

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
CURSO DE DIREITO

Ana Lúcia Dick Lopes

A IMPUTABILIDADE DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Santa Cruz do Sul
2026

Ana Lúcia Dick Lopes

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

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de
Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul para
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Ms. Caroline Fockink Ritt

Santa Cruz do Sul
2026

*“Se eu soubesse antes o que sei agora
Erraria tudo exatamente igual”*

AGRADECIMENTOS

De repente, a escrita que sempre me veio fácil e natural se tornou insuficiente.

Obrigada mãe por me lembrar de comer e ter um tempo para mim. Obrigada por ter secado minhas lágrimas de cansaço e angústia e jamais ter me deixado desistir no meio do processo. Entre todos os momentos te agradeço imensamente por me apoiar incondicionalmente durante todo o processo. Sem teu carinho e olhar atento, talvez não tivesse chegado tão longe. Eu te amo e tenho orgulho de ser tua filha.

Obrigada pai por todas as vezes que você me fez companhia durante a escrita, entendendo perfeitamente que eu precisava de alguém presente mesmo que tivesse que ficar em meio aos meus pensamentos. Obrigada por jamais permitir que eu me diminuísse ou pensasse que eu não era capaz. Obrigada por me emprestar o carro todas as noites para poder vir até a faculdade construir mais um degrau no meu sonho. Eu te amo e tenho orgulho de ser tua filha.

Agradeço ao meu amor, João Gabriel Martins de Camargo, por ter me acolhido nessa fase e ter se disponibilizado a ler milhares de vezes os arquivos que eu escrevia. Sem tuas palavras de incentivo eu não me sentiria tão forte e segura durante o processo de escrita. Eu te amo muito meu amor.

Obrigada a Amora, minha fiel companheira das madrugadas de escrita.

Não poderia deixar de fora meu psicólogo e amigo Daniel Boni. Homem que tanto me acolheu e me incentivou, jamais permitiu que eu desistisse no caminho. Sem tua garra e empatia eu teria perdido a funcionalidade há muito tempo e talvez não tivesse feito metade do trabalho que está registrado nessas páginas.

Agradeço a minha orientadora Caroline Ritt, mulher sábia que topou o desafio de escrever esse projeto comigo. Obrigada professora, por me cativar nas aulas de direito penal nos semestres iniciais e ser bússola na produção desta monografia.

RESUMO

O presente trabalho monográfico tem como tema a imputabilidade ou inimputabilidade da pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) e seu objetivo é analisar a possibilidade de a pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) ser considerada imputável ou inimputável quando ocorrer a prática de crimes. Além disso, busca-se analisar o conceito jurídico de imputabilidade penal à luz da legislação brasileira, destacando os critérios utilizados para avaliação de sanidade mental; identificar as peculiaridades do Transtorno do Espectro Autista e como suas manifestações podem afetar a capacidade de compreender o caráter ilícito de uma conduta, conforme os critérios adotados pelo ordenamento jurídico; além de apontar os impactos das medidas de segurança e das possíveis sanções penais (ou de sua exclusão) na vida das pessoas autistas, considerando o princípio da dignidade humana e o dever de respeito e cuidado estabelecido pela legislação. Nesse contexto, a problemática enfrentada consiste em entender se essa pessoa deverá ser considerada inimputável ou imputável quando pratica conduta criminosa. Para dar conta dessa tarefa foi utilizado o método de análise bibliográfica e documental. Com o viés de aprofundar a pesquisa, será estudado fatos históricos, legislações, doutrinas e jurisprudências que tangem a temática da semi-imputabilidade e da inimputabilidade. O método científico que será utilizado é o dedutivo, pois partimos de argumentos gerais para argumentos particulares. Aqui se ressalta também a pesquisa qualitativa, pois a pesquisa procura identificar a natureza dos objetos, privilegiando contextos. Por fim, a pesquisa bibliográfica tem caráter descritivo e exploratório, em virtude de haver pouco conhecimento prévio e o intuito principal ser o levantamento de informações relevantes para estudos futuros. Contudo, o caráter descritivo se configura por meio do objetivo de descrever as características de uma população, nesse caso as pessoas com transtorno do espectro autista, e apresentar uma nova visão sobre a realidade já existente.

Palavras-chave: Imputabilidade penal. Medidas de segurança. Semi-imputabilidade. Transtorno do Espectro Autista (TEA). Vulnerabilidade penal.

ABSTRACT

This monograph addresses the issue of criminal responsibility or irresponsibility of individuals with autism spectrum disorder (ASD). Its objective is to analyze whether an individual with ASD should be considered criminally responsible or irresponsible when committing crimes. Furthermore, it seeks to analyze the legal concept of criminal responsibility in light of Brazilian legislation, highlighting the criteria used for assessing mental health; identifying the peculiarities of Autism Spectrum Disorder and how its manifestations can affect the capacity to understand the illicit nature of conduct, according to the criteria adopted by the legal system; and pointing out the impacts of security measures and possible criminal sanctions (or their exclusion) on the lives of autistic individuals, considering the principle of human dignity and the duty of respect and care established by law. In this context, the problem addressed is understanding whether this person should be considered irresponsible or responsible when committing a crime. To accomplish this task, the method of bibliographic and documentary analysis was used. With the aim of deepening the research, historical facts, legislation, doctrines, and jurisprudence concerning the themes of semi-imputability and non-imputability will be studied. The scientific method used will be deductive, as we proceed from general arguments to specific ones. Qualitative research is also highlighted here, as the research seeks to identify the nature of the objects, prioritizing contexts. Finally, the bibliographic research has a descriptive and exploratory character, due to the limited prior knowledge and the main purpose being to gather relevant information for future studies. However, the descriptive character is configured through the objective of describing the characteristics of a population, in this case people with autism spectrum disorder, and presenting a new perspective on the existing reality.

Keywords: Criminal liability. Security measures. Partial responsibility. Autism Spectrum Disorder (ASD). Criminal vulnerability.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	A IMPUTABILIDADE NO DIREITO PENAL BRASILEIRO	09
2.1	Conceito e fundamentos da imputabilidade.....	09
2.2	Crítérios de aferição da imputabilidade: biopsicológico	12
2.3	Inimputabilidade e semi-imputabilidade: conceitos e implicações jurídicas.....	15
3	O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	21
3.1	Conceito e características do TEA segundo a literatura médica e psicológica.....	22
3.2	Os graus do Transtorno do Espectro Autista (TEA)	25
3.3	A lei nº 12.764/2012 e a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA.....	28
4	O TEA E SEUS REFLEXOS NA RESPONSABILIDADE PENAL.....	32
4.1	A questão da semi-imputabilidade no TEA: possibilidade e limites	32
4.2	O papel da perícia médica e psicológica na aferição da imputabilidade em pessoas com TEA	35
4.3	A aplicação de medida de segurança e sua vulnerabilidade penal.....	36
5	CONCLUSÃO.....	38
	REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho aborda o tema da imputabilidade ou inimputabilidade da pessoa com transtorno do espectro autista (TEA). Busca-se determinar e analisar se a pessoa com transtorno do espectro autista deverá ser considerada inimputável ou imputável quando pratica conduta criminosa. Ademais, é necessário identificar as peculiaridades do Transtorno do Espectro Autista, suas características e como suas manifestações podem afetar a capacidade de compreender o caráter ilícito de uma conduta, conforme os critérios adotados pelo ordenamento jurídico.

Inicialmente será trazido uma revisão histórica do conceito da imputabilidade dentro do direito penal brasileiro, além de ser abordado os fundamentos para determinar essa imputabilidade. Consequentemente, será vislumbrado os critérios de aferição da imputabilidade para então defender o mais adequado e utilizado dentro do ordenamento jurídico atualmente. Ainda, tentara-se compreender as implicações jurídicas da imputabilidade ou inimputabilidade.

Por conseguinte, destrinchara-se o Transtorno do Espectro Autista buscando compreender suas faces e sua classificação dentro dos conceitos utilizados na medicina contemporânea. Outrossim, abordaremos a legislação vigente, mais especificamente a lei nº 12.764/2012, para ver como ocorre a proteção dos direitos das pessoas defendidas por ela. Isso irá contribuir para a melhor compreensão do autismo e a forma como cada indivíduo responde a essa deficiência, tornando assim mais tangível a temática principal do trabalho.

Para concluir, o último capítulo está encarregado de debater sobre os reflexos da imputabilidade penal da pessoa detentora de TEA. Aqui o foco será em pensar como a perícia médica e psicológica possuem um papel fundamental na aferição da imputabilidade. Dando seguimento, teremos também uma breve menção as medidas de segurança e sua forma de aplicação no direito penal brasileiro, tendo em vista que talvez elas sejam a melhor hipótese de corretivo para as pessoas que afrontam a legislação penal. Assim, será unido as temáticas tratadas separadamente no capítulo 1 e 2 desse trabalho.

para que seja possível escrever sobre essa temática, será utilizado o método científico dedutivo, pois partimos de argumentos gerais para argumentos particulares. Aqui se ressalta também a pesquisa qualitativa, pois a pesquisa procura

identificar a natureza dos objetos, privilegiando contextos. A pesquisa bibliográfica entra junto em razão de ter caráter descritivo e exploratório. Em virtude de haver pouco conhecimento prévio e o intuito principal ser o levantamento de informações relevantes para estudos futuros, a pesquisa acaba auxiliando nessa tarefa. Contudo, o caráter descritivo se configura por meio do objetivo de descrever as características de uma população, nesse caso as pessoas com transtorno do espectro autista, e apresentar uma nova visão sobre a realidade já existente.

Cabe mencionar que o trabalho será desenvolvido com base na análise bibliográfica e documental. Através do consumo de materiais que tratem da temática do autismo, como estudos clínicos e laudos médicos, será possível formar uma base do conhecimento sobre o que é o autismo e como ele se apresenta na nossa sociedade. Para aprofundar será estudado fatos históricos, legislações, doutrinas e jurisprudências que tangem a temática da semi-imputabilidade e da inimputabilidade.

Concluindo, essa temática é de suma importância uma vez que apesar de avanços legislativos e da maior visibilidade do autismo na sociedade, há lacunas e desafios na aplicação da lei quando se trata da responsabilização penal de indivíduos com TEA. Então, a presente pesquisa objetiva sugerir a supressão de uma carência de estudos aprofundados sobre a matéria, fornecendo subsídios teóricos e práticos para operadores do direito, promovendo maior segurança jurídica e equidade na aplicação do Direito Penal às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

2 A IMPUTABILIDADE NO DIREITO PENAL BRASILEIRO

A imputabilidade, conforme Manzini (1981, p. 722), consiste no conjunto de condições físicas e psíquicas que permitem atribuir a uma pessoa a responsabilidade pela prática de uma infração penal. O fundamento da imputabilidade para o autor é somente a consciência que o sujeito tem do próprio ato e a normal autonomia da vontade dele (autodeterminação).

Segundo Jorge Trindade (2014, p. 498) imputar corresponde à atribuição da violação de uma norma penal a determinado indivíduo considerado capaz de compreender e responder pela conduta praticada, reconhecendo-se nele a aptidão para a culpabilidade.

Para o autor Cuello Calón (1980, p. 425/426) o agente antes de culpável deve ser imputável. Nessa linha de raciocínio, se compreende a imputabilidade como o modo de ser do agente, seu estado espiritual, sua condição psíquica, biológica e moral. Essa série de fatores se traduzem como consciência e vontade consolidadas, que permitem que o agente responda por seus atos com vontade e conhecimento.

Buscando uma linha mais criminológica, o autor Tieghi (1996, p. 412) explica que a imputabilidade seria a faculdade psicofísica do autor. Com isso, seria possível obter a compreensão do desvalor e da criminalidade de seus atos em direção as suas ações.

Diante de tantas definições, percebe-se a determinação da imputabilidade é uma tarefa complexa, que exige a conjunção de diversos fatores. Com isso, a sua elucidação necessita do auxílio de outras áreas do conhecimento como a psicopatologia, a psicologia jurídica e até mesmo a psicologia forense. Obviamente o direito possui um papel de destaque nessa pesquisa, porém ele precisa recorrer a outras áreas do conhecimento com a finalidade de contemplar de maneira mais completa as possíveis respostas para a imputabilidade.

2.1 Conceito e fundamentos da imputabilidade

O dicionário Michaelis traz como significado para a palavra imputabilidade a frase “possibilidade de alguém ser responsabilizado pela prática de um ato criminoso”. Já, ao pesquisar o significado da palavra penal temos “que se refere ao

código ou às leis que se ocupam dos delitos e crimes, designando a pena que lhes corresponde". Dessa forma, chegamos à conclusão de que a imputabilidade penal é a capacidade do indivíduo responder pelos delitos que comete.

A imputabilidade pode ser definida como o conjunto de condições pessoais que conferem ao agente a capacidade de responder penalmente por seus atos. Conforme Guilherme Nucci (2023, p. 504), a imputabilidade é o "conjunto das condições pessoais, envolvendo inteligência e vontade, que permite ao agente ter entendimento do caráter ilícito do fato, comportando-se de acordo com esse conhecimento."

Dá mesma forma pensa Cezar Roberto Bitencourt (2020, p. 1050), que defende que a imputabilidade é a "capacidade de culpabilidade", ou seja, a maturidade e sanidade mental que permitem ao indivíduo compreender a proibição legal e agir conforme esse discernimento. Podemos pensar na imputabilidade como uma intersecção entre as áreas do direito, da psiquiatria e da psicologia.

Para que haja imputabilidade, são pressupostos a sanidade mental e a maioridade. Conforme o artigo 228 da Constituição Federal, a maioridade, no Brasil, é atingida aos 18 anos, tornando-se imputável. Ademais, a sanidade mental é um estado de equilíbrio emocional, psicológico e físico que permite ao indivíduo gerir pensamentos, emoções e lidar com os desafios do cotidiano. Cabe mencionar que ela não é a ausência de problemas, mas sim a capacidade de lidar com eles mantendo a o bem-estar.

O Código Penal Brasileiro, em seu artigo 26, não define diretamente a imputabilidade, mas sim suas causas de exclusão, ou seja, a inimputabilidade. Ainda, o parágrafo único do mesmo artigo trata da semi-imputabilidade, que pode ser entendida como compreensão parcial da conduta ilícita e da capacidade de autodeterminação ou discernimento sobre os atos ilícitos praticados. A redação desse artigo estabelece que:

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)

Em suma, podemos entender a imputabilidade como a aptidão, a capacidade de compreensão do indivíduo, que o permite definir se o fato cometido é lícito ou não. Ademais, existe a possibilidade de se atribuir a responsabilidade penal ao agente, se estabelecer de forma concreta a imputabilidade.

Segundo Capez (2011, p. 331), a imputabilidade consiste na capacidade do agente entender que a conduta que está sendo praticada por ele é ilícita, no entanto apenas entender que o fato é antijurídico não basta, é necessário que ele tenha a motivação mesmo ciente da ilicitude, que ele queira determinar-se de acordo com tal entendimento. Com esta definição, o autor nos ensina que o agente deve ter condições físicas, psicológicas, morais e mentais de saber e entender que está realizando uma conduta ilícita.

É importante frisar que a imputabilidade não se confunde com responsabilidade, uma vez que a responsabilidade decorre da imputabilidade. A imputabilidade é a capacidade de ser culpável; enquanto a responsabilidade é o dever jurídico de responder pelas consequências do crime. Embora tais conceitos estejam interligados, a imputabilidade é o pressuposto, e a responsabilidade é o efeito.

Para maior compreensão do que é a imputabilidade e como está se insere no conceito de crime adotado pelo direito penal brasileiro, é necessário recordar que o código penal adota a teoria tripartida. Isso significa dizer que o crime pode ser conceituado como o fato típico, ilícito e culpável.

Outra teoria que possui relevância no cenário jurídico é a teoria bipartida. A sua divergência quanto a teoria tripartida é que o crime seria todo fato típico e ilícito, excluindo a culpabilidade dos elementos formadores do crime.

Tomando como base a teoria tripartida, o juízo da culpabilidade é que determina se o agente deve ou não receber a devida punição em razão do fato típico ilícito cometido. Guilherme Nucci (2023, p. 223), ao tratar da culpabilidade, afirma:

Trata-se de um juízo de reprovação social, incidente sobre o fato e seu autor, devendo o agente ser imputável, atuar com consciência potencial de ilicitude, bem como ter a possibilidade e a exigibilidade

de atuar de outro modo, seguindo as regras impostas pelo Direito. (fls. 223).

Doutrinariamente, a imputabilidade é vista como um pressuposto da culpabilidade. Para que se possa censurar a conduta de alguém é necessário que esse indivíduo possua as faculdades mentais mínimas para compreender o sentido de suas ações. Para o autor Rogério Greco (2015, p.448), sem a imputabilidade, o agente é considerado inimputável, o que impede a formação do terceiro elemento do crime na visão tripartida.

2.2 Critério de aferição da imputabilidade: biopsicológico

No direito penal brasileiro o critério adotado para avaliar a imputabilidade é o biopsicológico. Este critério combina o aspecto biológico com o aspecto psicológico. Diferente dos critérios citados acima, o critério biopsicológico exige a comprovação de que a condição mental do indivíduo realmente afetou sua capacidade de discernimento no momento da conduta.

O critério biológico considera exclusivamente a saúde mental do indivíduo. Em outras palavras ele avalia se o indivíduo é ou não doente mental ou se possui desenvolvimento mental retardado ou incompleto. Dessa forma, o julgamento fica altamente restrito ao laudo pericial, tornando-o simplificador e excluindo-se diversos outros elementos que poderiam vir a ser importantes.

Segundo o autor Guilherme de Souza Nucci (2008, p. 275), será considerada inimputável a pessoa que apresentar anormalidade mental, consistente em doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado.

Desta maneira, é irrelevante que, ao tempo da ação ou omissão, o sujeito tenha consciência do ato ilícito que praticou, uma vez que, tendo este uma anormalidade mental, não poderá ser considerado imputável. Sendo assim, para a constatação da incapacidade, é necessária a elaboração de um laudo pericial que ateste tal problema mental.

Por fim, uma vez atestada a incapacidade mental através de um laudo pericial, o juiz não poderia condenar o sujeito, pois a inimputabilidade estaria presumida.

Já o critério psicológico analisa as condições psicológicas do indivíduo ao tempo que praticou o delito. Nesse sentido, será considerado inimputável, o agente que, ao tempo da ação ou da omissão, era incapaz de compreender o caráter ilícito daquela conduta ou de comportar-se de acordo com este entendimento, não respondendo pelo ato que praticou ou que deixou de praticar.

O autor Fernando Capez (2013, p. 336-337) disserta sobre o critério:

A título de ilustração, se fosse adotado o critério psicológico entre nós, a supressão total dos sentidos pela emoção, que não está prevista em lei como causa dirimente, poderia levar à exclusão da imputabilidade do agente, quando retirasse totalmente a capacidade de entender ou a de querer. Exemplo: a mulher que flagrasse o marido em adultério e, completamente transtornada, com integral alteração de seu estado físicopsíquico, o matasse poderia ter excluída a as culpabilidades, se ficasse demonstrada a ausência da capacidade intelectual ou volitiva no momento da ação. (...)

Ao contrário do critério biológico, o juiz tem papel fundamental, uma vez que, quem analisará se a pessoa tinha ou não capacidade de entender o ato ilícito que praticou, é o próprio juiz. Além disso, ele decidirá sobre a imputabilidade ou não do averiguado.

Por fim, o critério adotado pelo ordenamento jurídico brasileiro, e nada mais é do que a combinação entre os critérios anteriores, conforme explicado anteriormente.

Atualmente a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) corrobora a aplicação do critério biopsicológico. Ao observar o Agravo Regimental no Habeas Corpus número 237.695 do Mato Grosso do Sul¹, estabelece-se que o critério normativo é o biopsicológico. Ademais, ressalta-se que o transtorno mental deve ter efetivamente afetado a capacidade de compreensão do caráter ilícito do fato no momento da prática criminosa.

¹ “Segundo a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, em tema de ‘inimputabilidade (ou semi-imputabilidade), vigora, entre nós, o critério biopsicológico normativo. Assim, não basta simplesmente que o agente padeça de alguma enfermidade mental (critério biológico), faz-se mister, ainda, que exista prova (v.g. perícia) de que este transtorno realmente afetou a capacidade de compreensão do caráter ilícito do fato (requisito intelectual) ou de determinação segundo esse conhecimento (requisito volitivo) à época do fato, i.e., no momento da ação criminosa’ (HC n.º 55.230/RJ, Relator o Ministro Felix Fischer, DJ 1.º.08.2006)” (AgRg no HC 237.695MS, 5.ª T., rel. Marco Aurélio Bellizze, 27.08.2013, v.u.).

No Recurso Ordinário em Habeas Corpus nº 48.257 do Mato Grosso do Sul do STJ², o relator ministro Felix Fischer argumenta que a Corte já possui o entendimento consolidado que é inviável examinar a presença ou não dos requisitos de inimizabilidade (aferição do critério biopsicológico normativo). Ainda, ele apresenta a impossibilidade de utilização de prova emprestada, em razão de demandar dilação probatória.

Na doutrina também não se encontra dúvidas de que o critério biopsicológico é o adotado no Brasil. Sobre isso, o doutrinador Damásio (1998, p. 498) entende que a pessoa inimputável não possui capacidade de compreender o caráter criminoso do fato, em virtude da sua incapacidade mental. Ainda, ele destaca que a doença mental por si só não causa inimizabilidade, sendo necessário que o sujeito tenha incapacidade de entendimento ou autodeterminação.

Ainda, segundo Silva (2016, online), não é suficiente possuir alguma instabilidade mental para ser considerado inimputável. Esse autor defende que perante o critério biopsicológico, a pessoa inimputável é aquela que por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito da sua conduta. Dessa forma, se chega à conclusão de que não basta possuir uma anomalia psíquica para ser inimputável.

O Professor Antônio Carlos Da Ponte (2012, p. 42-43), em sua obra “Inimizabilidade e Processo Penal”, afirma que, com a adoção do critério biopsicológico, o julgador não se restringe ao conteúdo do laudo psiquiátrico em razão de que a constatação médica de que existe uma doença mental não se mostra suficiente para se verificar a responsabilidade do indivíduo. Diante desse entendimento, seria possível a situação em que um indivíduo, ainda que apresentando quadro de doença mental, no momento da conduta ilícita, esteja em perfeitas condições de compreender e desejar a consumação do ato, o que possibilitaria a sua punição, de acordo com o critério acima descrito.

Ainda, seguindo a bibliografia do professor Da Ponte (2012, p. 42-43), ele leciona que a doença mental seria, para fins jurídicos, um estado entorpecido da

² “III - Esta Corte possui entendimento consolidado no sentido de ser inviável, na estreita via do habeas corpus, examinar a presença ou não dos requisitos de inimizabilidade do paciente (aferição do critério biopsicológico normativo) ou mesmo quanto à possibilidade de utilização, no caso concreto, de prova emprestada, pois demandaria dilação probatória aprofundada. Recurso ordinário desprovido.” (RHC 48.257MS, 5º T. rel. Felix Fischer, 19.06.2015, v.u).

psique, capaz de inibir a inteligência ou a vontade de forma profunda. Com isso, o conceito psiquiátrico de doença mental é distinto do conceito jurídico:

a doença mental, para os efeitos da norma jurídica, apresenta-se como um estado morboso da psiquê, capaz de produzir profundas inibições na inteligência ou na vontade, no momento da ação ou omissão. Por outro ângulo, é de se ter presente que o conceito psiquiátrico de doença mental, embora sirva de base para a formulação do conceito jurídico, nem sempre coincide exatamente com este. Igualmente, não é de se confundir a perturbação da saúde mental, com a doença mental propriamente dita. Nas enfermidades psíquicas, há sempre uma perturbação da saúde mental, mas, tais perturbações nem sempre decorrem de uma doença mental, na concepção científica do termo.

Nesse sentido, entende-se que o critério biopsicológico se estabelece como um pilar fundamental para a justiça penal brasileira, justamente por buscar um equilíbrio entre a proteção social e a garantia dos direitos individuais.

Ainda, cabe ressaltar que o critério biopsicológico também abrange a semi-imputabilidade e a inimputabilidade. Esses itens serão tratados no próximo tópico, além de serem debatidos a fundo sua relação com o apresentado até agora.

2.3 Inimputabilidade e semi-imputabilidade: conceitos e implicações jurídicas

Conforme defendido anteriormente, a imputabilidade traduz-se na capacidade biopsicológica do indivíduo de compreender o caráter ilícito de sua conduta e de determinar-se de acordo com esse entendimento. Trata-se, portanto, de um estado de maturidade e sanidade mental que permite ao sujeito atuar com livre-arbítrio, escolhendo entre o lícito e o ilícito.

Quando essa capacidade está ausente ou severamente comprometida, o direito penal é convocado a dar uma resposta distinta da mera punição carcerária, adentrando no intrincado campo da inimputabilidade e da semi-imputabilidade. Esses institutos buscam refletir a humanização do direito de punir e o respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana.

A capacidade de uma pessoa ser responsabilizada criminalmente por seus atos depende fundamentalmente de sua higidez mental no momento da conduta, ou seja, de sua capacidade de entender o caráter ilícito do fato e de se determinar de acordo com esse entendimento.

O Professor Antônio Carlos da Ponte (2012, p. 52-55) destaca um ponto essencial sobre a semi-imputabilidade prevista no parágrafo único do artigo 26 do Código Penal. Segundo ele, essa condição refere-se aos indivíduos que, no momento da ação ou omissão, apresentam capacidade reduzida de entendimento e autodeterminação, ou seja, não são totalmente incapazes de compreender o caráter ilícito do fato nem de agir conforme esse entendimento. Nesse grupo incluem-se os psicopatas, os portadores de anomalias psíquicas e os chamados fronteiriços. Ainda assim, o legislador optou por não definir de forma rígida essas situações, deixando ao juiz criminal a tarefa de avaliar, com base em laudo pericial e demais provas, a personalidade do agente, cabendo-lhe decidir entre a aplicação de medida de segurança ou a redução da pena.

Não se trata de classificar esses indivíduos como “semi-loucos”, mas de reconhecer que há estados psíquicos intermediários, que oscilam entre a plena sanidade e a completa incapacidade. Nessas situações, o agente mantém certo grau de responsabilidade, embora reduzido, em razão de sua capacidade parcial de compreender o caráter ético-social de sua conduta ou de controlar seus impulsos diante do comportamento criminoso.

A doutrina penal contemporânea, como aponta Zaffaroni (2015, p. 563-565), sugere que a expressão “doença mental” seja interpretada de forma ampla para incluir transtornos mentais, o que abrange o Transtorno do Espectro Autista. Nesse sentido, a heterogeneidade do espectro autista significa que as manifestações e o impacto do transtorno na capacidade cognitiva e de tomada de decisão variam amplamente entre os indivíduos.

Para Souza e Ferreira (2020, p. 2711-2713), a imputabilidade penal de indivíduos com transtornos mentais é um desafio jurídico, uma vez que é possível ocorrer tratamento injusto e desigual em virtude das características particulares de cada transtorno. Assim, fica evidente a falta de espaço e atenção adequados para os indivíduos com transtornos mentais no sistema judiciário e penitenciário.

Já para o reconhecimento da semi-imputabilidade, é necessário que estejam presentes a perturbação da saúde mental ou o desenvolvimento mental incompleto ou retardado no momento da prática do delito, bem como a ausência de plena capacidade de compreender a ilicitude do fato ou de se autodeterminar conforme esse entendimento. Compete, portanto, ao julgador, com o auxílio do médico

psiquiatra e do perito, examinar cuidadosamente essas condições no indivíduo analisado.

Por outro lado, pessoas que fazem uso prolongado de substâncias entorpecentes ou que apresentam comportamento naturalmente agressivo podem desenvolver reações impulsivas que as levam à prática de crimes sem que isso, por si só, caracterize doença mental ou perturbação psíquica. Nesses casos, devem ser responsabilizadas por seus atos, submetendo-se ao juízo de culpabilidade correspondente, sem qualquer benefício, podendo, inclusive, ter a pena agravada em razão de circunstâncias legais aplicáveis.

Assim, incumbe ao julgador, com o apoio do médico psiquiatra e do perito, proceder à análise criteriosa das condições psíquicas do indivíduo examinado. Importa ressaltar que o uso prolongado de substâncias entorpecentes, bem como traços de agressividade, pode desencadear reações impulsivas que levam à prática de crimes, sem que isso, por si só, configure doença mental ou perturbação da saúde psíquica. Nesses casos, o agente deve ser responsabilizado por seus atos, submetendo-se ao juízo de culpabilidade cabível, sem qualquer benefício, podendo, inclusive, haver agravamento da pena em razão de circunstâncias legais aplicáveis.

O laudo médico, embora seja considerado indispensável para a comprovação da doença mental ou do desenvolvimento mental incompleto ou retardado — em razão da adoção do critério biopsicológico —, não vincula o juiz. Cabe a este decidir com base no conjunto probatório produzido ao longo do processo, analisando a capacidade do agente de compreender o caráter ilícito do fato sob uma perspectiva predominantemente psicológica, e não meramente biológica. Assim, caso entenda necessário afastar o laudo apresentado, o magistrado deverá determinar a realização de novo exame, não lhe competindo avaliar diretamente a existência da doença mental em si.

Prosseguindo, no que se refere às perturbações mentais, que também se inserem no campo da semi-imputabilidade, embora possam configurar, ao mesmo tempo, espécies de doença mental, observa-se que tais condições afetam o indivíduo sem, contudo, suprimir por completo sua capacidade de compreender a ilicitude do fato. Por essa razão, o artigo 26 menciona expressamente o “desenvolvimento mental incompleto ou retardado”, abrangendo, inclusive, os indivíduos limítrofes ou fronteiriços.

Nesses casos, não há exclusão total da imputabilidade, de modo que o agente permanece sujeito ao juízo de reprovação inerente à culpabilidade, ainda que o magistrado possa reduzir a pena de um a dois terços. Além disso, se a perturbação mental se mostrar mais acentuada, é possível a substituição da pena privativa de liberdade por medida de segurança, conforme dispõe o artigo 98 do Código Penal.

Sobre o assunto, Guilherme Nucci (2017, p. 250) leciona:

é necessário estabelecer os limites onde termina a noite e onde começa o dia, onde não é mais doença mental e é normalidade mental. Sucede que entre a noite e o dia há a aurora, que não é nem dia nem noite, mas é aurora, que começa com o sol a dezoito graus abaixo da linha do horizonte, cuja luminosidade já se pode notar na parte da Terra que estava em sombras. Em psiquiatria forense também termina a alienação mental quando se observam os raios da razão iluminarem o livre-arbítrio, e termina essa 'aurora' quando razão de livre-arbítrio se fazem totalmente presentes, que é a normalidade mental" (Tratado da psiquiatria forense, p. 155). São caracterizadas as perturbações por várias espécies de neuroses, como síndrome de pânico, condutopatia, encefalopatia menor, alcoolismo moderado, toxicomania moderada, reações a estresse etc.

A constatação da inimputabilidade ou da semi-imputabilidade não pode derivar de meras conjecturas do julgador ou de alegações desprovidas de fundamentação técnica. O Código de Processo Penal brasileiro estabelece um rito específico para essa finalidade: o incidente de insanidade mental.

O incidente de insanidade mental é um procedimento jurídico-processual essencial no sistema penal brasileiro, destinado a avaliar a saúde mental de um acusado quando há dúvidas sobre sua capacidade de entendimento ou autodeterminação no momento da prática de um ato ilícito. Ele visa a garantir a aplicação da justiça, considerando as particularidades de indivíduos que podem ter sua capacidade de discernimento comprometida por transtornos mentais.

Este mecanismo legal, previsto nos artigos 149 a 154 do Código de Processo Penal (CPP), tem como principal finalidade verificar se o acusado era, ao tempo da ação ou omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, ou se sua capacidade estava apenas diminuída. A instauração desse incidente é crucial para determinar a imputabilidade ou inimputabilidade do agente, influenciando diretamente a natureza da sanção penal a ser aplicada.

Na definição de Capez (2007, p. 370): “(...) o incidente consiste em tudo aquilo que sobrevém no curso do processo e que deve ser decidido pelo juiz antes da causa ou questão principal”. Já para Nucci (2011, p. 347-348), o incidente de insanidade mental nada mais é que o procedimento instaurado para apurar a inimputabilidade ou semi-imputabilidade do acusado. Deve ser observado a sua capacidade de compreensão do ato ilícito praticado, ou de determinação de acordo com esse entendimento à época da infração penal.

A instauração do incidente pode ocorrer em qualquer fase do processo ou inquérito policial, seja de ofício pelo juiz, ou a requerimento do Ministério Público, do defensor, do curador, ou de parentes próximos do acusado (ascendente, descendente, irmão ou cônjuge). Uma vez instaurado, o processo principal é suspenso, salvo quanto às diligências que possam ser prejudicadas pelo adiamento, e o acusado é submetido a um exame médico-legal por peritos. O prazo para a realização do exame pericial é de, no máximo, 45 dias, podendo ser prorrogado caso os peritos justifiquem a necessidade de um período maior.

O laudo pericial resultante do incidente de insanidade mental pode levar a diferentes conclusões, com implicações jurídicas distintas. Temos a possibilidade de o laudo apresentar a condição de imputabilidade, inimputabilidade, semi-imputabilidade e doença mental superveniente.

Quando o laudo concluir que o acusado era plenamente capaz de entender o caráter ilícito do fato e de se determinar, temos uma situação de imputabilidade. Nesse caso, o processo penal prossegue normalmente e o indivíduo será responsabilizado criminalmente.

Na inimputabilidade a perícia atesta que o acusado era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de se determinar, em razão de doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Assim, o juiz proferirá uma sentença absolutória imprópria. Isso significa que o réu é absolvido da pena, mas será aplicada uma medida de segurança (internação ou tratamento ambulatorial), com base em sua periculosidade.

Caso o laudo indique que o acusado não era inteiramente capaz, mas tinha alguma capacidade de entendimento ou autodeterminação (perturbação da saúde mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado), ele será considerado semi-imputável. Nesses casos, a pena pode ser reduzida de um a dois terços, ou o

juiz pode substituí-la por uma medida de segurança, se houver necessidade de tratamento especial.

Cabe ressaltar que somente um médico psiquiatra é capacitado para verificar no indivíduo infrator a presença de alguma doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Dessa forma, não é possível a constatação direta pelo juiz da ação penal.

Contudo, por mais que o laudo médico psiquiátrico é indispensável para aferir a imputabilidade do sujeito, o julgador não ficará preso ao conteúdo do laudo para formar a sua convicção. Com isso, é possível aceitar integralmente ou parcialmente o documento probatório, além de também, ser possível contrariá-lo para fins decisórios.

É relevante mencionar que existe uma lacuna legislativa onde não foi estabelecido o cabimento de recurso contra a decisão que instaura ou negue a instauração do incidente de insanidade mental. Dessa forma, entende-se que o incidente de insanidade mental não é absoluto.

3 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Em 1911 o autor Eugen Bleuler (1977, p. 673–731) utilizou a expressão “autismo” pela primeira vez com o objetivo de explicar que a perda de contato com a realidade acarreta na dificuldade ou impossibilidade de comunicação. Esse quadro foi observado em pacientes diagnosticados com esquizofrenia que possuíam esse comportamento.

Já em 1943, Leo Kanner (1943, p. 217-250) descreveu que crianças com quadros definidos por isolamento extremo, obsessividade, estereotípias e ecolalia em seu artigo intitulado “Autistic disturbances of affective contact”. Esse foi o primeiro momento em que o termo “autismo” foi utilizado para especificar o transtorno desde sua primeira utilização por Bleuler.

Concomitantemente, em 1944, Hans Asperger (2015, p. 1329-1330) publicou sua tese de doutorado em Viena, onde apresentou quatro crianças com características descritas por Kanner. Na época, Asperger utilizou o mesmo termo “autismo” para especificar os sintomas e caracterizar a “psicopatia autista”.

O que chama atenção é o fato de que Asperger e Kanner descreviam as crianças de forma muito semelhante. Elas possuíam habilidades cognitivas irregulares, habilidades extraordinárias, como memória repetitiva e habilidades visuais, além de possuírem profundos déficits de senso comum e julgamento.

Durante o período compreendido entre 1956 a 1960 o autismo foi nomeado e classificado de diversas formas. Dessa forma, começaram a surgir diversos conceitos oriundos das várias escolas de pensamento.

Um ponto que chama bastante atenção é que a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-I) e o DSM-II não trazem o autismo dentro de uma categoria especial. Ele foi inserido dentro do grande grupo das psicoses da infância, sem nenhuma especificação. Somente o DSM-III-R passa a incluir o autismo em uma categoria própria.

Após o período de 1970, a bibliografia médica passa a pensar o autismo como uma síndrome comportamental definida, com etiologias orgânicas também definidas. A partir desse momento, se estruturam as características sintomatológicas, as etiologias e o diagnóstico diferencial, bem como os aspectos terapêuticos desses transtornos, da maneira como são encarados atualmente.

3.1 Conceito e características do TEA segundo a literatura médica e psicológica

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado pelo desenvolvimento atípico. Algumas características desse transtorno são déficits na comunicação social e na interação, padrões repetitivos e restritos de comportamento, interesses ou atividades. Pode-se dizer, que ele afeta o desenvolvimento social, comunicativo e comportamental. Ele “é uma condição comportamental que desafia médicos, psicólogos e demais profissionais da saúde, pois seu diagnóstico é uma heterogeneidade de sintomas com possibilidades infinitas de características envolvendo prejuízos de linguagem, prejuízos sociais, cognitivos e emocionais” (Gaiato, 2018, p. 9).

Historicamente, o TEA foi erroneamente associado a outras condições, como a esquizofrenia ou a teorias infundadas. Porém, avanços científicos e a conscientização social, têm desmistificado essas concepções. Um dos responsáveis por essas mudanças, por exemplo, é o Dia Mundial da Conscientização do Autismo (02 de abril, instituído pela ONU em 2007 e parte do calendário oficial brasileiro em 2018).

É necessário fazer uma importante distinção entre transtorno e doença mental. A Organização Mundial da Saúde descreve o termo doença como a ausência de saúde, com o indivíduo apresentando sintomas específicos que alteram suas funções físicas e psicológicas. Já o transtorno é uma condição, quando a saúde está alterada, mas não se relaciona com uma doença em específico, descrevendo anormalidades ou comprometimentos de ordem mental e psicológica.

Através desse viés, o transtorno do espectro autista não se enquadra na definição de doença, pois não possui uma causa particular. Além disso, ele pode ser tratado a fim de que o indivíduo consiga conviver melhor em sociedade e realizar suas atividades de forma confortável. Diante disso, e após uma breve consulta ao dicionário Michaelis, entendemos que o transtorno é uma desordem mental, comportamental ou emocional, caracterizando assim, o TEA de forma mais correta.

Segundo a autora e psiquiatra Ana Beatriz Barbosa (2012, p. 21), o transtorno do espectro autista apresenta uma tríade de sintomas que constitui a “a espinha

dorsal do comportamento autístico”. A autora defende que as disfunções são sociais, de linguagem e comportamentais.

Considerando que a primeira disfunção seja a social, caracterizada por uma dificuldade de socialização do sujeito, Ana Beatriz Barbosa (2012, p. 22) leciona:

Pessoas com autismo, no entanto, apresentam muitas dificuldades na socialização, com variados níveis de gravidade. Existem crianças com problemas mais severos, que praticamente se isolam em um mundo impenetrável; outras que não conseguem se socializar com ninguém; e aquelas que apresentam dificuldades muito sutis, quase imperceptíveis para a maioria das pessoas, inclusive para alguns profissionais.

Entende-se que a socialização é algo complexo para uma pessoa com TEA, justamente em virtude da alta demanda que essa atividade exige. Geralmente o contato social acaba prejudicado, não por desinteresse do indivíduo, mas sim em razão de não saber como manter vínculos e não saber como interagir. Por mais que exista vontade de participar do ciclo social, a pessoa com TEA muitas vezes prefere permanecer no seu “próprio mundo”, justamente por não conseguir estabelecer uma conexão real com mundo. Assim, percebe-se que existe uma diferença tangível entre a timidez e uma perda social significativa como no transtorno do espectro autista.

A segunda disfunção refere-se à linguagem. Pessoas com autismo frequentemente enfrentam dificuldades significativas na comunicação, tanto verbal quanto não verbal. Mesmo nos casos em que a linguagem verbal se desenvolve de forma adequada, a comunicação não verbal costuma apresentar prejuízos, afetando a capacidade de compreender e interpretar sinais, contextos e intenções dos outros. Isso pode fazer com que o indivíduo seja percebido como ingênuo, inadequado ou excessivamente literal. Cabe destacar ainda a presença da chamada ecolalia em crianças diagnosticadas com autismo, um comportamento caracterizado pela repetição constante e automática de palavras ou frases ouvidas, conforme exemplifica Ana Beatriz Barbosa (2012, p. 27):

(...) repetir frases antigas gravadas em sua memória, falas de um desenho animado, ou ecoar frases que um adulto acabou de falar. (...) Outras crianças falam na terceira pessoa, como se fossem um personagem, na hora de se relacionarem com seus pares ou parentes: "A Márcia quer comer" ou "Ela está com fome". Elas ouviram, desde bebês, seus pais dizerem frases assim, quando se referiam a elas na hora da comida. (...) Muitas crianças têm um discurso monotônico, como se fossem um robzinho programado. Não há alteração de tons ou volume no seu jeito de falar. Não enfatizam

questionamentos ou ressaltam um trecho mais importante da frase. Elas têm dificuldade de colocar emoções no seu discurso. Também costumam falar apenas de coisas do seu interesse, tornando assim a fala monotemática.

Por fim, a disfunção comportamental na pessoa com autismo pode ser dividida em duas categorias. A primeira está relacionada a comportamentos motores estereotipados e repetitivos, como pular, bater palmas ou balançar o corpo, o que pode levar à presença de hábitos recorrentes. É importante distinguir essa agitação daquela observada em indivíduos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), conforme ensina Barbosa (2012, p. 31):

No entanto, a criança com autismo tem uma hiperatividade física diferente daquela que é portadora de TDAH. De forma geral, os movimentos têm por objetivo a autoestimulação, porém, na grande maioria das vezes, a agitação exacerbada ou excesso de movimentos não tem função. O prazer está na agitação em si. A criança com autismo faz o movimento pelo movimento. Já no TDAH, cuja característica principal é a hiperatividade mental, a criança busca incessantemente se envolver em atividades diferentes, com propósitos definidos. Nesse caso, a hiperatividade física que ela apresenta é consequência direta da hiperatividade mental.

Dando continuidade, a segunda categoria está relacionada a comportamentos disruptivos e de natureza cognitiva, como compulsões, rituais, rotinas rígidas, interesses específicos e apego excessivo a padrões repetitivos. Indivíduos com autismo tendem a apresentar padrões restritos e repetitivos de comportamento, o que pode impactar suas habilidades de aprendizagem e o desenvolvimento de condutas adaptativas. Além disso, demonstram grande resistência a mudanças de rotina, mantendo-se fortemente vinculados a regras e à previsibilidade. Ressalta-se, contudo, que essa característica não está relacionada à capacidade intelectual ou ao potencial cognitivo do indivíduo. Nesse sentido, destaca-se o importante ensinamento de Ana Beatriz Barbosa (2012, p. 44):

Crescem, portanto, praticando atos sem uma modelagem ambiental correta, o que colabora para futuros comportamentos inadequados. Quando agem de uma forma não aprovada pela sociedade, são repreendidos e, muitas vezes, não entendem por que aquilo é errado, pois nunca conseguiram captar as dicas de reprovação.

3.2 Os graus do Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Atualmente o autismo é reconhecido como um espectro, ou seja, abrange uma ampla gama de apresentações clínicas. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2013) traz toda essa organização. Hoje se divide o espectro em diferentes categorias, chamados de níveis de suporte: Grau 1 (leve), Grau 2 (moderado) e Grau 3 (severo). Essa categorização é crucial para entender as necessidades específicas de cada pessoa com TEA e para a aplicação de intervenções adequadas. Esses níveis impactam nas habilidades sociais e comportamentais do indivíduo, seja pelo maior nível de dificuldade (grau 3) ou menor necessidade de auxílio e cuidado (grau 1).

Atualmente, a comunidade médica compreende o autismo sob uma perspectiva mais aprofundada, considerando diferentes níveis e múltiplas etiologias. Essa abordagem é fundamentada em instrumentos de avaliação reconhecidos, como o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5, 2013), publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), que classifica o transtorno com base em graus variados de suporte necessário.

Além disso, a Childhood Autism Rating Scale (CARS), ou Escala de Avaliação do Autismo na Infância, também é amplamente utilizada. Esse instrumento se baseia em quinze critérios que auxiliam tanto no diagnóstico quanto na definição do nível de comprometimento do transtorno.

Essa escala não se limita à classificação dos níveis de intensidade do autismo. De forma bastante detalhada, ela também permite identificar o estágio de desenvolvimento do indivíduo. Com isso, oferece à equipe que acompanha a criança uma compreensão mais precisa das áreas que demandam maior atenção nas intervenções, contribuindo para um trabalho direcionado ao equilíbrio dos parâmetros de desenvolvimento.

Analisando individualmente cada grau temos suas particularidades. Os indivíduos autistas nível 1 de suporte são, em geral, autônomos em suas atividades cotidianas. Uma característica interessante desse nível é que, muitas vezes, sequer percebem que possuem a condição, atenuando seus sinais de forma involuntária. Pessoas com autismo no nível 1 de suporte tendem a ser mais apegadas à rotina, apresentar pensamento mais rígido, além de resistência em iniciar interações

sociais, manter contato visual e direcionar atenção ao outro, mostrando-se mais centradas em si mesmas.

Entretanto, as crianças necessitam de apoio adequado. Caso não tenham acesso, podem surgir dificuldades para iniciar e manter interações sociais, prejuízos na conversação, resistência à mudança de atividades e tentativas de estabelecer amizades de maneira pouco eficaz. Ademais, dificuldades relacionadas à organização e ao planejamento podem gerar limitações em sua autonomia.

No nível 2, o transtorno se manifesta de forma mais evidente, exigindo apoio nas atividades cotidianas, como alimentação, higiene pessoal e troca de roupas, além de acompanhamento terapêutico. O diagnóstico costuma ocorrer ainda na infância, em razão de atrasos na fala, falhas na comunicação e dificuldades de socialização. Os comportamentos restritos e repetitivos tendem a aparecer com maior frequência. Ainda assim, com o suporte adequado, o indivíduo pode desenvolver certo grau de independência e alcançar um funcionamento relativamente estável em sua vida diária.

De acordo com o DSM-5, indivíduos com autismo no nível 2 apresentam características mais evidentes e demandam suporte substancial. No que se refere à comunicação, observam-se déficits significativos nas habilidades sociais, tanto verbais quanto não verbais, com prejuízos perceptíveis mesmo quando há apoio. Há limitação na iniciativa de interações sociais, bem como respostas reduzidas ou atípicas às tentativas de aproximação por parte de outras pessoas.

No aspecto comportamental, destacam-se padrões restritos e repetitivos, acompanhados de rigidez e inflexibilidade. A dificuldade em lidar com mudanças é acentuada, e esses comportamentos se manifestam com frequência suficiente para serem facilmente percebidos, interferindo no funcionamento em diferentes contextos. Além disso, há sofrimento e dificuldade considerável na adaptação a mudanças de foco ou de atividades.

Por fim, temos o autismo severo, conhecido como nível 3. Nessa condição mais severa, as pessoas com TEA necessitam de apoio contínuo em praticamente todas as atividades. Alguns indivíduos podem não desenvolver linguagem verbal, tendem ao isolamento e apresentam forte fixação em objetos ou interesses específicos. Em situações de estresse, podem manifestar comportamentos

agressivos, direcionados a si próprios ou a terceiros. Ainda que recebam acompanhamento terapêutico, costumam apresentar baixa autonomia e, em determinados casos, podem ser considerados juridicamente incapazes.

Independentemente do grau em que o indivíduo se encontre dentro do transtorno do espectro autista, é fundamental a identificação precoce dos primeiros sinais e a realização do diagnóstico ainda na infância. Há consenso entre médicos psiquiatras de que, quanto mais cedo ocorre o diagnóstico, aliado ao início de um tratamento individualizado, maiores são as chances de uma convivência social mais autônoma e adaptada. O tratamento deve respeitar o tempo, as particularidades e o contexto de vida de cada pessoa.

Mesmo indivíduos com manifestações mais leves necessitam de acompanhamento e suporte terapêutico, a fim de favorecer a reabilitação precoce e a adequada inserção social. Ressalta-se que o autismo não possui cura e, frequentemente, está associado a outras condições, como hiperatividade, epilepsia e transtornos de atenção, entre outras. Nesse sentido, destaca-se a valiosa contribuição da autora Ana Beatriz Barbosa (2012, p. 58):

Se pensarmos em um problema fundamental ou essencial nas pessoas com autismo, teremos a socialização como ponto de partida para todo o tratamento. Isso não significa que elas sejam, necessariamente, isoladas, não carinhosas ou agressivas. Enquanto algumas crianças podem ter dificuldade de linguagem e dificuldade para ler ou escrever, outras podem ter altíssimo funcionamento nessas funções. Enquanto alguns podem ser hipersensíveis a tecidos de roupas, outros podem não ter nenhuma sensibilidade sensorial alterada. Alguns podem ser isolados e outros excessivamente afetivos.

Além disso, há diversas peculiaridades que devem ser analisadas individualmente, uma vez que cada pessoa possui características próprias e não há como estabelecer padrões absolutos. Outros fatores relevantes para o desenvolvimento da pessoa com autismo, que podem influenciar diretamente sua vida em sociedade, dizem respeito às condições e aos ambientes familiar e social.

O contexto familiar exerce papel fundamental. Em razão da sensibilidade acentuada de muitos indivíduos com autismo, um ambiente desarmônico pode intensificar significativamente sintomas e disfunções já presentes. Mesmo para uma criança fora do espectro, crescer em meio a desrespeito, conflitos constantes,

agressões verbais ou violência psicológica pode gerar impactos negativos; para uma pessoa com autismo, tais efeitos tendem a ser ainda mais profundos.

Dessa forma, torna-se essencial redobrar a atenção quanto ao cuidado, ao tratamento e às relações interpessoais que cercam o indivíduo com transtorno do espectro autista, garantindo um ambiente mais estável, respeitoso e acolhedor.

3.3 A lei nº 12.764/2012 e a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA

Hodiernamente, o foco está na compreensão do TEA como uma condição neurológica complexa, com fatores genéticos e ambientais contribuindo para seu desenvolvimento. Diante disso, a Lei Berenice Piana, Lei nº 12.764/2012, e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146/2015, são exemplos da evolução legislativa no Brasil. Esses marcos legislativos buscam reconhecer o TEA como deficiência para todos os efeitos legais, garantindo direitos e proteção a essa população que vem crescendo no Brasil. Ademais, essa base legal é fundamental para a inclusão e para a garantia de que as pessoas com TEA tenham acesso a saúde, educação, trabalho e outros benefícios, promovendo sua dignidade e participação plena na sociedade. Cabe mencionar que a complexidade do TEA e a variabilidade de suas manifestações exigem uma abordagem individualizada, especialmente quando se discute a capacidade e a responsabilidade legal desses indivíduos.

O reconhecimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ordenamento jurídico brasileiro representa um avanço significativo na garantia dos direitos e na promoção da inclusão social das pessoas com essa condição. Conforme mencionado antes, a Lei nº 12.764/2012 - Lei Berenice Piana, foi um marco ao instituir a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Essa legislação estabeleceu que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, o que ampliou o acesso a direitos e benefícios já previstos para outras deficiências. Posteriormente, o Estatuto da Pessoa com Deficiência reforçou essa proteção, visando assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoas com deficiência, incluindo as com TEA.

Ademais, a Lei Berenice Piana eliminou incertezas sobre a garantia de direitos para as pessoas autistas. Esse marco legislativo estabeleceu distinções importantes, como o acesso ao serviço de saúde. Assim, foram incluídos o diagnóstico precoce e o atendimento multiprofissional, além da assistência social. Foi conferido direito a um acompanhante especializado nas salas regulares, atendimento prioritário e acesso preferencial aos serviços públicos e privados.

É relevante compreender, que anteriormente a promulgação da lei nº 12.764/2012 e sua regulamentação por meio do decreto nº 8.368/2014, o autista era visto como uma condição de “desencaixe”. Ou seja, o desamparo não se limita apenas a aspectos legais, e sim como era realizado o diagnóstico, como eram os tratamentos, que causas contribuíram para o autismo, entre outras. Essas demandas eram interpretadas como “manutenção defeituosa”.

Esses marcos legais garantem uma série de direitos fundamentais, como o acesso à saúde (incluindo diagnóstico precoce, tratamentos, terapias e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde - SUS), à educação (com a garantia de inclusão e atendimento educacional especializado), ao trabalho e à proteção social (como o Benefício de Prestação Continuada - BPC/LOAS). A inclusão do TEA no rol das deficiências para fins legais tem como objetivo principal proporcionar uma proteção mais ampla e eficaz, combatendo o capacitismo e promovendo a equidade.

No que tange à capacidade civil, o entendimento jurídico tem evoluído para desmistificar a ideia de que toda pessoa com TEA é incapaz de realizar os atos da vida civil. Embora a legislação os considere deficientes, é crucial compreender que o TEA se manifesta em diferentes graus, conforme explicado anteriormente, e a capacidade de discernimento varia significativamente entre os indivíduos. Portanto, a análise da capacidade civil deve ser individualizada, considerando as condições reais de cada pessoa com TEA.

Na lei nº 12.764/2012, em seu artigo 1º, § 2º, está estabelecido que a pessoa com TEA é deficiente, entretanto isso não implica automaticamente em incapacidade para todos os atos da vida civil. A jurisprudência e a doutrina têm enfatizado a necessidade de uma avaliação multidisciplinar para determinar a real capacidade de cada pessoa com TEA, evitando generalizações e garantindo que seus direitos sejam respeitados de forma plena. Cabe mencionar que o próprio diagnóstico e

acompanhamento do autismo necessita de uma gama variada de profissionais da saúde como psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e neurologistas, por exemplo.

Observemos a redação do artigo 1º, II, §2º da lei 12.764/2012:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Além da curatela, o Estatuto da Pessoa com Deficiência introduziu a Tomada de Decisão Apoiada, que também pode-se localizar no Código Civil entre os artigos 1.783-A³ e seus parágrafos, que permite à pessoa com deficiência eleger duas pessoas de sua confiança para prestar-lhe apoio na tomada de decisões sobre atos da vida civil, sem que haja a perda da capacidade.

A adesão da República Federativa do Brasil à Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência trouxe novas legislações e instituiu o Estatuto das Pessoas com Deficiência, além de trazer inúmeras inovações. Entre elas, tivemos a criação da Tomada de Decisão Apoiada, que surgiu com o objetivo de garantir o apoio à autonomia da pessoa com deficiência. A ideia era que a pessoa fosse capaz de governar sua vida com o auxílio de pessoas idôneas, próximas e confiáveis. Dessa forma, alterou-se o modelo de simples substituição da vontade vigente até então.

Ainda, Godinho (2018, p. 354-355) comenta que faculta à pessoa com deficiência optar pelo instituto da Tomada de Decisão Apoiada (TDA). Evidentemente, não pode haver impossibilidade de expressar a sua vontade para poder optar pela TDA, elegendo apenas as pessoas com deficiência, mas que são plenamente capazes. Ademais, o autor defende que essa medida protetiva busca

³ Art. 1.783-A. A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade.

auxiliar as pessoas mais vulneráveis dando a oportunidade de optar pelo auxílio de apoiadores para a prática de determinados atos.

Nesse sentido, pode-se dizer que a pessoa com transtorno do espectro autista tem diversas ferramentas no âmbito do direito civil. Todavia, surge o questionamento de que forma o TEA tem sido abordado no direito penal, uma vez que já é de notório saber que é necessário garantir que seus direitos sejam respeitados de forma plena.

4. O TEA E SEUS REFLEXOS NA RESPONSABILIDADE PENAL

Inicialmente, cabe recordar que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação social, interação social e presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, conforme explicado no capítulo anterior. Dentro do nosso ordenamento jurídico a Lei Berenice Piana (lei nº 12.764/2012) instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, estabelecendo que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

Entretanto, a transposição dessa definição para a esfera penal exige uma análise cuidadosa dos reflexos do transtorno na culpabilidade, especificamente no que tange à imputabilidade penal. A responsabilidade penal não decorre automaticamente de um diagnóstico clínico, mas sim da análise da capacidade de compreensão e autodeterminação do agente no momento da conduta típica.

4.1 A questão da semi-imputabilidade no TEA: possibilidade e limites

A semi-imputabilidade se caracteriza pela perda parcial da capacidade de entendimento e autodeterminação do agente. Ela pode ser causada por doença mental, desenvolvimento mental incompleto ou retardado, e embriaguez fortuita.

Nessa hipótese, o sujeito é considerado imputável, ou seja, a pessoa que possui capacidade mental para compreender que um ato é ilícito. Contudo, para agir com plena compreensão e autodeterminação, é demandado condição que não possui inteiramente. Assim, a responsabilidade por sua conduta é menor.

Nas palavras do autor Jorge Trindade (2014, p. 498) “o grau de culpabilidade é reduzido, podendo a pena ser diminuída de um a dois terços, ou substituída por medida de segurança”.

Observando novamente a redação do artigo 26, caput, do Código Penal:

A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação da 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.

Tendo em vista que a semi-imputabilidade necessita de uma perda parcial da capacidade de entendimento, passamos então a análise do Transtorno do Espectro Autista. Conforme mencionado no capítulo 3, o autismo é reconhecido como um espectro, abrangendo uma ampla gama de apresentações clínicas. Os níveis do espectro determinam qual o grau de auxílio precisa ser prestado e como cada indivíduo consegue compreender a vida ao seu redor.

Enquanto os autistas níveis 1 são autônomas e possuem uma certa independência, o autista nível 3 encontra dificuldades muito acentuadas desde tentar conversar até sua pouca autonomia, sendo necessário ter sempre alguém lhe auxiliando. O autismo é uma condição inalterável, ou seja, não existe cura para esse transtorno de neurodesenvolvimento. Cada cérebro autista é alterado de forma diferente em cada indivíduo, não sendo possível esgotar todas as características dos níveis de autismo nesse trabalho.

Diante disso, foi realizada pesquisa de jurisprudência no sistema do Superior Tribunal de Justiça (STJ), por meio dos termos “semi-imputabilidade” e “autismo”, com o objetivo de compreender como a semi-imputabilidade no Transtorno do Espectro Autista vem sendo abordada na contemporaneidade. Até o dia 16 de maio de 2026, existia apenas 10 jurisprudências relacionadas ao tema, sendo 1 acórdão de Recurso Especial (2001563 / PR) e outras 9 decisões monocráticas.

O Recurso Especial, cuja a relatoria é da ministra Laurita Vaz⁴, foi julgada no ano de 2022. Desde então, apenas 7 decisões monocráticas obtiveram julgamento no tribunal superior. Isso demonstra escassez de debate dentro dos tribunais sobre a possibilidade de aplicação da semi-imputabilidade do Transtorno do Espectro Autista.

Perante essa condição, não é possível discutir sobre as possibilidades e limites da aplicação da semi-imputabilidade do autismo. Percebe-se que o âmbito civil do TEA tem tido muito mais avanços legislativos do que o âmbito penal. Enquanto leis, como a lei Berenice Piana, procuram inserir direitos para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista, vislumbramos uma carência normativa na esfera penal.

⁴https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?preConsultaPP=&acao=pesquisar&novaConsulta=true&i=1&b=ACOR&livre=semi-imputabilidade+autismo&filtroPorOrgao=&filtroPorMinistro=&filtroPorNota=&data=&tipo_visualizacao=RESUMO&tp=T&processo=&classe=&uf=&relator=&dtpb=&dtpb1=&dtpb2=&dtde=&dtde1=&dtde2=&orgao=&ementa=¬a=&ref=

Não existe súmula, não existe determinação, não existe uma ideia concreta que possa servir de base para os julgamentos em todos os graus da jurisdição. Por mais que o Transtorno do Espectro Autista seja um tema recente que vem aos poucos ganhando espaço dentro da sociedade, não é correto aguardar regulamentação tardia por parte dos tribunais.

Em 2025 o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) disponibilizou informações detalhadas sobre a população privada de liberdade no Brasil. Esses dados foram expostos por meio da plataforma Observatório Nacional dos Direitos Humanos (ObservaDH). Os dados são provenientes do Sistema Nacional de Informações Penais (Sisdepen) e de outras fontes oficiais e atualmente estão disponibilizados no site do Governo Federal.

Conforme a pesquisa, o Brasil conta com uma população prisional de mais de 850 mil pessoas, sendo a terceira maior do mundo. Desde o ano 2000, esse número quase quadruplicou, evidenciando o problema do encarceramento em massa. O déficit de vagas ultrapassa 200 mil, e cerca de um terço das unidades prisionais foi avaliado com condições ruins ou péssimas entre 2023 e 2024.

Embora o texto traga inúmeras informações relevantes, não existe uma única inferência sobre a população carcerária autista. Não existe divulgação de dados sobre a quantidade de pessoas autistas detidas no sistema prisional ou que já foram processadas.

Em 2025, o deputado Amom Mandel apresentou o Projeto de Lei 4461/24⁵ prevê tratamento especializado para a pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) no sistema prisional. Isso é considerado um grande avanço legislativo, mas mesmo assim não ataca a raiz do problema enfrentado no Brasil. Atividades educativas, terapias ocupacionais, assistência psicológica e programas de reintegração social, são políticas públicas essenciais para a reinserção do apenado autista na sociedade, porém, não se sabe como evitar a chegada dessa pessoa dentro do sistema prisional.

Diante do apresentado, não é possível determinar os limites e as possibilidades da aplicação da semi-imputabilidade das pessoas com TEA.

⁵ <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2470714>

4.2 O papel da perícia médica e psicológica na aferição da imputabilidade em pessoas com TEA

O incidente de insanidade mental constitui o procedimento correto para resolver a dúvida sobre a integridade mental do autor de um delito. Ela leva em consideração o tempo em que ocorreu o fato e também a capacidade psíquica do agente no momento da avaliação.

Guilherme Nucci (2008, p. 330) define o incidente de insanidade mental como:

O procedimento incidente instaurado para apurar a inimputabilidade ou semi-imputabilidade do acusado, levando-se em conta a sua capacidade de compreensão do ilícito ou de determinação de acordo com esse entendimento à época da infração penal.

A regulamentação do incidente de insanidade mental encontra-se descrita nos artigos 149 a 154 do Código de Processo Penal. A instauração do incidente é fundamental para garantir que a análise da imputabilidade seja realizada de maneira técnica, respeitando os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, do devido processo legal e da individualização da pena.

No caso das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, a perícia médica e psicológica assume papel ainda mais relevante. Isso porque o TEA apresenta manifestações extremamente heterogêneas, variando conforme o nível de suporte necessário, as habilidades cognitivas do indivíduo, suas limitações comunicacionais e sua capacidade de interação social. Dessa forma, não é possível presumir automaticamente a inimputabilidade ou a imputabilidade de uma pessoa apenas em razão do diagnóstico de autismo.

A simples existência do diagnóstico clínico não é suficiente para afastar a responsabilidade penal, pois é necessário analisar se no momento da prática da conduta o indivíduo possuía capacidade de compreender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento. Nesse sentido, o critério biopsicológico adotado pelo ordenamento jurídico brasileiro exige não apenas a presença de um transtorno mental ou do neurodesenvolvimento, mas também a comprovação de que essa condição efetivamente comprometeu a capacidade de discernimento do agente no momento da ação ou omissão.

A perícia psiquiátrica, portanto, possui função essencial na identificação das particularidades do indivíduo com TEA. O profissional responsável deverá observar fatores como dificuldade de interpretação social, impulsividade, hipersensibilidade sensorial, rigidez comportamental, crises emocionais, dificuldades de comunicação e eventual limitação cognitiva. Além disso, o contexto social e familiar também deve ser considerado, uma vez que situações de estresse intenso, sobrecarga emocional e ausência de suporte adequado podem influenciar diretamente o comportamento do indivíduo autista.

Cabe destacar que o laudo pericial não vincula o magistrado, mas constitui elemento probatório indispensável para a formação de seu convencimento. O juiz deverá analisar o conjunto probatório de forma ampla, observando não apenas a conclusão médica, mas também os depoimentos, o histórico clínico, o comportamento do acusado e as circunstâncias do fato.

Ainda, é importante mencionar que a ausência de profissionais especializados no diagnóstico e acompanhamento do TEA pode comprometer significativamente a qualidade da perícia. Muitos indivíduos autistas, especialmente aqueles classificados nos níveis 1 e 2 de suporte, conseguem mascarar sintomas ou apresentar comportamentos socialmente adaptados em determinados contextos, dificultando a identificação de limitações cognitivas e emocionais relevantes para a análise penal.

Dessa forma, torna-se indispensável que o Poder Judiciário conte com equipes multidisciplinares capacitadas para lidar com o Transtorno do Espectro Autista, evitando decisões genéricas e garantindo uma análise individualizada de cada caso concreto. Afinal, a aferição da imputabilidade da pessoa com TEA exige sensibilidade técnica e jurídica, justamente porque as manifestações do transtorno não podem ser analisadas de forma simplificada ou padronizada.

4.3 A aplicação de medida de segurança e sua vulnerabilidade penal

Quando a imputabilidade penal é afastada ou atenuada em razão de transtorno mental, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o direito penal brasileiro prevê a aplicação de medidas de segurança, conforme os artigos 96 e seguintes do Código Penal. Essas medidas possuem caráter preventivo e terapêutico, visando

não apenas a proteção social, mas também o tratamento e a reabilitação do indivíduo. No entanto, a sua aplicação a pessoas com TEA exige uma análise aprofundada da vulnerabilidade penal inerente a essa condição.

As medidas de segurança podem se manifestar de duas formas principais: internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) ou tratamento ambulatorial. A escolha entre uma e outra deve considerar a periculosidade do agente e a necessidade de tratamento intensivo. Contudo, para indivíduos com TEA, o encarceramento em ambientes prisionais comuns ou mesmo em HCTPs que não ofereçam tratamento especializado pode ser desastroso e injusto. A rigidez cognitiva, as dificuldades de comunicação e interação social, e a hipersensibilidade sensorial, características do autismo, tornam esses ambientes inadequados e potencialmente traumáticos, podendo agravar o quadro do indivíduo e dificultar qualquer processo de reabilitação.

Um dos grandes riscos na aplicação de medidas de segurança a autistas é a possibilidade de sua perpetuação. Se o tratamento oferecido não for eficaz e adaptado às necessidades específicas do TEA, o indivíduo pode permanecer indefinidamente sob a medida, desvirtuando seu caráter terapêutico e transformando-a em uma forma de segregação. É fundamental que o sistema de justiça e saúde mental trabalhe em conjunto para desenvolver programas de tratamento que considerem as particularidades do autismo, promovendo a autonomia e a dignidade da pessoa humana, em conformidade com os princípios constitucionais.

5 CONCLUSÃO

A presente monografia teve como objetivo central a análise da imputabilidade ou inimputabilidade da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no contexto do direito penal brasileiro, buscando compreender como as peculiaridades dessa condição do neurodesenvolvimento impactam a capacidade de compreensão do caráter ilícito de um fato e a autodeterminação do agente. Ao longo deste trabalho, foram explorados os conceitos de imputabilidade, inimputabilidade e semi-imputabilidade, os critérios de aferição da sanidade mental, as características do TEA e a legislação protetiva, culminando na discussão sobre a perícia e as medidas de segurança.

Em primeiro lugar, o estudo demonstrou que a imputabilidade penal, como pressuposto da culpabilidade na teoria tripartida do crime, não é um conceito estático ou meramente clínico. Conforme analisado no Capítulo 2, o Brasil adota o critério biopsicológico, o que significa que o diagnóstico de TEA, por si só, não isenta o agente de responsabilidade. A justiça exige uma verificação funcional: é necessário que o transtorno tenha efetivamente retirado ou reduzido a capacidade de entendimento ou de autodeterminação no momento exato da conduta ilícita. Essa distinção é vital para evitar tanto a impunidade injustificada quanto a punição cruel de indivíduos que não possuíam o controle ou a compreensão de seus atos.

A análise do TEA no Capítulo 3 revelou a complexidade inerente ao "espectro". A transição do conceito de autismo clássico para uma visão de níveis de suporte (1, 2 e 3) reflete a necessidade de uma justiça que não generalize. Indivíduos no nível 1 podem apresentar plena capacidade de discernimento em diversas situações, enquanto aqueles no nível 3 podem estar em um estado de "desenvolvimento mental incompleto ou retardado" que os torna inteiramente incapazes perante a lei penal. A pesquisa evidenciou que as disfunções na comunicação social e os padrões comportamentais rígidos não são apenas traços de personalidade, mas condições biológicas que podem criar um "descompasso" entre o indivíduo e a norma jurídica.

No Capítulo 4, ao tratar dos reflexos práticos, ficou claro que a perícia médica e psicológica é o "braço técnico" indispensável do magistrado. O Incidente de Insanidade Mental, previsto no Código de Processo Penal, deve ser conduzido por

equipes multidisciplinares que compreendam as nuances do autismo. A conclusão a que se chega é que uma perícia deficiente ou puramente burocrática é um atentado à dignidade da pessoa humana. O perito não deve apenas rotular o agente como "autista", mas descrever como sua hipersensibilidade sensorial, sua interpretação literal da linguagem ou suas crises disruptivas influenciaram a dinâmica do crime.

Quanto às medidas de segurança, o trabalho revelou uma realidade preocupante. Embora o Código Penal as trate como terapêuticas, a estrutura do sistema de custódia brasileiro muitas vezes as converte em punições disfarçadas. Para o autista, o isolamento em ambientes prisionais ou hospitais de custódia sem suporte especializado é uma forma de tortura psicológica que agrava sua condição. A aplicação da Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012) deve ser estendida com vigor à execução penal, garantindo que a sanção respeite o direito ao tratamento e à dignidade, priorizando o tratamento ambulatorial e a reinserção social sempre que possível.

Um ponto de reflexão crítica que emerge desta pesquisa é a invisibilidade da pessoa com TEA no sistema penal. Enquanto o direito civil avançou com institutos como a Tomada de Decisão Apoiada, o Direito Penal ainda opera sob uma lógica binária de "preso ou louco". É necessário que a jurisprudência e a doutrina brasileira evoluam para reconhecer a "vulnerabilidade penal" do autista, não como uma desculpa para o crime, mas como um fator que deve ser considerado na dosimetria da pena, na escolha da medida de segurança e, sobretudo, na forma como o processo é conduzido.

A proteção integral prometida pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) não pode parar na porta das delegacias e tribunais. A justiça penal deve ser "ajustada" para acolher a neurodiversidade. Isso passa pela capacitação obrigatória de policiais, juízes e promotores, pela adaptação dos ambientes de depoimento e pela garantia de que nenhum autista seja julgado sem que sua condição neurobiológica seja devidamente compreendida pelo julgador.

Por fim, esta monografia conclui que o equilíbrio entre a segurança pública e os direitos individuais da pessoa com TEA reside na aplicação rigorosa e sensível do critério biopsicológico. O direito penal não deve ser um instrumento de exclusão, mas de justiça. Reconhecer as limitações e as potencialidades de cada indivíduo

dentro do espectro autista é o primeiro passo para uma sociedade que verdadeiramente respeita a dignidade humana. Espera-se que este estudo promova uma reforma no pensamento penal que inclua, proteja e humanize o tratamento dispensado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.

Com base nos estudos realizados, emergem diretrizes claras para o aprimoramento do sistema jurídico no tratamento da pessoa com TEA. Primeiramente, é fundamental a criação de protocolos periciais específicos por parte dos órgãos como o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e as entidades de saúde, que direcionem as perícias em casos de TEA para avaliações funcionais aprofundadas, indo além do mero diagnóstico.

Em segundo lugar, a adaptação processual é imperativa, com a implementação de "depoimento especial" para acusados com TEA, assegurando ambientes com baixa estimulação sensorial e o suporte de facilitadores de comunicação, visando garantir a plena compreensão e expressão do indivíduo. Adicionalmente, a execução penal humanizada exige a proibição da internação de autistas em estabelecimentos prisionais comuns, garantindo que as medidas de segurança sejam cumpridas em redes de atenção psicossocial (RAPS) comunitárias, mais adequadas às suas necessidades terapêuticas.

Por fim, a educação jurídica contínua é essencial, com a inclusão de temas sobre neurodiversidade e os direitos das pessoas com deficiência nos cursos de formação e aperfeiçoamento da magistratura e do Ministério Público, promovendo uma compreensão mais aprofundada e sensível sobre o TEA entre os operadores do direito.

Em conclusão, o caminho para uma justiça equitativa para a pessoa com autismo ainda está sendo pavimentado. Cabe aos operadores do direito, imbuídos dos valores constitucionais, garantir que o "espectro" da lei seja tão amplo e acolhedor quanto a diversidade da mente humana.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Simone Saraiva de Abreu et al. **Transtorno do espectro autista**. Residência Pediátrica, Rio de Janeiro, v. 8, supl. 1, p. 72–78, 2018. DOI: 10.25060/residpediatr-2018.v8s1-1273.

Ana Beatriz Barbosa Silva; GAIATO, Mayra; REVELES, Leandro. **Mundo Singular**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

Antônio Carlos da Ponte. **Inimputabilidade e Processo Penal**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BAIA, Lhais Silva. **Semi-imputabilidade e medidas de segurança**. Ciências Criminais – JusBrasil, 19 ago. 2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/semi-imputabilidade-e-medidas-de-seguranca/614629910>. Acesso em: 27 ago. 2025.

BARRETTO, Fabrício do Vale. **Legitimidade para tomada de decisão apoiada: aspectos processuais e materiais**. REJuRiSTJ, Brasília, ano 2, n. 2, p. 251-287, dez. 2021. Disponível em: arquivo pessoal. Acesso em: 28 ago. 2025.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto prevê tratamento especializado para autistas no sistema prisional**. Brasília, DF, 14 abr. 2025. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1148097-projeto-preve-tratamento-especializado-para-autistas-no-sistema-prisional/>. Acesso em: 16 maio 2026.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 27 ago. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 149, 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Senado Federal, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares**. Brasília, 2 abr. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Observatório Nacional dos Direitos Humanos disponibiliza dados sobre o sistema prisional brasileiro**.

Brasília, DF, 3 fev. 2025. Disponível em: Gov.br – Observatório Nacional dos Direitos Humanos disponibiliza dados sobre o sistema prisional brasileiro. Acesso em: 16 maio 2026.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso ordinário em habeas corpus n. 48.257/MS**. Relator: Ministro Felix Fischer. Quinta Turma. Julgado em 26 maio 2015. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 19 jun. 2015.

CNJ. CNJ **Serviço: o que é “incidente de insanidade mental”?** Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-servico-o-que-e-incidente-de-insanidade-mental/>. Acesso em: 4 set. 2025.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO – CNMP. **Tomada de decisão apoiada e curatela: medidas de apoio previstas na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Brasília: CNMP, 2016. 27 p. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/curatela.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2025.

COSTA, Luma Quintana Vieira da. **A Imputabilidade de Portadores do Transtorno do Espectro Autista**. 2022. 41 f. Dissertação (Graduação em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/31818/1/Luma%20Quintana%20Vieira%20da%20Costa_Luma%20Quintana%20Vieira.pdf. Acesso em: 25 ago. 2025.

DEL PORTO, J. A.; ASSUMPÇÃO JR., F. B. (org.). **Autismo no adulto**. [São Paulo]: Editora dos Editores; Porto Alegre: Artmed, 2023.

EINSTEIN. **Transtorno do espectro autista (Autismo): sintomas, causas e tratamentos**. In: Glossário de Saúde, Hospital Israelita Albert Einstein. Disponível em: <https://www.einstein.br>.

Eugenio Raúl Zaffaroni; PIERANGELI, José Henrique. **Manual de Direito Penal Brasileiro: parte geral**. 11. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

FARIA, Maria Elisa Vaz de; BORBA, Marcia Guaraciara de Souza. **Autismo: sinais, níveis de suporte e diagnóstico – uma revisão sistemática de estudos recentes**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 10, n. 6, jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14706>

FREITAS, Luciana de; BORELLI, Renato; TAKEDA, Tatiana (org.). **Autismo (transtorno do espectro autista): legislação e jurisprudência**. São Paulo, SP: Rideel, 2023. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 10 maio 2026.

GAIATO, Mayra. S.O.S. **Autismo: Guia completo para entender o transtorno do espectro autista**. [S.l.]: nVersos, [s.d.]. Disponível via Google Books.

GAIATO, Mayra. **S.O.S. Autismo: guia completo para entender o Transtorno do Espectro Autista**. São Paulo: nVersos, 2018.

INSTITUTO FEDERAL DA PARAÍBA. **Níveis do Transtorno do Espectro Autista.** João Pessoa, [s.d.]. Disponível em: <https://www.ifpb.edu.br/assuntos/fique-por-dentro/niveis-do-transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 16 maio 2026.

LEBRE, Marcelo. **Medidas de segurança e periculosidade criminal: medo de quem?** Responsabilidades, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 273-282, set. 2012/fev. 2013.

MACHADO, Érica Babini L. do A. **Imputabilidade penal: considerações históricas e interdisciplinares – uma aproximação perigosa do positivismo criminológico e a superação humanística.** *Revista da AJURIS*, Porto Alegre, v. 39, n. 127, p. 129-151, set. 2012.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO PARANÁ – MPPR. **Curatela e Tomada de Decisão Apoiada (TDA) – Perguntas frequentes.** Curitiba: MPPR, [s.d.]. Disponível em: <https://site.mppr.mp.br/civel/Pagina/Curatela-e-Tomada-de-Decisao-Apoiada-TDA-Perguntas-frequentes>. Acesso em: 28 ago. 2025.

NEUROCONNECTA. **É possível migrar nos graus do autismo?** [S.l.], [s.d.]. Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/e-possivel-migrar-nos-graus-do-autismo/>. Acesso em: 16 maio 2026.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código Penal Comentado.** 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

OLIVEIRA, Gabriele Eduarda Martins de. **A medida de segurança e o papel do Estado na reinserção social do doente mental segundo as fontes de direito.** Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2022.

PARANÁ. Secretaria da Saúde. **Transtorno do Espectro Autista (TEA).** In: **Linha de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente.** Curitiba: Governo do Estado do Paraná. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br>.

QUEIROZ, A. M. C. (org.). **Psicologia, direito e justiça: reflexões para a prática profissional.** Novo Hamburgo: Sinopsys, 2020. p. 247-268.

RIBEIRO, Patrícia Colombo. **A medida de segurança de internação no contexto do Estado Democrático de Direito.** *Revista de Direito Público*, Londrina, v. 3, n. 3, p. 39-59, set./dez. 2008.

ROSA, Maria Antônia da. **A aplicabilidade da inimputabilidade penal às pessoas com Transtorno de Espectro Autista – TEA nos crimes sexuais.** 2024.

Monografia (Bacharelado em Direito) – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2024.
SALGADO, Ana Clara Lopes. **Capacidade Civil dos Portadores do Transtorno do Espectro Autista: Análise do conceito e dos mecanismos da capacidade civil perante os diversos tipos do transtorno psicológico.** *Virtua Jus*, Belo Horizonte, v. 2, n. 3, p. 303-320, 2º sem. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.pucminas.br/virtuajus/article/download/16780/16780-59458-1>. Acesso em: 25 ago. 2025.

SCHMIDT, Carlo. **Transtorno do espectro autista: onde estamos e para onde vamos**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 22, n. 2, p. 221–230, abr.–jun. 2017. DOI: 10.4025/psicoestud.v22i2.34651.

SILVA, Felipe Gabriel Matos. **O problema da inimputabilidade penal dos adolescentes: uma análise biopsicológica**. 2016. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

SILVA, Thomas Anderson Teixeira. **A Inimputabilidade da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. 2023. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) – Universidade Estadual da Paraíba, Guarabira, 2023. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/31140/1/TCC%20-%20Thomas%20Anderson%20Teixeira%20Silva>. Acesso em: 25 ago. 2025.

SOUZA, J. P. F.; FERREIRA, L. A. **Transtornos mentais e imputabilidade penal: um desafio para o sistema de justiça criminal**. In: RABELO, G. V.; OLIVEIRA, A. L.;

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – STJ. **A aplicação das medidas de segurança sob o crivo do STJ**. Brasília: STJ, 3 abr. 2022. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/03042022-A-aplicacao-das-medidas-de-seguranca-sob-o-crivo-do-STJ.aspx>. Acesso em: 8 set. 2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – STJ. **Declaração de semi-imputabilidade exige incidente de insanidade mental e exame médico-legal**. Brasília, 25 set. 2020. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/25092020-Declaracao-de-semi-imputabilidade-exige-incidente-de-insanidade-mental-e-exame-medico-legal.aspx>. Acesso em: 25 ago. 2025.

TABORDA, José G. V. **Psiquiatria Forense**. Porto Alegre: Artmed, 2016. VICENTINI, Ariádine Defendi; HARO, Guilherme Prado Bohac de. **A imputabilidade penal**. Revista Intertemas, Presidente Prudente, [s.d.]. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/viewFile/3991/3753>. Acesso em: 27 ago. 2025.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; BATISTA, Nilo; ALAGIA, Alejandro; SLOKAR, Alejandro. **Inimputabilidade e semi-imputabilidade por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado**. Revista Epos [online], Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 141–154, dez. 2015. ISSN 2178-700X. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2015000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 ago. 2025.