terapias para pessoas com TEA graus 1 e 2 pode implicar em um asseveramento de sua condição.

O incidente de sanidade mental sendo suscitado durante a execução da pena conforme o artigo 682 do código de processo penal serviria de "remédio" para os casos onde as pessoas com autismo que fossem condenadas, porém o dano causado pela convivência no ambiente prisional seria a forma mais cruel de punição que o Estado poderia encontrar para uma pessoa com autismo.

Considerações Finais

Quando este trabalho foi iniciado, a ideia que havia sobre autismo era que se tratava de uma alteração neural e que não sofria influência do meio, e por isso eu acreditava em uma possível relativização da inimputabilidade, após compreender o transtorno do espectro autista a minha percepção a respeito foi alterada em vários aspectos.

A pessoa com transtorno do espectro autista seria severamente prejudicada por uma relativização da inimputabilidade o que traria como consequência o asseveramento do transtorno e a regressão do tratamento feito ao longo da vida pondo a pessoa com transtorno do espectro autista em uma situação de encarceramento físico e de indignidade.

A ideia da relativização se encaixaria no processo penal como uma excludente da inimputabilidade para pessoas com transtorno do espectro autista quando se tratasse de indivíduos nos graus um ou dois (leve e moderado) de autismo, onde há uma necessidade relativamente pequena de suporte e a capacidade de compreensão da gravidade de suas atitudes e das consequências delas, sendo mantida a inimputabilidade para os indivíduos no grau três (severo) onde os mesmos são mais afetados pelo transtorno e outros transtornos que são acarretados pelo autismo, como por exemplo, ansiedade, depressão, dificuldade na interação social, ecolalia, maneirismos e etc. Não que nos outros graus do autismo esses transtornos também não se manifestem, mas em relação ao grau três eles se mostram menos intensos.

Após a conclusão das pesquisas e finalização deste trabalho penso que as pessoas com autismo devem ser tratadas como inimputáveis e que tenham o tratamento adequado ao grau de autismo e ao delito que porventura venham a cometer, que as medidas de segurança se adequem de forma a não causar um sofrimento maior do que conviver e tratar o transtorno do qual esses indivíduos sofrem.

Uma questão que poderia ficar no tocante ao motivo da não relativização da inimputabilidade seria, existem autistas super inteligentes que se destacam no meio social e são pessoas de sucesso, e nesses casos porque não relativizar a inimputabilidade? Pelo simples fato de que essas pessoas só atingiram essa realização social e o status que atingiram mediante a um tratamento precoce, horas de terapia, medicamentos e o meio social onde

essas pessoas estão inseridas, em um país como o nosso onde o mais comum é a negligência e o capacitismo esses aspectos influenciam por completo no desenvolvimento dessas pessoas e não se pode medir uma totalidade por uma exceção.

Diante do exposto percebe-se que a morosidade do sistema judiciário brasileiro é um grave problema quando a urgência de um tratamento para um transtorno como o TEA e tantos outros depende de uma judicialização para que chegue ao indivíduo que precisa ser tratado para viver de forma digna, e quanto a inimizabilidade e a forma como ela se dá no processo penal sabemos que o judiciário brasileiro não é lento por ser ineficaz e sim por conta da demanda que recebe e por isso mesmo esse processo de perícia médico legal com um prazo tão longo para que se conclua causa uma afetação que implica na ansiedade e sofrimento prévio quando se trata de um indivíduo com TEA.

Referências

<https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/marcos-historicos/>

(acesso em 25/04/2023)

<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/08062022>

- [Rol-da-ANS-e-taxativo--com-possibilidades-de-cobertura-de-](#)

[procedimentos- nao-previstos-na-lista.aspx](#) (acesso em 05/06/2023)

<https://www.google.com/amp/s/www.jusbrasil.com.br/artigos/principio-da-reserva-do-possivel/396818165/amp>

(acesso em 06/06/2023)

<https://portal.cfm.org.br/artigos/o-principio-da-reserva-do-possivel-o-minimo-existencial-e-o-direito-a-saude/#:~:text=O%20Princ%C3%ADpio%20da%20Reserva%20do%20Poss%C3%ADvel%20ou%20Princ%C3%ADpio%20da%20Reserva,do%20trabalho%20C%20of%C3%ADcio%20ou%20profiss%C3%A3o.>

(acessado em

06/06/2023)

<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/11/capacitismo-subestimar-e-excluir-pessoas-com-deficiencia-tem-nome#:~:text=Origem,Permanente%20da%20Pessoa%20com%20Defici%C3%Aancia.>

(acesso em 06/06/2023)

<https://www.dicio.com.br/capacitismo/#:~:text=substantivo%20masculino%20Discrimina%C3%A7%C3%A3o%20e%20preconceito,social%20e%20estruturalmente%20considerado%20perfeito.>

(acesso em 07/06/2023)

Constituição da República Federativa do Brasil 1988

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE

1940

(Código Penal Brasileiro)

DECRETO-LEI Nº 3.689, DE 3 DE OUTUBRO DE 1941.

(Código de Processo Penal Brasileiro)

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586i Silva, Thomas Anderson Teixeira.

A inimizabilidade da pessoa com transtorno do EspectroAutista [manuscrito] / Thomas Anderson Teixeira Silva. - 2023.

20 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) -Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Humanidades, 2024.

"Orientação : Prof. Dr. José Baptista de Mello Neto, Coordenação do Curso de Direito - CH. "

1. Autismo. 2. TEA. 3. PCD. 4. Inimizabilidade. 5. Direitopenal. 6. Processual penal. I. Título

21. ed. CDD 342