



**Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPAC**

**Psicopatologia Relacionada aos Crimes Passionais**

Paloma Pereira Baptista

Juiz de Fora  
2010



**Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPAC**

**PALOMA PEREIRA BAPTISTA**

**PSICOPATOLOGIA RELACIONADA AOS CRIMES  
PASSIONAIS**

Monografia apresentada ao Curso de Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPAC de Juiz de Fora como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Professor Clorivaldo Corrêa

**JUIZ DE FORA  
2010**

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Juliano Pereira Baptista

Aluno

Psicopatologia relacionada aos  
crimes passionais

Tema

Monografia de conclusão de Curso apresentada ao Curso de Direito, da Universidade  
Presidente Antônio Carlos / Juiz de Fora, como exigência para obtenção do grau de  
Bacharel em Direito.

### BANCA EXAMINADORA

Clorivaldo Rocha Corneio

Rogéria Medin Serrador Sant'Ana

Leandro R. de Mendonça

Aprovada em 20 / 11 / 2010.

Dedico este trabalho à minha mãe Lucia, companheira de toda a vida. Agradeço por toda paciência ao longo desses anos, pela luta para que eu aqui chegasse, pela torcida, força e pela vontade de crescermos juntas cada vez mais.

Uma pessoa de coragem ímpar e caráter singular. Uma vida de batalhas vencidas, com dificuldades sim, mas se assim não fosse talvez não houvesse o mesmo valor.

Agradeço por me deixar seguir seus passos, por me ensinar a viver honrada e dignamente.

E, que daqui a diante tenhamos cada vez mais realizações.

Te amo!

À razão da minha vida, minha filha Lavínia, a própria razão para que eu tenha forças para lutar e seguir sempre em frente.

Ao meu padrasto Monteiro, que sempre esteve ao meu lado, me ensinando como ser um ser humano digno e de respeito, me mostrando o caminho do bem e me apoiando nos momentos em que eu precisava.

Ao meu pai Antonio (in memorian), que onde quer que esteja sei que me acompanha e me apoia.

Ao meu namorado e amigo Douglas, por acrescentar razão e beleza aos meus dias.

## AGRADECIMENTO

Ao Professor Clorivaldo Corrêa, que seria impossível a realização deste trabalho sem sua ajuda, pela atenção dispensada que foi de grande valia durante a elaboração deste trabalho.

Aos meus colegas e amigos pelo companheirismo e motivação não só para a concretização deste trabalho, mas para todos os momentos.

Não aceitar nada como verdadeiro sem saber evidentemente que o é.

Descartes

## RESUMO

A forma como cada um de nós vivencia o amor que tem pelo outro, poder-se-á tornar em algo patológico. A paixão, o ciúme, a obsessão, a dependência e necessidade de aceitação e compreensão por parte de quem gostamos, a busca pela incondicionalidade amorosa, são situações que estão presente em qualquer relação saudável, pois permitem o acesso à confiança , segurança, prazer, satisfação e carinho. Porém quando as personalidades dos indivíduos se cristalizam em torno de traços obsessivos, compulsivos, impulsivos e agressivos, tentar viver uma relação saudável poderá ser uma descida aos infernos.

Considera-se certos indivíduos em intensa confusão emocional, onde o receio e o medo acompanham o ódio e a frustração, na busca do amor incondicional , do amor que nunca tiveram, de quem os ame como nunca ninguém os amou. A solidão, o isolamento e a desconfiança assombram o seu comportamento. Eis que surge a psicopatia, o indivíduo sozinho que busca o amor saudável, humilhando, desvalorizando, agredindo e matando, tornando-se assim num objeto à mercê do amor patológico.

**Palavras-chave:** Paixão, amor romântico, ciúme, obsessão, dependência amorosa, violência doméstica e psicopatia.

## ABSTRACT

The way each of us have experienced the love he has for others, it may be turning into something pathological. Passion, jealousy, obsession, dependence and need for acceptance and understanding for those who like the quest for unconditional love, are situations that are present in any healthy relationship, because they allow access to the trust, security, pleasure, satisfaction and care. But when the personalities of individuals are crystallized around obsessive traits, compulsive, impulsive and aggressive, trying to live a healthy relationship can be a descent into hell.

It is considered certain individuals in intense emotional turmoil, where fear and fear accompany anger and frustration in the pursuit of unconditional love, the love they never had, who loves them like nobody loved them. Loneliness, isolation and mistrust haunt his behavior. Suddenly it appears to psychopathy, the single individual who seeks the love healthy, humiliating, demeaning, attacking and killing, thereby becoming an object at the mercy of pathological love.

**Keywords:** Passion, romantic love, jealousy, obsession, love addiction, domestic violence and psychopathy.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 A PSICOPATOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>3 EMOÇÕES.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1 Paixão.....</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Amor.....</b>	<b>15</b>
3.2.1. Amor Patológico.....	15
3.2.1.1 Classificação do Amor Patológico.....	17
<b>3.3 Ciúme.....</b>	<b>19</b>
3.3.1 Ciúme Patológico.....	19
3.3.2 Ciúme e Doença Mental.....	21
<b>4 CRIME PASSIONAL.....</b>	<b>24</b>
<b>4.1 Evolução Histórica dos Crimes Passionais.....</b>	<b>25</b>
<b>4.2 Principais Crimes Passionais do Brasil.....</b>	<b>26</b>
<b>4.3 Evolução da lei penal brasileira sobre os crimes passionais.....</b>	<b>26</b>
<b>5 ATENUANTES X AGRAVANTES.....</b>	<b>28</b>
<b>6 QUALIFICADO OU PRIVILEGIADO?.....</b>	<b>29</b>
<b>7 PENAS MAIS BRANDAS OU ABSOLVIÇÃO.....</b>	<b>31</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>

# 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo dar a conhecer o ciúme patológico, desde a fulminante paixão passando pelo estado de dependência amorosa, culminando no funcionamento psicopatológico de indivíduos que vivenciam de forma distorcida esta emoção chamada amor.

Em primeiro, falar-se-á de ciúme patológico, paixão e amor romântico, como acontece e como evolui para o amor, fazendo também distinções com outras formas de amar. A paixão é definida como estado de sofrimento e preocupação em relação à pessoa amada, porém este comportamento de prazer intenso e pensamentos obsessivos também é característico da fase de enamoramento. E quando este comportamento domina a vida do indivíduo, essa paixão tende a transformar-se num amor passional e doentio.

Em segundo, caracteriza-se o amor obsessivo e o delírio de ciúme. O receio em extremo de perder a pessoa amada e o desejo de exclusividade dessa relação conduz o indivíduo ciumento e obsessivo a utilizar estratégias de proteção da relação amorosa, que poderão ir de uma breve discussão até a violência física da pessoa amada. Referindo-se ainda à dependência amorosa, caracterizando as sensações desse fenômeno, a excitação, a saciedade e a fantasia.

O terceiro ponto analisa o comportamento do homicida passional sob diferentes perspectivas, verificando o porquê do ciúme se manifestar de forma tão diferente entre as pessoas, uma vez que alguns o controlam ou até mesmo eliminam, enquanto outros se deixam levar pela destrutividade, sentindo-se humilhados e desejando vingança. A necessidade de entender por que alguém aparentemente normal, sem tendência para a criminalidade, em determinadas situações se transforma em cruel assassino, para a partir desse entendimento, melhor

coibir os crimes passionais.

Analisando-se ainda o perfil do assassino passional, com o objetivo de esclarecer que o criminoso passional é um delinquente ocasional, que é muitas vezes um sujeito bem ajustado à sociedade e que respeita as leis. Para concluir a explanação acerca do tema proposto, foram citados argumentos jurídicos utilizados tanto pela defesa, como pela acusação em crimes deste porte.

E finalmente, o quarto ponto traz a conclusão do estudo proposto, esclarecendo de forma objetiva e simples o crime passional.

## 2 A PSICOPATOLOGIA

Como conceitua Ballone (2005), o termo Psicopatologia é de origem grega, partindo da *psykhé*, que significa alma, juntando-se com o termo *patologia*, que significa morbidade ou doença. E mesmo apesar da clareza do significado (doença da alma), como seria possível desconfiar de uma patologia da alma, já que, conceitualmente, o espírito não pode adoecer.

A Psicopatologia se estabelece através da observação e sistematização de fenômenos do psiquismo humano e presta sua indispensável colaboração aos médicos em geral, aos psiquiatras em particular, aos psicólogos, sociólogos e a todo o grupo das ciências humanas.

Enquanto a Psiquiatria Clínica se constitui em um ramo da medicina aplicado às alterações psíquicas, ao diagnóstico, ao tratamento e à profilaxia das doenças mentais, a Psicopatologia se restringe a conhecer e descrever fenômenos psíquicos patológicos para, dessa forma, oferecer à Psiquiatria as bases para a compreensão dos mecanismos íntimos e desenvolvimento do psiquismo humano. Compete à Psicopatologia reunir materiais para elaborar o conhecimento dos fenômenos com os quais a Psiquiatria possa coordenar sua ação curativa e preventiva.

Karl Jaspers (1913) conceituou a Psicopatologia como ciência pura, e via seus objetivos exclusivamente atrelados ao conhecimento. Em sua opinião, quando se estuda a Psicopatologia, deve-se levar em conta que o fundamento real da investigação é constituído pela vida psíquica, e esta será representada, compreendida e avaliada através das expressões verbais e do comportamento perceptíveis ao paciente.

A Psicopatologia quer sentir, apreender e refletir sobre o que

realmente acontece no psiquismo humano e parte do pressuposto de que existe, na normalidade, uma inclinação geral e fisiológica para a realidade.

Conhecer a vida psíquica e suas infindáveis conexões dinâmicas e pessoais é tentar representar o universo psíquico através de fenômenos mentais, portanto, desse modo, Jaspers emprega o termo “fenomenologia, no sentido restrito de uma psicologia das manifestações da consciência, quer normais, quer patológicas.”

Jaspers (1913) se refere predominantemente à Psicopatologia Geral, ou seja, à gênese e fisiopatologia dos sintomas em si. Esmiuçava e descrevia os sintomas em si, as alucinações, delírios, fugas do pensamento, e assim por diante.

Com Jaspers (1913), a fenomenologia aplicada à Psicopatologia centralizava sua atenção no fenômeno psíquico elementar, na vivência. O psicopatologista de hoje toma como objetivo de estudo, em primeiro lugar, as grandes conexões psíquicas, onde se inclui o que foi vivido pelo paciente, sua performance neuropsicológica e seu contexto sócio-cultural. Em segundo lugar, o objetivo da Psicopatologia moderna consiste na avaliação das significações especiais que o sujeito atribui ao mundo objectual.

## 3 EMOÇÕES

### 3.1 Paixão

O termo passional deriva de paixão, por isso os homicídios cometidos por paixão são chamados de passionais. O crime passional chama-se também de crime de amor ou crime sexual.

Conforme artigo 28 do código penal comentado:

“Paixão é um estado afetivo violento e mais ou menos duradouro, que tende a predominar sobre a atividade psíquica, de forma mais ou menos alastrante ou exclusiva, provocando algumas vezes alterações da conduta que pode tornar-se de todo irracional por falta de controle.”

A paixão provoca um estado de alteração grave, de variações imprevistas e profundas.

No estado passional, há a perturbação da consciência, que interfere na capacidade de aquisição da realidade. Neste estado pode-se confundir imagens com percepções, essas pessoas acreditam ver aquilo que somente existe em sua imaginação. Trata-se de um processo de deturpação da verdade, motivada pelo impacto da emoção.

A paixão surge quando o ciúme começa a suprir o amor.

Sendo um sentimento passível a todos, que já a sentiram ou que ainda irão sentir. Não basta apenas esta para cometer o crime, ela apenas desempenha o papel de impulsão, a não ser assim todos os amorosos matariam.

A paixão que motiva um crime é vil, torpe. É uma obsessão doentia e destrutiva. Carrega consigo o estigma do descontrole, da traição, da imprevisão e da destruição.

## 3.2 Amor

O amor afetuoso se difere do amor possessivo. O amor afetuoso normalmente carrega qualidades superiores, sendo construtivo, solidário, é o sentimento de união serena e estável. Porém o amor que assassina é gerado por egoísmo, pela posse, pelo ciúme e pelo ódio.

O amor apresenta fenômenos de obsessão e impulsão. Da obsessão deriva o sentimento do exclusivismo, que é o elemento distintivo do amor.

O amor físico é um sentimento carnal, que permite ao amante acreditar que a amada é sua propriedade, não aceitando sua rejeição.

O que conduz ao crime é o amor patológico, aquele que se afastou do seu caminho original, contrariando seu objetivo, se opondo à sua finalidade pacificadora, lesando seus propósitos.

Portanto, a paixão do amor chega a tal ponto que não se consegue distinguir o delírio da loucura.

### 3.2.1 Amor Patológico

Embora se reconheça a existência do Amor Patológico, sua caracterização clínica ainda é um pouco imprecisa. Havendo associação do Amor Patológico com algum transtorno psiquiátrico, a gravidade e manutenção deste alimentaria relacionamentos tensos e conturbados.

Alguns autores, como Donnellan (2005), descreve o quadro de Amor patológico como “fenômeno decorrente de transtornos ansiosos e depressivos incidindo sobre personalidades específicas”. Assim, em determinadas personalidades, diante de um eventual estado de estresse

prolongado haveria exagerada liberação adrenérgica, predispondo a pessoa a extrema ansiedade, angústia, insegurança (entre outros fenômenos mais patológicos) favorecendo o surgimento do Amor Patológico.

Como ocorre com o dependente químico, que se adere á droga de escolha para alívio da ansiedade, da angústia, inibição psíquica, busca do prazer, o portador de Amor Patológico acredita que conseguirá tudo isso através do lenitivo proporcionado pelo parceiro de escolha.

No início do sentimento amoroso, ocorre sempre uma agradável sensação de bem estar. Mesmo que a pessoa tenha depressão, a paixão exerce um efeito estimulante capaz de proporcionar alívio da angústia e dos sentimentos depressivos. Esse bem estar inicial decorre da liberação de adrenalina desencadeada pela sensação amorosa.

Segundo Simon (1982), “um estudo realizado na década de 80 constatou que o amor excessivo pode provocar no Sistema Nervoso Central um estado de euforia similar ao induzido pelo uso de anfetamina”. Segundo esse estudo, o amor produziria uma substância intoxicante: a feniletilamina. Isso explicaria, de certa forma, o forte desejo por chocolate – que contém feniletilamina – entre os portadores de Amor Patológico, quando na ausência do companheiro.

Por essa teoria, seria a privação do objeto amado e não o amor, propriamente dito, a causa dos sintomas desagradáveis do Amor Patológico, pois, o parceiro amado traria sensação de bem estar e alívio da angústia.

E de fato, parece não ser mesmo o sentimento do amor o causador dos maléficos do Amor Patológico, mas sim o medo da pessoa ficar só, o temor de vir a ser abandonada, de não ser valorizada. Isso tudo é que origina a falta de liberdade em relação às próprias condutas, o grande desconforto emocional e submissão obsessiva da pessoa portadora de Amor Patológico.

Portanto, em termos psicológicos parece que o problema da

patologia do amor não é o amor em si, propriamente dito, aquele amor da atenção, do carinho, zelo e cuidados em relação á pessoa amada. O Amor Patológico, por sua vez, parece ser descendente direto do medo, do medo egoísta de ficar só, do medo de alguém mais merecedor conquistar a pessoa amada, medo de não ter seu valor reconhecido como gostaria, de não estar recebendo o amor que acha merecido, de vir a ser abandonado. Seria, portanto, mais um problema do caráter quem acha que ama demais, do que do sentimento amor.

Dentro da fisiopatologia psíquica do Amor Patológico pode ser considerado como um comportamento obsessivo-compulsivo em relação ao objeto amado.

De modo geral, o aspecto central Amor Patológico é o comportamento repetitivo e sem controle de prestar cuidados e atenção (desmedidos ou não) ao objeto amado com a intenção de receber o seu afeto e evitar a perda. Para o diagnóstico é importante que essa atitude zelosa excessiva seja mantida mesmo diante de evidências concretas de que está sendo prejudicial para alguém.

Na realidade, parece que a alteração principal é no Ego do próprio paciente (invariavelmente inflado), que experimenta um pavor de sofrer a perda da pessoa amada, um medo gigantesco de não ser correspondido, um sentimento apavorante de ser traído, enfim, parece que a própria pessoa amada é apenas coadjuvante no relacionamento.

### 3.2.1.1 Classificação do Amor Patológico

Procurando o Amor Patológico dentro dos critérios e classificações psiquiátricas mais reconhecidas, para que tudo não fique no território da poesia e do romantismo, algumas pesquisas vêm sabiamente situando o Amor Patológico dentro do espectro de

comportamentos obsessivo-compulsivos, em relação ao parceiro.

O componente central na sintomatologia do Amor Patológico é o comportamento caracteristicamente repetitivo e sem controle, obsessivamente dirigido á prestação de cuidados e atenção sufocante à pessoa amada. Há sinais de carência de críticas sobre o comportamento obcecado, notadamente quando essa atitude excessiva é mantida mesmo depois de concretas evidências de estar sendo prejudicial para a sua própria vida, da pessoa amada e/ou para seus familiares.

É interessante que alguns critérios de diagnóstico do Amor Patológico se assemelhem aos critérios empregados para o diagnóstico da Dependência ao Álcool e outras drogas, conforme o DSM.IV (American PsychiAtric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington, DC, American Psychiatric Association; 1994).

Segundo esse DSM.IV, são sete os critérios para esse diagnóstico, sendo três deles obrigatórios.

Sohpia, Tavares e Zilberman (2004), comparam os critérios para diagnóstico de dependência química com as características normalmente apresentadas pelos portadores de Amor Patológico, e constatam que pelo menos seis deles são comuns às duas patologias:

1) Sinais e sintomas de abstinência – quando o parceiro está distante (física ou emocionalmente) ou perante ameaça de abandono, podem ocorrer: insônia, taquecardia, tensão muscular, alternando períodos de letargia e intensa atividade.

2) O ato de cuidar do parceiro ocorre em maior quantidade do que o indivíduo gostaria – o indivíduo costuma se queixar de manifestar atenção ao parceiro com maior freqüência ou período mais longo do que pretendia de início.

3) Atitudes para reduzir ou controlar o comportamento patológico são mal-sucedidas – em geral, já ocorreram tentativas frustradas de diminuir ou interromper a atenção despendida ao

companheiro.

4) É despendido muito tempo para controlar as atividades do parceiro – a maior parte da energia e do tempo do indivíduo são gastos com atitudes e pensamentos para manter o parceiro sob controle.

5) Abandono de interesses e atividades antes valorizadas – como o indivíduo passa a viver em função dos interesses do parceiro, as atividades propiciadoras da realização pessoal e profissional são deixadas de lado, como cuidado com filhos, atividades profissionais, convívio com amigos, entre outras.

6) O Amor Patológico é mantido, apesar dos problemas pessoais e familiares – mesmo consciente dos danos advindos desse comportamento para sua qualidade de vida, persiste a queixa de não conseguir controlar tal conduta.

### **3.3 Ciúme**

Faz-se uma distinção entre o ciúme normal, que é transitório e baseado em fatos e atitudes reais, e o patológico, que é infundado e baseado em fatos imaginários. O normal seria aquele considerado como sinal de proteção e cuidado. Por sua vez, o patológico surge de sentimentos de possessividade e desconfiança. É o ciúme de que será tratado a seguir, que leva ao homicídio.

A dependência, a necessidade de ter o outro seria o primeiro passo para que o sentimento de proteção se transforme em ciúme. O medo de perder o controle da relação e de ser abandonado leva ao ciúme como uma forma de controlar e reter a pessoa amada para si.

### 3.3.1 Ciúme Patológico

Ballone (2005) diz que “no ciúme patológico várias emoções são experimentadas, tais como a ansiedade, depressão, raiva, vergonha, insegurança, humilhação, perplexidade, culpa, aumento do desejo sexual e desejo de vingança”. Havendo clara relação entre auto-estima rebaixada, conseqüentemente a sensação de insegurança e, finalmente o ciúme. O portador do ciúme patológico é um vulcão emocional sempre prestes à erupção e apresenta um modo distorcido de vivenciar o amor, para ele um sentimento depreciativo e doentio. Esse paciente seria extremamente sensível, vulnerável e muito desconfiado, possuindo auto-estima baixa, seria muito impulsivo, egoísta e agressivo.

As estatísticas policiais sobre as vítimas de ciúme patológico normalmente estão distorcidas, tendo em vista o fato das mulheres raramente darem queixa das agressões sofridas por esse motivo. O ciúme patológico pode até motivar homicídios, e muitas dessas pessoas sequer chegam aos serviços médicos.

Em questão de ciúme patológico, a linha divisória entre imaginação, fantasia, crença e certeza se torna vaga e imprecisa. No ciúme as dúvidas podem se transformar em idéias supervalorizadas ou francamente delirantes. Depois das idéias de ciúme, a pessoa é compelida à verificação compulsória de suas dúvidas. O ciumento verifica se a pessoa está onde e com quem disse que estaria, abre correspondências, ouve telefonemas, examina bolsas, bolsos, carteiras, recibos, roupas íntimas, segue a pessoa amada, contrata detetives particulares etc. Tudo isso na tentativa de aliviar sentimentos, além de ser reconhecidamente ridícula até pelo próprio ciumento, mas não ameniza o mal estar da dúvida.

Entre diversos absurdos, há o caso de uma paciente portadora de ciúme patológico que marcava o pênis do marido assinando-o no início

do dia com uma caneta e verificava a marca desse sinal ao final do dia. Outro caso ainda mais absurdo, é o caso de um outro paciente, com ciúme obsessivo, que examinava as fezes da namorada, em busca de possíveis restos de bilhetes engolidos.

Os ciumentos estão em constante busca de evidência e confissões que confirmem suas suspeitas mas, ainda que confirmada pela pessoa amada, essa inquisição permanente traz ainda mais dúvidas ao invés de paz.

Os portadores de ciúme patológico estão sempre realizando visitas ou telefonemas de surpresa em casa ou no trabalho para confirmar suas suspeitas. Os companheiros desses pacientes vivem dissimulando elogios e presentes recebidos ou ainda omitindo fatos na tentativa de minimizar esses graves problemas do ciúme patológico, mas geralmente agravam ainda mais.

O ciúme patológico é um problema para a psiquiatria, que envolve riscos e sofrimentos, podendo ocorrer em diversos transtornos mentais. Na psicopatologia o ciúme pode se apresentar de formas distintas, tais como idéias obsessivas, prevalentes ou ainda delirantes sobre a infidelidade, aparecendo como sintoma de diversos quadros, desde nos transtornos de personalidade até em doenças francas.

### 3.3.2 Ciúme e Doença Mental

Na prática clínica, o primeiro ponto importante quando se está diante de um indivíduo com preocupações de ciúme seria avaliar a racionalidade ou não dessas preocupações, assim como o grau de limitação ou prejuízo que acarretam. Esse grau de prejuízo costuma ser diretamente proporcional ao caráter patológico.

Em seguida deve-se buscar um entendimento psicopatológico do

sintoma, diferenciar se o fenômeno se trata de uma idéia obsessiva, prevalente ou delirante. Nesse sentido, é fundamental avaliar o grau de crítica do indivíduo em relação a essas preocupações.

Em terceiro lugar seria buscar o diagnóstico responsável por tal sintoma, o qual, como disse, pode se tratar de uma obsessão, idéia prevalente ou delírio. Nunca é demais ressaltar que, da mesma forma que a ocorrência de delírios não implica nenhum diagnóstico específico, obsessões e compulsões não são sintomas característicos e exclusivos do Transtorno Obsessivo-Compulsivo.

As obsessões podem acompanhar outros quadros psiquiátricos como, principalmente depressões, demências e esquizofrenias. Sintomas depressivos podem ainda ser co-mórbidos e secundários ao Transtorno Obsessivo-Compulsivo, o que ocorre com muita frequência, dificultando o diagnóstico diferencial.

Além da análise dos sintomas, investigando a natureza da preocupação de ciúme e a força da crença, é fundamental avaliar também se o sofrimento gerado tanto para o indivíduo quanto para a pessoa amada, o grau de incapacitação no trabalho, na vida conjugal, no lazer e na sociabilidade, ver ainda os riscos de atos violentos e a qualidade do relacionamento.

Devendo-se ainda considerar os fatores de predisposição emocional, como por exemplo, os sentimentos de inferioridade e insegurança, os transtornos psicológicos atuais ou anteriores, experiências passadas de separação ou traição, traumas de relacionamentos dos pais. Os fatores precipitantes também merecem atenção, como é o caso do estresse atual, das perdas, mudanças e comportamentos provocativos da pessoa amada. É sempre necessária uma avaliação cuidadosa em cada caso particular.

O ciúme patológico pode coexistir com qualquer diagnóstico psiquiátrico. Entre pacientes internados, os delírios de ciúme foram encontrados em 11% deles. Em pacientes ambulatoriais o ciúme

patológico relaciona-se em grande parte a quadros depressivos, ansiosos e obsessivos. Grande maioria dos portadores de ciúme patológico, entretanto, não está dentro dos hospitais e nem nos ambulatórios.

São bastante conhecidos os delírios de ciúme de alcoolistas, ao ponto desse sintoma ser considerado, durante algum tempo e por alguns autores, característico do alcoolismo. Destacava-se a impotência sexual proveniente do alcoolismo como importante fator no desenvolvimento de idéias de infidelidade, relacionadas a sentimentos de inferioridade e rejeição. Nas mulheres, fases de menor interesse sexual ou atratividade física, como ocorre por exemplo na gravidez e na menopausa, produziriam redução da auto-estima, aumentando a insegurança e assim a ocorrência do ciúme patológico. A prevalência do ciúme no alcoolismo gira em torno de 34%. A evolução comum do ciúme patológico como sintoma de alcoolismo, pode ser, de início, apenas durante a intoxicação alcoólica e, posteriormente, também nos momentos de sobriedade.

Na esquizofrenia, a prevalência do ciúme patológico com características delirantes em pacientes internados costuma ser de apenas 1 a 2,5%. Seria bem mais freqüente em transtornos demenciais e em quadros depressivos do que na esquizofrenia. No transtorno paranóide, os delírios de ciúme costumam aparecer em 16% deles.

## 4 CRIME PASSIONAL

Primeiramente é necessário entender o que são crimes passionais, sendo estes os cometidos em nome do amor.

O crime passional se perfaz por uma exaltação ou irreflexão, em consequência de um desmedido amor á outra pessoa.<sup>1</sup>

Assim, entende-se que é derivado de qualquer fato que produza na pessoa emoção intensa e prolongada, ou simplesmente paixão, não aquela de que descrevem os poetas, a paixão pura, mas a paixão embebida de ciúme, de posse, embebida pela incapacidade de aceitação do fim de um relacionamento amoroso, que tanto pode vir do amor como do ódio, da ira e da própria mágoa.

Histórias de grandes amores que terminam de forma trágica sempre atraíram o interesse de especialistas e a curiosidade do público. Afinal, quem são esses homens e mulheres capazes de transformar o mais nobre dos sentimentos em combustível de um crime? Segundo estudiosos, para envolver-se em uma relação desse tipo, só é preciso ter sangue correndo nas veias. Ou basta amar para matar, afirmam. Qualquer pessoa adulta tem reação passional, é um sentimento normal do ser humano. Todos temos paixões, mas isso é controlado. No crime passional a pessoa simplesmente perde o controle.

Algumas características em comum foram encontradas nos criminosos. As principais são um profundo egoísmo, dependência do outro e ciúme doentio, a ponto de não enxergar vida além da relação afetiva. Quando se sentem humilhados ou prestes a serem abandonados, matam quase que por instinto de sobrevivência. O crime passional, diferente do assassinato por conveniência, jamais é planejado com antecedência. Ele pode ser um sociopata ou até mesmo um neurótico

---

1 Ver. ELUF, L. N. Paixão no banco dos réus. São Paulo: Saraiva, 2008. p. 27.

ansioso. Mas mata no momento, muitas vezes nem tem a intenção de matar, não é premeditado, simplesmente explode. Por essas características, é comum que criminosos tentem, perante a Justiça, convencer que são autores de crimes passionais. O homicida passional, em geral, não foge, ele se arrepende profundamente, porque sua vida acaba junto com a vida do outro.

Psicólogos afirmam que o autor de um crime passional é uma pessoa extremamente carecedora de tratamento psiquiátrico, pois o relevante motivo que o leva a cometer um crime dessa estirpe é marcado por uma elevada falta de auto estima que ele cultiva contra si próprio, e essa falta de auto estima aumenta cada vez mais quando ele sente uma sequer pequena possibilidade de perder o ser que ama, aflorando assim o ciúme doentio e a possessividade absoluta que se guardava em seu íntimo, esperando somente o momento adequado para mostrar seus primeiros sinais de superioridade e dominação em relação a mente humana e ao auto controle que cada um possui.

Especialista nas mentes de psicopatas, Ana Beatriz Barbosa da Silva (2005) explica a diferença entre os psicopatas e os criminosos passionais. “O passional não é uma pessoa perigosa, comete o crime em um momento pontual. É nosso lado animal, todos somos passíveis disso. O psicopata planeja matar e não sente culpa depois”.

## **4.1 Evolução Histórica dos Crimes Passionais**

No Brasil, o índice de crimes passionais teve um aumento significativo de pessoas que cometem esse delito, uma vez que, na maioria dos casos esses homicidas agem de maneira premeditada contra seus companheiros.

Antigamente esses homicidas cometiam esses crimes e ficavam

impunes, em função da moralidade da época, argumentavam que o crime passionai cometido era em defesa da honra. Em 1970, o caso da família Proença teve muita repercussão no país, por se tratar de um homicídio cometido por um Procurador de Justiça contra sua própria esposa, onde o mesmo saiu impune do crime passionai cometido.

Atualmente, os homicidas que cometem o crime passionai não ficam impunes, até mesmo porque a moralidade não é tão respeitada como antigamente e a lei não entende que em função da defesa da honra pode-se cometer crime passionai.

Portanto, o homicida que cometer esse crime responderá por homicídio qualificado.

## **4.2 Principais Crimes Passionais do Brasil**

- 1) Doca Street e Ângela Diniz
- 2) Margot Proença e Augusto Carlos Eduardo da Rocha Monteiro Gallo
- 3) Dorinha Durval e Paulo Sérgio Garcia de Alcântara
- 4) Lindomar Castilho e Eliane Grammont
- 5) Guilherme de Pádua, Paula Thomás e Daniella Perez
- 6) Igor Ferreira da Silva e Patrícia Aggio Longo
- 7) Euclides da Cunha
- 8) Anna e Dilermando de Assis
- 9) Eloá Cristina Pimentel e Limdeberg
- 10) Sandra Gomide e Pimenta Neves

### **4.3 Evolução da lei penal brasileira sobre os crimes passionais**

A primeira evolução após a promulgação do Código Penal de 1890, ocorreu em 1940, trazendo a punibilidade ao crime passional que, até então, era considerado como excludente de ilicitude. A punição passou a ser aplicada ao delito classificado como homicídio privilegiado pela violenta emoção, porém, por questões culturais, essa norma era meramente teórica, pois, na prática, os defensores dos homicidas passionais criaram a tese da “legítima defesa da honra”, não prevista na legislação, mas aceita pelos Tribunais do Júri, na sua grande maioria, composta por homens que achavam “natural” o comportamento do homicida passional que, traído, lavava a sua honra com sangue e, em nome dessa honra, era sumariamente absolvido. A partir da década de 70, devido a várias manifestações feministas contra a benevolência com a qual era tratado o criminoso passional, a sociedade e os Tribunais não mais acatavam a tese da legítima defesa da honra, punindo com mais rigor os autores dos delitos dessa natureza. Porém, a maior mudança, ocorreu com a Constituição Federal de 1988, que determinou a igualdade entre homens e mulheres e, hoje, é inadmissível um defensor alegar a tese da legítima defesa da honra, pois não é mais possível deixar que a honra do homem sobreponha-se ao direito à vida garantido à mulher.

## 5 ATENUANTES X AGRAVANTES

No artigo 28 do Código Penal Comentado:

Emoção “é uma intensa perturbação afetiva, de breve duração, e em geral, de desencadeamento imprevisto, provocada como reação a determinados acontecimentos e que acaba por predominar sobre outras atividades psíquicas (ira, alegria, medo, espanto, aflição, surpresa, vergonha, prazer erótico etc.)”.(Artigo 28 do Código Penal Brasileiro, DECRETO-LEI N.º 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940).

A doutrina conceitua a paixão:

“Paixão é um estado afetivo violento e mais ou menos duradouro, que tende a predominar sobre a atividade psíquica, de forma mais ou menos alastrante ou exclusiva, provocando algumas vezes alterações de conduta que pode tornar-se de todo irracional por falta de controle (certas formas de amor sexual, de ódio, de ciúme, de cupidez, de entusiasmo, de ideologia política)” (Fernando Mantovani. Diritto Penale. Padova: Cedam, 1979, p. 612-613).

A emoção e a paixão foram expressamente afastadas, pelo legislador penal, como causas excludentes de imputabilidade. Os estados emocionais e passionais entram, por isso, na esfera das atividades mentais comuns ao psiquismo do homem normal, sendo detectáveis em qualquer pessoa bom hígidez mental, isto é, com capacidade de controlar a própria afetividade. Se tais estados incidissem sobre a imputabilidade, todo delito de impulso se tornaria impunível.

Apesar de não provocar inimputabilidade do agente, a emoção e a paixão podem ser valoradas como atenuante ou como causa de diminuição de pena, como se verifica no disposto no artigo 65, inciso III, letra “c” do Código Penal, ou de acordo com os tipos do homicídio privilegiado ou das lesões corporais privilegiadas dos artigos 121, § 1º

129, § 4º do Código Penal.

## 6 QUALIFICADO OU PRIVILEGIADO

O Código Penal Brasileiro deixa claro, no seu artigo 28, inciso I, que a emoção e paixão não excluem a imputabilidade, ou seja, a culpabilidade do autor de um homicídio passional subsiste.

Porém, pode acontecer que essa paixão – amor, ciúme, sentimento de posse – tenha se tornado patológica. No entanto, taxar alguém como louco não é tão simples, se fazendo necessária uma perícia médica feita por especialistas para se chegar a tal conclusão.

Vale advertir que, a doença mental – patológica – torna o ser inimputável, já o descontrole emocional não. E é justamente este descontrole que trata o artigo 28 do Código Penal, não excluindo portanto, a imputabilidade do agente quando encontrado neste último estado.

É ainda de bom alvitre destacar que, essas pessoas que cometem delitos passionais têm um comportamento atípico em relação à maioria da humanidade, trata-se de uma parcela mínima da população. São pessoas que não aceitam a traição nem o abandono.

Tentar explicar tal conduta está fortemente relacionado a revelar o que se passa na mente humana, que é uma tarefa árdua. O porque das pessoas agirem da forma de destruir aquele ou aquela que é o objeto do seu desejo, ou às vezes se vingar em alguém próximo e querido dessa pessoa, está intimamente ligado ao fato dos homicidas passionais serem desprovidos de amor próprio, e, a partir de uma traição ou abandono, acreditarem que sua vida perdeu o sentido, sendo esta a explicação mais condizente. Uma vez que, boa parte dos homicidas tenta o suicídio logo em seguida.

Passando-se à análise do homicídio em espécie, poder-se-ia afirmar, em tese, levando-se em consideração o sentido jurídico dos termos emoção e paixão, que um homicídio cometido impulsionado pela

emoção seria privilegiado, porém, se fosse arrebatado pela paixão, seria qualificado, de acordo com as qualificações subjetivas.

No entanto, é imprescindível a análise do caso real, pois, para o acontecimento de um assassinato privilegiado é necessário que o fato específico preencha os requisitos, ou seja, que haja uma agressão por parte do agente que está sob o domínio de uma violenta emoção, logo em seguida, injusta provocação da vítima, resultando em uma causa de diminuição de pena.

A problemática é desvendar se o homicídio passional é privilegiado ou qualificado, sendo a única resposta e conclusão encontrada é que tudo vai depender do caso concreto, não se podendo afirmar abstratamente.

Enfim, se a pessoa é mentalmente sadia e comete um homicídio passional, por ser este uma das espécies de crime doloso contra a vida, será julgado pelo Tribunal do Júri Popular. Caberá aos cidadãos da comunidade onde o crime foi perpetrado decidir e julgar o caso, cabendo ao juiz apenas a aplicação do quantum da pena de condenação no caso de condenação, ou absolver, no caso de absolvição.

Nesses episódios, é preciso ver, enxergar, em cada evento, imparcialmente, se o que levou a pessoa ao cometimento de tal delito foi uma paixão ou uma emoção, e também até onde alguém pode atribuir a futilidade ou a torpeza ao sentimento de outrem.

Como se pode comprovar em inúmeros Júris pelo Brasil, a tese do crime privilegiado é a mais aplicada pela defesa quando se trata de um crime passional, porém, atualmente onde se tenta ressocializar uma sociedade menos preconceituosa, a tolerância aos assassinos diminuiu em números consideráveis, e a aplicação da legítima defesa da honra deixou de sustentar a força que tinha tempos atrás. E assim, o defensor que consegue pelo menos minorar a pena do acusado já pode se considerar em êxito com seu trabalho.

## 7 PENAS MAIS BRANDAS OU ABSOLVIÇÃO

A pena para quem pratica o homicídio doloso (com intenção de matar) varia de 12 a 30 anos de prisão, mas os jurados costumam olhar o crime passional mais como uma fatalidade que propriamente assassinato. Por isso, são comuns casos em que alegações de legítima defesa física, de honra, ou crime cometido em momento de violenta emoção gere penas mais brandas para o réu. Ou até mesmo a absolvição.

Com mais de 50 casos de crime passional no currículo, o advogado criminalista Clovis Sahione é autoridade quando o assunto são pessoas que matam por amor. O que segundo ele, não constitui crime. Matar por amor não é crime. O princípio do ser humano é o sentimento, e quando essa emoção é traída, aviltada, ele pratica então esses atos chamados criminosos. Para essas pessoas, o amor tem de ser neurótico para poder existir, é um precisar do outro de tal forma que não consegue viver sem ele. Geralmente, um é mais forte do que o outro na relação. O que mata é sempre o mais fraco<sup>2</sup>.

Entre os casos famosos defendidos por Sahione está o de Dorinha Durval, atriz que aos 51 anos matou o marido, 16 anos mais novo que ela, com cinco tiros, em outubro de 1980. Dorinha foi condenada a seis anos em regime semiaberto e, segundo o advogado, só não foi absolvida porque “exagerou na dose”.

Amor é a maior fraqueza do ser humano. Honesto, trabalhador, culto, não importa. Todos são passíveis de um único crime: de amor. O problema da Dorinha foi que ela exagerou, o júri entende que um crime passional tem que ser contido, então por que dar cinco tiros?<sup>3</sup>

---

2 Sahione, Clóvi Murilo. Quem ama pode matar por amor.

<[www.espiritismo.net/content\\_0,0,1296,0,0.html](http://www.espiritismo.net/content_0,0,1296,0,0.html)> acesso em 04 de setembro de 2010.

3 Sahione, Clóvi Murilo. Quem ama pode matar por amor.

<[www.espiritismo.net/content\\_0,0,1296,0,0.html](http://www.espiritismo.net/content_0,0,1296,0,0.html)> acesso em 04 de setembro de 2010.

A legítima defesa da honra é a grande tese que os advogados de defesa aplicam diante de um crime passional, pois eles na grande luta em defender seu cliente, objetivam sua plena liberdade por meio da absolvição, e, em todo caso senão for esta a compreendida, seja pelo menos o acusado beneficiado pela imputação de um crime com pena minorada, sendo assim sentenciado de acordo com o delito privilegiado.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho baseou-se na temática amorosa e na psicopatologia do amor e do ciúme. Teve como objetivo dar a conhecer o amor patológico, a fulminante paixão, o delírio de ciúme e o amor obsessivo, a dependência amorosa e o funcionamento psicopatológico de indivíduos que vivenciam o amor de uma forma distorcida.

Foi apresentada uma relação entre a paixão obsessiva e o funcionamento psicopata. Relatou-se como se dá o desenvolvimento desses comportamentos, emoções, sentimentos e atitudes mais negativas que caracterizam a forma particular de como alguns indivíduos amam e se relacionam com outros.

Foi possível também a realização de uma análise acerca dos crimes passionais, que são crimes praticados em função de uma paixão, que geralmente envolvem ciúme excessivo, em que levam as pessoas a cometerem assassinatos. Deixando claro a lei que não exclui a imputabilidade do réu que comete o crime por paixão.

E acredita-se que com o avanço da medicina legal e da psiquiatria forense, estará cada vez mais perto da realidade do réu, se realmente é um psicopata ou não, o que atualmente é possível, mas gera muitas discussões, e para possibilitar aos magistrados um decisão concisa, e verídica do crime e que tal réu assim o cometeu.

## REFERÊNCIAS

Alves, R. de B. **Ciúme e crime**. Recife: Fasa/Unicap, 1984. 355 p.

Ballone GJ - **A Psicopatologia e Modelo Médico** - in. PsiqWeb, Internet, disponível em <[www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br)>, acesso em 26 de setembro de 2010.

Dalgalarrodo, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2001. 345 p.

ELUF, Luiza Nagib. **Paixão no Banco dos Réus**. 1.ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2008. 500 p.

Jaspers, Karl. **Allgemeine Psychopatologie**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. 500 p.

Mantovani, Fernando. **Diritto Penale**. Padova: Cedam, 1979. 613 p.

Garofalo, R. **Criminologia**. Campinas: Peritas 1997. 435 p.

Hungria, N. **Comentários ao código penal**. V. 5. Rio de Janeiro: Forense, 1942. 400 p.

Mirabete, J. F. **Manual de direito penal**. São Paulo: Atlas, 1989. 415 p.

Sschneider, K. **Psicopatologia clínica**. Firenze: Sansoni, 1954. 320 p.