



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

# **A Mãe Monstro (?)**

## **Reflexões sobre o Crime de Infanticídio**

Marta Fernandes Costa Maia

Mestrado em Direito

Faculdade de Direito | Escola do Porto  
2022





**UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA**

# **A Mãe Monstro (?)**

## **Reflexões sobre o Crime de Infanticídio**

Marta Fernandes Costa Maia

Sob orientação da Professora Doutora Sandra Tavares

Mestrado em Direito

Faculdade de Direito | Escola do Porto  
2022



Aos meus pais e à minha irmã Beatriz, por todo o apoio incondicional. Um obrigada nunca será suficiente.

Aos meus avós, pela paciência perante a minha ausência nos encontros de fim de semana.

Ao David, por não me deixar nunca duvidar das minhas capacidades e por ser o meu pilar.

À Laura e à Eduarda, companheiras de curso que levo para a vida.

À minha orientadora, Professora Doutora Sandra Tavares, pela disponibilidade, troca de ideias e por ter sido muito mais do que isso.



(...)

*E ele encontrou inspiração numa notícia de jornal  
Acerca de uma mulher que foi levada a tribunal  
Por ter assassinado uma criança recém-nascida  
Ah, mas o juiz era um homem que prezava muito a vida  
E a pena foi agravada  
Por tudo se ter passado no lado errado da noite*

(...)

*Mas é preciso também sempre olhar  
Desde miúdo que eu achei isso  
Que era preciso sempre olhar p'ra o outro lado da história  
E p'ra o lado negro também, de todas as coisas*

(...).

*In O lado errado da noite,*

JORGE PALMA



## **Resumo**

A presente dissertação versa sobre o crime de infanticídio, previsto e punido pelo artigo 136.º do Código Penal.

Por ser um tipo legal que levanta diferentes questões, reduzimos o escopo da nossa investigação a três matérias: o conceito de influência perturbadora do parto; a (falta de) Perícia; e os problemas ao nível do Direito e Género.

A dissertação inicia com uma breve passagem pela história legal do crime de infanticídio em Portugal, passando, de seguida, para um exame mais profundo sobre os elementos que constituem a sua tipologia.

Posteriormente, faz-se referência a algumas decisões jurisprudenciais portuguesas, dos últimos anos, e ao modo como o crime de infanticídio (não) está a ser aplicado.

De seguida, procura-se chegar a um conceito unívoco de influência perturbadora do parto, salientando-se, ainda, a importância da perícia como meio de prova.

Através da elaboração de entrevistas com diferentes intervenientes, numa tentativa de aproximação à realidade, esta dissertação procura fornecer novos elementos para a correta leitura do presente dispositivo legal.

E, por fim, destaca os problemas que as últimas decisões judiciais evidenciam ao nível do Direito e Género.

O objetivo deste trabalho passa essencialmente por colocar em evidência uma realidade que, apesar de recorrente e atual, se encontra espelhada num tipo legal mal interpretado e adormecido e por fornecer novos elementos para futuras decisões judiciais.

**Palavras-chave:** infanticídio; influência perturbadora do parto; perícia; género



## **Abstract**

The present dissertation focuses on the crime of infanticide, foreseen and punished by article 136 of the Penal Code.

Since it is a legal type that raises different questions, we have reduced the scope of our investigation to three subjects: the concept of disruptive influence of childbirth; the (lack of) Expert Evidence; and Law and Gender issues.

This dissertation begins with a brief review of the legal history of infanticide in Portugal, followed by a deeper examination of the elements that make up its typology.

Afterwards, it focuses on Portuguese jurisprudential decisions in recent years and how the crime of infanticide is (not) being applied.

Then, it seeks to arrive at an unambiguous concept of disruptive influence of childbirth, highlighting the importance of expert evidence as a means of proof.

Through the elaboration of interviews with different intervening parties, in an attempt to get closer to reality, this dissertation seeks to provide new elements for the correct reading of this legal provision.

And, finally, it highlights the problems that the latest court decisions reveal in terms of Law and Gender.

The aim of this work is essentially to highlight a reality that, despite being current, is reflected in a misinterpreted and dormant legal type and to provide new elements for future judicial decisions.

**Keywords:** infanticide; disruptive influence of childbirth; expert evidence; gender



## Índice

Advertências: .....	1
Lista de abreviaturas: .....	3
Introdução .....	5
I. Evolução histórica do crime de Infanticídio em Portugal .....	7
II. Análise do tipo legal de Infanticídio .....	11
1. Considerações introdutórias .....	11
2. Elemento objetivo e subjetivo .....	11
3. A possibilidade de Premeditação .....	14
4. A relação com o Homicídio Qualificado e Privilegiado .....	16
III. O Infanticídio na Prática .....	19
1. A Jurisprudência Portuguesa .....	19
2. A Influência Perturbadora do Parto .....	30
3. A (falta de) perícia .....	35
4. O que dizem os diferentes profissionais ligados a esta realidade .....	37
5. A Mãe Monstro (?) – Considerações de Direito e Género .....	41
Conclusão .....	45
Apêndices: .....	49
1. Minuta de Consentimento Informado .....	49
2. Guião de Entrevistas Semiestruturadas: .....	51
2.1. Juíza .....	51
2.2. Ginecologista/Obstetra .....	51
2.3. Psiquiatra .....	52
2.4. Especialista de Medicina Legal (“Perita”) do INML .....	53
3. Transcrição das Entrevistas: .....	55
3.1. Juíza .....	55
3.2. Ginecologista/Obstetra .....	60
3.3. Psiquiatra .....	63
3.4. Especialista em Medicina Legal (“Perita”) do INML .....	68
Bibliografia: .....	79
Notícias consultadas: .....	87
Jurisprudência consultada: .....	89
Legislação histórica disponível online: .....	91



## **Advertências:**

Todas as passagens e ideias retiradas de bibliografia escrita na língua inglesa foram livremente traduzidas por nós, previamente à sua inclusão no texto.

As referências bibliográficas seguem as normas APA (*American Psychological Association*), de uma forma adaptada e coerente. Deste modo, nas notas de rodapé, utilizou-se o sistema simplificado “autor, data, página”, podendo ser consultadas, na lista final de bibliografia, as referências de forma completa.

Por último, todos os acórdãos referidos ao longo desta dissertação encontram-se disponíveis para consulta no site [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt), exceto aqueles devidamente identificados. Ao nível das notas de rodapé utilizou-se o sistema “Tribunal, Data”, podendo ser consultadas, na lista final de jurisprudência, as referências ao relator e ao número do processo.



## Lista de abreviaturas:

§	Parágrafo(s)
Ac.	Acórdão
CC	Código Civil
CP	Código Penal
CPP	Código de Processo Penal
DGSI	Direção Geral de Segurança Interior
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
Et. al.	<i>Et alii</i>
H	Horas
i.e.	<i>Id est</i>
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica
INML	Instituto Nacional de Medicina Legal
MP	Ministério Público
N.º	Número
Op. cit.	<i>Opus citatum</i>
Org.	Organizador
p.	Página
pp.	Páginas
p. e p.	Previsto e Punido
s.l.	<i>Sine Loco</i>
s.n.	<i>Sine Nomine</i>
s/p	Sem página
Ss.	Seguintes
STJ	Supremo Tribunal de Justiça
TRC	Tribunal da Relação de Coimbra
TRE	Tribunal da Relação de Évora
TRG	Tribunal da Relação de Guimarães
TRL	Tribunal da Relação de Lisboa
TRP	Tribunal da Relação do Porto
Vol.	Volume



## Introdução

Pratica o crime de infanticídio, p. e p. pelo artigo 136.º do CP, a mãe que matar o filho, durante ou logo após o parto, estando ainda sob a sua influência perturbadora.

À primeira vista o infanticídio não parece ser um tipo legal que levante muitas questões, porém, após uma análise à jurisprudência, conseguimos concluir que este tema não é tão líquido quanto parece.

Apesar de surgir nos nossos Tribunais de forma esporádica, o tipo legal de infanticídio, como iremos ver, apenas parece ser chamado à colação nas decisões judiciais para ser perentoriamente afastado, existindo casos em que este não chega sequer a ser equacionado. Tudo isto nos conduz a uma primeira questão: por que razão não está este tipo legal a ser aplicado?

Quando optámos pelo tema do infanticídio, e de modo a aferirmos da pertinência do seu escrutínio, fizemos um pequeno exercício ao nível dos meios de comunicação social, de forma a percebermos se esta factualidade é ou não relevante. Rapidamente verificámos que só no final de 2021, existiam relatos de duas ocorrências, de mães que mataram os filhos logo após o parto, no nosso país<sup>1</sup>. Destarte, parece-nos que neonaticídios são casos mais comuns do que aquilo que poderíamos pensar.

Escolhemos analisar este tipo legal, uma vez que, no âmbito da unidade curricular de Crimes contra as Pessoas, nos surgiram diversas inquietações aquando da sua abordagem, nomeadamente: Será o infanticídio um tipo legal de ampla aplicação? Como se afere da influência perturbadora do parto? Estarão os Tribunais a requerer perícias? Um outro motivo pelo qual desejamos realçar esta temática, como iremos ver mais à frente, passa precisamente pelo facto de existirem demasiados preconceitos associados a estas mães, como o facto de serem vistas como “monstros”, por matarem os próprios filhos.

Tendo em conta tudo o que foi referido e sendo que a nossa motivação se baseou em inquietações e questões que nos foram surgindo por revolta, ou até mesmo por paixão ao Direito Penal, consideramos que foi Aristóteles que melhor expôs a nossa situação: “A dúvida é o princípio da sabedoria”. Será também este o nosso impulso de partida para a realização desta dissertação.

---

<sup>1</sup> Curado & Rodrigues, 2021, s/p; Duarte, 2021, s/p.

Para a análise desta problemática adotámos, maioritariamente, o método de pesquisa bibliográfica e jurisprudencial, recorrendo ainda a entrevistas, de forma a dar resposta a algumas das questões que surgiram ao longo da nossa investigação.

Numa primeira fase, daremos uma breve panorâmica da história do tipo legal em Portugal. De seguida, passaremos a uma análise detalhada do infanticídio, tentando fornecer elementos que permitam distingui-lo de tipos legais afins. Numa fase posterior, resumiremos alguns dos acórdãos que, a nosso ver, se constituem como verdadeiramente controversos, pelas decisões alcançadas e por todo o raciocínio que lhes subjazem. E, suplantado este ponto, centraremos a nossa investigação, e conseqüente problematização, na prova pericial e no Direito e Género, com a ajuda de entrevistas previamente realizadas. Apesar de reconhecermos que o crime de infanticídio levanta diversos problemas que merecem uma análise autónoma, por uma questão de interesse científico e perplexidade jurisprudencial face ao tratamento do crime, centraremos a nossa investigação apenas nos tópicos *supra* referidos. Por fim, o último capítulo será uma conclusão de todas as interrogações e inquietações levantadas ao longo do nosso trabalho.

Mais do que pretender dar respostas, desejamos problematizar algo que apesar de parecer pacífico e relativamente estabilizado na nossa sociedade, ainda hoje levanta grandes dúvidas estruturais.

## I. Evolução histórica do crime de Infanticídio em Portugal

Para podermos saber para onde vamos, torna-se imperativo saber de onde viemos. Deste modo, a história de um tipo legal deve ser sempre o ponto de partida para a sua análise, pois, caso contrário, jamais poderíamos entender com rigor os motivos que levaram o nosso legislador a modificá-lo ao longo dos anos.

No Direito Romano, o infanticídio não era punido de forma autónoma, mas antes como parricídio, operando este nos casos de homicídio não só na pessoa dos pais, como na pessoa dos filhos. Contudo, já assim não seria classificado, se a morte dos filhos fosse provocada pelo pai, pelo facto de este possuir o *jus vita et necis*, sobre os seus filhos<sup>2</sup>.

A *Lex Visigothorum*, por sua vez, vigente em Portugal no Século XII, cominava a morte ou a “desorbitação para a mulher, livre ou serva, que matasse o filho antes ou depois de nascido, pena esta que se estendia ao marido que o mandasse”<sup>3</sup>.

Já no período das Ordenações, não mereceu o crime de infanticídio um tratamento autónomo, privilegiado ou qualificado, encontrando-se antes incluído na previsão geral relativa ao homicídio<sup>4</sup>. Todavia, e neste contexto, encontramos nas Ordenações Filipinas uma pequena alusão a esta realidade. Assim, fazia parte das atribuições, reconhecidas aos quadrilheiros,

*(...) andando alguma mulher prenhe, se suspeite mal do parto, não dando delle conta. E havendo alguma das ditas cousas, o farão saber às justiças, a que pertencer (...) e achando prova bastante para prender os culpados, os prenderão, e procederão, como for justiça.*<sup>5</sup>

Na sequência da difusão do pensamento iluminista, em 1778, numa tentativa de reforma das Ordenações Filipinas, foi criada uma comissão, tendo sido nomeado PASCOAL DE MELLO FREIRE para a reforma relativa ao Direito Público e ao Direito Penal<sup>6</sup>. Com a clara intenção de modificar o sistema penal, MELLO FREIRE apresentou a sua proposta, onde o infanticídio cometido por ascendentes era configurado como parricídio,

---

<sup>2</sup> SILVA FERRÃO, 1857, pp. 72 e 73.

<sup>3</sup> GONÇALVES DA COSTA, 1989, p. 143.

<sup>4</sup> Ordenações Afonsinas Livro X Título XXXII §1 e XXXIII §1 – “*todo aquel, que homem matar (...) que moira porem*”; Ordenações Manuelinas – Livro V Título X – “*Qualquer pessoa que outrem matar, ou mandar matar, moura por ello morte natural.*”; Ordenações Filipinas - Livro V Título XXXV §1 – “*Qualquer pessoa, que matar outra, ou mandar matar, morra por ello morte natural.*”.

<sup>5</sup> Ordenações Filipinas – Livro I Título LXXIII §4.

<sup>6</sup> GONÇALVES COSTA, 1989, p. 145.

no capítulo relativo ao homicídio qualificado<sup>7</sup>. Contudo, a pena seria atenuada para a mãe “que, esquecendo-se de o ser, matar de propósito o filho infante, não por malignidade de coração, nem por outra paixão vil e baixa, mas com o fim de encobrir a natural fragilidade e de salvar a fama e reputação, será para sempre presa e inclusa na casa da correção”<sup>8</sup>. Por motivos que não conseguimos apurar, o projeto não foi levado a discussão na junta de censura e revisão, criada em 1789.

Este privilegiamento, tão almejado por MELLO FREIRE, aparece consagrado pela primeira vez no artigo 356.º do CP de 1852, tendo por base uma cláusula *honoris causa*:

*Aquella que commetter o crime de infanticídio, matando voluntariamente um infante no ato do seu nascimento, ou dentro em oito dias depois do seu nascimento, será punido com pena de morte. § único. No caso de infanticídio commettido pela mãe para ocultar a sua deshonra, ou pelos avós maternos para ocultar a deshonra da mãe, a pena será de prisão maior temporária.*<sup>9</sup>

Na esteira de TABORDA FERNANDES, rapidamente se conclui que o infanticídio se encontrava em ambos os espetros do homicídio<sup>10</sup>. Segundo LEVY MARIA JORDÃO,

*a lei julgou que no combate dos dois sentimentos, o da honra e o do amor maternal, podia prevalecer o primeiro; que a mãe obedeceu à violência que a agitava no meio das paixões contrárias que perturbavam o seu espírito, e por isso atenua-lhe a criminalidade. E em verdade uma donzela honesta que por sua fraqueza não soube evitar os escolhos da sedução, conhece a nódoa que o mundo há-de lançar na sua falta; quanto mais virtuosa, mais a atormentará o remorso, e quanto mais influírem nela os costumes públicos, tanto mais se disporá a sacrificar tudo para conservar a sua reputação.*<sup>11</sup>

Com a cláusula *honoris causa*, o CP de 1852 apelou a uma submissão da mãe aos códigos de honra, motivo pelo qual redimia, em parte, o infanticídio por ela praticado - “Deste combate de sentimentos, que admira vel-a a recorrer ao crime?”<sup>12</sup>.

Em 1886 foi aprovado um novo CP que vigorou até 1982<sup>13</sup>. Neste Código, o legislador alterou somente a medida das penas, mantendo-se inalterada a parte restante do artigo.

---

<sup>7</sup> GONÇALVES DA COSTA, 1989, p. 145.

<sup>8</sup> MELLO FREIRE, 1823, p. 74 §30.

<sup>9</sup> CP de 1852, aprovado por Decreto de 10 de dezembro de 1852.

<sup>10</sup> TABORDA FERNANDES, 2014, p. 12.

<sup>11</sup> JORDÃO, 1854, p. 55.

<sup>12</sup> *Ibidem*, p. 56.

<sup>13</sup> CP de 1886, aprovado por Decreto de 16 de setembro de 1886.

Tendo por base o Anteprojeto desenhado por EDUARDO CORREIA<sup>14</sup>, entrou em vigor em 1982 um novo CP que deixou de prever, de forma autónoma, o infanticídio qualificado mantendo, por sua vez, o seu privilegiamento no artigo 137.º. Para além destas novidades, surgiram três que revolucionaram o tipo legal e que contribuíram, em larga escala, para a sua construção.

Deste modo, deixou de se prever a baliza temporal dos oito dias, passando a disposição a estatuir que o infanticídio devia ocorrer durante o parto ou logo após. Ademais, deixou de se permitir o privilegiamento quando este crime fosse praticado pelos avós maternos. Sendo que, por último, foi adicionada à *honoris causa* uma segunda causa de privilegiamento, i.e., os efeitos perturbadores do parto, influenciando estes diretamente na culpa da autora, sob um aspeto de imputabilidade diminuída<sup>15</sup>. Assim, foi reconhecido pelo legislador que o período que segue o parto turva a capacidade da mãe de motivação pelo Direito. Para EDUARDO CORREIA<sup>16</sup> enquanto a perturbação por razão do parto necessitaria de prova de uma culpa sensivelmente diminuída, no caso de um motivo de honra ser invocado a culpa menor seria presumida, o que significava que se a lei permitia o alívio da sua prova é porque considerava intrínseca, a esta forma de agir, uma menor censurabilidade<sup>17</sup>.

Em 1995, na senda de FIGUEIREDO DIAS, é retirada como alicerce do privilégio a *honoris causa*, pois nunca o nascimento de uma criança poderia constituir uma desonra para a mãe<sup>18</sup>, tendo a sua culpa “diminuída” de ser comprovada efetivamente. Para este Autor, a influência perturbadora representa um fundamento legítimo, à qual pode estar ligada a ideia de desonra<sup>19</sup>. Foi neste seguimento que o artigo 136.º do CP se estabilizou e, desde então, permanece inalterado.

---

<sup>14</sup> PEREIRA, 2008, pp. 167 a 172.

<sup>15</sup> TABORDA FERNANDES, 2014, p. 13.

<sup>16</sup> PEREIRA, 2008, p. 167.

<sup>17</sup> FIGUEIREDO DIAS sugeriu uma redação diferente, onde a ocultação da desonra deveria ser seguida de causa atenuante “e tendo a sua culpa sensivelmente diminuída”. Todavia, a sua proposta foi rejeitada, pois, para EDUARDO CORREIA, tal iria fazer com que se fosse aferir da culpa quanto à perturbação em razão do parto e já não por motivo de honra. Argumento este que causa alguma estranheza, uma vez que, para este Autor, a desonra era algo que se devia presumir – PEREIRA, 2008, p. 168.

<sup>18</sup> MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 1993, p. 201.

<sup>19</sup> *Ibidem*.



## **II. Análise do tipo legal de Infanticídio**

### **1. Considerações introdutórias**

O artigo 136.º do CP fornece-nos um conjunto de requisitos cumulativos e estreitos para que este tipo legal possa ser aplicado, o que faz com que a sua aplicação seja uma tarefa espinhosa.

Primeiramente, cumpre-nos fazer a seguinte ressalva a nível semântico. O infanticídio comporta em si duas realidades, sendo elas o neonaticídio e o filicídio. A primeira significa que a morte do filho ocorre dentro das 24h após o seu nascimento, ao passo que a segunda significa a morte do filho após o referido período<sup>20</sup>. Para esta dissertação apenas relevará a primeira realidade.

Suplantado este ponto, importa concretizar o momento a partir do qual se inicia o parto, uma vez que o objeto da presente conduta é o filho - o que de um ponto de vista de bem jurídico, se traduz na vida de outra pessoa. De acordo com FIGUEIREDO DIAS e NUNO BRANDÃO, estará em causa o valor vida extrauterina “desde que se iniciam as contrações ritmadas, intensas e frequentes que previsivelmente conduzirão à expulsão da criança ou, em alternativa, desde que tem início o processo cirúrgico da cesariana”<sup>21</sup>. Deste modo, é com o início do parto que conseguimos diferenciar, ao nível temporal, o homicídio (vida humana formada) do tipo legal de aborto (vida intrauterina), pois, ao passo que no aborto a conduta tem de ser praticada quando este momento não tiver sido alcançado, no infanticídio, e nos restantes tipos de homicídio, teremos de esperar pelo seu início para que os possamos considerar<sup>22</sup>.

### **2. Elemento objetivo e subjetivo**

Como em qualquer análise de um tipo legal, o crime de infanticídio pode ser desdobrado num elemento objetivo e subjetivo<sup>23</sup>.

---

<sup>20</sup> RESNICK, 1970, p. 58.

<sup>21</sup> FIGUEIREDO DIAS & BRANDÃO, 2012, p. 171. Para outras considerações ver LEAL-HENRIQUES & SIMAS SANTOS, 2000, p. 173.

<sup>22</sup> Apesar do artigo 66.º n.º 1 do CC determinar que se atribui personalidade jurídica no nascimento completo e com vida, para os penalistas (ver neste sentido, MIGUEZ GARCIA, 2011, p. 126), é considerado homicídio a partir do momento em que o parto se inicia. Assim, reconhecemos que para o Direito Civil apenas se é pessoa, no sentido jurídico, depois do nascimento e, conseqüentemente, apenas nessa altura é que se poderia classificar qualquer conduta que tenha como resultado a morte, como homicídio.

<sup>23</sup> Ver TAIPA DE CARVALHO, 2016, pp. 285 e 286.

Quanto ao elemento objetivo refira-se que concorrem duas circunstâncias, uma de carácter temporal, i.e., o momento da ação – “logo após o parto” – e outra do tipo pessoal, i.e., todo o condicionalismo em que esta ocorre – “sob a sua influência perturbadora”<sup>24</sup>. Deste modo, é necessário que a morte do neonato se situe no momento do parto ou logo após, e que este, conseqüentemente, provoque na parturiente uma influência perturbadora que altere de modo negativo a sua capacidade de se determinar perante o Direito.

A causa do privilegiamento reside no estado de perturbação em que a mãe se encontra durante ou logo após o parto. Este estado de perturbação pode ser condicionado endogenamente – por força de uma tendência ou mesmo de uma crise depressiva da mulher – ou exogenamente – pelo particular peso que para a mãe assume uma situação de necessidade que a atinge, que pode ser fundada em razões morais, sociais ou económicas<sup>25</sup>. Pelo facto de o parto se constituir como um momento “por natureza doloroso e violento”<sup>26</sup> torna a mãe mais vulnerável e suscetível a “desequilíbrios psíquicos havendo forte probabilidade de ela praticar atos que noutras circunstâncias seria incapaz de fazer, sendo por esse motivo que a censura que lhe é dirigida não é tão grave”<sup>27</sup>.

Em todo o caso, impõe-se dar resposta à seguinte questão, estamos perante um tipo de culpa privilegiada ou um ilícito autónomo? A doutrina maioritária<sup>28</sup> defende um tipo de culpa acentuadamente diminuída, não obstante se tratar de um verdadeiro tipo, visto que lhe corresponde uma moldura penal. Assim, esta diminuição da culpa provém do facto de estando a mãe sob a influência perturbadora do parto, equivalente a um estado de semi-imputabilidade, não lhe ser exigido, naquele momento e devido a estas circunstâncias, que pautе a sua conduta pelo Direito. Por sua vez, a doutrina minoritária<sup>29</sup> defende que estamos perante um ilícito autónomo, pois, caso radicássemos o privilegiamento na culpa, em termos sistemáticos, seria difícil de explicar a emancipação do infanticídio face ao homicídio privilegiado, p. e p. no artigo 133.º do CP. Para esta vertente, a menos que aceitássemos uma presunção de culpa diminuída da agente – sempre que se preenchessem

---

<sup>24</sup> LEAL-HENRIQUES & SIMAS SANTOS, 2000, p. 172.

<sup>25</sup> FIGUEIREDO DIAS & BRANDÃO, 2012, pp. 169 e 170.

<sup>26</sup> SILVA, 2011, p. 136.

<sup>27</sup> *Ibidem*, p. 137.

<sup>28</sup> LEAL-HENRIQUES & SIMAS SANTOS, 2000, pp. 175 e 176; PINTO DE ALBUQUERQUE, 2015, p. 534; MIGUEZ GARCIA & CASTELA RIO, 2014, p. 537; SILVA, 2011, p. 136; MAIA GONÇALVES, 2007, p. 541; PEREIRA, 2008, pp. 157, 158, 160 e 161; GONÇALVES DA COSTA, 1989, pp. 185 a 192.

<sup>29</sup> FIGUEIREDO DIAS & BRANDÃO, 2012, pp. 169 e 170.

os requisitos do artigo 136.º do CP – tal iria conflitar com o princípio da legalidade, por não se encontrar legalmente previsto um juízo de menor exigibilidade.

Ainda sobre este tema, consideramos pertinente atentar no argumento apresentado por GONÇALVES DA COSTA<sup>30</sup>, com o qual concordamos. Se fundássemos a norma num tipo de ilícito diminuído, “que interesse entraria em conflito com a vida do filho, de forma a justificar o privilégio?”<sup>31</sup> Se, por um lado, ao tipo de ilícito pertencem os elementos do crime que permitem esclarecer qual o bem jurídico protegido, quais os objetos da ação relevantes, qual o grau de realização do facto que há de ter lugar e quais as modalidades de ataque abrangidas<sup>32</sup>. E se, por outro, ao tipo de culpa pertencem os elementos que permitem caracterizar, com maior precisão, a atitude interna da autora face ao direito, o que o artigo 136.º faz é precisamente descrever a circunstância em que a atitude da autora é menos censurável<sup>33</sup>. Deste modo, este artigo não traça uma lesão menos intensa, pois o bem jurídico permanece o mesmo, assim como a sua gravidade e modalidade de perpetração - “a medida do desvio do comportamento em relação à norma é exatamente igual à que se verifica no homicídio simples”<sup>34</sup>. O que justifica uma moldura atenuada, perante um homicídio simples ou qualificado, é o facto de a agente se encontrar numa circunstância específica, menos censurável<sup>35</sup>.

Quanto à expressão “logo após o parto”<sup>36</sup>, esta torna-se difícil de concretizar por se tratar de um conceito indeterminado. Acreditamos que o intuito do legislador foi, ao contrário do que aconteceu no passado, dar uma ampla margem de manobra para que as situações pudessem ser analisadas casuisticamente. Desta forma, é coberto pelo tipo legal em análise todo o período do trabalho de parto, assim como o período que se segue. O motivo pelo qual se permite apenas um curto espaço de tempo entre o parto e a morte do filho está intimamente relacionado com o facto de o decurso do tempo acentuar as relações de proximidade. Para que se verifique um infanticídio é necessário que a mãe não tenha tido a oportunidade de constituir uma relação extra-uterina com o filho, uma vez que esta será a única forma de explicar o privilegiamento.<sup>37</sup> É por esta razão que o propósito criminoso se forma com mais facilidade já que tudo aquilo que o impediria, e

---

<sup>30</sup> GONÇALVES DA COSTA, 1989, pp 187 a 192.

<sup>31</sup> *Ibidem*, p. 187.

<sup>32</sup> *Ibidem*, p. 189.

<sup>33</sup> *Ibidem*.

<sup>34</sup> *Ibidem*, p. 190.

<sup>35</sup> *Ibidem*.

<sup>36</sup> Vejam-se os Ac. do STJ, 24.11.1993 e de 27.05.1992 quanto a esta expressão.

<sup>37</sup> SILVA, 2011, p.141; GONÇALVES DA COSTA, 1989, p. 230.

obrigaria a ir num sentido oposto, é menos intenso. Com efeito, já não se esperará desta mãe uma conformação com os seus deveres de garante.

Relativamente ao elemento subjetivo, o infanticídio exige a verificação de um culpa dolosa, não obstante ser possível punir condutas semelhantes como homicídio negligente, p. e p. pelo artigo 137.º do CP<sup>38</sup>.

Parece ser entendimento pacífico na doutrina de que, para que o tipo legal se considere preenchido na sua plenitude, é imperativa e imprescindível a prova pericial, porquanto esta se configura como sendo aquela que permite, de forma mais fidedigna, atestar a presença de uma perturbação por influência do parto<sup>39</sup>.

Ademais, refira-se que nos encontramos totalmente alinhados com FIGUEIREDO DIAS e NUNO BRANDÃO<sup>40</sup> quando defendem que, no caso de se ter verificado que a conduta teve lugar logo após o parto, sendo realizadas todas as diligências necessárias de forma a apurar a verdade material, e o Tribunal permaneça em dúvida insanável sobre a atuação da mãe sob uma influência perturbadora do parto, deverá valer o princípio *in dubio pro reu*. Com efeito, deve considerar-se verificada a tipicidade do artigo 136.º do CP e não deve, em alternativa, ser punida esta conduta pelos artigos 131.º ou 132.º do CP, apenas pelo facto de existir dúvida sobre o condicionamento da mãe por perturbação derivada do parto<sup>41</sup>.

### **3. A possibilidade de Premeditação**

Quanto à possibilidade de premeditação a doutrina divide-se relativamente à sua compatibilidade com o tipo legal em causa.

PINTO DE ALBUQUERQUE<sup>42</sup> defende que a ação sob influência perturbadora do parto não é compatível com a premeditação. Este Autor justifica a sua posição com o facto de a premeditação necessitar de algum distanciamento emocional e de um certo calculismo por parte da agente, o que não se coaduna com o facto de uma mãe estar sob uma influência perturbadora do parto. Deste modo, o facto de a mãe estar sob esta influência,

---

<sup>38</sup> FIGUEIREDO DIAS & BRANDÃO, 2012, p. 173.

<sup>39</sup> Sobre a necessidade de perícia médico-legal, para a verificação desta tipicidade, veja-se FIGUEIREDO DIAS & BRANDÃO, 2012, p.172; LEAL-HENRIQUES & SIMAS SANTOS, 2000, p. 174; SILVA, 2011, p. 137.

<sup>40</sup> FIGUEIREDO DIAS & BRANDÃO, 2012, p. 172.

<sup>41</sup> “A persistência de dúvida razoável após a produção da prova tem de atuar em sentido favorável ao arguido e, por conseguinte, conduzir à consequência imposta no caso de se ter logrado a prova completa da circunstância favorável ao arguido” – GONÇALVES DA COSTA, 1989, p. 216.

<sup>42</sup> PINTO ALBUQUERQUE, 2015, pp. 535 e 536.

comporta uma espécie de inimizabilidade temporária, que resulta numa falta de capacidade para traçar um plano detalhado de como matar o seu filho, logo após o parto. Assim, ou estaremos perante uma premeditação ou uma influência perturbadora do parto.

Em sentido inverso, encontramos FIGUEIREDO DIAS e NUNO BRANDÃO defendendo que esta influência perturbadora do parto não é “absolutamente incompatível”<sup>43/44</sup> com a premeditação, porquanto “frequentemente a morte é precedida de sentimentos de negação ou rejeição da gravidez, conduzindo a uma predisposição para uma futura ação homicida”<sup>45</sup>. Se estes sentimentos forem potenciados pelo parto, levando a mãe efetivamente a matar o neonato, não parece haver razões para negar a compatibilidade com uma premeditação<sup>46</sup>.

Revemo-nos bastante neste último entendimento, uma vez que a prova da existência de influência perturbadora do parto e, simultaneamente, a prova de que a mãe atuou de modo consciente e até premeditado, não parecem ser realidades incompatíveis, até porque, como iremos ver, não estamos perante situações de total inimizabilidade, existindo consciência na prática do ato.

Contudo, chamamos à atenção para o seguinte: apesar de a mãe poder dissimular a gravidez e negar a sua existência; não ter sido acompanhada por médicos; e não ter feito um exoval para o filho, não faz com que possamos automaticamente concluir que estamos perante uma premeditação. Na maioria dos casos, estamos perante mães que negam o seu estado interiormente, diferindo para momento posterior a decisão a tomar, esperando, por vezes, por uma “solução mágica”. Para além disso, existem gravidezes indesejadas e ocultadas que não culminam com a morte do recém-nascido. Portanto, atribuir a estas condutas, de forma generalizada, o rótulo de “premeditação” parece-nos ser perigoso.

Esta questão foi e continua a ser levantada pela jurisprudência, não existindo um entendimento pacífico, uma vez que, para alguns Tribunais, existindo factos indicativos de falta de preparação para a chegada do filho, ou a ocultação do estado, através de

---

<sup>43</sup> FIGUEIREDO DIAS & BRANDÃO, 2012, pp. 172 e 173.

<sup>44</sup> STJ, 26.02.2009.

<sup>45</sup> FIGUEIREDO DIAS & BRANDÃO, 2012, p. 172.

<sup>46</sup> *Ibidem*.

negação ou uso de roupas largas, é dado como facto provado a vontade/intenção de matar desta mãe *ab initio*<sup>47</sup>.

#### **4. A relação com o Homicídio Qualificado e Privilegiado**

Da análise da jurisprudência, tal como, posteriormente, procuraremos comprovar, resulta que o tipo legal de infanticídio não está a ser aplicado na prática, refugiando-se os Magistrados noutros tipos legais. Por este motivo, consideramos ser essencial, a um nível introdutório, fazer uma pequena referência a estes tipos e explicar que relação poderá ser estabelecida.

O infanticídio é um crime específico, o que significa que só poderá ser cometido por quem possua determinada qualidade ou sobre quem recaia um dever especial, como é o caso da mãe. É também possível qualificá-lo como impróprio, uma vez que a qualidade ou dever especial agrava a ilicitude criminal e, portanto, também a responsabilidade penal<sup>48</sup>. Deste modo, apenas poderá cometer o crime de infanticídio a mãe biológica do neonato, o que faz com que as situações de comparticipação tenham forçosamente de ser punidas por outros tipos legais<sup>49</sup>.

Por sua vez, o homicídio qualificado, p. e p. no artigo 132.º do CP, tratando-se de um tipo de culpa agravada, assenta na seguinte cláusula geral extensiva: “especial censurabilidade ou perversidade” do ato do agente. O n.º 2 do artigo 132.º do CP, por sua vez, consagra uma lista de exemplos-padrão de indicadores, ou sintomas, suscetíveis de revelar uma especial censurabilidade ou perversidade. Porém, estes não funcionam de forma automática, sendo sempre necessário que passem pelo crivo do n.º 1 do artigo 132.º do CP.

O homicídio privilegiado, por seu turno, encontra-se p. e p. no artigo 133.º do CP. Esta punição fundamenta-se no estado emotivo ou de afeto em que se encontra o agente, que torna a sua conduta menos exigível e diminui a sua culpa sensivelmente. Destarte, o agente deverá encontrar-se dominada por uma compreensível emoção violenta,

---

<sup>47</sup> Neste sentido, vejam-se os acórdãos do TRL, 11.03.2010 e do STJ, 26.11.2015. Em sentido inverso, vejam-se os acórdãos do TRL, 29.03.2011 e do STJ, 19.04.2018.

<sup>48</sup> TAIPA DE CARVALHO, 2016, p. 291. Conforme esta qualificação, veja-se PINTO DE ALBUQUERQUE, 2015, p. 534; SILVA, 2011, p. 135.

<sup>49</sup> Para mais desenvolvimentos sobre esta matéria ver FIGUEIREDO DIAS & BRANDÃO, 2011, pp. 173 e 174; LEAL-HENRIQUES & SIMAS SANTOS, 2000, p. 176; PINTO DE ALBUQUERQUE, 2015, p. 536; MIGUEZ GARCIA, 2011, pp. 127 e 128.

compaixão, desespero ou motivo de relevante valor social ou moral, para que este tipo legal se possa aplicar.

O infanticídio é uma forma especialíssima do crime de homicídio privilegiado<sup>50</sup>, porém, distingue-se deste pelo facto de não poder ser cometido por qualquer agente, encontrando-se reservado para a figura materna. Há quem questione o motivo que levou o legislador a repartir em dois tipos legais aquilo que poderia ser resumido apenas ao artigo 133.º do CP. No entanto, e tal como a prévia análise histórica nos permitiu perceber, o legislador pretendeu sublinhar que uma mãe puérpera tem uma menor inclinação para se guiar pelo Direito<sup>51</sup> e, deste modo, sob risco de o julgador cair na tentação de a condenar pela pena mais pesada<sup>52</sup>, quis realçar a diferença da sua situação e culpa, prevendo-a autonomamente.

Ademais, o facto de uma conduta preencher, abstratamente, uma das alíneas previstas no artigo 132.º do CP não significa que não possa estar em causa uma culpa sensivelmente diminuída, quer por uma influência perturbadora do parto, quer por uma compreensível emoção violenta, compaixão, desespero ou motivo de relevante valor social ou moral. Todas as situações têm de ser avaliadas casuisticamente, pois, “se o legislador tivesse entendido que o facto de a autora do infanticídio ser mãe da vítima permite supor uma especial censurabilidade, não teria criado uma norma do teor do artigo 136.º”<sup>53</sup>.

---

<sup>50</sup> PINTO DE ALBUQUERQUE, 2015, p. 535.

<sup>51</sup> PEREIRA, 2008, p. 160.

<sup>52</sup> *Ibidem*, p. 177.

<sup>53</sup> CURADO NEVES, 2001, p. 211.



### III. O Infanticídio na Prática

#### 1. A Jurisprudência Portuguesa

Ao longo da investigação e análise jurisprudencial, que precedeu a elaboração desta dissertação - que inclui acórdãos desde 1984 até 2021<sup>54</sup> - foram surgindo várias interrogações e inquietações, em relação à aplicação “prática” do tipo legal de infanticídio. Assim, consideramos ser fundamental fazer uma breve resenha dos casos mais importantes, a nosso ver, relacionados com as temáticas que nos propomos a tratar de seguida.

Podemos, desde já, adiantar que todos os casos têm em comum os seguintes factos provados: a mãe mata o filho logo após o parto; oculta a gravidez comprando roupas largas ou dizendo que tem uma doença; não compra qualquer tipo de bens para a gravidez, quer para si, quer para o seu filho; e não consulta nenhum especialista para acompanhar o referido estado – apesar de em alguns casos existirem consultas iniciais.

No Ac. do TRG de 19.11.2007, a Arguida recorre de uma condenação pelo crime de homicídio simples, defendendo um erro notório na apreciação da prova e uma punição por homicídio negligente ou por infanticídio.

Quanto à qualificação jurídica, o TRG concluiu que, apesar de o Tribunal *a quo* não ter ponderado o crime de infanticídio, não podia subsumir os factos a este tipo legal, pois não se deu como provado que a Arguida tivesse voluntariamente matado a criança, em virtude do seu estado puerperal.

*O provado é coisa bem distinta: agiu, matando a descendente, por temor, por receio do futuro e, manifestamente, por incapacidade de reação a esta situação. Assim sendo, como para nós é, não se pode dizer que os factos sejam subsumíveis ao crime de infanticídio.*<sup>55</sup>

Contudo, o TRG chegou a esta conclusão sem o auxílio de uma perícia psiquiátrica ou psicológica. Para além da confissão da Arguida, apresentaram-se como meios de prova: um relatório fotográfico; o assento de nascimento; o certificado de óbito fetal e neo-natal; o assento de óbito; e os outros exames biológicos. Destarte, não conseguimos

---

<sup>54</sup>Acórdãos selecionados no site da DGSJ em novembro de 2021, através da utilização dos seguintes descritores: “infanticídio”; “homicídio qualificado”; “homicídio privilegiado”. Esta pesquisa levou-nos a encontrar 25 acórdãos, dos quais 20 do STJ; 2 do TRP; 2 do TRL; e 1 do TRG. De seguida reproduzimos apenas as decisões que consideramos serem mais pertinentes para os temas que nos propomos a tratar.

<sup>55</sup>TRG, 19.11.2007.

compreender como é que se pode afastar a qualificação jurídica de infanticídio, única e simplesmente por se ter dado como provado que agiu por medo reputacional, visto que esse medo não invalida que uma patologia psiquiátrica não pudesse ter entrado na equação. Para além disso, o facto de o TRG reconhecer que este tipo legal não foi sequer tomado em consideração anteriormente, demonstra que mesmo para a sua eliminação teria de se ter testado todos os seus elementos antes de um perentório afastamento, baseado numa premissa que peca por falsa.

No Ac. do STJ de 26.02.2009, a Arguida vinha condenada por homicídio qualificado, alegando que os Tribunais *a quo* tinham errado na qualificação jurídica, por subsistirem dúvidas insupríveis na avaliação da prova, que não poderiam ser contra si valoradas.

Como decorre do Ac., a convicção dos Tribunais *a quo* adveio de diversos meios de prova que não a perícia psicológica ou psiquiátrica. É neste panorama que o Ac. em análise adotou uma posição de louvar, pois reconheceu que “as instâncias nada investigaram neste âmbito” e que apesar de existir a norma penal que pune o infanticídio, e pese embora se tenha apurado desde o início da investigação que a morte ocorrera logo após o parto, o Tribunal de 1.<sup>a</sup> Instância “sempre ignorou a possibilidade de se estar perante esse tipo privilegiado de crime, ainda que fosse para o afastar, pois nem sequer se lhe referiu”.

Para o STJ, com a omissão de uma investigação à perturbação por influência do parto, ficou criada uma situação de insuficiência de facto provada para a decisão, pois quando o Tribunal, podendo e devendo investigar certos factos, omite esse dever, conduzirá a situações em que, no limite, não se possa formular um juízo seguro de condenação ou de absolvição.

Deste modo, concluiu o STJ que urgia, em consequência, determinar o reenvio do processo ao TRL, sem embargo de se reconhecer que o tempo entretanto decorrido poderia causar dificuldades insuperáveis numa avaliação pericial, destinada a determinar se a Arguida agiu, ou não agiu, num estado de perturbação. “De todo o modo, se o tribunal não conseguir obter certezas suscetíveis de considerar verificada, ou de afastar com

segurança, aquela influência perturbadora, restar-lhe-á fazer uso do princípio *in dubio pro reo* nos termos indicados por FIGUEIREDO DIAS”<sup>56</sup>.

A nosso ver, bem andou o STJ ao perceber que, para uma boa decisão da causa e para que a justiça fosse administrada corretamente, era imperativo retroceder e verificar se existia ou não, no momento da prática do facto, uma influência perturbadora do parto. Para além disso, o STJ reconheceu também o facto de estas perícias serem mais rigorosas quanto maior for a proximidade com o facto e, deste modo, salientou que, caso não fosse possível aferir da sua existência, devia fazer-se uso do princípio *in dubio pro reu*, pois estaria em causa um cenário de dúvida razoável.

No Ac. do TRL de 11.03.2010, a Arguida recorreu de uma condenação em 1.<sup>a</sup> Instância por homicídio qualificado, alegando um inadequado acatamento do dever de formulação do exame crítico das provas, pedindo a condenação pelo crime de infanticídio.

Neste processo foram vários os meios de prova tidos em consideração, nomeadamente, um exame pericial psicológico que concluiu por “um funcionamento intelectual global de nível superior, com processamento cognitivo íntegro, sem indicadores de deterioração mental”, não se tendo encontrado qualquer característica que obstasse a que a Arguida assim não procedesse - i.e., matasse o seu filho - se não o pretendesse.

De seguida, o TRL salientou um dos aspetos que consideramos ser mais importante: não faz sentido que ao tomar conhecimento da sua gravidez, uma mulher decida aguardar o termo da mesma para matar a criança que está a gerar. Contudo, e apesar deste raciocínio, afastou o crime de infanticídio, pois, não obstante a Arguida ter matado a filha logo após o parto, decorrendo da factualidade provada que ela já tinha anteriormente ao parto decidido que assim procederia, se tem por claramente afastada a subsunção da sua conduta a este tipo. Este Tribunal concluiu que o infanticídio,

*importa que a morte em questão tivesse meramente advindo de perturbação provocada pelo parto, que afetasse o seu discernimento, o que não se concluiu que tivesse sucedido (...), nem tão pouco se coadunaria com a formação prévia da vontade de assim proceder após o parto*<sup>57</sup>.

---

<sup>56</sup> STJ, 26.02.2009.

<sup>57</sup> TRL, 11.03.2010.

Porém, acrescentou o seguinte,

*Este estado psíquico e físico, não se tendo apresentado como determinante dos atos que então praticou, não deixaram de condicionar o seu raciocínio (...) Ainda que essa inimputabilidade seja meramente relativa e circunstancial, e não inibidora da sua capacidade de avaliação da ilicitude do facto e se determinar de acordo com a mesma (...).*

Apesar de aceitarmos toda a narrativa deste Tribunal, a verdade é que este reconheceu uma imputabilidade diminuída à Arguida, mas afastou perentoriamente o tipo legal de infanticídio, sendo o argumento primordial, para evitar a sua aplicação, o facto de, apesar da intenção de matar não existir no primeiro momento, esta ter existido antes do parto e não de forma contemporânea a este.

Inconformada com esta decisão, a Arguida decide recorrer para o STJ o que resultou no Ac. de 09.09.2010, que vai no mesmo sentido que o TRL, pois “a imputação do crime de infanticídio teria, no caso, que se fundar numa relação de causalidade entre a influência perturbadora do parto e o causar da morte. Ora os factos dados por provados não apontam nesse sentido”.

Apesar de se admitir no Ac. que, durante aquele período, a Arguida viveu sob uma forte angústia e desespero, o que é certo, para o STJ, é que estas circunstâncias não eram suficientes para uma culpa atenuada.

No Ac. do TRL de 29.03.2011, a Arguida recorre de uma condenação por homicídio simples, alegando que o Tribunal *a quo* nunca se pronunciou sobre a possibilidade de crime de infanticídio.

Saliente-se que para o Tribunal de 1.<sup>a</sup> Instância só no momento do nascimento é que a Arguida agiu como ficou descrito, com intenção de tirar a vida ao recém-nascido, pois, apesar de ter utilizado roupas largas e não ter consultado um médico especialista para acompanhar a gravidez, tal não significava forçosamente que tinha chegado àquele desígnio assim que descobriu a sua gravidez. O facto de ter deixado o saco com o recém-nascido no seu quarto pousado, demonstrou que a sua atitude após o nascimento e consumação do facto voltou a obedecer aos mesmos padrões da fase anterior, ou seja, denegação.

*Durante a gravidez a arguida comportou-se perante terceiros e perante ela própria como se não estivesse grávida. No momento do parto, por razões óbvias tal não foi possível, e ela foi confrontada com a esmagadora realidade do seu filho, vivo, nas suas mãos. Resolveu esse seu "problema" (...) E a partir daí, voltou a seguir a sua rotina diária normal, como se nada se tivesse passado (...).<sup>58</sup>*

O relatório pericial demonstrou que a notícia da gravidez constituiu para a Arguida um choque emocional que funcionou como um fator de stress, uma vez que ela não queria, nem se sentia preparada para engravidar, para além de ter ficado com medo da reação familiar.

*A reação e o comportamento subsequentes (...) foram determinados pela atuação dum mecanismo de defesa que entra em ação perante fatores de stress que são vivenciados com excessiva intensidade (...). Trata-se de um mecanismo designado por denegação. (...) consiste na negação ou recusa em aceitar a existência de aspetos da realidade. Não é, bem entendido, uma decisão consciente que está em causa, mas uma forma de pensar, sentir e agir como se aqueles aspetos de todo não existissem. Ao observarmos uma pessoa que esteja a usar esse mecanismo temos a sensação que está a mentir ou a fingir pois vemo-la negar o óbvio, mas do seu ponto de vista esses aspetos não existem mesmo. (...) não apresentava atividade psicótica produtiva, isto é, não estava dominada por ideias delirantes nem por alucinações, nomeadamente por vozes que lhe ordenassem que teria de matar o bebé. (...) Mas também é verdade que durante esse período o seu estado mental não tinha como base uma completude do estado da consciência.<sup>59</sup>*

Quando a Arguida invocou em sua defesa ter agido em perturbação sob a influência do parto, o Tribunal de 1.<sup>a</sup> Instância começou por indeferir a perícia, por entender que as questões em causa só podiam ser aferidas em audiência de julgamento, através das declarações da Arguida e da prova testemunhal, “o que causa estranheza, pois se assim era quanto a alguns dos quesitos propostos, não o seria quanto a todos, designadamente, quanto à matéria da influência perturbadora do parto no momento da ação típica”<sup>60</sup>. Certo é que, contraditoriamente com o que havia sido decidido, teve lugar uma perícia médico-legal psiquiátrica, mas sem que a questão concreta da influência perturbadora do parto tivesse sido respondida de forma clara.

---

<sup>58</sup> TRL, 29.03.2011.

<sup>59</sup> *Ibidem*.

<sup>60</sup> *Ibidem*.

Neste seguimento, o TRL afirmou que, estando o primeiro requisito do infanticídio preenchido, não poderia o segundo deixar de ser ponderado, sendo que, no Ac. recorrido, não foi encontrada qualquer palavra alusiva a este tipo legal - “não parece razoável que nunca tenha sido feito uma avaliação psiquiátrica à arguida, de forma a determinar se o seu comportamento resultou da influência perturbadora do parto”<sup>61</sup>. Deste modo, foi reenviado para novo julgamento, tendo este de se debruçar sobre a questão em falta e essencial para uma boa decisão da causa.

Com a repetição do julgamento, a Arguida foi condenada por homicídio simples, com diminuição da pena, posteriormente, pelo TRL. Contudo, inconformada, recorre para o STJ, dando origem ao Ac. de 11.10.2012, onde requereu somente uma diminuição da pena.

Apesar de ter passado a fazer parte dos factos provados, “agindo em estado mental condicionado pelo mecanismo de denegação (...) agiu em estado de consciência, mas sem reflexibilidade sobre o mesmo”<sup>62</sup>, o STJ explicou que se terá querido dizer que esta não refletiu sobre o ato, mas que não perdeu o discernimento.

Realçamos, também, nesta decisão a declaração de voto de SANTOS CARVALHO, porquanto, apesar de não ter sido requerida uma alteração da qualificação jurídica pela Arguida, aceitando estar perante um homicídio, este Juiz foi da opinião de que na qualidade de Tribunal de revista, de última Instância, o STJ tinha o dever acrescido de zelar pela boa aplicação do direito e devia ter equacionado a possibilidade de estarmos perante um crime de infanticídio.

No Ac. do TRP de 23.10.2013, a Arguida recorreu de uma condenação do Tribunal de 1.<sup>a</sup> Instância de um crime de homicídio simples, requerendo a sua alteração para homicídio privilegiado.

Foi realizada perícia psiquiátrica para prova do estado emocional vivenciado pela Arguida na altura do parto, tendo resultado em dois relatórios periciais<sup>63</sup>. Ambos os relatórios foram no sentido de que a Arguida vivia numa situação de marcada tensão e de grande ansiedade, divergindo apenas quanto à intensidade de uma perturbação emocional.

---

<sup>61</sup> TRL, 29.03.2011.

<sup>62</sup> STJ, 11.10.2012.

<sup>63</sup> O “Dr. C” teve o encargo de aferir se a Arguida agiu sob a influência perturbadora do parto e a “Dra. E.” tinha a responsabilidade de apurar se a Arguida tinha agido sob a “influência do trauma pós-parto”.

O relatório e depoimento da Perita, “Dra. E.”, foi no sentido de que a perturbação “foi de tal modo intensa que lhe determinou o estado de consciência, despersonalização e desrealização”<sup>64</sup>. Por seu turno, o relatório e depoimento do Perito, “Dr. C.”, foi no sentido de a Arguida não ter vivenciado um estado emocional, aquando da prática dos factos, de despersonalização e desrealização, o que justificou dizendo que esses estados eram vividos como se de um sonho se tratasse, não lhe parecendo que fosse o caso da Arguida, “que mantinha a noção de presença de si e dos outros e não como se fosse outra pessoa”<sup>65</sup>.

O Tribunal acolheu este último juízo, emitido pelo “Dr. C.”, pois, pese embora sob grande stress emocional, tensão, angústia e ansiedade, quando a Arguida decidiu matar a filha, “nunca perdeu a noção da realidade, nem se alheou do seu eu”, continuando preocupada com as reações familiares.

Quanto à qualificação jurídica, o Tribunal de 1.<sup>a</sup> Instância afastou o crime de infanticídio por inexistir suporte factual provado, passível de fazer concluir que essa sua conduta tivesse tido lugar sob a influência perturbadora do parto. O TRP, por sua vez, referiu não se poder retirar dos relatórios periciais que a Arguida estivesse sob uma perturbação puerperal, pois, apesar do bloqueio que sentiu no momento do parto, a Arguida era pessoa imputável, “mantendo consciência do bem e do mal”.

*O que tudo ponderado evidencia que a arguida, sendo imputável à data dos factos, agiu sob um estado de intensa perturbação emocional, com alteração do estado de consciência, na medida em que vivenciou um fenómeno de despersonalização e desrealização, embora não absoluto*<sup>66</sup>.

O TRP conclui dizendo que não poderia a conduta da Arguida preencher o tipo legal de infanticídio, porquanto, apesar de se ter apurado que atuou sob intensa perturbação emocional associada ao puerpério, daí não decorre que, ao matar a filha, o fazia sob influência perturbadora do parto.

---

<sup>64</sup> TRP, 23.10.2013.

<sup>65</sup> *Ibidem*.

<sup>66</sup> *Ibidem*.

No Ac. do STJ de 26.11.2015, a Arguida interpôs recurso inconformada com a condenação no Tribunal de 1.<sup>a</sup> Instância, confirmada pelo TRC, por homicídio qualificado.

Curioso revela-se o facto de o Tribunal ter dado como provado que, “desde data não concretamente apurada, mas seguramente situada em dia da primeira semana de maio de 2011, a arguida já tinha formulado o propósito de matar aquele seu filho”. Para o TRC a Arguida, desde cedo, procurou reserva quanto ao seu estado e não se mostrou cuidadosa com o acompanhamento médico, faltando “à consulta marcada para o dia 02.05.2011, acabando por decidir desfazer-se do filho”. Sendo que “Todo o comportamento da arguida denota uma tomada de posição pensada, com um mínimo de reflexão antecipada”.

Contudo, o STJ demonstrou fortes objeções quanto à falta de averiguação do estado emocional e psíquico da recorrente durante a gravidez e no momento da prática do crime. Para além da conduta adotada pela Arguida - mulher madura, instruída e mãe de 2 filhos – ter causado perplexidade, por não ter procurado a interrupção voluntária da gravidez, o facto de pré-existir um “esboçado projeto de impedir o nascimento com vida do seu filho” não se mostrou congruente com o facto de se ter submetido a consultas e exames médicos, uma vez que estes constituiriam prova irrefutável da sua condição. Deste modo, bem andou o STJ quando referiu que:

*a ação da recorrente (...) poderá ser entendida como demonstração de sangue frio, insensibilidade, cautela e calma, como as instâncias concluíram, mas dificilmente pode ser “compreendida” sem a interferência de fatores emocionais e psíquicos na determinação para o ato.*

Concluiu o STJ que a falta de esclarecimento sobre o “estado emocional e psíquico da recorrente ao longo da gravidez, durante e logo após o parto, e da existência de fatores que, tanto endogenamente como exogenamente, a podem ter condicionado”, impediu um juízo informado sobre o seu grau de culpa, tornando-se imprescindível o auxílio de parecer pericial, reenviando o processo para novo julgamento.

Todavia, o STJ, pela formulação frásica que escolheu adotar, acabou por limitar os poderes dos restantes Tribunais que julgaram a causa, ao dizer,

*Nada disto implica qualquer suposição de inimputabilidade ou imputabilidade diminuída da recorrente ou ter ela agido sob a influência perturbadora do parto, para efeitos do artigo 136.o do CP. O que se pretende é evitar que o crime, com a*

*matéria de facto fixada pelas instâncias, permaneça na sombra da incompreensibilidade.*

Destarte, foi interpretação dos restantes Tribunais que, não obstante o reenvio para novo julgamento, seria caso julgado o facto de a conduta da Arguida não poder ser subsumida ao tipo legal de infanticídio, o que, a nosso ver, se mostra fortemente contraditório, uma vez que a razão que liderou o reenvio passou precisamente pelo facto de se querer perceber se esta teve uma influência psíquica na sua atuação. Interpretamos esta conclusão do STJ não com efeito de caso julgado, mas simplesmente como não querer condicionar os Tribunais num sentido, o que não significa que esse não pudesse ser adotado.

*Poderá pecar por tardia a tentativa de esclarecer a motivação do crime e as condições de determinação da recorrente para a sua prática, já não se logrando, agora, todo o esclarecimento pretendido. Todavia, no plano da justiça da decisão, o risco do insucesso não deve ser razão para uma desistência antecipada de prova pericial ainda possível.<sup>67</sup>*

Após ter sido repetido o julgamento, o Tribunal de 1.<sup>a</sup> Instância manteve a qualificação jurídica, diminuindo a pena, mas, inconformada com esta decisão, a Arguida volta a recorrer, dando origem ao Ac. do TRP de 10.01.2018.

Da audiência de julgamento da 1.<sup>a</sup> Instância refiram-se: as declarações da médica ginecologista do Hospital, tendo esta dito que não solicitou uma perícia na altura da prática do facto, pois os dados objetivos que recolheu naquele momento não justificavam a chamada de um psiquiatra à urgência, pois “não estava em pânico, não pareceu ansiosa”; e as declarações do consultor técnico que referiu que seria normal que a Arguida tivesse, na altura dos factos, comportamentos que evidenciassem um “afastamento, isolamento, perda de concentração, afastamento social”. A argumentação do consultor técnico foi refutada pelo Tribunal, por aquele não ter dados suficientes para alcançar essas conclusões, não sendo, inclusivamente, congruentes com o estado de espírito relatado pelas testemunhas, nomeadamente, as colegas de trabalho da Arguida.

*Nem se coloca, nem foi sequer suscitada, a eventual necessidade de qualquer avaliação psiquiátrica à arguida, de forma a determinar se o seu comportamento resultou da “influência perturbadora do parto”, pois a envolvência em que decorreu a actuação da arguida e as pessoas que estavam à sua volta atestam que a sua*

---

<sup>67</sup> STJ, 26.11.2015.

*actuação não sofreu influência das condições emocionais e físicas em que decorreu o parto; o que também resulta do depoimento da médica que a recebeu no serviço de urgência.*<sup>68</sup>

Em todo o caso, foi solicitada ao INML uma perícia psiquiátrica à Arguida, tal como instruiu o STJ, tendo esta sido elaborada em 06.09.2016 – 4/5 anos após o facto. Concluiu o Perito que,

*a considerar imputabilidade para os factos, esta deverá ser atenuada pelos elevados níveis de ansiedade registados e possível estado dissociativo transitório, que fogem ao seu percurso habitual”, tendo concluído (além da já referida imputabilidade atenuada) que a examinada “padece de “Estados de Ansiedade (ICD9 - 3000) e Reação ou Estado Dissociativo, SOE (ICD9 – 300.15)”<sup>69</sup>.*

Deste modo, o exame pericial não logrou esclarecer as questões apontadas pelo STJ, designadamente o diagnóstico de patologia psiquiátrica à data dos factos, que tivesse condicionado a Arguida à prática dos mesmos. Porém, foram igualmente juntos ao processo diversos relatórios psiquiátricos, pedidos ao longo dos anos (alguns para fins de aferir de uma incapacidade profissional), muitos dos quais referiam “um quadro de psicose puerperal”.

A 1.<sup>a</sup> Instância concluiu que o comportamento da Arguida não preencheria o crime de infanticídio, porquanto não se tinha provado que tivesse agido sob a influência perturbadora do parto. O TRP, por sua vez, revisitou a questão do caso julgado dizendo que jamais poderíamos estar perante um infanticídio, pois o novo julgamento não era relativo à totalidade do objeto, sendo que uma das questões definitivamente encerradas era, precisamente, a impossibilidade de subsunção dos factos a este tipo legal. Concluiu dizendo que existia dúvida razoável sobre a existência de um quadro depressivo grave e perante esta dúvida teria de se fazer uso do princípio *in dubio pro reu*, convolvando, deste modo, o homicídio qualificado em simples.

No Ac. do STJ de 19.04.2018, recorreu a Arguida de uma condenação de homicídio qualificado, tendo este Tribunal, à semelhança do verificado anteriormente, salientado que o facto de a Arguida matar o filho não era suficiente para se poder concluir por um

---

<sup>68</sup> TRP, 10.01.2018.

<sup>69</sup> *Ibidem*.

crime de homicídio simples, qualificado ou infanticídio, pois a conduta integra objetivamente qualquer um destes tipos legais de crime. O STJ acrescentou que para se concluir pela não subsunção dos factos ao crime de infanticídio eram ainda necessários outros factos, “sendo certo, todavia, que a inexistência de prova que permita concluir pela possibilidade (...) de infanticídio não poderá ter como consequência a imputação ao agente de um crime mais grave”.

Deste modo, determinou o reenvio do processo para o TRE, sendo que, se este não conseguisse ter certezas sobre a ocorrência daquela influência perturbadora, ou se não conseguisse afastar com segurança aquela influência sobre o comportamento da Arguida, apenas lhe restaria fazer uso do princípio *in dubio pro reo*.

Por fim, refira-se um dos casos mais mediáticos e recentes, o Ac. do STJ de 14.07.2021, conhecido como o “bebé do lixo”, onde recorreu a Arguida de uma condenação por tentativa de homicídio qualificado.

O TRL afastou o crime de infanticídio pelo facto de não resultar da matéria de facto provada que a Arguida tivesse agido sob a influência perturbadora do parto, sendo que o parto “enquanto momento, por natureza, doloroso e violento”, não atingiu uma dimensão tal que tenha retirado o discernimento à Arguida - “Não houve comoção violenta puerperal. A vontade de matar surgiu anteriormente ao parto, como último ato de ocultação do resultado de uma gravidez.”<sup>70</sup>. Por sua vez, o STJ defendeu que

*lidos de forma literal, e sem contextualização, levados por uma narrativa que enfatize a terrível ocorrência, o crime objetivamente odioso, podem ficar na penumbra precisamente os factos (e uma outra narrativa, alternativa) que atenuam e explicam uma atitude criminosa deplorável e que merece, obviamente e objetivamente a mais alta censura. (...) <sup>71</sup>*

Deste modo, em relação ao infanticídio, defendeu o STJ que a Arguida praticou os factos num estado de perturbação, “não apenas do parto, mas já vindo de antes”. Contudo, afastou o crime de infanticídio por faltar o requisito essencial de contemporaneidade ou subsequência, condenando a Arguida por homicídio privilegiado, pois através da leitura do Relatório Pericial se consegue “aquilatar o estado anímico” da Arguida.

---

<sup>70</sup> STJ, 14.07.2021.

<sup>71</sup> *Ibidem*.

*Julga-se que é a emoção violenta da gravidez num estado de desvalimento que realmente domina os atos da Recorrente. E o que parece ser premeditação (como, por exemplo, a omissão do enxoval) será certamente apenas fruto de confusão e... domínio da emoção.<sup>72</sup>*

Da leitura conjugada destes acórdãos conseguimos diagnosticar dúvidas e inquietações, na nossa perspetiva, quanto a três temas centrais: o que é a influência perturbadora do parto; a falta de perícia; e os problemas relacionadas com Direito e género.

## **2. A Influência Perturbadora do Parto**

Parece-nos que os Tribunais associam a influência perturbadora do parto a uma psicose. Isto é, só no caso de se chegar à conclusão de que aquela mãe, única e exclusivamente pelo fenómeno do parto, sucumbiu a uma perturbação de tal forma intensa que a tornou praticamente inimputável, naquele momento, matando o filho, é que equacionam a possibilidade de subsunção dos factos ao infanticídio. Assim, a mãe tem de ter sinais claros de perturbação, não só para os Peritos, como para as restantes testemunhas, vivendo numa realidade paralela, mas, ao mesmo tempo, estar suficientemente consciente para nela recair um juízo de culpa. Para além disso, não poderá nunca concorrer com o seu episódio psiquiátrico depressões passadas ou subsequentes, episódios de vida marcantes, medo reputacional, ou até mesmo perturbações prévias da personalidade, pois este tem de ser exclusivamente derivado da “expulsão” do filho.

É curioso verificar que para os nossos Tribunais é necessário um estado mental muito específico para que uma mulher seja condenada por este crime, estando o infanticídio num equilíbrio muito ténue entre o que é a imputabilidade e a inimputabilidade. Em termos leigos e não cientificamente corretos, a mãe tem de ter enlouquecido de tal forma que matou o seu filho, não voltando à sua vida normal, entrando praticamente num estado de psicopatia, mas, ao mesmo tempo, ter capacidade suficiente para ser imputável pelo crime que cometeu, pois estava consciente e pretendia-o.

Destarte, rapidamente chegamos à conclusão de que os próprios Tribunais não têm uma definição, quanto mais unívoca, para a interpretação de “influência perturbadora do parto” e uma conseqüente sintomatologia, apresentando para situações semelhantes

---

<sup>72</sup> STJ, 14.07.2021.

entendimentos contraditórios. Procurando uma definição mais inteligível para um fenómeno que carece, obrigatoriamente, de prova pericial e apesar de já termos analisado este requisito de um ponto de vista jurídico, consideramos mister tentar densificar este conceito a par com a medicina<sup>73</sup>.

Todo o ciclo “gravídico-puerperal” é considerado como um período de risco para o psiquismo da mulher, devido à intensidade da experiência por esta vivida<sup>74</sup>. Ora, interligadas com a gravidez e o parto podemos identificar vários tipos de perturbações a que a mãe poderá estar acometida, porém, o legislador, com a utilização da expressão “influência perturbadora do parto”, passa a impressão de que há uma patologia específica que, uma vez verificada, alerta para a aplicação deste tipo legal. Mas, na verdade, o que existe é uma panóplia de perturbações que podem estar associadas à gravidez e ao puerpério.

O que para alguns Autores é facilmente explicado como uma mulher que “não fica em estado normal, afetada por uma espécie de exaltação ou excitação febril<sup>75</sup>”, ou que atua “em curto circuito, por ato impulsivo (...) sem que haja análise de consciência<sup>76</sup>”, são na verdade perturbações psíquicas que, descurando o seu tratamento ou diagnóstico, poderão resultar em consequências gravíssimas.

Apesar de ser facto conhecido que o parto desencadeia uma súbita queda em níveis hormonais e alterações bioquímicas no sistema nervoso central<sup>77</sup>, não é facto bastante para se poder afirmar uma influência perturbadora do parto, pois, caso contrário, todas as parturientes padeceriam de tal patologia. O que se constata é que o sintoma característico desta influência é a alteração súbita, e geralmente temporária, nas funções normalmente integradas de consciência, identidade e comportamento motor, de modo que deixem de coexistir em harmonia<sup>78</sup>.

Deste modo, iremos ressaltar três tipos de perturbações, apesar de reconhecermos a vasta variedade de fenómenos que poderão ocorrer devido à gravidez e ao parto.

---

<sup>73</sup> Para um estudo extensivo das diversas patologias ver Arrôbe, 2018, pp. 53 a 99.

<sup>74</sup> IACONELLI, 2005, s/p.

<sup>75</sup> SILVA FERRÃO, 1857, p. 77.

<sup>76</sup> PINTO DA COSTA, 1979, pp. 1 e 2.

<sup>77</sup> GUIMARÃES, 2004, p. 12 e O’HARA e MCCABE, 2013, p. 385.

<sup>78</sup> GUIMARÃES, 2004, p. 13.

O *Maternity Blues* consiste num estado transitório de hiper-reatividade emocional, que costuma acontecer a partir da primeira semana depois do parto<sup>79</sup>. Esta perturbação tende a estar relacionada com o facto de aquela que era filha passar a ser mãe não tendo ainda segurança nesse novo papel. Assim, esta mãe não reconhece o seu corpo e sente dificuldade na relação sexualidade-maternidade<sup>80</sup>, sendo que, apesar de algumas mulheres poderem demonstrar felicidade, tal pode mudar drasticamente para um choro<sup>81</sup>.

A Depressão Pós-Parto, por seu turno, é um estado de humor depressivo que se inicia nas primeiras 4 semanas após o parto<sup>82</sup>, apresentando diferentes níveis de intensidade. Estas mulheres demonstram sintomas como irritabilidade, mudanças de humor, indisposição, tristeza profunda, desinteresse pelo filho e por atividade do dia a dia, chegando ao extremo de pensamentos suicidas e homicidas em relação ao bebé<sup>83</sup>. É importante salientar que antecedentes de depressão, pessoais ou familiares são fatores de análise para o risco desta depressão<sup>84</sup>, sendo que as causas, apesar de não serem claras, admitem “a interação de elementos endógenos e exógenos”<sup>85</sup>.

Relativamente à Psicose Puerperal, atente-se ao DSM-5, quando refere que o infanticídio aparece frequentemente associado a episódios psicóticos puerperais que são caracterizados por alucinações de comando para matar o recém-nascido - embora os sintomas psicóticos também possam ocorrer em episódios pós-parto graves, sem delírios ou alucinações específicas<sup>86</sup>. Para além disso, o risco de episódios com características psicóticas é particularmente elevado em mulheres com episódios de “humor pós-parto” prévios, sendo igualmente elevado entre as mulheres que têm uma história prévia de perturbação depressiva ou bipolar<sup>87</sup>. “Para a mulher em surto o bebé não existe enquanto tal. Ele passa a ser espaço vazio preenchido pela psicose da mãe”<sup>88</sup>. Contudo, a curta duração dos sintomas e, muitas vezes, o carácter transitório dessa perturbação fazem deste diagnóstico um verdadeiro desafio<sup>89</sup>.

---

<sup>79</sup> IACONELLI, 2005, s/p.

<sup>80</sup> *Ibidem*.

<sup>81</sup> RIBEIRO, 2015, p. 96.

<sup>82</sup> O'HARA e MCCABE, 2013, p. 381.

<sup>83</sup> IACONELLI, 2005, s/p.

<sup>84</sup> TENÓRIO, *et. al.*, 2010, p. 11.

<sup>85</sup> TABORDA FERNANDES, 2014 p. 28.

<sup>86</sup> AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013, p. 221.

<sup>87</sup> *Ibidem*.

<sup>88</sup> IACONELLI, 2005, s/p.

<sup>89</sup> GUIMARÃES, 2004, p.13.

Ao observarmos algumas opiniões de diferentes Autores<sup>90</sup>, chegamos à conclusão de que o caminho para o neonaticídio se faz, normalmente, pela mesma calçada. Estamos perante mulheres que descobrem uma gravidez indesejada, negam e/ou ocultam esse seu estado, não têm qualquer tipo de acompanhamento médico e muitas vezes o pai do neonato é indeterminado ou não presente<sup>91</sup>. Influenciam estas perturbações o medo de repúdio familiar e a vergonha de relações sexuais com parceiros não identificáveis, ou fora do matrimónio, e dificuldades financeiras<sup>92</sup>.

Normalmente, o isolamento físico da mãe, como forma de ocultação e denegação do seu estado, pode levar a um isolamento emocional, que com a chegada do neonato faz com que esta só pense em formas de o afastar de si<sup>93</sup>. Nas mulheres que apresentam este tipo de perturbações, o homicídio é uma resposta automática ao estado de medo e de ansiedade que viveram durante o período de gravidez, que alcança o seu apogeu com o nascimento daquele filho<sup>94</sup>.

Uma leitura literal do preceito parece não pretender incluir no seu âmbito perturbações existentes à data da prática dos factos, i.e., presentes durante a gravidez, mas apenas aquelas que, através de um nexó de causalidade, se pudessem ligar exclusivamente ao momento do parto<sup>95</sup>. Rejeitamos esse entendimento, perfilhado por GONÇALVES DA COSTA<sup>96</sup>, pois, apesar de se poder enquadrar as situações anteriores no tipo legal do artigo 133.º do CP, isso não significa que as mesmas se esgotem somente nessa norma. Um dos argumentos apresentados por este Autor passa pelo facto de, se assim não se entender, estarmos perante uma violação do princípio da igualdade, estando a tratar situações materialmente iguais de forma diferente.

*Todas as circunstâncias conexas com o nascimento de um filho aptas a perturbar psicologicamente a mulher, que não possam ser reconduzidas (...) ao parto, são suscetíveis de operar igualmente num homem (...). Não se vislumbra, pois, qualquer razão capaz de justificar um tratamento mais favorável para a mãe.*<sup>97</sup>

---

<sup>90</sup> SPINELLI, 2001, p. 811; SHELTON, *et. al*, 2010, p. 822; SHELTON, *et. al.*, 2011, p. 264.

<sup>91</sup> SHELTON, *et. al*, 2011, pp. 264 e 265.

<sup>92</sup> SHELTON, *et. al*, 2010, p. 822.

<sup>93</sup> SHELTON, *et. al*, 2011, p. 265.

<sup>94</sup> OBERMAN, 2015, p. 39 e 40.

<sup>95</sup> Ver neste sentido o Ac. do STJ, 09.09.2010.

<sup>96</sup> GONÇALVES DA COSTA, 1989, p. 212.

<sup>97</sup> *Ibidem*.

Não podemos discordar mais deste pensamento, uma vez que não estamos perante situações minimamente semelhantes, quanto mais iguais. Justifica-se o tratamento mais favorável à mãe, uma vez que é o corpo desta que se altera durante nove meses e é sobre esta que impende uma mudança biológica e hormonal, que nem por simbiose se poderia “passar” ao homem/pai. Se não se atentar a todas as circunstâncias que rodeiam a prática do crime, inclusivamente perturbações anteriores ao parto, decorrentes, nomeadamente, da gravidez, o critério privilegiante torna o crime de “configuração difícilima e praticamente decorativa”<sup>98</sup>.

Consideramos que o infanticídio pretende colocar a coberto as situações de alterações psíquicas na mãe, por motivos relacionados tanto com o parto, como com a gravidez, apesar de mencionar apenas o primeiro. Pois, caso contrário, nunca poderíamos ter falado numa cláusula *honoris causa*, visto que a honra não ficaria afetada somente pelo nascimento do filho (parto), mas também pelo facto de esta se apresentar grávida.

Por último, defendemos que é somente necessário provar que existiu uma influência do parto (em qualquer das suas formas), não tendo esta de ser a única e exclusiva circunstância subjacente à conduta, pois “não pode colocar-se a concessão do privilégio na dependência de uma demonstração de que os desarranjos psicofísicos decorrentes do parto foram determinantes do comportamento materno”<sup>99</sup>.

A única situação imperativa que tem de ser respeitada para a aplicação deste tipo legal é o facto de a mãe ter matado o filho, logo após o parto, com a sua consciência toldada, por motivos relacionados com a gravidez e/ou parto, de modo suficiente a que uma conduta lícita alternativa não lhe era exigida, tendo, deste modo, a sua culpa atenuada. Se atentarmos apenas em situações de verdadeira psicose e descurarmos outros tipos de perturbações, que podem ser desencadeadas pela gravidez e potenciadas pelo parto, no preenchimento do conceito “influência perturbadora do parto”, estamos apenas a atentar em situações de verdadeira inimputabilidade e não, tal como nos referimos anteriormente, em situações de imputabilidade diminuída. Sendo que as primeiras não são passíveis de culpa, logo, jamais poderiam ser subsumidas a este tipo legal.

Em concomitância com o exposto, apercebemo-nos de que não existe um sentido unívoco para o conceito “influência perturbadora do parto”, não sendo trabalho de um

---

<sup>98</sup> FRAGOSO, 1995, p. 83, *op. cit.* por GONÇALVES DA COSTA, 1989, p. 213.

<sup>99</sup> GONÇALVES DA COSTA, 1989, p. 214.

jurista diagnosticar tal estado ou limitar a sua presença ao momento único do parto, pois é necessário ter em consideração todos os fatores e circunstâncias que o rodearam. Deste modo, caso não se consiga apurar com toda a certeza a sua existência, deverá ser considerado o princípio *in dubio pro reu*.

### **3. A (falta de) perícia**

Da jurisprudência analisada conseguimos retirar que as perícias, ao contrário do que seria expectável, não estão a ser requeridas pelos nossos Magistrados. Para além disso, é igualmente curioso verificar que, nas vezes em que estas são requeridas, quando os Peritos não conseguem responder objetivamente à pergunta de existência ou não de uma influência perturbadora do parto, os Tribunais conseguem sempre formular argumentos que levam à segunda via. Parece-nos, assim, que os nossos Tribunais não estão a ponderar devidamente o facto de não existir um diagnóstico conclusivo nesta matéria, continuando a ver esta influência como algo muito próprio e pouco espelhado na área da medicina.

Verificamos ainda que, apesar de se reconhecer que estamos perante um requisito médico-legal, os nossos Magistrados continuam a preferir diagnosticar as situações através de prova testemunhal, não requerendo a devida perícia. Porém, sabemos também que o “fardo” de requisição de uma perícia não recai somente sobre os Tribunais, o que nos leva à seguinte inquietação: por que razão é que a perícia não é imediatamente realizada, assim que o MP recebe a notícia do crime, nos casos onde, logo após o parto, a mãe produz a morte do seu recém-nascido<sup>100</sup>. Não nos parece sequer razoável que estando à partida verificado um dos pressupostos do crime em causa (pressuposto temporal), o segundo pressuposto (a conduta), não seja averiguado de forma imediata.

Ademais, quanto mais afastada a perícia estiver do facto, mais difícil se torna o respetivo diagnóstico, estando os Magistrados a dificultar uma boa decisão da causa ao protelar a decisão da sua elaboração. “A prova pericial poderá ter maior eficácia na investigação criminal se for mais rapidamente solicitada e realizada (...) [e essa] prontidão (...) será essencial em determinadas decisões judiciais”<sup>101</sup>.

Tal como ficou estabelecido, compreendendo o infanticídio um critério desconhecido para juristas, o legislador transferiu implicitamente a responsabilidade da sua verificação

---

<sup>100</sup> Com base no Plano de Estudos do CEJ (2021-2022), os auditores serão capazes de aferir da verificação dos pressupostos para o exercício da ação penal, delineando planos de investigação em função da factualidade denunciada – PLANO DE ESTUDOS CEJ, 2021, p. 37.

<sup>101</sup> SILVA DIAS, 2005, p. 189.

para as perícias médico-legais<sup>102</sup>. Estas perícias, previstas no artigo 159.º do CPP, devem ser realizadas por Peritos do INML<sup>103</sup>, sendo que o juízo técnico proveniente daquela se presume subtraído à livre apreciação do julgador, nos termos do artigo 163.º do CPP, precisamente pelo facto de estarmos perante pessoas técnica e cientificamente qualificadas. Deste modo, o que a lei dispõe verdadeiramente é que, salvo com fundamento numa crítica material da mesma natureza, o relatório pericial se impõe ao julgador<sup>104</sup>.

Mesmo que o MP falhe, numa primeira fase, na requisição desta perícia, de acordo com o artigo 154.º do CPP, esta poderá ainda ser ordenada oficiosamente ou a requerimento. Destarte, a lei oferece ao MP mais do que uma possibilidade de confirmação deste tipo de influência, parecendo estranha a constante “recusa” da sua aplicação. Sabemos ainda que, em última instância, este dever pertence ao Juiz por força do princípio da descoberta da verdade material, independentemente da contribuição ou não do MP (artigo 340.º do CPP).

Pretendendo-se atingir em julgamento a verdade material e uma boa fundamentação para aplicação prática do direito, esta terá de ter sempre por base uma convicção que vá para além de toda a dúvida razoável, o que só será possível de alcançar esgotados todos os meios de prova viáveis para a verificação daquela factualidade. Pois, a fundamentação da decisão, proferida pelo aplicador do Direito, alicerçada nos meios de prova que permitiram chegar a uma determinada conclusão, é aquela que irá repor a paz social restabelecendo a confiança nas normas violadas, conseguindo a realização da justiça e possibilitando o controlo da legalidade da decisão.

Pressupõe-se que a autoridade judiciária tenha conhecimentos bastantes que lhe permitam, à primeira vista, pedir a realização de uma perícia. Porém, nem sempre é o caso, pois acreditam que o facto de a experiência comum dizer que uma mulher demonstra determinados sintomas, quando está perturbada, significa que quando esses não sejam visíveis não existem e não precisam de perícia. Não nos podemos esquecer que a prova pericial tem uma especial importância quando, através dos seus juízos técnicos, científicos ou artísticos, se apuram factos novos com interesse para a decisão da causa,

---

<sup>102</sup> SPINELLI, 2001, p. 811.

<sup>103</sup> Artigo 2.º da Lei n.º 45/2004, de 19 de agosto, na sua versão atual, que regula o Regime Jurídico das Perícias Médico-Legais e Forenses.

<sup>104</sup> GONÇALVES & ALVES, 2009, p. 188.

factos esses que de outra forma não seriam trazidos para o processo<sup>105</sup>, como é o caso do infanticídio.

É interessante verificar que, nos casos em que existem suspeitas de violência doméstica ou de violação, são as vítimas encaminhadas para o INML para uma perícia, pois entendem os Magistrados que não será apenas com prova testemunhal que chegarão à conclusão de que existiu uma agressão, i.e., reconhecem que não têm capacidade para, na sua sala de audiência ou no âmbito de um inquérito, aferir com toda a certeza da verificação ou não daquele tipo de ilícitos. Todavia, nos casos de infanticídio, sabendo os Magistrados que à partida necessitarão de preencher um conceito médico-legal, optam pela utilização de outros meios de prova, que não a perícia, considerando-os suficientes para uma boa decisão da causa. Assim, no tipo legal de infanticídio, os Magistrados adquirem “magicamente” uma aptidão para um diagnóstico médico-legal que noutros casos reconhecem não ter.

Em suma, apesar de o Estado pretender que os culpados dos atos sejam punidos, também deve estar interessado em garantir a sua proteção face a injustiças. Na prática isto significa que: as perícias têm de ser requeridas, quando estamos perante este tipo de factualidade; os seus resultados têm de ser passíveis de interpretação pelos nossos Magistrados; estes mesmos Magistrados têm de compreender que a influência perturbadora do parto não se resume somente a situações de psicose e perda da consciência, aumentando a sua literacia ao nível da saúde mental; e os meios de prova têm de passar a atuar em conjunto, não sendo possível, nestes casos, a prova testemunhal funcionar autonomamente. Só assim conseguiremos subsumir os factos ao direito de uma forma a alcançar a justiça e paz social.

#### **4. O que dizem os diferentes profissionais ligados a esta realidade**

De forma a obtermos uma visão mais realística do infanticídio, decidimos, no âmbito da nossa investigação, entrevistar<sup>106</sup> diferentes profissionais, intervenientes nesta realidade, de modo a percebermos os seus pontos de vista sobre estas problemáticas. Realizamos quatro entrevistas semiestruturadas<sup>107</sup> com intervenientes diferentes. Assim,

---

<sup>105</sup> SILVA DIAS, 2005, p. 187.

<sup>106</sup> Remetemos para os Apêndices, para informação mais detalhada sobre as entrevistas.

<sup>107</sup> Numa entrevista semiestruturada, o investigador tem uma lista de temas e de questões que pretende ver respondidas, contudo estas podem variar de entrevista para entrevista. Isto significa que algumas questões

foram entrevistados: uma Juíza de Direito da área criminal; uma Especialista em Medicina Legal do INML (“Perita”) da área de psicologia; uma Ginecologista/Obstetra; e uma Psiquiatra.

Uma das primeiras conclusões a que chegamos foi a de que, tal como *supra* referido, não existe uma patologia correspondente a “influência perturbadora do parto”.

A Perita reconheceu que existem situações, sim, em que as mães matam os filhos no âmbito de um quadro psicopatológico. Sendo que, dentro dos quadros que mais vezes justificam um comportamento tão grave quanto este, pode haver uma situação de, por exemplo, psicose pós-puerperal, podendo aquela mãe já ter manifestado algum desconforto anterior. Porém, acrescentou ainda que “quem começa a rejeitar a criança e a gravidez antes, não são pessoas que desenvolvem surtos psicóticos, são pessoas que já estão a negar e a não querer aquela criança desde o momento em que estão grávidas”. Muitas vezes não existe qualquer psicopatologia subjacente à sua atuação,

*o que existe são desvios ou disfuncionalidades numa determinada área e noutras estão bem inseridas socialmente e são competentes, ninguém previa que aquilo iria acontecer. (...) O facto de se ocultar a gravidez, não é uma psicopatologia estruturada, mas é um estado disfuncional. Claramente há uma disfuncionalidade, a pessoa não está a lidar com a situação de forma normativa, circunscrita àquela experiência particular.*

Podendo isto resultar numa influência perturbadora do parto.

Através destas entrevistas, sabemos também que a influência perturbadora do parto pode e deve ser conjugada com outros fenómenos da vida destas mães, assim como com patologias presentes antes do parto, por exemplo, perturbações da personalidade ou depressões prévias.

Quando perguntada sobre se o parto poderia funcionar como *trigger*<sup>108</sup>, nestas mulheres, a Perita afirmou que “uma criança que é rejeitada de forma disfuncional e exuberante quando se torna real, das duas uma: ou se aceita ou continua-se a rejeitar e o nascimento é o *trigger*”, o que pode ser uma influência perturbadora do parto. No mesmo sentido foi a Psiquiatra, ao responder que “todos os antecedentes influenciam a nossa vida

---

podem ser omitidas ou alteradas tendo em conta o contexto. Para além disso, podem surgir questões adicionais, ou ter as mesmas questões ordem diferente nas diferentes entrevistas, dependendo do desenvolvimento de cada uma das conversas. SAUNDERS, *et.al*, 2009, p. 230.

<sup>108</sup> *Trigger* = Gatilho Mental. “Os gatilhos mentais são agentes externos capazes de provocar uma reação nas pessoas e tirá-las da zona de conforto” – UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL, 2020, s/p.

e comportamentos” e que existindo já perturbações anteriores, em nada exclui a possibilidade de existir uma influência perturbadora do parto.

Levou-nos também a concluir que, o que para muitos Tribunais tem sido visto como premeditação, pode ser um fator de risco para perturbações psíquicas. Destarte, a Psiquiatra explicou-nos que, nestas situações, o que poderá estar em causa é uma verdadeira perturbação da personalidade, que pode ter influência no parto.

Para além disso, conseguimos ainda perceber que pelo facto de a influência perturbadora não ter uma sintomatologia própria associada, como muitas doenças do foro mental, não pode ser detetada a “olho nu” ou por outros intervenientes não especializados, por muito que estejam presentes no momento da prática do facto e queiram atestar do estado de espírito daquela mãe. Deste modo, a prova testemunhal não poderá valer por si só, pois o facto de se apresentar “calma” ou “serena”, “sem sinais de pânico”, não significa obrigatoriamente que não esteja perturbada, independentemente das regras da experiência nos poderem levar a crer o contrário. Este é só mais um dos vários argumentos que sustenta a necessidade imperativa de uma perícia para averiguação deste estado.

Quando perguntamos à Juíza se esta retiraria alguma ilação de depoimentos de testemunhas para aferir do estado psicológico da Arguida, esta respondeu-nos que podia fazer isso, apesar de reconhecer que o INML conseguiria circunstanciar muito melhor a atuação daquela mãe.

Quando, por sua vez, colocamos a mesma pergunta à Perita, esta respondeu-nos que “os juristas têm de deixar a interpretação comportamental, para os especialistas no comportamento e não tirarem ilações conforme a sua experiência e conforme as suas convicções ou seus vieses cognitivos e emocionais”; sendo que, “uma pessoa que se apresente calma pode ter uma psicopatologia gravíssima, como também pode não ter nada e ser somente uma pessoa calma (...) isto tudo tem de ser levado com muito rigor, porque é um crime muito sério”.

Foi também através desta investigação de aproximação à realidade que confirmamos que quanto mais cedo for pedida esta perícia, mais fidedignos serão os resultados, pois, tal como referido pela Perita, “quanto mais cedo é feita a perícia, melhor são os resultados. Se for feita um tempo depois perdemos capacidade probatória e é feito um registo mais probabilístico”.

Em muitos destes casos as mães são reencaminhadas para hospitais, depois de um parto desacompanhado, devido a grandes perdas de sangue. Facto este que nos despoletou curiosidade, pois seria de pensar que, ali chegadas, apresentando sinais de um parto recente e não havendo sinais da criança, uma das primeiras coisas a fazer seria, a par com o alerta das devidas autoridades, pedir a entrada da equipa psiquiátrica, de modo a excluir um cenário onde perturbações pudessem ter tido lugar. Todavia, constatamos que na prática não existe qualquer procedimento. Apenas se a equipa de ginecologia e obstetrícia das urgências considerar que aquela mãe tem uma perturbação é que é chamada a equipa de psiquiatria, tal como salientou a Psiquiatra e a Ginecologista/Obstetra.

Quando indagamos sobre se estes profissionais têm competências suficientes para fazer esta triagem, a Psiquiatra respondeu-nos que estas perturbações podem não ser visíveis e “eles podem não dar por ela e não pedir o apoio”. Por sua vez, a Ginecologista/Obstetra esclareceu-nos que apenas pediria a entrada daquela equipa se a mulher mostrasse sintomas de depressão, ou outro sintoma psiquiátrico, pois se ela estiver consciente, colaborante e orientada, não haveria necessidade, o mesmo acontecendo se se apresentasse “calma”. Segundo a Portaria n.º 244/2021, de 09 de novembro, na sua versão atual, que atualiza o programa formativo da área de especialização de Ginecologia/Obstetrícia, nada nos permite concluir que estes profissionais têm treino suficiente para aferir deste tipo de psicopatologias, exceto se estas tiverem sintomatologia externa “gritante”.

Por fim, saliente-se algo que foi unanimemente referido por todas estas intervenientes: a necessidade de existir uma perícia para verificar da influência perturbadora do parto. A Perita referiu-nos que sem um esquema pericial completo, não seria possível preencher este tipo legal de crime, “não é numa entrevista, num inquérito policial ou numa inquirição no tribunal que se faz o diagnóstico, é num contexto clínico médico-legal”. Deste modo, as testemunhas e os relatórios sociais não são prova suficiente, apesar de se mostrarem importantes para percebermos determinados contextos.

A Perita explicou-nos ainda que em comportamentos deste género devia ser sempre recomendada uma perícia psiquiátrica e psicológica. Deste modo, a perícia psiquiátrica iria diagnosticar a existência de doença mental, enquanto a psicológica tentaria perceber se existia um funcionamento mais patológico ou mais normativo. Ademais, refira-se que

a averiguação desta influência não tem uma perícia específica, tal como foi corroborado pela referida Perita e pela Psiquiatra, mas também pelo site do INML<sup>109</sup>.

Quando perguntada sobre um requerimento de perícia oficioso, quando esta ainda não tivesse sido requerida pelo MP, a Juíza respondeu-nos que tudo dependeria dos factos que estivessem na acusação.

*para quem, como eu, tem quatro filhos, há algumas coisas que vêm dos nossos conhecimentos, sendo que quem à partida mata a criança após o parto, significa que alguma coisa não está bem. Ou é uma pessoa muito má, ou é uma pessoa que está perturbada e temos de saber o que excluir. A não ser que existissem na acusação factos que me levasse a tal, se viesse acusada por qualificado não pedia logo a perícia, porque isto significaria que havia factos na acusação que permitiriam chegar a esta conclusão. Teria de a ouvir primeiro. Ao ouvir a arguida se eu notasse alguma frieza ânimo não fazia sentido a perícia.*

## **5. A Mãe Monstro (?) – Considerações de Direito e Género**

“O direito probatório é uma das pedras angulares de qualquer sistema jurídico e, como tal, reflete necessariamente as concepções e valores nele dominantes”<sup>110</sup>. Como vimos nos pontos anteriores, ao não recorrerem às perícias e decidirem com base no princípio da livre apreciação da prova (artigo 127.º do CPP), temos de perguntar que “regras da experiência” utilizam os aplicadores do Direito.

Existem estereótipos e preconceitos que estão de tal forma enraizados na nossa cultura que se nos afigura de difícil compreensão a existência de uma desigualdade de tratamento. Estamos tão habituados a ver o mundo através de “lentes” patriarcais que não conseguimos compreender como é que este seria se adotássemos uma perspetiva de género, i.e., uma perspetiva que inclui ambos os géneros. “Como desde há séculos vimos e entendemos o mundo a partir da perspetiva androcêntrica, acreditamos que esta é uma não-perspetiva ou uma perspetiva neutra e objetiva”<sup>111</sup>.

Começamos por aquele que será o maior preconceito de todos nesta matéria, o chamado “amor de mãe”. O amor de mãe não é um instinto universal e natural; é um

---

<sup>109</sup>Vejam-se, neste sentido, os protocolos de atuação disponíveis no site do INML - [https://www.inmlcf.mj.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=317:protocolos-de-atuacao-portugal&catid=92&Itemid=101](https://www.inmlcf.mj.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=317:protocolos-de-atuacao-portugal&catid=92&Itemid=101) [consultado em 13.03.2022].

<sup>110</sup> FÉRIA, 2018, p. 81.

<sup>111</sup> *Ibidem*, p. 83.

fenómeno social que foi criado<sup>112</sup> precisamente pelo facto de ter sido sempre associada à mulher a procriação e a educação dos filhos – “do homem a praça, da mulher a casa”<sup>113</sup>. Na base deste estereótipo reside outro que tentamos combater, mormente o de que nem todas as mulheres têm de ficar agradecidas pela gravidez, não obstante os seus corpos estarem programados para tal. Através do conceito “*motherhood mandate*”, explica-se um fenómeno social e cultural de que as mulheres, para alcançarem o seu papel feminino de forma completa e bem-sucedida, têm de ter filhos e passar o seu tempo com eles<sup>114</sup>.

“No caso do infanticídio não é incomum que considerações estereotipadas sobre o que seria uma “maternidade sadia” apareçam em julgamentos, em detrimento de mulheres”<sup>115</sup>, pois o seu comportamento, i.e., a prática de crime violento, é visto como anormal, necessitando de uma explicação especial<sup>116</sup>. Não nos podemos esquecer que associado à feminilidade está também a ideia de delicadeza. Deste modo, estas mães são caracterizadas por serem “loucas” ou “más”. Ora, enquanto rotular a mãe como “má”, permite à sociedade distanciar-se dela<sup>117</sup>, rotular a mãe como “louca”, permite que se justifique a sua atuação<sup>118</sup>. Que uma mãe madura seja ao mesmo tempo sã e letal não é uma “*easy sell*”<sup>119</sup>.

Atente-se agora a algumas afirmações que encontramos na jurisprudência portuguesa, que demonstram esta cultura enraizada. No Ac. do STJ de 09.11.1995 é dada especial relevância ao facto de se um homicídio simples choca a comunidade jurídica, por se tratar da perda de uma vida, quando esteja em causa uma mãe que mata um filho, “o facto torna-se ainda mais chocante e merecedor de punição mais rigorosa”. Por sua vez, no Ac. do TRL de 29.03.2011 explicou o Juiz o seguinte,

*Logo, não há como duvidar da intenção de matar. A intensidade dessa resolução pode ser mais fácil mente compreendida se pensarmos que numa situação "normal", uma mulher que acabou de dar à luz um filho e que o tem a chorar nas suas mãos, não pode deixar de ser, por todos os mecanismos genéticos ou pré- programados pela natureza, dominada por um sentimento de amor avassalador pelo pequeno ser*

---

<sup>112</sup> COUTLER, 1985, p. 127.

<sup>113</sup> FÉRIA, 2018, p. 85.

<sup>114</sup> WEARE, 2017, p. 204.

<sup>115</sup> CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2021, p. 90.

<sup>116</sup> SHELTON, *et. al*, 2010, p. 815.

<sup>117</sup> *Ibidem*.

<sup>118</sup> WEARE, 2017, p. 211.

<sup>119</sup> RAPAPORT, 2006, p. 103.

*que tem nas mãos. A arguida conseguiu neutralizar esse sentimento e fazer sobrepor à força do mesmo a força da sua vontade naquele momento.*

Por outro lado, encontramos também marcas deste viés social pelo facto de não existirem perícias no momento do inquérito e pelo tipo de acusações pelas quais estas mães chegam a julgamento<sup>120</sup>.

A única conclusão que conseguimos retirar é a de que, para o MP, se preenche o crivo da especial censurabilidade e perversidade única e exclusivamente pelo facto de estarmos perante comportamentos “anti-natura”. Deste modo, a mãe é duplamente punida<sup>121</sup>: a primeira vez pelo facto de a conduta ser ilícita; e a segunda vez pelo facto de transgredir no seu papel enquanto mãe.

Com efeito, defendemos uma interpretação deste tipo legal de forma informada e atualista<sup>122</sup>, tendo em conta a perspetiva feminina e o princípio da igualdade - tratar igual o que é igual e diferente o que é diferente - eximindo-se o aplicador, de juízos baseados em preconceitos sociais e ideológicos. Caso contrário, o infanticídio não poderá ter aplicação prática, existindo apenas como símbolo de uma suposta proteção de um género e condição tendencialmente “mais fraca”.

Apesar de reconhecermos vozes que defendem uma eliminação deste tipo legal, nomeadamente MARIA MARGARIDA SILVA PEREIRA, pelo facto de as situações que pretende acautelar poderem ser subsumidas ao homicídio privilegiado<sup>123</sup>, consideramos que este se deve manter, mas ser interpretado e aplicado através de outras “lentes”. Com o infanticídio não se pode pretender atenuar a culpa daquela mulher pelo facto de ser mãe no sentido sociológico da palavra, mas antes por ser mãe no sentido biológico, i.e., por passar por mudanças hormonais que lhe podem condicionar o julgamento. Com isto não cremos que se estará a afirmar a atenuação de culpa unicamente pelo facto de ainda não se terem criados os laços afetivos, mas antes pelo facto de a mulher estar sob uma condição que lhe tolda o julgamento. Nesta perspetiva, tem de se proteger a mulher, não porque enlouqueceu, mas porque tem a seu cargo uma tarefa difícil de “gerar vida”. Ademais, consideramos que o nosso entendimento é corroborado pelo facto de o

---

<sup>120</sup> Dos 25 acórdãos analisados no DGSI, identificados na bibliografia, constatamos que em 10 as Arguidas chegam a Tribunal acusadas pelo crime de homicídio qualificado: Ac. do STJ, 14.07.2021; 23.05.2018; 11.10.2012; 09.09.2010; 26.02.2009; 29.05.2008; 02.11.2006; 27.05.1993 e Ac. do TRL, 29.03.2021; 11.03.2010.

<sup>121</sup> WEARE, 2017, p.205.

<sup>122</sup> LASTER, 1989, p. 164.

<sup>123</sup> PEREIRA, 2008, p. 176 e ss.

legislador ter reconhecido, em 1995, que não faria sentido continuar a estabelecer uma cláusula *honoris causa*, deixando o caráter essencialmente sociológico da norma cair, permanecendo apenas o critério médico-legal.

Reconhecendo também vozes dissidentes quanto ao nosso argumento, designadamente TERESA PIZARRO BELEZA, ao defender que,

*Quanto à “influência perturbadora” do parto, a sua consagração como causa fortemente diminuidora da responsabilidade tem (...) o perigo de reforçar a imagem da motivação biológica, e não racional, da mulher, por contraposição ao homem, também no que diz respeito a etiologia do ato de matar.<sup>124</sup>*

Consideramos que uma perspetiva feminista e o reconhecimento de que o homem e a mulher são biologicamente diferentes não são realidades incompatíveis. Este tipo legal não deve ser interpretado com o intuito de reconhecer que as mulheres matam somente por motivos biológicos e que os homens matam estritamente por razões económicas e/ou sociais<sup>125</sup>. O infanticídio tem de ser visto como um resultado de um acontecimento, que apenas poderá ocorrer nas mulheres, por serem apenas estas que poderão engravidar. Por sua vez, tal não significa que as mães, quando matam um filho logo após o parto, não o possam ter feito por qualquer outro motivo, que não por uma influência perturbadora daquele. Significa antes que se tal influência ocorreu, estamos perante uma circunstância cientificamente compreensível e, por essa razão, deve a sua culpa ser atenuada. Se não se reconhecesse que por outros motivos que não os biológicos as mulheres pudessem cometer este tipo de crimes, a alínea a) do artigo 132.º n.º 2 do CP, não faria qualquer tipo de sentido.

Reconhecemos que deve ser adotada uma perspetiva de género autenticamente neutra nas decisões judiciais, no sentido em que não se assuma uma “pseudo” neutralidade que até hoje nunca existiu. Perspetiva esta que ao mesmo tempo consiga reconhecer que há diferenças estruturais que não podem, nem devem ser ignoradas. Deste modo, os neonaticídios devem ser apreciados casuisticamente, tendo sempre em consideração os meios de prova corretos, para uma boa decisão da causa. E será apenas desta forma que “nós, as mulheres, embora a nossa infinita escravidão ainda não tenha acabado, já sejamos, afinal poetas. E não só poetisas.”<sup>126</sup>

---

<sup>124</sup> PIZARRO BELEZA, 2008, pp. 38 e 39.

<sup>125</sup> *Ibidem*.

<sup>126</sup> *Ibidem*, p. 31.

## Conclusão

Aqui chegados, equacionamos por que razão não está o tipo legal de infanticídio a ser aplicado?

Em concomitância com o exposto, conseguimos chegar à conclusão de que o infanticídio, para além de ser um crime de complexa interpretação, necessita de conhecimentos multidisciplinares para poder ser aplicado.

A um nível introdutório, confrontamo-nos com o percurso histórico do infanticídio em Portugal, o que nos permitiu perceber a configuração atual do crime. Este elemento histórico apresenta-se, assim, como uma “espada de dois gumes”, visto que, se por um lado, é um argumento a favor da autonomia do infanticídio no CP, por outro, ainda hoje é aplicado, inconscientemente, como forma de caracterizar a mulher infanticida, impedindo uma adaptação à atualidade.

O conceito de influência perturbadora do parto, apesar de juridicamente possuir uma veste de imputabilidade diminuída, não tem qualquer tipo de correspondência com as perturbações diagnosticáveis no meio da psiquiatria/psicologia. Com efeito, como fomos defendendo ao longo desta dissertação, este conceito apenas poderá ter aplicabilidade se for considerado como um conjunto, i.e., incluindo não só o momento do parto, mas também o momento da gravidez. Para além disso, não deverão ser somente admitidas psicoses (i.e., verdadeiros estados de inimputabilidade), de modo a preencher este tipo legal, pois poderá existir uma verdadeira perturbação, suscetível de atenuar a culpa da mãe, que não passe por essa fase.

Ora, no cerne de toda esta questão reside, essencialmente, o pedido de perícias. Retomando a questão enunciada no início do nosso trabalho, e deste capítulo, consideramos que a sua resposta recai no facto de existir uma falta de literacia da parte dos Magistrados, ao nível da saúde mental e, por sua vez, uma falta de literacia da parte dos Especialistas em Medicina Legal (“Peritos”), ao nível jurídico.

Sendo essencial a utilização de perícias médico-legais, de modo a aferir da existência de uma influência perturbadora do parto, os Peritos têm de ter em consideração que os Magistrados poderão ser pessoas que não têm qualquer tipo de conhecimento técnico ao nível da psicologia/psiquiatria. Assim, devem tentar fazer uma maior aproximação ao nível jurídico possível, sem, obviamente, extravasarem as suas próprias competências e conhecimentos. Por seu turno, os Magistrados, sabendo que à partida não serão os Peritos

versados em matéria jurídica, deverão tentar ter um maior conhecimento do que implica o conceito de influência perturbadora do parto, porquanto é essencial para uma boa decisão da causa e para que haja uma aplicação uniforme do Direito. Para além disso, refira-se que estes tipos de perturbações não são passíveis de ser diagnosticadas por outros profissionais que não sejam psiquiatras/psicólogos, correndo a justiça um risco sério de ineficácia quando os Magistrados utilizam outros meios de prova, de forma autonomizada para inferir sobre o estado mental da mãe.

Caso este tipo legal passe a ser lido como uma proteção para as mulheres, pelo facto de passarem por toda uma mudança biológica durante nove meses, que poderá culminar em situações violentas, será um bom argumento para a sua manutenção. Todavia, se for apenas um crime simbólico, sem qualquer tipo de aplicabilidade prática, por não se adaptar à realidade, então o melhor será a sua eliminação. Caso se descure aquele exercício, caímos no risco de termos passado um atestado de inutilidade de tal forma intenso a este tipo legal que deixe de fazer sentido a sua manutenção, perdendo-se, deste modo, todas as potencialidades ao nível de um Direito com perspetiva de género que este apresenta.

Não pretendemos fazer do infanticídio uma tábua rasa ou uma válvula de escape, pois reconhecemos que existem situações em que o mesmo não pode ser aplicado. De modo distinto, aquilo que defendemos é que têm de ser considerados todos os meios de prova antes de um afastamento perentório de um tipo legal. Saliente-se que a prova é essencial para uma boa decisão da causa, pois quanto melhor for a aplicação do Direito, maior será a sua eficácia. Deste modo, em caso de dúvida insanável quanto ao preenchimento do tipo legal em causa (o que acontece na maioria das vezes em que é pedida uma perícia, tardiamente, e esta não consegue responder cabalmente à questão de verificação ou não de influência perturbadora do parto), deve ser tido em consideração o princípio *in dubio pro reu*, sendo a prova valorizada a favor da Arguida.

Refira-se que num momento final da redação desta dissertação, tivemos acesso, por vias informais, aos acórdãos do Tribunal Judicial de Aveiro, de 23.09.2021, e à decisão de recurso do TRP, de 02.02.2022, relativo a uma das factuais subsumíveis ao crime de infanticídio, ocorridas no nosso país no ano passado. Em 1.<sup>a</sup> Instância o Tribunal considerou que estávamos perante 2 homicídios simples, pois a conduta da Arguida não se poderia ali subsumir, visto que não resultou dos factos provados que tivesse agido sob a influência perturbadora do parto. Por seu turno, o TRP conclui que nada na matéria de

facto provada ou não provada permitia esclarecer da existência ou não desta influência, tarefa esta que se impunha, dada a matéria alegada pela defesa. O TRP salientou ainda que o único relatório psiquiátrico existente não versava sobre esta temática, sendo responsabilidade do Tribunal *a quo* ter indagado na audiência de julgamento sobre esse aspeto. Destarte, o TRP reenviou os autos para novo julgamento de forma a determinar se o comportamento da Arguida resultou da influência perturbadora do parto e, em caso de dúvida, fazer uso do princípio *in dubio pro reu*. Tudo isto comprova, mais uma vez, a necessidade de uma nova leitura e correta interpretação do tipo legal de infanticídio.

Serão estas mães verdadeiramente “monstros”? Cremos que não. Estará a justiça a falhar ao não fazer tudo o que está ao seu alcance para uma boa decisão da causa? Cremos que sim.



## **Apêndices:**

### **1. Minuta de Consentimento Informado**

Universidade Católica Portuguesa  
Faculdade de Direito – Escola do Porto  
Mestrado em Direito Criminal

#### **CONSENTIMENTO INFORMADO**

A presente investigação, que versa sobre o crime de infanticídio, orientada pela Professora Doutora Sandra Tavares, tem como objetivo geral perceber como é que, na prática, as situações de infanticídio são tramitadas em relação a diferentes intervenientes no processo. Os dados recolhidos, através da realização de uma entrevista semiestruturada, destinam-se a fins científicos, tendo em vista a realização da dissertação de Mestrado em Direito Criminal na Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Direito, da Escola do Porto. Nenhuma informação suscetível de identificar o/a participante será divulgada, garantindo-se todos os preceitos éticos subjacentes a um processo de investigação científica, nomeadamente os relacionados com as questões do anonimato e confidencialidade.

Aceita participar neste estudo? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_

Aceita a gravação em áudio? Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_

Declaro que tomei conhecimento dos objetivos desta investigação.

---

(Assinatura do/a participante)



## **2. Guião de Entrevistas Semiestruturadas:**

### **2.1. Juíza**

Caso: Mulher que é acusada de matar o filho logo após o parto.

Que tipo legal de crime considera estar em causa?

Quais considera serem os meios de prova necessários nestes casos?

Retiraria alguma ilação de depoimentos de testemunhas, sobre o estado psicológico da arguida?

Caso exista um hiato temporal demasiado grande entre a prática do crime e a perícia, como agiria?

O que considera ser necessário para que, nestes casos, se prove a existência de uma premeditação?

### **2.2. Ginecologista/Obstetra**

Caso: Mulher que é acusada de matar o filho logo após o parto.

Deu entrada no hospital com sinais de ter dado à luz, mas não vem acompanhada do filho. Qual o procedimento?

Qual é o estado de espírito esperado de uma mulher após o parto?

Esse estado de espírito pode variar caso o parto tenha sido feito sem assistência médica, ou de qualquer outra pessoa?

Quais os primeiros sinais de uma parturiente que alertem para a existência de uma perturbação por influência do parto?

Qual é o procedimento? Será chamada a equipa de psiquiatria?

### **2.3. Psiquiatra**

Caso: Mulher que é acusada de matar o filho logo após o parto.

Se der entrada nas urgências de um hospital, qual é o procedimento?

Como se deteta uma perturbação por influência do parto?

Há uma perícia específica?

Quais os sintomas mais comuns?

Quais as consequências que podem advir dessas perturbações?

Até quando podem durar essas perturbações?

Quanto tempo depois do parto já não é possível aferir de uma perturbação por influência do parto?

Havendo uma perícia psiquiátrica, que não seja específica para a verificação de uma perturbação por influência do parto (p. ex. relatório social), poderá retirar-se alguma ilação dela, que permita afirmar a inexistência de uma perturbação?

Tendo a mulher uma personalidade marcada por outros acontecimentos da sua vida, anteriores ao momento do parto, poderá esta ter influência na perturbação por influência do parto?

Poderá o parto ser um *trigger* para perturbações psíquicas não diagnosticadas anteriormente?

É possível coexistir uma perturbação por influência do parto e outras perturbações psicológicas anteriores?

O que poderá significar o facto de estas mulheres já terem tido outros filhos, sendo reputadas como “boas mães”?

#### **2.4. Especialista de Medicina Legal (“Perita”) do INML**

Caso: Mulher que é acusada de matar o filho logo após o parto.

O que é uma influência perturbadora do parto?

Como se deteta uma perturbação por influência do parto?

Há uma perícia específica?

Quais os sintomas mais comuns?

Quais as consequências que podem advir dessas perturbações?

Até quando podem durar essas perturbações?

Quanto tempo depois do parto já não é possível aferir de uma perturbação por influência do parto?

Havendo uma perícia psiquiátrica, que não seja específica para a verificação de uma perturbação por influência do parto (p. ex. relatório social), poderá retirar-se alguma ilação dela, que permita afirmar a inexistência de uma perturbação?

Tendo a mulher uma personalidade marcada por outros acontecimentos da sua vida, anteriores ao momento do parto, poderá esta ter influência na perturbação por influência do parto?

Poderá o parto ser um *trigger* para perturbações psíquicas não diagnosticadas anteriormente?

É possível coexistir uma perturbação por influência do parto e outras perturbações psicológicas anteriores?

O que poderá significar o facto de estas mulheres já terem tido outros filhos, sendo reputadas como “boas mães”.

### 3. Transcrição das Entrevistas:

#### 3.1. Juíza

Idade:	52 anos
Sexo:	Feminino
Cargo ocupado:	Juiz de Direito
Tempo na função:	19 anos
Data da entrevista:	21.02.2022
Duração da entrevista:	30 minutos

#### **Pergunta:**

Se lhe chegasse às mãos uma acusação de uma mãe que matou o filho logo após o parto. Que tipo legal considera que estaria em causa?

#### **Resposta:**

Os tipos legais estão diretamente relacionados com os factos que estão descritos na acusação.

Não posso esperar de nenhum chavão, ou seja, matou-se uma criança e após o parto é logo “aí coitadinha da mãe” ou “aí que malévola é a mãe”. Sem factos descritos na acusação, eu não espero nada. São os factos que ditam que norma foi violada e a partir daí é que consigo chegar lá.

Mas pode acontecer que ainda que haja determinados factos na acusação pública, no decorrer do julgamento (ou até nas declarações iniciais da arguida), o coletivo consiga compreender que há outras circunstâncias que podem não apontar para aquilo que esteja na acusação pública.

O que está objetivamente em causa é um “recém-nascido morreu”. Com certeza que se fizeram uma acusação para qualificado ou para infanticídio ou simples é porque colocaram factos que circunstanciavam nesses termos.

Para poderem dizer na acusação que é infanticídio, temos de estar perante uma influência perturbadora do parto o que significa que tem de existir factos que o secudem, como, por exemplo, uma perícia ou há outros elementos probatórios, prova testemunhal que possam levar ao sentido da perturbação. Contudo, se eu preciso de uma perícia para saber que está perturbada eu tenho de a mandar fazer. As regras da experiência podem dizer alguma coisa, mas eu não tenho conhecimento na área de psicologia. Para poder concluir sobre isso nunca o faria sem uma perícia.

**Pergunta:**

Se por acaso viesse acusada de homicídio qualificado, ainda não tinha sido pedida perícia, pediria?

**Resposta:**

Dependeria dos factos que estivessem desde logo na acusação pública.

Nunca me confrontei com essa realidade e é algo que nunca ponderei antes, mas para quem, como eu, tem quatro filhos, há algumas coisas que vêm dos nossos conhecimentos, sendo que quem à partida mata a criança após o parto, significa que alguma coisa não está bem. Ou é uma pessoa muito má, ou é uma pessoa que está perturbada e temos de saber o que excluir.

A não ser que existissem na acusação factos que me levasse a tal, se viesse acusada por qualificado não pedia logo a perícia, porque isto significaria que havia factos na acusação que permitiriam chegar a esta conclusão. Teria de a ouvir primeiro.

Ao ouvir a arguida se eu notasse alguma frieza ânimo não fazia sentido a perícia.

**Pergunta:**

Se ela se apresentasse calma, significaria que não pedia uma perícia?

**Resposta:**

Não. Nem pouco nem mais ao menos. Esse pedido estava relacionado com o que aconteceria no decorrer do julgamento. O calmo pode ser por estar apática. Eu não tenho conhecimentos médicos para chegar lá. Eu à partida pediria. Eu quando tenho dúvidas peço sempre perícia.

Eu para poder discordar de uma perícia ou tenho conhecimentos iguais àqueles ou se me surgirem dúvidas sobre o que vem na perícia, o que é que eu posso fazer? Pedir outro. E se for uma para cada lado, peço outra.

**Pergunta:**

Considera que o facto de ter ocultado e/ou negado a gravidez, não ter comprado roupas para o bebé, não ter sido seguida por médicos, poderá ser uma premeditação?

**Resposta:**

Não. Só se for conjugado com outros factos.

O facto de a pessoa nunca ter ido a uma consulta, nunca ter dito a ninguém, pode ser uma negação e isso não quer dizer que mal a criança nasça a vá matar.

Muitas são as situações de negação daquele estado até ao parto em que a criança nasce e tem um amor imediato. Sabemos de vários relatos médicos nesse sentido.

Isso por si só não chega. Não posso dizer “ah não foi ao médico era porque queria matar”. As circunstâncias são muitas.

Eu não estou à espera de nada. Estou à espera do que decorre da audiência de julgamento. O facto de haver uma acusação é preciso notar que existe o *in dubio pro reu*. Portanto, foi acusada, porque houve indícios naquele sentido, mas em tribunal pode se apurar que aqueles indícios objetivos têm explicações diversas.

**Pergunta:**

Retiraria alguma ilação de depoimentos de testemunhas para aferir do estado psicológico da arguida?

**Resposta:**

Acho que sim. Acho que poderia. Acho que isso nós podemos.

Sendo certo que ao ouvir essas testemunhas, posso na mesma enviar para o INML. E, por vezes, quando este instituo recebe estes depoimentos conseguem circunstanciar muito melhor a atuação.

São várias as circunstâncias que podem levar a relevar a prova testemunhal, porque muitas vezes um meio de prova autonomamente não nos consegue dar o *iter* e o processo lógico para chegarmos onde chegamos, é necessário juntar todos os meios de prova possíveis, para concluirmos pela consubstanciação de um determinado crime. Eu preciso

deles todos. Gravitando vários indícios ao mesmo tempo, permitem-me chegar a uma determinada conclusão.

**Pergunta:**

E se as testemunhas dissessem que a mulher “estava calma”?

**Resposta:**

Isso não quer dizer nada.

Ela estava bastante calma e isso poderia dizer que estava apática.

Era a prova pericial que nos ia permitir saber isso.

Como é que eu descredibilizo uma prova pericial? Através de um depoimento de uma testemunha? Mas a testemunha é mais do que o psicólogo ou que o médico psiquiatra? A testemunha só me pode dizer o que viu naquele momento e eu ainda tenho de acreditar nela. Posso não acreditar. Até podia ser uma vizinha que nunca gostou dela.

**Pergunta:**

O que seria uma premeditação nestes casos?

**Resposta:**

Todas as circunstâncias (desde a negação até à ocultação do estado) anteriores ao momento em que aquela mãe pariu e toda a conduta posterior à morte até à ocultação do cadáver é que me vão poder dizer se existiu ou não uma premeditação.

Se eu só tiver as circunstâncias anteriores será que chega? Será que posso dizer ela premeditou, ou estava de tal forma perturbada que estava em negação e continua em negação? Quem me pode dizer isso é o Perito.

**Pergunta:**

Num caso de homicídio logo após o parto. É da opinião que se deve fazer uma perícia para tentar excluir este tipo legal ou pelo menos para parametrizar a culpa?

**Resposta:**

Claro que sim. Mas a parametrização vem também da conjugação com os factos em concreto.

Quando chegamos aqui é porque já houve investigação para dizer que foi ela que matou a criança. Vamos construindo com prova. É a prova que nos diz se vamos para um lado ou para o outro.

É uma difícil uma pessoa nestas circunstâncias ficar inócua, se assim se pode dizer, porque emocionalmente prega-se ao “coitadinha da mãe” ou “que criatura diabólica”. E se saísse na opinião pública ainda pior.

A prova para a perturbação só pericial. Pode ser conjugada com testemunhal, mas tem de existir a pericial.

**Pergunta:**

*In dubio pro reu*, como aplica neste caso?

**Resposta:**

Eu posso absolver alguém, porque a prova carreada para os autos não foi suficiente para fundamentar uma acusação feita pelo MP. Aqui absolve-se por falta de prova.

Nestes casos é preciso provar, em primeira linha, que foi aquela mãe que matou aquele filho, porque se não houver sequer prova naquele sentido, temos de a absolver.

Mas se houver indícios que apontam que ela matou e outros que não, aqui é absolvida por *in dubio pro reu* – apesar dos indícios existentes eu não consigo ter uma certeza suficiente de que alguém é autor da prática de determinados factos eu na dúvida absolvo.

**Pergunta:**

Mas se não se conseguisse provar a influência perturbadora do parto?

**Resposta:**

Vou para o homicídio simples. Se sei que ela o matou, mas não tenho factos para a qualificativa nem para o privilegiamento, tenho de ir para o simples.

**Pergunta:**

O Prof. Figueiredo Dias defende que seria *in dubio pro reu* e preencher-se-ia o tipo legal de infanticídio. Concorda?

**Resposta:**

Então o Prof. Figueiredo Dias partiria do pressuposto que uma mulher que acabou de parir está sempre sob uma influência perturbadora.

Eu tive 4 filhos e não tenho esta sensação.

Eu para me arrogar do que quer que seja tenho de provar. Aqui teríamos de fazer prova positiva – teria de provar que teve uma influência perturbadora, porque não é por se ter um parto que se tem uma influência perturbadora. Há senhoras que acabam de parir, tomam banho e vão trabalhar. Qual é a influência perturbadora? Nenhuma.

A influência perturbadora não é estar cansada ou com dores, é estar psicologicamente perturbada. Não é perturbadora do cansaço do parto. É estar abalado psicologicamente e isso tem de ser provado e não presumido.

Só por lhe ser favorável, não posso presumir.

Eu não posso ir pela ideia “ah coitadinha ela está perturbada”.

### **3.2. Ginecologista/Obstetra**

Idade:	59 anos
Sexo:	Feminino
Cargo ocupado:	Assistente Hospitalar Graduada de Ginecologia e obstetrícia
Tempo na função:	Cerca de 10 anos
Data da entrevista:	25.02.2022
Duração da entrevista:	30 minutos

#### **Pergunta:**

Caso de uma mulher que entra na urgência hospitalar, com grandes perdas de sangue e depois de análises sabe-se que teve um parto recente, mas não vem acompanhada do filho. O que fazia?

#### **Resposta:**

Fala com a mulher de forma a saber onde estava a criança.

Se não responde ou não dá informações úteis e concretas comunica-se ao agente da polícia que está na urgência.

**Pergunta:**

Há algum procedimento para a parte psiquiátrica?

**Resposta:**

Pedimos a colaboração da psiquiatria, mas naquele momento não.

**Pergunta:**

Então quando pede a entrada da equipa de psiquiatria?

**Resposta:**

Se a mulher mostrar sintomas de depressão de algum sintoma psiquiátrico. Se ela estiver consciência, colaborante e orientada, não é preciso chamar a psiquiatria.

**Pergunta:**

Se uma mulher estiver calma não se chamará a equipa de psiquiatria?

**Resposta:**

Não.

**Pergunta:**

Num pós-parto qual é o estado de espírito esperado de uma mulher?

**Resposta:**

Se for gravidez desejada a mulher está eufórica, alegre e feliz. Num parto de domicílio, via pública, etc., depende da mulher. Se quiser cometer um crime pode estar bem. Pode ser algo que queria fazer.

**Pergunta:**

“Hormonalmente” um parto hospitalar e outro fora desse ambiente, tem diferenças? Repercute-se no comportamento da mulher?

**Resposta:**

Imediatamente após não.

**Pergunta:**

Já teve um caso de uma mãe que mata filho, logo após o parto?

**Resposta:**

Sim. Uma adolescente, com algum peso, que tinha síndrome de ovário poliquístico, onde já era normal não ter menstruação, não sabia que estava grávida e teve o bebê na sanita. Como o pai era muito conservador, a mãe daquela adolescente enterrou o bebê. Só que começou a ter grandes perdas de sangue, porque tinha a placenta presa e, por essa razão, foi para as urgências onde tiveram de ir ao bloco operatório. Tentaram saber do paradeiro do bebê e pediram a intervenção da polícia, uma vez que nunca disse onde estava o bebê e o que tinha acontecido. A adolescente estava “apardalada”, em choque, visto que teve grandes perdas de sangue e teve de ir ao bloco.

**Pergunta:**

Sabe o desfecho do caso em tribunal?

**Resposta:**

Não. Já foi há alguns anos.

**Pergunta:**

Parto sem assistência médica com grandes hemorragias é possível haver distúrbios mentais associados a esses acontecimentos?

**Resposta:**

Possível é.

Se ela mata o filho pode ser uma coisa não pensada e de momento, pode não ser uma psicose.

Cada caso é um caso, tudo dependente do envolvimento familiar ou meios económicos e sociais.

**Pergunta:**

Só chamaria a equipa de psiquiatria se demonstrasse sintomas de distúrbio?

**Resposta:**

Sim. Por exemplo, agressividade, ameaça suicida. Mas mais tarde pode o MP pedir essa perícia. Na urgência não se chama assim logo imediatamente, tem de demonstrar sintomas visíveis para mandar chamar a equipa de psiquiatria.

**3.3. Psiquiatra**

Idade:	62 anos
Sexo:	Feminino
Cargo ocupado:	Assistente Hospitalar Graduada de Psiquiatria
Tempo na função:	38 anos
Data da entrevista:	19.02.2022
Duração da entrevista:	20 minutos

**Pergunta:**

Não estando uma mãe acompanhada do filho, quando se sabe que acabou de ser mãe, há algum procedimento que a encaminhe para a psiquiatria?

**Resposta:**

Não, neste momento se ela entrar sozinha e não disser nada, não se consegue saber. Só se o departamento de obstetrícia e ginecologia entender que há alguma perturbação, senão não. A primeira análise é feita pelo departamento de obstetrícia e ginecologia

**Pergunta:**

Acha que estes profissionais (ginecologia e obstetrícia) têm competências para fazer essas análises? Estas perturbações são visíveis para poderem fazerem essas análises?

**Resposta:**

Pode não ser visível e eles podem não dar por ela e não pedir o apoio.

**Pergunta:**

Se o apoio for pedido e for reencaminhada para psiquiatria, como se deteta perturbações por influência do parto?

**Resposta:**

Essencialmente pela história clínica. Tinha de ter a certeza de que ela teve um bebé. Tinha de fazer com que dissesse que tinha tido um bebé

**Pergunta:**

Existem sinais que fazem denotar esta perturbação?

**Resposta:**

É muito difícil, ou ela chora ou ela tem um comportamento mais estranho ou ela própria diz, ou é muito difícil de perceber que isso acontece.

**Pergunta:**

Negam e ocultam a gravidez, não compram produtos para gravidez e não vão a médicos. Estas situações denotam uma perturbação à partida?

**Resposta:**

Pode haver uma perturbação da personalidade. E pode ter influência no parto. Pode dar origem a uma série de comportamento que não são os mais saudáveis e recorrentes.

**Pergunta:**

Entrando num estado de negação e depois ter o parto. Esse parto pode ser uma espécie de *trigger* para uma perturbação ou para um homicídio?

**Resposta:**

Não. É uma sequência de coisas. Muitas vezes ela sabe o que está a fazer. Negação era preciso que ela conscientemente não soubesse o que estaria a fazer

**Pergunta:**

Mas se antes estiver nesse estado de “esconder”, é negação?

**Resposta:**

Pode estar. Mas se for consciente não é negação

**Pergunta:**

Mas como se diferencia?

**Resposta:**

Podem estar psicóticas, não têm de estar sempre conscientes. A negação implica que coisas aconteçam e ela continue a dizer que não está grávida. O facto de matar não sei dizer se isso pode ser negação.

**Pergunta:**

Mas e se ela voltar a padrão normal da vida?

**Resposta:**

Uma psicose não passa assim. Não vem de repente e passa.

**Pergunta:**

A seguir a um estado psicótico, quais são os sintomas?

**Resposta:**

Continuaria a estar fora da realidade. Mas não pode ser continuar com a vida normal. Uma pessoa psicótica as coisas não passam só por ter tido o bebé.

Poderão voltar à vida normal, não estão psicóticas, mas há uma perturbação da personalidade.

**Pergunta:**

Há perícias específicas para este tipo de perturbações?

**Resposta:**

Não há específica, é apenas uma perícia psiquiátrica.

**Pergunta:**

Quais são os sintomas comuns?

**Resposta:**

É a pessoa fazer querer que está tudo bem quando não está. Ter um discurso de uma realidade que na verdade não existe. Ter uma frieza de sentimentos, não expressar qualquer sentimento, qualquer anormalidade.

**Pergunta:**

O facto de se apresentar muito calma, poderá denotar?

**Resposta:**

Sim. É ter um comportamento que em princípio não deveria ter.

**Pergunta:**

Estas perturbações, se ela realmente tiver uma devido ao parto, podem prolongar-se ao longo do tempo?

**Resposta:**

Se a pessoa estiver doente, prolonga-se

**Pergunta:**

Quanto tempo depois do parto acontecer é que é impossível detetar a perturbação?

**Resposta:**

Em termos psíquicos, uma coisa dessa gravidade nunca mais passa, pode ser difícil de detetar ao fim de 3 ou mais anos, mas se for uma experiência traumática é a vida toda, não passa.

**Pergunta:**

Mas se não for experiência traumática por estar com esta influência, poderá ser uma banalidade?

**Resposta:**

Sim.

**Pergunta:**

De um relatório social – análise à história da pessoa – consegue-se retirar alguma ilação relativamente a perturbações por influência do parto?

**Resposta:**

Depende de quem as fizer. Se for bem feito sim. Mas se já tiverem uma vida perturbada, se calhar a perícia social não nos vai levar a grande lado.

**Pergunta:**

Tendo uma mulher uma personalidade marcada por eventos passados, tem influência na perturbação do parto?

**Resposta:**

Claro que sim. Toda a nossa educação e todos os antecedentes familiares influenciam a nossa vida e comportamentos.

**Pergunta:**

Existindo já perturbações anteriores, não exclui a possibilidade de existir uma influência perturbadora do parto?

**Resposta:**

Não, de todo. E uma pode influenciar a outra.

**Pergunta:**

O facto de algumas destas mulheres já terem sido mães anteriormente e até de serem reputadas como boas mães, que tipo de ligação poderá existir numa outra gravidez matarem um filho?

**Resposta:**

Se tiver acontecido alguma coisa, uma situação vivencial, entretanto, isso pode acontecer. Não quer dizer que não tenha sido boa mãe anteriormente. Mas pode, entretanto, ter acontecido uma situação vivencial mais perturbadora que possa levar a isso.

**Pergunta:**

Para se aferir da influência perturbadora do parto, como se faz o nexo?

**Resposta:**

Se soubermos que existiu uma criança é mais fácil. Se não, só com a entrevista clínica e com a empatia do médico é que conseguimos lá chegar.

**Pergunta:**

Que tipo de perguntas lhe faria?

**Resposta:**

Para além de saber a idade; com quem vive; se houve um evento traumático recente; o que fez a seguir ao parto; se era uma gravidez desejada; se teve apoio da família; se ficou feliz por saber que esperava bebé, só com uma boa colheita da história clínica. Se teve o parto, matou e ficou tudo bem, tem de ter uma perturbação da personalidade, que não exclui a perturbação por influência do parto. Se tiver outros episódios é uma psicose.

**3.4. Especialista em Medicina Legal (“Perita”) do INML**

Idade:	45 anos
Sexo:	Feminino
Cargo ocupado:	Perita no INML
Tempo na função:	21 anos
Data da entrevista:	21.02.2022
Duração da entrevista:	40 minutos

**Pergunta:**

O que é uma influência perturbadora do parto? Tem sintomas próprios?

**Resposta:**

O que um psicólogo deve fazer numa situação destas é não partir do princípio de que alguém que comete um crime de infanticídio tem uma psicopatologia/perturbação psicológica.

A ideia é nem todas as pessoas que têm comportamentos muito desviantes estão doentes. Algumas estão outras não. Esta é a premissa de base, que às vezes é difícil para a sociedade em geral compreender e é difícil, também, para a Magistratura e para os juristas compreender – como é que alguém que comete um crime tão grave e é uma pessoa que não tem uma perturbação diagnosticada ou diagnosticável naquele momento, ou que não

tenha manifestado antes sintomatologia que nos levasse a pensar que ela cometeu aquele crime.

Há situações, sim, em que as pessoas têm este tipo de comportamentos no âmbito de um quadro psicopatológico. Dentro dos quadros que mais vezes justificam um comportamento tão complicado quanto este, pode haver uma situação de, por exemplo, psicose pós-puerperal. É um tipo de psicopatologia muito grave e circunscrita ao puerpério (pós parto) e que é um desenvolvimento psicótico (a pessoa entra num surto psicótico, i.e., um corte de contacto com a realidade) em que efetivamente pode haver um comportamento violento e desviante para com a criança e para com outras pessoas. Este é um quadro que pode justificar uma situação de infanticídio.

Há outros quadros que têm de ser estudados. Em comportamentos deste género devia ser sempre recomendada a perícia psiquiátrica e psicológica.

A perícia psiquiátrica, o que o psiquiatra diagnostica é a existência de doença mental – uma doença mental que possa estar associada àquele comportamento. Na perícia psicológica, o psicólogo vai tentar perceber se há um funcionamento psicológico mais patológico ou mais normativo. Vai descrever questões de personalidade/traços/características que não dependem tanto das doenças, mas de funcionamento psicológico – inteligência, grau de socialização, como lidam com situações de stress, como é a sua resistência a frustração, a ressonância cognitiva. Conjunto de características psicológicas que todos temos que demonstram se estamos mais ou menos funcionais numa determinada situação.

Uma perícia não substitui a outra. O que recomendam as boas práticas é fazer uma perícia em conjunto – perícia complementar. E assim é que deve ser a perícia médico-legal.

**Pergunta:**

Há uma perícia específica para aferir deste tipo de influência? Há orientações próprias?

**Resposta:**

Há *guidelines* definidas internacionalmente, baseadas no que é conhecido como cientificamente e metodologicamente mais correto.

Há testes psicológicos que os peritos sabem que devem utilizar e outros que não devem. Existe uma grelha de características e orientações que devem seguir para um determinado tipo de casos que não devem seguir para outros.

Todo o trabalho pericial é baseado em evidência científica

Uma entrevista clínica ou exame de estado mental – estão validados cientificamente, há muitos anos. Estamos em constante estudo, até porque a realidade vai mudando.

Nestes casos, em particular, é importante perceber o funcionamento prévio da pessoa, percebermos com outros clínicos que estiveram com a pessoa - nomeadamente o seu ginecologista, pessoas que acompanharam a gravidez medicamente, pessoas que estiveram mais envolvidas no parto - que possam dar informação sobre o seu comportamento prévio e naquele momento.

**Pergunta:**

Estas perturbações detetam-se através de entrevista clínica?

**Resposta:**

A entrevista clínica é a principal ferramenta para avaliar psicológica e psiquiatricamente as pessoas.

**Pergunta:**

Uma pessoa que mata o filho após o parto e apresenta-se calma. Significa obrigatoriamente que não tenha perturbação?

**Resposta:**

Não. Os juristas têm de deixar a interpretação comportamental, para os especialistas no comportamento e não tirarem ilações conforme a sua experiência e conforme as suas convicções ou seus vieses cognitivos e emocionais, porque a questão é que depois o que uma pessoa acha enquanto jurista é diferente do que outro colega jurista acha, visto que têm experiências diferentes.

Enquanto um perito e os seus colegas seguem a mesma linha, não dão opiniões.

Uma pessoa que se apresente calma pode ter uma psicopatologia gravíssima, como também pode não ter nada, ser somente uma pessoa calma. Tudo o resto, se não for bem estudado do ponto de vista da saúde mental e comportamental pode ser apenas e só especulação. Por exemplo, há pessoas que choram imenso e estão a mentir, não sentem nada – é o chamado choro histriónico, não tem qualquer tipo de significado emocional, é um simulador.

As pessoas têm a ideia de que como já viram muitas testemunhas, conseguem perceber quando é que elas estão a mentir e se estão assim é porque não estão bem, se estão frias é porque não estavam doentes.

Isto tudo tem de ser levado com muito rigor, porque é um crime muito sério. Quando as pessoas o cometem num âmbito de uma psicopatologia, isto exige um tratamento seríssimo, até porque estas pessoas podem engravidar outra vez e a probabilidade de fazerem tudo de novo é elevadíssima e, portanto, julgar estas pessoas com base no “eu acho que” pode ser extremamente perigoso.

**Pergunta:**

Muitas destas mães quando dão entrada no hospital pelas urgências, por grandes perdas de sangue, e os médicos percebem que houve um parto próximo, a equipa psiquiátrica só entra se a ginecologia/obstetrícia entender que há ali uma perturbação. Apesar de serem todos médicos, têm competência para conseguir aferir disso?

**Resposta:**

Em princípio têm essa competência. Um profissional de saúde deve ter competência para fazer isso, como eu devo ter competência como psicóloga de se alguém me aparecer em consulta com queixas exuberantíssimas de um foro qualquer que me parece ter um problema orgânico, eu não posso fazer “psicoterapia a tumores”.

Há partida as pessoas que assistem esta mãe, num contexto hospitalar, devem e podem ter competência para chamar alguém da saúde mental. Embora eu entenda que é necessário, nas restantes especialidades, aumentarem o nível de literacia em problemas de saúde mental. Isto acontece quer para mulheres que apresentam perturbações, quer para crianças que chegam a uma consulta com algumas lesões e as pessoas “deixam passar”, porque entendem que não são maus-tratos.

Em princípio estes profissionais devem estar capacitados para recorrer aos profissionais da saúde mental para diagnosticar estas situações, mas aquilo que eu diria é que é preciso trabalhar um bocadinho mais para sensibilizar para a possibilidade de quando uma mulher aparece com este tipo de comportamento, existir uma deteção mais precoce. Perceber se durante a gravidez não houve sinais de que isso poderia acontecer. Haver um acompanhamento mais regular.

O que os estudos dizem é que nos casos em que há uma psicose associada, que não são todos – embora este seja um surto cujo comportamento mais exuberante aparece naquela altura – sabe-se que a pessoa já foi manifestando algum desconforto anterior. E sabemos que a gravidez é apta a tal, com as alterações hormonais, pois pode desencadear alterações de comportamento.

**Pergunta:**

Ocultar a gravidez, dizer que têm tumores associados ao ganho de peso, o que significa?

**Resposta:**

São fatores de risco.

Mas quem começa a rejeitar a criança e a gravidez antes, não são pessoas que desenvolvem surtos psicóticos, são pessoas que já estão a negar e a não querer aquela criança desde o momento em que estão grávidas.

**Pergunta:**

Mas poderá existir alguma psicopatologia por de trás?

**Resposta:**

Muitas vezes não há psicopatologia propriamente dita por de trás. Se procurarmos “que doença é esta?” - para ter uma psicopatologia tem de existir o nome de uma doença, tem de haver um diagnóstico – a pessoa está deprimida, tem uma ansiedade patológica, apresenta uma alteração de personalidade. O que existe são desvios ou disfuncionalidades numa determinada área e noutras trabalham bem, estão bem inseridas socialmente e são competentes, ninguém previa que aquilo iria acontecer,

Tivemos um caso há relativamente pouco tempo de uma senhora que deu à luz numa sanita e que colocou o bebe no caixote do lixo. Isto só se descobriu por acaso. Esta pessoa foi trabalhar no dia seguinte, ninguém diria que ela estava psicopatológica. Há alterações, como é evidente, mas não é uma psicopatologia estruturada. Não é uma doença mental estruturada.

O facto de se ocultar a gravidez, não é uma psicopatologia estruturada, mas é um estado disfuncional. Claramente há uma disfuncionalidade, a pessoa não está a lidar com a situação de forma normativa, circunscrita àquela experiência em particular.

**Pergunta:**

Mas poderá isto resultar em influência perturbador do parto?

**Resposta:**

Pode.

**Pergunta:**

O parto pode funcionar como *trigger*?

**Resposta:**

Sim, pode.

Uma criança que é rejeitada desde o início de forma disfuncional e exuberante quando se torna real, das duas uma: ou se aceita ou continua-se a rejeitar e o nascimento é o *trigger*

**Pergunta:**

E isso pode ser uma influência perturbador do parto

**Resposta:**

Sim, pode.

**Pergunta:**

Comportamentos/patologia anteriores podem desencadear nestas situações?

**Resposta:**

Sim. Pode haver indicadores propícios a desencadear uma situação destas.

**Pergunta:**

E o facto de voltar à vida normal a seguir, significa que está tudo bem? Que estavam conscientes?

**Resposta:**

Nos casos em que há uma negação ao longo do tempo, quando há a provocação da morte do bebé, a maioria das vezes, nestas situações, é uma morte consciente. Não é uma psicose.

Quanto à perturbação do parto: uma pessoa que entra numa psicose pós-puerperal a pessoa entra noutra registo, numa outra realidade, faz mal àquele bebe e tem um surto

que ela não controla – é uma inimputável na maior parte dos casos – isto é raro, mas acontece.

É raro, porque é um fenómeno raro e é raro, porque a maior parte dos partos são feitos em meios hospitalares, as mães começam logo a dar sinais que vão fazer mal aos seus bebés e por isso são isoladas destes. Estas mães podem não ser responsabilizadas pelos seus comportamentos – estão fora da realidade.

Nos casos de rejeição do bebe e ocultação do estado, implica um certo planeamento. o parto pode ser um *trigger* muito stressante, mas a pessoa tem consciência do que está a fazer. Eles não perdem a consciência.

**Pergunta:**

Como se preenche este tipo legal?

**Resposta:**

Para preencher este tipo legal que pede uma influência perturbadora do parto tem de haver uma psicopatologia grave e diagnosticável que a justifique.

Tem de existir uma doença mental que de alguma forma (perturbação grave) que implique uma perda de responsabilidade naquele momento, uma perda de discernimento.

Mas isto não se pode fazer sem uma boa perícia, sem um sistema pericial completo. Senão podemos estar a julgar positivamente uma pessoa que teve consciência daquilo que fez e estar a discriminar uma pessoa que teve uma doença mental.

**Pergunta:**

O que acontece a seguir?

**Resposta:**

Estas pessoas precisam de algum tratamento – precisam de medicação para voltar ao seu estado normal. Digamos que é uma situação neuro-psicológica que a pessoa não controla de todo.

**Pergunta:**

Como se distingue uma pessoa que está em surto e outra que não?

**Resposta:**

A diferença entre estas duas mulheres é que uma controla o seu pensamento e a outra não controla.

**Pergunta:**

Mas visivelmente depois, como se distingue?

**Resposta:**

Visivelmente não consegues distinguir. Tem de se fazer uma avaliação psiquiátrica/psicológica: avaliação do discurso, da orientação, do estado mental, de um conjunto de coisas que não se pode ver a olho nu. Não é numa entrevista, num inquérito policial ou numa inquirição no tribunal que se faz o diagnóstico, é num contexto clínico médico-legal.

**Pergunta:**

Quanto tempo depois é que é impossível verificar uma perturbação por influência do parto?

**Resposta:**

Quanto mais cedo é feita a perícia, melhor são os resultados.

Se for feita um tempo depois perdemos capacidade probatória e é feito um registo mais probabilístico. Esta relacionado com o tipo de memória que a pessoa tem sobre a situação, o tipo de crítica, a forma como foi evoluindo, o tipo de ressonância afetiva que tem ou não sobre a situação, a forma como, entretanto, foi gerindo a sua vida.

**Pergunta:**

Aqueles relatórios sociais ou as testemunhas, são suficientes para se poder retirar influencia do parto?

**Resposta:**

Não.

Eles são importantes para perceber o contexto. Mas a avaliação individual é fundamental.

Estes casos não podem passar apenas por uma avaliação social. Tem de existir uma avaliação da saúde mental. É um comportamento muito exuberante e desviante é preciso saber o que se passou para julgar melhor.

**Pergunta:**

Nos casos em que uma mulher entra numa urgência com sinais de parto recente, o filho não a acompanha, e é dada a notícia do crime ao MP, não requerendo este uma perícia, independentemente de aquela se apresentar ou não calma – é da opinião que devia ter existido uma perícia?

**Resposta:**

Sou da opinião que devia ter havido uma perícia psicológica e psiquiátrica, independentemente de parecer calma, porque isto são sinais subjetivos. Tu pensas de uma maneira e outro colega pensa de outra. Isto é como nos casos de abusos sexuais. Para os casos de menores de 18 anos, institui-se que se tem de aferir da sua capacidade de testemunhar. Devia existir a mesma indicação para estes casos – estas pessoas têm de ser avaliadas quanto à sua capacidade.

**Pergunta:**

Ou seja, se preenchem uma parte do tipo legal, deve aferir-se da restante? Independentemente de se saber que houve ocultação do estado?

**Resposta:**

Independentemente de existir ocultação do estado, porque essa ocultação pode estar relacionada com uma perturbação. Pode se chegar ao fim e concluirmos que aquela pessoa não queria ter aquele filho e foi um aborto que não aconteceu e devia ter acontecido. Tem de ser julgada como uma homicida qualquer.

Mas este estudo é justo que se faça psicologicamente e socialmente, até para se poder identificar fatores de risco noutras mulheres. Porque o objetivo não é andar somente a punir pessoas, aprende-se a observar e a levar para outras experiências.

**Pergunta:**

Mas então como se preenche este tipo legal?

**Resposta:**

Está muito circunscrita a determinadas circunstâncias. É um conjunto de mulheres muito reduzido.

Este tipo legal está muito mais diretamente associado a situações de psicose, i.e., quando é o próprio parto que desencadeia. Está relacionada com uma condição psicopatológica.

**Pergunta:**

O facto de ocultar a gravidez e dizer que é um tumor, pode ser premeditação?

**Resposta:**

Não há premeditação. A pessoa não está naquele momento a dizer que quando o bebe nascer o vai matar.

Deve ser considerado como fator de risco.

**Pergunta:**

O facto de algumas destas mulheres já terem sido mães, anteriormente, influencia?

**Resposta:**

Podem ter sido mães funcionais em anteriores gravidezes e depois passaram por isto.

O Direito tem muito a aprender com outras ciências, principalmente pelo facto de regular comportamentos. E, por isso, é importante que as ciências do comportamento estejam presentes.

Nos Tribunais, os Juízes colocam-se num patamar acima e as pessoas estão no patamar em baixo e colocam barreiras arquitetónicas, havendo uma sensação de poder muito grande, sendo que nas perícias as pessoas estão muito mais livres para falarem. E, por vezes, as pessoas acabam por confessar coisas em perícia que chegam a tribunal e dizem que é mentira.

**Pergunta:**

Que perguntas devem os Magistrados procurar ver respondidas pelos Peritos do INML?

**Resposta:**

Para parametrizar a situação ao nível da culpa: O(A) Psiquiatra deve fazer um diagnóstico de psicopatologia que possa de alguma forma justificar ou que possa estar relacionado com os factos que foram cometidos; O(A) Psicólogo(a) deve avaliar da personalidade. Como é que a pessoa funciona, quais são as características mais definidoras do seu funcionamento psicológico.

Se esta avaliação for feita dá muito material/informação não só sobre existência de psicopatologia, como também como aquela pessoa está a vivenciar aquelas situações.

Dentro disto, aferir do nível de ressonância afetiva, ajustamento psicológico e psicossocial.

Os quesitos que relacionem o comportamento da pessoa com um tipo de crime – reação da pessoa a situações de maior exigência, etc., cabe dentro da perícia psicológica e da psiquiátrica.

**Pergunta:**

Mas com este tipo de perícias conseguimos colocar uma pessoa numa culpa mais ou menos agravada?

**Resposta:**

Conseguimos parametrizar o nível de responsabilidade da pessoa ao nível psicológico – vemos se tem capacidade de se autodeterminar.

Face a determinadas características tem maior ou menor probabilidade de se autodeterminar.

Contudo, ter capacidade de se autodeterminar não significa que tenha de ter uma culpa agravada. É importante conjugar com outro tipo de provas. Outras circunstâncias podem concorrer.

## **Bibliografia:**

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, (2013). *DSM-5: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5.<sup>a</sup> Edição). Climepsi Editores.

ARRÔBE, RUTE ISABEL BARÃO (2018). *O Crime De Infanticídio E As Perturbações Psicológicas Pré E Pós-Parto* (Dissertação de Mestrado em Direito). Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, Lisboa.

CENTRO DE ESTUDOS JUDICIÁRIOS (2021). *Planos de estudos, 37.º curso de Formação de Magistrados para os Tribunais Judicial: 1.º Ciclo 2021-2022*. Lisboa. [Consultado em 17.03.2022]. Disponível em [https://cej.justica.gov.pt/Portals/30/Ficheiros/formacao/inicial/curso\\_x/Plano\\_de\\_Estudios.pdf](https://cej.justica.gov.pt/Portals/30/Ficheiros/formacao/inicial/curso_x/Plano_de_Estudios.pdf).

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (2021). *Protocolo para julgamento com perspectiva de género 2021*. Brasil. [Consultado em 17.03.2022]. Disponível em <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/10/protocolo-18-10-2021-final.pdf>.

COUTLER, REBECCA (1985). Perspective on Motherhood: A review essay. *Athabasca University Atlantis - Spring printemps, Volume 10* (N.º 2), páginas 127-137. [Consultado em 17.03.2022]. Disponível em <https://journals.msvu.ca/index.php/atlantis/article/view/4413/3653>.

CUNHA, CONCEIÇÃO FERREIRA DA (2017). *Os Crimes Contra as Pessoas. Relatório sobre o programa, os conteúdos e os métodos de ensino da disciplina*. Porto: Universidade Católica Editora.

CURADO NEVES, JOÃO (2001). O Homicídio Privilegiado na Doutrina e na Jurisprudência do Supremo Tribunal De Justiça. *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, (Ano 11 Fase 2.<sup>a</sup> Abril-junho 2001), páginas 175-217.

FÉRIA, TERESA (2018). Prova e Preconceito. In CENTROS DE ESTUDOS JUDICIÁRIOS, *Julgar sob perspetiva de género. Entre a igualdade e a constitucionalidade*. Lisboa: s.n., páginas 81-91.

FIGUEIREDO DIAS, JORGE DE & BRANDÃO, NUNO (2012). Comentário ao artigo 132.º. In FIGUEIREDO DIAS (Org.), *Comentário Conimbricense ao Código Penal, Parte Especial* (2.ª Ed. Tomo I, Artigos 131.º a 201.º, páginas 168-174). Coimbra: Coimbra Editora.

FRAGOSO, HELENO CLÁUDIO (1995). *Lições de direito penal: parte especial* (11.º edição) s.l.: Editora Forense.

GONÇALVES DA COSTA, NUNO (1989). *Infanticídio Privilegiado: Contributo para o estudo dos crimes contra a vida no Código Penal*. Separata da Revista da Faculdade de Direito. Lisboa: s.n.

GONÇALVES, FERNANDO & ALVES, MANUEL JOÃO (2009). *A Prova do Crime: Meios Legais para a sua Obtenção*. Coimbra: Almedina.

GUIMARÃES, ROBERSON (2004). Crime de infanticídio e perícia Médico-Legal: Análise Crítica. *Revista jurídica, Anápolis/GO, Universidade Evangélica* (n.º 9, Jan-Jun 2004), páginas 10-15. [Consultado em 13.03.2022]. Disponível em <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/revistajuridica/article/view/589/589>.

IACONELLI, VERA (2005). Depressão Pós-parto, Psicose Pós-Parto e Tristeza Materna. *Revista Pediatria Moderna, Julho-Agosto, Volume 41* (n.º 4). [Consultado em 13.03.2022]. Disponível em <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1927.pdf>.

- JORDÃO, LEVY MARIA (1854). *Commentario ao Código Penal Portuguez* (Tomo IV). Lisboa: Tipographia de José Batista Morando. [Consultado em 17.03.2022]. Disponível em <https://www.fd.unl.pt/Anexos/Investigacao/1271.pdf>.
- MASTER, KATHY (1989). Infanticide: A Litmus Test for Feminist Criminological Theory. *Australian & New Zealand Journal of Criminology* (n. °22), páginas 151-166. [Consultado em 20.03.2022]. Disponível em <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/anzjc22&div=23&id=&page=>.
- LEAL HENRIQUES & SIMAS SANTOS (2000). *Código Penal Anotado, Parte Especial* (3.<sup>a</sup> Edição, 2.<sup>o</sup> Volume). Lisboa: Editora Rei dos Livros.
- MAIA GONÇALVES & MANUEL LOPES (2007). *Código Penal Português Anotado e Comentado. Legislação Complementar* (18.<sup>a</sup> Edição). Coimbra: Almedina.
- MELLO FREIRE, PASCOAL JOSÉ DE (1823). *Código criminal intentado pela Rainha D. Maria I* (2.<sup>a</sup> Edição). Lisboa: s.n.. [Consultado em 17.03.2022]. Disponível em [https://bibdigital.fd.uc.pt/C-16-8/C-16-8\\_item2/C-16-8\\_PDF/C-16-8\\_PDF\\_01-C-R0120/C-16-8.pdf](https://bibdigital.fd.uc.pt/C-16-8/C-16-8_item2/C-16-8_PDF/C-16-8_PDF_01-C-R0120/C-16-8.pdf).
- MIGUEZ GARCIA & CASTELA RIO (2014). *Código Penal Parte geral e especial com notas e comentários*. Coimbra: Almedina.
- MIGUEZ GARCIA, M. (2011). *O Direito Penal Passo a Passo, Elementos da Parte Especial, com os Crimes contra as Pessoas* (Volume I). Coimbra: Almedina.
- MINISTÉRIO DA JUSTIÇA (1993). *Código Penal: Actas e Projecto da Comissão de Revisão*. Lisboa: Rei dos Livros.

- O'HARA, MICHAEL W. & MCCABE, JENNIFER E. (2013). Postpartum Depression: Current Status and Future Directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, by University of Iowa, (n. ° 9), páginas 379-407. [Consultado em 20.03.2022]. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/235439726\\_Postpartum\\_Depression\\_Current\\_Status\\_and\\_Future\\_Directions](https://www.researchgate.net/publication/235439726_Postpartum_Depression_Current_Status_and_Future_Directions).
- OBERMAN, MICHELLE (2015). Mothers Who Kill: Coming to Terms with Modern American Infanticide. *DePaul Journal of Health Care Law, Volume 8* (Issue 1 Fall 2004 – Article 3), páginas 3-107. [Consultado em 20.30.2022]. Disponível em: <https://via.library.depaul.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1152&context=jhel>.
- PEREIRA, MARIA MARGARIDA SILVA (2008). *Direito Penal II. Os Homicídios. Apontamentos de aulas teóricas dadas ao 5.º ano 96/97* (2.ª Edição). Lisboa: AAFDL.
- PINTO DA COSTA, JOSÉ EDUARDO (1979). Problemas Médico-Legais do Artigo 356.º do Código Penal – Infanticídio. *Separata de “O Médico”* (N.º 1451, XXX Ano, Vol. XCI, Sep. 779), páginas 623-630, *s.l.*: Imprensa Portuguesa.
- PINTO DE ALBUQUERQUE, PAULO (2015). *Comentário do Código Penal à luz da Constituição da República e da Convenção Europeia dos Direitos do Homem* (3.ª edição atualizada). Lisboa: Universidade Católica Editora.
- PIZARRO BELEZA, TERESA (2008). A Mulher no Código Penal de 1982. In SILVA DIAS, AUGUSTO; AGUILAR, FRANCISCO; SOUSA E BRITO, JOSÉ DE; MIRANDA PEDRO, MANUEL JOSÉ; FERNANDA PALMA, MAIA; MACAÍSTA MALHEIROS, M. L.; PIZARRO BELEZA, TERESA, *Materiais para o estudo da Parte Especial do Direito Penal. Coletânea de Textos de Parte Especial do Direito Penal*. (páginas 29-54). Lisboa: AAFDL.

RAPAPORT, ELIZABETH (2006). Mad Women and Desperate Girls: Infanticide and Child Murder on Law and Myth. *Fordham Urb. Law Journal*, Volume 33 (n.º 527, article 8), páginas 101- 142. [Consultado em 20.03.2022]. Disponível em: <https://ir.lawnet.fordham.edu/ulj/vol33/iss2/8/>.

RESNICK, PHILLIP J. (1970). Murder of the Newborn: A Psychiatric Review of Neonaticide – *American Journal of Psychiatry* (n.º 26), páginas 1414-1420. [Consultado em 17.03.2022]. Disponível em <https://www.nidaa.nl/images/resnick-1970.pdf>.

RIBEIRO, FERNANDO JOSÉ MARTINS BARBOSA (2015). *O Crime De Infanticídio – Análise Forense Sobre Influencia Perturbadora Do Parto* (Dissertação de Mestrado em Direito). Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa.

SAUNDERS, MARK, PHILIP LEWIS, ADRIAN THORNHILL (2009). Research methods for business students. [Consultado em 13.03.2022]. Disponível em <https://books.google.pt/books?id=utxtfaCFiEC&pg=PA318&dq=semi+structured+interview+saunders&hl=pt-PT&sa=X&ved=2ahUKEwihtfrvmJH1AhXC8-AKHYYlCpcQ6AF6BAGLEAI#v=snippet&q=semi&f=false>

SHELTON, JOY LYNN , YVONNE MUIRHEAD, KATHLEEN E. CANNING (2010). Ambivalence Toward Mothers Who Kill: An Examination of 45 U.S. Cases of Maternal Neonaticide. *Behavioral Sciences and the Law* (n.º 28), páginas 812-831. [Consultado 13.03.2022]. Disponível em [https://www.researchgate.net/publication/49638388\\_Ambivalence\\_Toward\\_Mothers\\_Who\\_Kill\\_An\\_Examination\\_of\\_45\\_US\\_Cases\\_of\\_Maternal\\_Neonaticide](https://www.researchgate.net/publication/49638388_Ambivalence_Toward_Mothers_Who_Kill_An_Examination_of_45_US_Cases_of_Maternal_Neonaticide).

SHELTON, JOY LYNN; COREY, TRACEY; DONALDSON, WILLIAM H. & DENISSON, EMILY HEMBERGER (2011). Neonaticide: A Comprehensive Review of Investigate and Pathologic Aspects of 55 Cases. *Published online Journal of Family Violence* (n. °26), páginas 263-276. [Consultado em 20.03.2022]. Disponível em <https://www.nidaa.nl/images/shelton-2011.pdf>.

SILVA DIAS, MARIA DO CARMO SARAIVA DE MENEZES DA (2005). Particularidades da Prova em Processo Penal. Algumas questões ligadas à Prova Pericial. *Revista do CEJ*, (2.º Semestre 2005 n.º 3), *Dossiê Temático Prova, Ciência e Justiça, Estudos Apontamentos Vida do CEJ*, páginas 169-225.

SILVA FERRÃO, F. A. F. (1857). *Theoria do Direito Penal Aplicada ao Código Penal Portuguez Comparado com o Código do Brazil, Leis Patrias, Codigos e Leis Criminaes dos Povos Antigos e Modernos* (Vol. VII). Lisboa: Imprensa Nacional. [Consultado em 17.03.2022]. Disponível em [https://purl.pt/767/4/sc-3963-p/sc-3963-p\\_item6/sc-3963-p\\_PDF/sc-3963-p\\_PDF\\_24-C-R0075/sc-3963-p\\_0000\\_capa-cap\\_a\\_t24-C-R0075.pdf](https://purl.pt/767/4/sc-3963-p/sc-3963-p_item6/sc-3963-p_PDF/sc-3963-p_PDF_24-C-R0075/sc-3963-p_0000_capa-cap_a_t24-C-R0075.pdf).

SILVA, FERNANDO (2011). *Direito Penal Especial. Crimes contra as pessoas. Crimes contra a vida, Crimes contra a vida intra-uterina, Crimes contra a Integridade Física*. (3.ª Edição atualizada e aumentada) Lisboa: Quid Iuris.

SPINELLI, MARGARET G. (2001). A Systematic Investigation of 16 Cases of Neonaticide. *The American Journal of Psychiatry*. (n.º 158), páginas 811-813. [Consultado em 13.03.2022]. Disponível em <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ajp.158.5.811>.

TABORDA FERNANDES, JOSÉ MIGUEL (2014). *O Insustentável Peso da Gravidez. A Figura da Mãe e a Influência Perturbadora do Parto no Crime de Infanticídio* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Direito Universidade Católica Portuguesa, Porto.

TAIPA DE CARVALHO, AMÉRICO (2016). Direito Penal. Parte Geral. Questões Fundamentais Teoria Geral do Crime (3.<sup>a</sup> edição). Porto: Universidade Católica Editora.

TENÓRIO, ANDRÉIA SIQUEIRA; BRITO, ELKE DOS SANTOS; SILVA, THAÍS FERREIRA DA; PINTO, PATRÍCIA MALTA (2010). Alterações Psíquicas Influenciadas pelo Estado Gravídico/Puerperal. [Consultado em 17.03.2022]. Disponível em [https://www.univale.br/wp-content/uploads/2019/11/ENFER.-2010\\_1-ALTERAÇÕES-PSÍQUICAS-INFLUENCIADAS-PELO-ESTADO-GRAVÍDICOPUERPERAL.-ANDREA.-ELKE.-THAIS.pdf](https://www.univale.br/wp-content/uploads/2019/11/ENFER.-2010_1-ALTERAÇÕES-PSÍQUICAS-INFLUENCIADAS-PELO-ESTADO-GRAVÍDICOPUERPERAL.-ANDREA.-ELKE.-THAIS.pdf).

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL (2020). *Gatilhos Mentais: o que são, como usar, exemplos e dicas*. Brasil. [Consultado em 27.03.2022]. Disponível em <https://ead.uces.br/blog/gatilhos-mentais>.

WEARE, SIOBHAN (2017). Bad, Mad or Sad? Legal Language, Narratives, and Identity Constructions of Women Who Kill their Children in England and Wales. *International Journal for the Semiotics of Law* (n. ° 30), páginas 201-222. [Consultado em 13.03.2022]. Disponível em <https://link.springer.com/article/10.1007/s11196-016-9480-y#citeas>.



## Notícias consultadas:

CURADO, MIGUEL & RODRIGUES, JOÃO CARLOS, “Mãe suspeita de matar recém-nascidos em Cascais disse que não sabia que estava grávida”, *in* Correio da Manhã, 05.12.2021, [consultado em 17.03.2022]. Disponível em <https://www.cmjornal.pt/portugal/detalhe/mae-suspeita-de-matar-recem-nascidos-disse-que-nao-sabia-que-estava-gravida-os-detalhes-agora-na-cmtv>.

DUARTE, PAULO JORGE, “Mulher acusada de matar duas filhas bebés confessa em tribunal que as abraçou até deixarem de chorar”, *in* Correio da Manhã, de 14.09.2021, [consultado em 17.03.2022]. Disponível em <https://www.cmjornal.pt/portugal/detalhe/mulher-acusada-de-matar-duas-filhas-bebes-confessa-em-tribunal-que-as-abracou-ate-que-deixaram-de-chorar>.



## **Jurisprudência consultada:**

### **1. DGSJ – por ordem cronológica crescente:**

Acórdão do STJ de 10.04.1984 – relatado por QUESADA PASTOR – processo n.º 037261.

Acórdão do STJ de 04.04.1990 – relatado por BARBOSA DE ALMEIDA – processo n.º 040697.

Acórdão do STJ de 27.05.1992 – relatado por Pinto Bastos – processo n.º 042754.

Acórdão do STJ de 11.02.1993 – relatado por Sá Ferreira – processo n.º 043179.

Acórdão do STJ de 15.04.1993 – relatado por Alves Ribeiro – processo n.º 043351.

Acórdão do STJ de 24.06.1993 – relatado por Coelho Ventura – processo n.º 043931.

Acórdão do STJ de 24.11.1993 – relatado por Amado Gomes – processo n.º 045189.

Acórdão do STJ de 06.01.1994 – relatado por Alves Ribeiro – processo n.º 045859.

Acórdão do STJ de 09.11.1995 – relatado por Sá Ferreira – processo n.º 048292.

Acórdão do STJ de 06.03.1996 – relatado por Augusto Alves- processo n.º 047246.

Acórdão do STJ de 06.01.1999 – relatado por Augusto Alves – processo n.º 98p1223.

Acórdão do STJ de 02.11.2006 – relatado por Rodrigues da Costa – processo n.º 06p2933.

Acórdão do TRG de 19.11.2007 – relatado por Estelita Mendonça – processo n.º 1052/07-2.

Acórdão do STJ de 29.05.2008 – relatado por Rodrigues da Costa – processo n.º 08p827.

Acórdão do STJ de 26.02.2009 – relatado por Arménio Sottomayor – processo n.º 08p3547.

Acórdão do TRL de 11.03.2010 – relatado por Fátima Mata-Mouros – processo n.º 1795/07.6gisnt.11-9.

Acórdão do STJ de 09.09.2010 – relatado por Souto de Moura – processo n.º 1795/07.6gisnt.11.

Acórdão do TRL de 29.03.2011 – relatado por Jorge Gonçalves – processo n.º 288/09.1gbmtj.11-5.

Acórdão do STJ de 11.10.2012 – relatado por Manuel Braz – processo n.º 288/09.1gbmtj.12.s1.

Acórdão do TRP de 23.10.2013 – relatado por Maria do Carmo Silva Dias – processo n.º 423/10.7japrt.p1.

Acórdão do STJ de 26.11.2015 – relatado por Isabel Pais Martins – processo n.º 150/11.8jaavr.c1.s1.

Acórdão do TRP de 10.01.2018 – relatado por Vaz Pato – processo n.º 150/11.8jaavr.p1.

Acórdão do STJ de 19.04.2018 – relatado por Helena Moniz – processo n.º 533/16.7pbstr.e1.s1.

Acórdão do STJ de 23.05.2018 – relatado por Gabriel Catarino – processo n.º 659/12.6jacbr.c3.s1.

Acórdão do STJ de 14.07.2021 – relatado por Paulo Ferreira da Cunha – processo n.º 1589/19.6pklsb.11.s1.

## **2. De Modo Informal:**

Acórdão do Tribunal Judicial de Aveiro de 23.09.2021- relatado por Rui Ferraz- processo n.º 64/20.0PAESP.P1.

Acórdão do TRP de 02.02.2022 – processo n.º 64/20.0PAESP.P1.

## **Legislação histórica disponível online:**

Ordenações Afonsinas, [consultadas em 17.03.2022], disponíveis em:  
<http://www.ci.uc.pt/ihti/proj/afonsinas/pagini.htm>.

Ordenações Manuelinas, [consultadas em 17.03.2022], disponíveis em:  
<http://www1.ci.uc.pt/ihti/proj/manuelinas/>.

Ordenações Filipinas, [consultadas em 17.03.2022], disponíveis em  
<http://www1.ci.uc.pt/ihti/proj/filipinas/ordenacoes.htm>.

Código Penal de 1852, aprovado por Decreto de 10 de dezembro de 1852, [consultado em 17.03.2022], disponível em <https://www.fd.unl.pt/Anexos/Investigacao/1829.pdf>.

Código Penal de 1886, ordenado por Decreto de 16 de setembro de 1996, Diário do Govêrno, de 20 de Setembro do mesmo ano, [consultado em 17.03.2022], disponível em <https://www.fd.unl.pt/Anexos/Investigacao/1274.pdf>.