



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

O crime de homicídio a pedido da vítima e o crime de incitamento ou auxílio ao suicídio

As vítimas com capacidade de “valoração ou de determinação sensivelmente diminuída”

Jorge Gabriel Pereira de Sousa

Mestrado em Direito

Faculdade de Direito | Escola do Porto

2023



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

O crime de homicídio a pedido da vítima e o crime de incitamento ou auxílio ao suicídio

As vítimas com capacidade de “valoração ou de determinação sensivelmente diminuída”

Jorge Gabriel Pereira de Sousa

Orientador: Professora Doutora Maria da Conceição Cunha

Mestrado em Direito

Faculdade de Direito | Escola do Porto

2023

**Aos meus pais e
aos meus avós Donzília Azevedo e António Sousa.**

***“Bem-aventurados os que têm fome e sede de justiça,
porque serão saciados.” (Mt 5, 3-10).***

AGRADECIMENTOS

Chegou o momento da minha Dissertação de Mestrado! Um objetivo muito sonhado que corresponde ao culminar de muitos anos de trabalho. Deixo um agradecimento a todos os professores que me acompanharam ao longo do meu percurso escolar e universitário, por serem uma peça fundamental no caminho por mim traçado. De igual modo, quero agradecer aos meus pais, avós Donzília e António Sousa e à Felisbela que sempre contribuíram e apoiaram este meu percurso.

Relativamente ao trabalho aqui desenvolvido, como não poderia deixar de ser, deixo um especial agradecimento à Doutora Conceição Cunha por todo o seu apoio, disponibilidade e conhecimento que muito prontamente me ofereceu.

RESUMO

Ao longo do presente trabalho, abordar-se-á a relação entre o crime de homicídio a pedido da vítima, previsto e punido no artigo 134º do Código Penal, e o crime de incitamento ou auxílio ao suicídio, previsto e punido no artigo 135º do mesmo Código.

Neste estudo procurar-se-á fazer uma análise de cada tipo legal de crime, da relação entre ambos e, em particular, uma análise do artigo 135º/2, que prevê uma agravação do crime de incitamento ou auxílio ao suicídio em relação a menores de 16 anos e, aspeto que constituirá o foco do nosso estudo, uma agravação em relação às vítimas com capacidades de valoração ou de determinação sensivelmente diminuídas.

Na análise merecerão especial relevância as questões mais críticas que a atual solução legal pode despertar e as possíveis soluções para essas mesmas questões, tendo por base o que se escreve sobre este tema na doutrina portuguesa.

Palavras-chave: Vida; Incitamento; Suicídio; Capacidade; Autoria Mediata; Autolesão; Heterolesão.

ABSTRACT

Throughout the present work, we will delve into the relation between the crimes of homicide at victim request, foreseen and punished in article 134º of the Penal Code, and the crime of incitement or aid to suicide, foreseen and punished in article 135º of the same Code.

This study will seek to analyze each legal type of crime, the relation between them and an analysis of article 135º/2 of the CP, which predicts an aggravation of the crime of inciting or aiding suicide of minors under 16 and, for which we will dedicate ourselves here, an aggravation in relation to victims with significantly reduced assessment or decision-making capacities.

In the analysis we will highlight the most critical issues that the current legal solution can awaken and the possible solutions to these same issues, based on what is written on this topic in Portuguese doctrine.

Key words: Human life; Incitement; Suicide; Capacity; Mediate Authorship; Self-injury; Heterolesion.

ÍNDICE	
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	10
INTRODUÇÃO	12
I CAPÍTULO	13
O HOMICÍDIO A PEDIDO DA VÍTIMA (ART.134º CP) E O INCITAMENTO OU AUXÍLIO AO SUICÍDIO (ART.135º CP) – REFLEXÕES INICIAIS	13
1. NOTA INTRODUTÓRIA	13
2. O SUICÍDIO	14
II CAPÍTULO	20
OS ARTIGOS 134º E 135º DO CP	20
1. DELIMITAÇÃO	20
2. INCITAMENTO E AUXÍLIO: A MESMA PUNIÇÃO?	25
III CAPÍTULO	31
O ARTIGO 135º/2 DO CP E AS CAPACIDADES DE VALORAÇÃO OU DE DETERMINAÇÃO SENSIVELMENTE DIMINUÍDAS: INCITAMENTO AO SUICÍDIO OU AUTORIA MEDIATA DE HOMICÍDIO?	31
1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	31
2. A DOCTRINA DA CULPA E A DOCTRINA DO CONSENTIMENTO	32
3. A INIMPUTABILIDADE E AS CAPACIDADES DE VALORAÇÃO OU DE DETERMINAÇÃO SENSIVELMENTE DIMINUÍDAS NO ART. 135º/2 DO CP	34
4. INCITAMENTO AO SUICÍDIO OU AUTORIA MEDIATA DE HOMICÍDIO?	36
4.1. As capacidades sensivelmente diminuídas por factos praticados contra bens jurídicos alheios versus os praticados contra o próprio	36
4.2. Uma aproximação científica sobre o tema	38
4.2.1. O impacto da anomalia psíquica no comportamento humano	39
4.3. Um paralelo com o art.134º do CP e a mais recente tentativa de despenalizar a morte medicamente assistida	45
CONCLUSÃO	48
BIBLIOGRAFIA	50
WEBGRAFIA	52

SIGLAS E ABREVIATURAS

Art.	- Artigo
Arts.	- Artigos
<i>Apud</i>	- “citado por”
CP	- Código Penal Português
CRP	- Constituição da República Portuguesa
Ed.	- Edição
I.e.	- <i>ide est</i> (isto é)
Nº	- Número
P.	- Página
PP.	- Páginas
P.e.	- Por exemplo
ss.	- Seguintes
Vol.	- Volume

INTRODUÇÃO

A Vida e a Morte. Começamos esta nossa introdução ao tema que nos ocupará ao longo deste trabalho com duas palavras carregadas de significado. Afinal, a vida é o “substrato de todos os valores” pelo facto de ser frágil, insubstituível e incapaz de ser avaliada. A morte, por sua vez, é uma consequência de existir vida, uma consequência natural. Acontece, porém, que desde sempre a vida enfrentou outros obstáculos para além do seu fim natural. Confrontou-se a ela mesma! Estamos, pois, a referir-nos às intromissões no seu decurso natural pelo detentor da mesma ou por terceiro.

Face à importância que a vida assume no nosso ordenamento jurídico, o Direito Penal não pode deixar de lado também as questões relacionadas com o suicídio, prevendo no art.135º o crime de incitamento ou auxílio. A solução adotada por este tipo legal tem sido alvo de algumas críticas, particularmente no que respeita à previsão dos menores de 16 anos no art.135º/2, onde se considera que a atuação do agente configura ainda como um incitamento ao suicídio e não como uma autoria mediata de homicídio.

A linha divisória entre o incitamento ao suicídio e a autoria mediata de homicídio estabelece-se com a capacidade da vítima em entender o sentido e alcance da sua conduta e também saber, em que medida, se tal ato correspondeu à sua vontade e liberdade. Desta forma, a aplicação do art.135º está limitada aos factos em que, apesar da intervenção (incitamento) do terceiro, o suicídio correspondeu ainda a uma decisão da vítima. Daí que, tendo em conta estas considerações, muito se tenha debatido sobre a assertividade da inclusão dos menores de 16 anos neste preceito, embora, aqui, o agente já fosse punido com a moldura agravada prevista no art.135º/2.

Nesta nossa análise, entraremos também no debate sobre o art.135º/2, mas no que respeita às vítimas com capacidades sensivelmente diminuídas provocadas por anomalia psíquica. Questionamos também sobre a bondade de tal solução e procuraremos debater em que medida tais vítimas apresentam uma capacidade suficiente para que se possa considerar um suicídio.

As perturbações mentais, como iremos demonstrar, estão fortemente presentes nos suicidários. Além do mais, a prevalência deste tipo de patologias tem registado sucessivos aumentos nas sociedades atuais, pelo que se afigura importante o debate desta questão e analisarmos sobre em que medida a solução prevista no art.135º/2 se apresenta adequada à realidade deste fenómeno.

I Capítulo

O homicídio a pedido da vítima (art.134º CP) e o incitamento ou auxílio ao suicídio (art.135º CP) – reflexões iniciais

1. Nota Introdutória

Presentes no CP, no âmbito dos crimes contra as pessoas, mais precisamente, nos crimes contra a vida, os tipos legais de crime ora em análise revestem-se de uma especial importância, incidindo sobre um tema sensível a toda a nossa ordem jurídica e nem sempre de fácil discussão. Abordamos, pois, os problemas atinentes ao fim da vida. Num Estado de Direito Democrático em que o princípio fundamental por excelência é o da Dignidade da Pessoa Humana (art.1º, CRP), a tutela da vida assume o corolário máximo de proteção deste princípio. O art.24º da CRP é a expressão do que aqui acabámos de afirmar: “a vida humana é inviolável”.

Desta forma, nos crimes em análise, um terceiro contribui para que a vida de outrem termine, distinguindo-se estes tipos legais (a punição, na verdade, é semelhante em ambos – até 3 anos de prisão, com exceção do art.135º/2, que prevê uma moldura de 1 a 5 anos) consoante as condutas praticadas pelo agente. Estamos certo, porém, que esta temática assume contornos complexos, nomeadamente no que concerne a outros direitos fundamentais constitucionalmente tutelados. Referimo-nos, pois, ao princípio da autodeterminação de cada um, que também assume especiais especificidades nos crimes em análise. Entramos, desta forma, num conflito entre o direito à vida e o direito à autodeterminação (arts.25º/1, 26º/1 e 27º/1, CRP). Como destaca Joana Santos, nestes conflitos-limite, “não é possível alcançar um ponto ótimo entre os dois direitos de forma a salvaguardar o núcleo essencial de ambos. Inevitavelmente, ao se respeitar o núcleo essencial de um elimina-se o outro.”^{1 2}

Face a esta conclusão, entendemos que o legislador português, nas normas em análise, procurou um caminho que acreditamos ser de “pacificação”, isto é, um caminho que busca o equilíbrio entre os dois direitos fundamentais. Dado o conjunto de situações a que estes tipos legais se aplicam, não pode ignorar-se, sem mais, a autonomia da vítima e enquadrar todas estas situações nos restantes ilícitos que tutelam a vida. Da mesma forma, também não se pode qualificar estas situações como irrelevantes para o direito

¹ Santos, Joana, 2014, p.11.

² Sobre o conflito de direitos, cf. art.18º/2 da CRP.

penal em nome de uma total autodeterminação da vítima, desconsiderando a intervenção do terceiro.

Assim, em ambos os tipos legais (arts.134º e 135º), o legislador buscou salvaguardar a vida humana (inviolável por terceiros), mas tendo sempre em conta que esta violação é (ainda) uma manifestação de vontade da própria vítima³, justificando uma moldura penal atenuada face aos restantes tipos legais que tutelam o mesmo bem jurídico.

Pese embora esta seja uma temática importante, queremos apenas deixar esta nota de que existem outras questões de fundo no que respeita a estes tipos legais. Assim, o que aqui nos ocupa passa por uma análise destes crimes e a relação entre ambos, tendo como principal objetivo a análise do art.135º/2 no que respeita à “capacidade de valoração ou de determinação sensivelmente diminuída” da vítima em razão de anomalia psíquica e todas as questões daí resultantes, nomeadamente as relacionadas com o problema de saber se (e quando) o agente poderá ser punido como autor mediato de um homicídio, na medida em que a autonomia da vítima possa estar condicionada por tal perturbação.

2. O Suicídio

O suicídio é um fenómeno que se procura estudar há vários séculos, sendo um importante e constante objeto de várias áreas, como a Filosofia, a Teologia e a Medicina. A primeira vez que a palavra “suicídio” surgiu remonta ao ano de 1645, numa tradução em inglês da obra *Religio Medici* de Thomas Browne (1643).⁴

Numa tentativa de definir o que é o suicídio, Durkheim, em 1897, definia-o como “todo o caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado.”⁵ Numa crítica a este autor, entende Manuela Valadão que, naquela noção, “faltam os elementos da voluntariedade e da consciência do significado existencial do acto e a exigência de que o objectivo do indivíduo” que pratica tal conduta seja o de levar à sua morte. Assim, para esta autora, o suicídio “é um comportamento voluntário dirigido à própria morte, possuindo o autor o domínio do acontecimento e um limiar de consciência bastante para compreender o sentido existencial de tal conduta.”⁶

³ No mesmo sentido, Pereira, Margarida Silva, 2008, p.121.

⁴ Bertolote, José Manoel, 2013, p.123.

⁵ Durkheim, Émile, 2000, p.14.

⁶ Silveira, Maria Manuela Valadão e, 1997, pp.19-20.

Face a esta definição, temos de nos questionar sobre as circunstâncias em que o suicídio ocorre e procurar entender quando haverá (ou não) por parte do seu autor um comportamento que revista tais características. Antes de passarmos a esta análise, debruçar-nos-emos sobre este último ponto. O que se pode entender por “um domínio do acontecimento e uma consciência bastante para compreender o sentido existencial de tal conduta”? E bastarão estes requisitos para estarmos perante um suicídio?

Respondendo à questão, parece-nos evidente que, para que haja um suicídio, é sempre necessário que o domínio do acontecimento esteja nas “mãos” do seu autor. Como mais à frente analisaremos, essa é uma característica fundamental do que se pode entender por suicídio, delimitando-o face a outros fenómenos. Os crimes de homicídio a pedido da vítima e de incitamento ou auxílio ao suicídio, dada a sua proximidade, podem levar a que, na multiplicidade de situações possíveis, seja particularmente difícil uma distinção entre os dois tipos legais, obrigando à adoção de um critério que permita enquadrar cada situação no seu respetivo tipo legal de crime. Não querendo aprofundar aqui esse tema, apenas queremos deixar patente que, para a doutrina maioritária, é através deste domínio do acontecimento que se delinea o âmbito de aplicação de cada tipo legal e se distingue entre o que é uma autolesão e uma heterolesão.

Já no que respeita à capacidade de avaliação da conduta por parte do autor (ou consciência bastante para compreender o sentido existencial desta), a Suprema Corte Italiana procurou definir este conceito, aqui designado por “capacidade de entender”.

A Suprema Corte considerou que se tratava da “idoneidade do sujeito para perceber o valor das próprias ações e orientar-se no mundo externo segundo uma perceção não distorcida da realidade”. O sujeito deve representar o significado dos seus comportamentos e valorar as consequências e repercussões dos mesmos, “atingindo uma correta representação do mundo externo e da sua conduta.”⁷

No entanto, na nossa ótica, o comportamento humano não pode ser avaliado numa perspetiva simplista quando o fenómeno em causa convoca especiais complexidades. Dizer que para haver suicídio, num plano psicológico, basta que o seu autor “tenha consciência bastante para compreender o sentido existencial de tal conduta”, parece-nos ser insuficiente e pouco realista. Deixemos claro, não discordamos que deva existir tal capacidade, parece-nos, pelo contrário, é que tal não bastará para que se possa considerar tratar-se de um suicídio. E, na verdade, a Suprema Corte também acrescenta um outro

⁷ Costa, Joana, 2011, p.69.

requisito fundamental: a capacidade de decidir. Assim, de acordo com esta Instância, a capacidade de decidir (querer) corresponde à “idoneidade do sujeito para, em presença dos normais impulsos que motivam a ação, autodeterminar-se a si mesmo de modo coerente com os valores de que seja portador”. Trata-se do “poder de cada um controlar os impulsos e agir de acordo com o motivo que se lhe apresente mais razoável ou preferível com base numa determinada concepção valorativa da realidade (...)”.⁸

Sob a forma de súmula, considera-se que a avaliação do comportamento humano pode dividir-se, essencialmente, nestas duas dimensões: a capacidade de valorar (entender) e a capacidade de decidir (querer). Parece-nos que, para que haja um suicídio, não basta que o autor tenha uma capacidade de avaliar a sua conduta (ou de compreender o sentido existencial desta), é necessário também que ele tenha uma capacidade de decidir sobre a mesma – como adiante demonstraremos, a estas duas dimensões podemos ainda acrescentar uma terceira (a autonomia), o que torna esta avaliação ainda mais complexa.

Não obstante, a redução destes conceitos a uma consideração puramente teórica levaria à inviabilidade dos mesmos traduzirem uma realidade ou enquadrarem um comportamento humano, por se entender que não existe uma liberdade absoluta (puro livre-arbítrio). Assim, a Suprema Corte Italiana adotou uma definição mais realista:

A ação será livre – e, enquanto tal, eticamente sindicável – na medida em que o sujeito não sucumba passivamente aos impulsos psicológicos que o impelem a agir de um determinado modo, mas consiga exercitar poderes de inibição e de controlo idóneos a consentir-lhe escolhas conscienciosas frente a motivos antagonistas.⁹

Desta forma, constatamos que o comportamento humano tem de ser avaliado em relação a, pelo menos, estas duas perspetivas. No âmbito do suicídio, entendemos que a sua delimitação não pode também deixar de ter em conta a capacidade de o sujeito decidir sobre a sua conduta, mormente, quando este é um fenómeno frequente em pessoas com patologias do foro mental e, muito importante para o nosso tema em análise, quando tal comportamento é incitado por um terceiro. Foi neste mesmo sentido (de que o comportamento humano deve ter em conta estas duas dimensões) que o legislador português consagrou no art.135º/2 os conceitos de “capacidade de valoração ou de determinação sensivelmente diminuída”, seguindo, no entanto, a interpretação de que, nestes casos, haverá (normalmente) um suicídio, apesar daquela diminuição de tais

⁸ Costa, Joana, 2011, p.69.

⁹ Costa, Joana, 2011, p.69.

capacidades. Em nosso entender, este é um ponto crucial e que não pode ser descartado do que se deve entender por um suicídio, podendo, até, ser o principal fator para determinar se este existiu ou não (com consequências diretas na punição do agente que incita). Vejamos alguns dados.

Segundo os estudos mais recentes, cerca de 90%¹⁰ dos suicidários apresentavam alguma doença psiquiátrica, o que, por sua vez, nos leva a concluir que os casos de suicídio plenamente consciente e livre serão muito raros. Além destes dados, constata-se que na população portuguesa existe uma forte prevalência anual de perturbações psiquiátricas, fixando-se nos 22,9%¹¹ e o número de mortes por suicídio fixou-se nos 0,8% em 2020¹². Segundo algumas estatísticas, suicidam-se, em Portugal, pelo menos 3 pessoas por dia.¹³

No entanto, a estes dados devem juntar-se também os das tentativas de suicídio. Segundo algumas pesquisas, por cada suicídio consumado (a nível mundial) ocorrem cerca de 20 ou mais tentativas de suicídio, sendo que apenas um quarto procura ajuda médica. Face a esta conclusão, estima-se que entre 10% e 14% das pessoas que cometem tentativas de suicídio acabam por se suicidar.¹⁴

Face a esta problemática, consideramos louvável a opção pelo legislador português ao não punir a tentativa de suicídio. Trata-se de situações-limite, com elevada complexidade, não raramente associadas a problemas de saúde mental, pelo que, esta opção legislativa procura responder a esta questão por outras vias que não seja a da punição. Acreditamos que ações de sensibilização, maior e melhor acompanhamento do doente nos serviços de saúde, apoios económicos para acesso a consultas e medicação, são todas elas medidas que melhor satisfazem o controlo desta realidade. Assim, estamos plenamente de acordo com Conceição Cunha quando afirma que

punir quem se tivesse tentado suicidar provocaria certamente efeitos mais nocivos do que benefícios, nomeadamente o efeito de quem tentou procurar agora repetir com êxito o seu intento, ficando ainda mais desencantado (ou desesperado) com a vida.¹⁵

¹⁰ <https://prevenirsuicidio.pt/ha-uma-relacao-entre-suicidio-e-doenca-mental/>, consultado a 15-11-2022.

¹¹ Quadro 10, p.28, https://www.mgfamiliar.net/wp-content/uploads/Relatorio_Estudo_Saude-Mental_2.pdf, consultado a 15-11-2022.

¹² [https://www.pordata.pt/portugal/obitos+por+algumas+causas+de+morte+\(percentagem\)-758-235713](https://www.pordata.pt/portugal/obitos+por+algumas+causas+de+morte+(percentagem)-758-235713), consultado a 15-11-2022.

¹³ https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/opp_diamundialprevencaosuicidio_documento.pdf, consultado a 15-11-2022.

¹⁴ Brandão, Daniela; Fonte, Aníbal, 2020, p.5.

¹⁵ Cunha, Conceição, 2020, nota 21, p.148.

O suicídio em Portugal apenas tem relevância quando existe uma intromissão de terceiros, sendo punido através do crime de incitamento ou auxílio ao suicídio previsto no art.135º do CP. Mas esta punição, por si só, não resolve todos os problemas. O art.135º do CP continua a exigir que se trate ainda de um suicídio, isto é, que ainda subsista na vítima o domínio do acontecimento e capacidade de avaliação e de decisão da sua conduta, não obstante a intervenção do terceiro. O cerne da questão é que, segundo a redação atual, basta que esta capacidade não esteja totalmente suprimida para que se possa aplicar este tipo legal, contrariando aquilo que já aqui analisámos sobre o que se deve entender por suicídio.

Desta forma, a nosso ver, a adoção de um critério que defina o limiar do que se pode entender por suicídio (ou não) tem de ter presente todos os dados referidos e, ainda, averiguar em que medida as capacidades de avaliação e determinação se devem verificar, tendo sempre em conta, e isto parece-nos crucial, o bem jurídico em causa. Afinal, ao tomar-se em consideração os critérios necessários para integrar a definição de suicídio, as consequências práticas em termos jurídico-penais podem ser distintas. Se se entender que a vítima não preenchia tais requisitos, então, o agente deverá ser punido por um crime de homicídio sob a forma de autoria mediata e já não pelo crime de incitamento do art.135º (nem sequer pelo seu nº2).

Este tema assume particulares dificuldades quando abordamos os menores de idade ou pessoas com capacidades sensivelmente diminuídas, nomeadamente, em razão de anomalia psíquica.¹⁶ O legislador, ao considerar estas vítimas no art.135º/2 do CP, está a expressar a vontade legislativa de incluir o seu comportamento no conceito de suicídio, o que, por si só, pode levantar sérias dúvidas.

A par dos dados referidos supra, e como adiante aprofundaremos, parece-nos duvidosa a bondade de tal solução legislativa. Podemos admitir que não se deva excluir do conceito de suicídio toda e qualquer vítima que padeça de algum tipo de perturbação. No entanto, em relação a perturbações mais graves, conduzindo mesmo a uma capacidade sensivelmente diminuída, levantámos sérias reservas sobre a existência de uma suficiente capacidade de compreensão (e, acrescentemos, de decisão), até porque, como a própria expressão indica, tais capacidades estão sensivelmente diminuídas.

¹⁶ Para efeitos desta análise, adotaremos a definição de anomalia psíquica traçada por Elisabete Amarelo Monteiro. Assim, uma “anomalia psíquica é um distúrbio ou desvio de gravidade variável, temporária ou definitiva, que se caracteriza por afectar psiquicamente o indivíduo, atingindo a sua capacidade cognitiva e sensorial” - Monteiro, Elisabete Amarelo, 2012, p.109.

Antes de aprofundarmos esta questão, faremos no próximo capítulo algumas considerações sobre os arts.134º e 135º do CP, essenciais para um melhor entendimento do tema que aqui nos ocupa.

II Capítulo

Os artigos 134º e 135º do CP

1. Delimitação

Antes de aprofundarmos o nosso debate, afigura-se importante delinear o âmbito de aplicação dos crimes de homicídio a pedido da vítima (art.134º) e de incitamento ou auxílio ao suicídio (art.135º).

O legislador português, apesar de prever a mesma moldura para ambos os tipos legais de crime (134º e 135º/1), não abriu mão de os distinguir. Na verdade, trata-se de situações claramente distintas, pelo menos, sob um ponto de vista teórico. Acompanhando Margarida Silva Pereira, entendemos que a distinção entre os tipos legais se reveste de especial importância, não só por se tratar de condutas materialmente distintas, mas também porque, de um ponto de vista social, ambas assumem um diferente peso (apesar de terem a mesma moldura abstrata).¹⁷

Atualmente, o critério maioritariamente defendido passa pelo “domínio sobre o ato que de forma imediata e irreversível produz a morte” (doravante, critério do último ato), sendo esta uma formulação adaptada do critério do domínio do facto.¹⁸ Assim, para Roxin, haverá um suicídio quando a vítima “detém nas próprias mãos a decisão sobre a sua vida; aquele que atravessa ele próprio a fronteira da chegada à incapacidade da acção” ou, nas palavras de Eser, se, “após o último acto de participação do outro, ainda sobrou para o morto a livre decisão entre a vida e a morte, v.g., abandonado o lugar, recusando a taça, cuspid o comprimido”. Por seu turno, de acordo com Roxin, haverá um homicídio a pedido “quando a vítima confiar a outro a execução do último e irreversível acto do acontecimento (...)”.¹⁹

A distinção entre ambos não assume particulares dificuldades quando confrontamos o art.134º com o incitamento do art.135º. Na verdade, no art.134º, a vítima está decidida a morrer e é ela que instiga o terceiro à prática do ato letal. Pelo contrário, no incitamento previsto no art.135º, é um terceiro que desencadeia na vítima a resolução desta se matar. Porém, quando confrontamos o art.134º com o auxílio ao suicídio, a distinção já não se

¹⁷ Pereira, Margarida Silva, 2008, p.136.

¹⁸ Dias, Augusto Silva, 2021, p.74 – “uma conduta deixa de ser de participação e passa a ser de autoria (em qualquer das suas modalidades) se ela exprime um certo domínio sobre a realização do facto central (...)”

¹⁹ Roxin, Claus, 1987, p.347; Eser, *apud* Andrade, Manuel Costa, 2012, pp.107-108.

afigura tarefa fácil. Deixando este plano teórico e passando a enquadrar esta fórmula em hipóteses reais, facilmente constatamos tal complexidade. Tomemos como exemplo o caso Gisela, que correu nos tribunais alemães.²⁰

A doutrina majoritária mostrou-se contrária à decisão do tribunal alemão (entendendo tratar-se antes de um auxílio ao suicídio), aplicando a fórmula atrás defendida. No entanto, alguns defensores daquela corrente seguiram caminhos distintos. É o exemplo de Roxin e de Otto. Para aquele autor, a vítima manteve o domínio sobre o ato que irreversivelmente produziu a morte, ao passo que, para Otto, eles foram antes co-portadores do facto.²¹

O caso Gisela é um exemplo de que a distinção entre os tipos legais em análise pode constituir uma tarefa importante e complexa. Também, na nossa opinião, as circunstâncias do caso parecem enquadrar-se antes num auxílio ao suicídio e não num homicídio a pedido da vítima. Concordamos com Roxin quando afirma que, a Gisela, sempre pertenceu o domínio sobre o último ato que irreversivelmente produziu a morte, bastando que a vítima saísse do carro para pôr termo ao processo, p.e. Parece-nos, inclusivamente, que a situação retratada não é substancialmente diferente daquela em que alguém prepara o veneno/arma e o entrega à vítima para que esta o tome/dispare. Também naquele caso, B preparou todo o dispositivo capaz de os levar à morte, todavia, à semelhança deste último exemplo, à vítima sempre coube esta última decisão e não se tratou, em todo o caso, de entregar a outrem o seu desfecho, uma vez que a conduta que levou à morte foi praticada pela própria vítima, *i.e.*, o aguardar até que os gases tóxicos levassem à sua inconsciência e consequente morte.

Não obstante, mais problemas podem surgir e, à semelhança do critério do domínio do facto, também o do último ato pode levar a soluções que não sejam pacíficas. Vejamos os casos em que o instrumento utilizado é uma injeção letal, não tendo esta efeitos imediatos. Tomemos os seguintes exemplos: A, que pretende pôr fim à sua vida e é fisicamente capaz, pede a B que lhe ministre uma injeção que contém um veneno letal;

²⁰ Em breve síntese, o caso Gisela, também conhecido como duplo suicídio unilateralmente falhado, consistiu num casal de jovens namorados decididos a morrer em conjunto. Combinaram deslocar-se de carro até um local ermo, onde B, namorado da vítima, fechou as portas e janelas e premiu um dispositivo de acesso a substâncias tóxicas no interior do veículo que tinha preparado antes. No entanto, Gisela acabou por perder os sentidos muito antes de B sem que este se apercebesse, acabando este por sobreviver (ao contrário de Gisela, que acabou por falecer). B foi condenado por um crime de homicídio a pedido da vítima.

²¹ Roxin, Claus; Otto, 1987, pp.164 e ss., *apud* Andrade, Manuel Costa, 2012, p.108.

A, que também pretende pôr fim à sua vida, mas está incapacitado, pede a B que lhe ministre a mesma injeção. Qual a punição de B em ambos os casos?

Face aos critérios que enunciámos, diríamos que B, na primeira hipótese, seria punido por um crime de auxílio ao suicídio, ao passo que, na segunda, por um crime de homicídio a pedido da vítima. Afinal, no primeiro exemplo, à vítima sempre pertenceu o domínio sobre o último ato, podendo empurrar B, p.e.,²² ao passo que, na segunda situação, A entregou-se a B sem possibilidade de o impedir de praticar o ato letal. Será pertinente a distinção de ambas as situações? Afinal, no segundo exemplo, B também não se entregou de forma irreversível a A, podendo pedir para que este parasse. Claro que esta hipótese sempre poderá ser enfraquecida, uma vez que A pode simplesmente ignorar, mas aqui, já não entrariamos no debate sobre se se trata de um homicídio a pedido ou de um auxílio ao suicídio. Na verdade, estaríamos antes perante um homicídio. Assim, será substancialmente diferente a vítima poder interromper o processo através de uma ação (física) ou simplesmente renunciar ao pedido verbalmente ou através de um qualquer gesto (hipótese sempre possível)?

Para Augusto Silva Dias, no primeiro exemplo parece tratar-se de um auxílio ao suicídio.²³ No entanto, para Margarida Silva Pereira, a solução não será necessariamente esta. Para esta autora (analisando o critério do domínio do facto, que, nestes casos, a nosso ver, conduz a uma solução idêntica ao critério do último ato), só quando “o candidato a homicida não tiver desencadeado a atuação idónea a produzir a morte” é que não dominará relevantemente o facto. Logo que este comece a “praticar os actos iniciais de um percurso idóneo” a provocar a morte, já entrará no âmbito do homicídio a pedido. Assim, o “importante é começar a actuar num contexto em que a vítima quer morrer (...)”. Este contexto, segundo a autora, repercute-se no pacto que se estabeleceu entre a vítima e o autor, levando a que o mesmo tenha esta “inexorável repercussão. Se o agente já está a agir instigado pela vítima, desencadeou-se o processo homicida, e é um contra-senso postular que de participação em suicídio se trata.”²⁴

²² Nas palavras de Eser, (saber se) “após o último acto de participação do outro, ainda sobrou para o morto a livre decisão entre a vida e a morte, v.g., abandonado o lugar, recusando a taça, cuspido o comprimido”.

²³ Dias, Augusto Silva, 2021, p.75 – o autor escreveu o seguinte exemplo: “Abel ministra a Bento a substância letal através de um *cateter* na extremidade do qual se encontra uma pequena torneira que, uma vez fechada impede a entrada da substância no organismo. A possibilidade que Bento tem de fechar a torneira perante a progressão do líquido no tubo confere-lhe o domínio sobre o momento irreversível (...) e, dessarte, transforma a conduta de Abel em auxílio ao suicídio.”

²⁴ Pereira, Margarida Silva, 2008, p.134.

Como fundamenta a autora, citando Roxin e uma decisão jurisprudencial por este defendida, “o critério do domínio tem de articular-se de forma especial com a estrutura singular do homicídio a pedido, ou seja, com a actuação conjunta de autor e vítima.”²⁵

Face a esta problemática, inclinamo-nos para a solução apresentada por Margarida Silva Pereira. O facto de à vítima pertencer sempre a possibilidade de revogar o seu pedido ou a eventualidade de ela própria estar em condições de interromper o processo (o que, na verdade, também corresponde a uma forma de revogá-lo), não significa que a ela pertença o domínio sobre o ato nos mesmos moldes dum caso típico de auxílio ao suicídio (pensemos no exemplo de alguém que adquire uma injeção letal e a entrega à vítima, sendo esta a administrar a substância). Neste último caso, cabe-lhe não só a decisão do como, do quando e do onde, mas também a própria conduta de iniciar e levar a cabo o processo letal. No homicídio a pedido da vítima, esta também tem o domínio sobre aqueles fatores, mas, em relação a este último, já não o terá com a mesma intensidade. Materialmente, não é a vítima que pratica a conduta que leva à sua morte. É verdade que sempre pode revogar o seu pedido, mas, se seguirmos esta linha de pensamento, não existiriam casos de homicídio a pedido da vítima, uma vez que, através da possibilidade de renúncia, a esta sempre pertenceria o domínio sobre o último ato.

É pelo facto de o crime de homicídio a pedido exigir que este seja instantâneo, e como tal, revogável a todo o momento, que nos indica que o critério do domínio sobre o último ato que produz irreversivelmente a morte tem de se adaptar às circunstâncias deste tipo legal. Assim, de uma forma ou de outra, à vítima sempre caberá algum domínio sobre o último ato. Se assim não fosse, deixaríamos de ter um homicídio a pedido. É o próprio tipo legal que nos leva a esta conclusão. Todos os homicídios a pedido têm de corresponder a uma vontade da vítima, vontade essa que se manifestou no pacto estabelecido com o terceiro e que se manteve até ao derradeiro ato. Concretizando-se a morte, porque a vítima não renunciou através de qualquer meio (seja falar, empurrar, afastar-se, fugir), significa apenas que esta seguiu o pacto estabelecido e que pretendeu tal conduta (de outrem lhe provocar a morte). Teve sempre algum domínio sobre o ato.

Também a pessoa incapacitada, mesmo que em menor intensidade, terá sempre a possibilidade de renunciar ao pedido nos mesmos moldes em que o formulou. Esta não se entrega de forma irreversível ao agente, simplesmente pode renunciar ao seu pedido com os meios que estão ao seu alcance. E isso não faz com que a vítima fisicamente capaz

²⁵ Roxin, Claus, 1990, p.569, *apud* Pereira, Margarida Silva, 2008, p.135.

domine o último ato. Ela domina-o tal como a pessoa incapacitada. O que tem (ou pode ter) são outros meios à disposição para renunciar ao seu pedido. Mas, em ambos os casos, é disso que se trata, de uma renúncia cujos efeitos devem ser exatamente os mesmos: interromper o processo, independentemente da vítima ou do meio utilizado. Assim, nem a vítima incapacitada se entrega irreversivelmente ao agente, nem a vítima fisicamente capaz passa a ter o domínio sobre o último ato.

Desta forma, concordamos que o critério defendido pela doutrina majoritária deve ter em conta as condicionantes do art.134º e estabelecer-se uma ligação entre a conduta do agente e o pacto estabelecido entre este e a vítima, sendo materialmente diferente (isto é, não se pode equiparar) daquele em que a vítima inicia o processo conducente à própria morte (e, daí, existirem dois tipos legais distintos). Determinante, assim, é o acordo entre ambos e a intervenção do agente que, seguindo o pacto e as circunstâncias naturais, inicia um processo idóneo a provocar a morte.

A par destas ilações, devemos ter em conta que o Direito Penal se preocupa fundamentalmente com o desvalor da conduta. Assim, como já aqui analisámos, quando o agente inicia o processo, está a agir com dolo de homicídio e não como um “mero” auxiliar. Não devemos olvidar a importante distinção entre o que é a instigação e o que é a cumplicidade. É precisamente do que aqui se trata. No homicídio a pedido, o agente age instigado pela vítima. E, na instigação, entendemos que tanto é autor o que instiga como o que é instigado, uma vez que ambos têm o desejo de realização criminosa, ao contrário do que se passa na cumplicidade ou na autoria mediata, p.e. O instigado é também um autor e atua com dolo naquele ilícito típico.^{26 27} Já o cúmplice, nestes casos, “ajuda a vencer resistências, físicas, intelectuais ou morais (...)”²⁸, não sendo um autor.

Acreditamos que o critério do último ato poderia melhor responder a estas questões se ele próprio tivesse em consideração todos estes fatores. Parece-nos que se o critério fosse “domínio sobre o último ato que, previsivelmente, de forma imediata e irreversível, produza a morte”, melhor se adequaria ao nosso ordenamento jurídico. “Previsivelmente” serve precisamente para acautelar que, a vítima pode sempre renunciar ao pedido (através de qualquer meio), mas trata-se de uma possibilidade meramente eventual, enfraquecida

²⁶ No mesmo sentido, Dias, Jorge Figueiredo, 2019 – “(...) o legislador português colocou a instigação ao lado da autoria, imediata e mediata, e da co-autoria, mandando em qualquer dos casos punir o(s) agentes(s) como autor(es) (...)”; “O cúmplice ou participante não é pois autor, não comete por qualquer forma o delito, não pratica a acção típica (...)”, pp.931 e 960. No entanto, como sublinha o autor, em relação ao instigador, esta posição não é pacífica – *vide* Valdágua, Conceição, 2003, nota 31, p.918.

²⁷ De igual modo, Faria, Paula Ribeiro de, 2017, pp.325-327.

²⁸ Dias, Jorge Figueiredo, 2019, p.963.

face às situações em que é a própria vítima a iniciar o processo letal. Nestes casos, esse “arrependimento” manifesta-se diretamente na pessoa que está a praticar o ato, ao passo que, quando está em causa um terceiro, a vítima tem de manifestar-se de modo que essa vontade seja perceptível ou atuar fisicamente (quando possível), o que faz com que esse domínio seja sempre mais fraco. Não deve, por isso, desconsiderar-se a atuação do agente que iniciou ele próprio a conduta lesiva instigado pela vítima, onde, não havendo nada em contrário, seguirá o pacto estabelecido que conduzirá à morte, tendo dolo de que tal se concretize (e concretiza-se, diretamente, pela conduta que praticou e não pelo facto de a vítima não ter impedido o comportamento do agente).

Embora sob um ponto de vista legal as consequências práticas não sejam diversas (uma vez que a moldura abstrata é a mesma (face ao 135º/1)), sob um ponto de vista material e social, a nosso ver, tal intervenção assume claramente outras repercussões (e questionamos se, a nível legal, tal também não deveria acontecer – sobre esta questão, daremos mais esclarecimentos *infra*). Assim, tal eventualidade não invalida que o agente tenha o domínio sobre o facto ou sobre o último ato, simplesmente tem esse domínio em circunstâncias que estão elas próprias condicionadas pelo tipo legal de homicídio a pedido e pela previsão do crime de auxílio ao suicídio no art.135º. Quando muito, poder-se-á dizer que é um domínio “sob condição resolutiva”.^{29 30}

2. Incitamento e auxílio: a mesma punição?

Ao longo da secção anterior, onde nos debruçámos sobre a distinção entre os arts.134º e 135º do CP, referimo-nos várias vezes ao artigo 135º (evidentemente, dentro da temática que nos ocupava, *i.e.* o auxílio ao suicídio *versus* o homicídio a pedido) como crime de auxílio (ao suicídio) e não como crime de incitamento ou auxílio ao suicídio. Na verdade, tal não se tratou de um lapso da nossa parte. Era nossa intenção anteciparmos a questão sobre a qual nos iremos agora debruçar: será que o auxílio ao suicídio deve ter a mesma punição do incitamento (e, também, do homicídio a pedido)?

Como já atrás referimos, parecem ser condutas claramente distintas. O incitar, na verdade, corresponde a uma instigação e assim tem sido interpretado pela generalidade da doutrina. Como nos diz Paulo Pinto de Albuquerque, o “incitamento ao suicídio

²⁹ Pereira, Margarida Silva, 2008, p.136.

³⁰ No mesmo sentido da exposição que aqui fizemos, Cunha, Conceição, 2020, pp.150-151.

corresponde à conduta de instigação, isto é, aquela que desencadeia na vítima, por qualquer meio idóneo, a decisão de pôr termo à vida.” Por seu turno, o auxílio “corresponde à conduta de cumplicidade, isto é, consiste na colaboração moral ou material na execução de uma decisão já tomada pela vítima de pôr termo à sua vida.”³¹

Tendo em conta estas considerações, questionamos: qual a razão para o legislador, neste tipo legal, ter ignorado a tradicional distinção entre instigação e cumplicidade? Estamos certo de que o suicídio não é crime, mas a participação no suicídio já o é. Sendo este um facto punível, não merece o nosso aplauso a opção do legislador em não distinguir estas duas condutas, contrariando aqueles que são princípios-base do Direito Penal.

Consideramos que o instigador é também um autor, ao passo que o cúmplice é antes um participante.³² E esta construção não se deve fazer apenas num plano teórico. Deve existir uma clara diferenciação no tratamento de ambas. Sendo o instigador um autor, a moldura penal deste deverá ser mais grave do que a daquele que “meramente” auxilia.

Passando estas considerações para a nossa análise: não se deveria (também aqui) distinguir o agente que incita do agente que auxilia, atribuindo-lhes molduras penais distintas? A nosso ver, tudo indica que sim.

Para melhor respondermos a esta questão, temos de relembrar o contributo de cada um para o desfecho final. O agente que incita desencadeia na vítima a resolução de esta se suicidar. O agente intromete-se num bem jurídico alheio e desencadeia a decisão do seu titular, para que destrua a sua própria vida. Já o que auxilia, fá-lo num plano meramente material ou psicológico, mas sempre no âmbito de uma decisão tomada pela própria vítima.

Desta forma, a pessoa que incita não tem um comportamento substancialmente diferente daquela que mata a pedido. Simplesmente, atua na “outra face da moeda”. Enquanto no incitamento o agente é o instigador, no homicídio a pedido é o instigado. Em ambas as situações, são autores de um facto ilícito, daí não termos questionado o facto destas duas condutas serem punidas de igual forma. Como salienta Conceição Cunha, “se do ponto de vista material matar pelas próprias mãos será mais grave, do ponto de vista psicológico, desencadear o processo letal é mais grave”.³³

Daí que, a nosso ver, equiparar o cúmplice a um autor (seja de homicídio a pedido, seja de incitamento ao suicídio) seja uma opção contrária a toda a ordem jurídica,

³¹ Albuquerque, Paulo Pinto de, 2021, p.577.

³² *Vide*, Dias, Jorge Figueiredo, 2019, pp.931 e 960.

³³ Cunha, Conceição, 2020, p.151.

correspondendo mesmo a uma decisão claramente desfavorável ao agente que apenas auxilia e que aqui se vê equiparado a um autor. Como questiona Conceição Cunha,

se determinar alguém a matar outrem é significativamente diferente de auxiliar alguém a matar outrem, se ter o “domínio da decisão” agrava a responsabilidade, não deverá “o domínio da decisão”, no caso de um suicídio, agravar do mesmo modo a responsabilidade?

No entanto, acreditamos que esta distinção pode tornar-se ainda mais relevante em outras matérias. Vejamos.

Hodiernamente, está em discussão a despenalização da morte medicamente assistida, onde o debate sobre este tema tem como principal alvo (e entrave) as condições que regulam o acesso a tal procedimento, que se faz através dos conceitos “doença grave e incurável”, “lesão definitiva de gravidade extrema” ou “sofrimento de grande intensidade”.³⁴

Nesta mais recente tentativa para legalizar tal procedimento, constatamos que a distinção entre o incitamento e o auxílio é ainda um tema obscuro e esquecido. Basta ler o diploma para retirarmos esta conclusão.³⁵

De acordo com o que está previsto, a morte medicamente assistida pode consistir em duas formas de execução distintas. Por um lado, a eutanásia (“administração de fármacos letais, pelo médico ou profissional de saúde devidamente habilitado”) e, por outro, o suicídio medicamente assistido (“autoadministração de fármacos letais pelo próprio doente, sob supervisão médica”).³⁶ Tendo em conta estas duas formas de execução, as alterações, a ocorrerem, terão influência direta nos artigos que servem de análise ao nosso estudo, *i.e.*, os arts.134º e 135º do CP.

No art.28º do diploma, encontramos as alterações sugeridas ao CP. Fundamentalmente, a alteração a estes artigos passaria pelo acréscimo de um número 3

³⁴ A definição destes conceitos ditou, mais uma vez, a declaração de inconstitucionalidade desta nova tentativa de regular a morte medicamente assistida. Esta inconstitucionalidade foi declarada a 30-01-2023, <https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20230005.html>, consultado a 31-01-2023.

³⁵ Disponível em: <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a51574e3061585a705a47466b5a564268636d786862575675644746794c7a566c596d526c597a466a4c5751334f5755744e4459345a5331684e546b794c544d7a5a6d566859544534595467774e43356b62324d3d&fich=5ebdec1c-d79e-468e-a592-33feaa18a804.doc&Inline=true>, consultado a 31-01-2023.

³⁶ Abrindo aqui um parêntese: com estas definições e a clara distinção entre ambas as condutas, reforçamos o que atrás defendemos a propósito da distinção entre o homicídio a pedido e o auxílio ao suicídio. A administração por parte do médico do fármaco letal conduz à eutanásia e, assim, ao art.134º do CP. Por seu turno, a autoadministração do fármaco por parte do doente conduz a um suicídio assistido, previsto no art.135º do CP.

onde está previsto que “a conduta não é punível quando realizada no cumprimento das condições estabelecidas na Lei n.º ____/____.”

Tendo em conta esta proposta de alteração, questionamos: quem incitasse outrem a um suicídio assistido,³⁷ ficaria impune? Se atentássemos apenas no elemento literal da norma, a resposta poderia ir num sentido afirmativo. No entanto, acreditamos que, ainda assim, esta não seria uma inevitável consequência. Caberia sempre interpretar este preceito de acordo com as restantes normas do mesmo diploma³⁸ e com a *ratio* do art.135º, concluindo que aquela não teria sido a intenção do legislador. Porém, ao não se distinguirem as condutas de incitamento e de auxílio e ao estabelecer-se uma redação como a proposta, a impunidade de tal conduta não deixaria de ser possível. Neste caso, atendendo ao elemento literal da norma (embora não nos pareça a interpretação mais coerente) e ao princípio da tipicidade, estaríamos perante uma despenalização do incitamento nestas situações, o que, na dúvida, e sendo a interpretação mais favorável ao agente, poderia acabar por se impor. Assim, numa futura tentativa de regulamentar a morte medicamente assistida, acreditamos que esta questão deverá merecer uma melhor clarificação para que não haja dúvidas sobre a punição do agente que incitou outrem ao suicídio com o intuito deste se realizar no âmbito do procedimento descrito.

O que nos causa também alguma perplexidade é a alteração proposta ao artigo 139º (Propaganda do Suicídio) do CP. Nesta alteração, prevê-se que “não é punido o médico ou enfermeiro que, não incitando nem fazendo propaganda, apenas preste informação, a pedido expresso de outra pessoa (...)”. Afinal, aqui, já se deixa claro que o incitamento não seria aceite quando realizado por parte do médico ou enfermeiro! E bem, a nosso ver. Afinal, seria um ato profundamente contrário aos valores éticos e deontológicos a que estes profissionais estão sujeitos. Mas, então, deverá ser penalizada a conduta de incitar outrem ao suicídio apenas quando realizada por algum destes profissionais? Por que não se deixou clara a penalização do incitamento no âmbito do art.135º e se vem tratar deste assunto no art.139º? Qual a razão de estar prevista no art.139º a conduta de incitar “outra pessoa”? Parece-nos que o legislador, neste caso, estaria a desvirtuar o âmbito de

³⁷ Interpretando-se que “a conduta” foi realizada no cumprimento daquelas condições, uma vez que o incitamento foi dirigido para aquele procedimento.

³⁸ Nas definições do art.2º, alínea a), podemos constatar que a morte medicamente assistida “ocorre por decisão da própria pessoa”. Claro que, no âmbito de um incitamento, esta decisão também é (ainda) da própria pessoa. No entanto, acreditamos que esta expressão deve ser interpretada como “uma decisão da própria pessoa sem que tenha existido influência de outrem”, nomeadamente no que respeita ao incitamento. No mesmo sentido, na proposta de alteração ao art.139º, podemos constatar que vem estabelecido que não é punido o médico ou enfermeiro que “não incitando nem fazendo propaganda, apenas preste informação”.

aplicação deste artigo. Vejamos. É tradicionalmente aceite (salvo raras possibilidades) que os artigos 135º e 139º do CP estão numa relação de exclusão.³⁹ Essa exclusão passa, em termos muito breves, pela diferença dos sujeitos passivos a quem a conduta é dirigida. Melhor dizendo, se a conduta de incitar ao suicídio procura abranger um leque universal de pessoas e fazer propaganda do seu método⁴⁰, estaremos no âmbito do art.139º. Por sua vez, quando o incitamento é dirigido a uma pessoa em concreto (ou pessoas concretas), já estaremos no âmbito de aplicação do art.135º. Tendo em conta esta reflexão, parece-nos duvidosa (e imprecisa) a redação proposta para o art.139º do CP.

Assim, acreditamos que a linha de pensamento a seguir seria a que o legislador propõe para o art.139º, devendo ser transposta para o âmbito do art.135º, que não só tem o enquadramento correto para estas questões,⁴¹ como também abrangeria todos os agentes que praticassem tal conduta (ao contrário do que está previsto na proposta de alteração ao art.139º, onde só constam os médicos e enfermeiros).

Voltemos à nossa questão. Tal como já defendemos, a conduta de incitar assume especial gravidade face à de auxiliar. Como não poderia deixar de ser, havendo despenalização da morte assistida, o auxílio, quando realizado no âmbito de idêntico procedimento, também teria de ser despenalizado, até para haver harmonia entre as soluções. Contudo, no caso do incitamento, acreditamos que se trata de uma realidade completamente distinta, justificando, por isso, a sua punição.

Um argumento que poderia obviar a este nosso entendimento seria o de que, nestes casos, tendo em conta todas as garantias e formalidades daquele procedimento, teríamos certezas de que a vítima tomou uma decisão responsável e que tal correspondeu à sua vontade, não sendo, assim, particularmente grave a conduta do agente que incitou.

Mas vejamos as coisas de uma outra perspetiva. Esta proposta de lei, caso se venha a concretizar, introduz-nos um novo conceito de suicídio ou, pelo contrário, um novo método (legal) para que este se concretize? Cremos que será por aqui que devemos responder a esta problemática. Esta proposta de lei não define o que se deve entender por suicídio, introduz, isso sim, um novo processo legal no qual este se pode realizar. No âmbito do art.135º do CP também se exige que o suicídio cometido pela vítima seja um

³⁹ Albuquerque, Paulo Pinto de, 2021, p.586.

⁴⁰ Costa, José de Faria, 2012, pp.217-218.

⁴¹ Aqui, e entrando em linha com o que questionámos no parágrafo anterior, o art.135º tem o enquadramento correto para estas situações. Estando em causa o incitamento de uma pessoa concreta, o tipo legal a aplicar é o art.135º e não o art.139º, que está reservado para as hipóteses em que esse incitamento/propaganda é dirigido a um conjunto indeterminado de pessoas.

ato por esta desejado, sempre e na medida em que esta possua capacidade para tal. Mesmo que incitada por outrem, essa decisão tem de corresponder a uma vontade da vítima, tem de existir sempre essa liberdade (mesmo que não seja absoluta), pois, não existindo, deixaremos de estar no âmbito de aplicação do art.135º. Estas são condições comuns a ambas as situações.

Desta forma, acreditamos que a conduta do agente que incita outrem ao suicídio, para que este ocorra no âmbito de um suicídio assistido, deve ser também ela desvaliosa e, como tal, punível. Trata-se sempre de uma intromissão (decisiva para a resolução da vítima) ilegítima num bem jurídico alheio. Se fizéssemos depender essa punição do facto de a vítima não ter tomado uma decisão consciente, então o art.135º não teria aplicação prática, uma vez que essa consciência (mesmo que reduzida) é um requisito fundamental para que o agente seja punido por este tipo legal e não por um crime de homicídio sob a forma de autoria mediata. Quando muito, a nosso ver, uma vez que tal procedimento está sujeito a especiais cuidados para com a vítima, justificaria uma punição mais branda do agente, mas nunca uma impunidade.

III Capítulo

O artigo 135º/2 do CP e as capacidades de valoração ou de determinação sensivelmente diminuídas: incitamento ao suicídio ou autoria mediata de homicídio?

1. Considerações iniciais

Ao longo de toda a nossa exposição, fomos dando conta das nossas sérias reservas sobre a punição prevista no art.135º/2 do CP, nomeadamente, no que respeita aos sujeitos com capacidades de valoração ou de determinação sensivelmente diminuídas.

A razão pela qual esta solução legal nos deixa sérias dúvidas prende-se precisamente com o objeto que serve de base a esta incriminação: o suicídio. Também já aqui procurámos definir o suicídio como “um comportamento voluntário dirigido à própria morte, possuindo o autor o domínio do acontecimento e um limiar de consciência bastante para compreender (e decidir) o sentido existencial de tal conduta.”⁴²

Tendo em conta esta definição, e todos os dados que atrás apresentámos, chegou agora o momento de questionarmos e aprofundarmos este debate: será assertiva a opção do legislador português ao punir, através deste tipo legal (135º/2), a conduta do agente que incita outrem ao suicídio quando este padece de sérias restrições quer de valoração quer de determinação? Ou, amenizando a questão, fará sentido admitir, de forma generalizada, que tais pessoas detêm a capacidade necessária para valorar e decidir sobre tal conduta (apesar de estar sensivelmente diminuída)? E, por fim, o que se deve entender por “capacidades de valoração ou de determinação sensivelmente diminuídas” e a que se referem? Trata-se de uma diminuição em geral ou, pelo contrário, de uma diminuição relativa ao ato em concreto (o suicídio)?

São estas questões que nos surgem quando analisamos o art.135º/2 e às quais, ao longo deste capítulo, procuraremos responder. O debate sobre as mesmas (e, consequentemente, o que delimita o crime de incitamento ao suicídio de uma autoria mediata de homicídio) tem-se feito, na generalidade da doutrina e jurisprudência, através do recurso a duas figuras: a doutrina da culpa e a doutrina do consentimento. Serão o nosso ponto de partida para o debate desta questão e é sobre elas que nos debruçaremos a seguir.

⁴² Silveira, Maria Manuela Valadão e, 1997, p.20.

2. A doutrina da culpa e a doutrina do consentimento

Como realça Costa Andrade, seguindo os ensinamentos de Roxin, a proximidade entre as condutas de homicídio a pedido e de incitamento ou auxílio ao suicídio obriga à adoção de duas linhas divisórias que separem as águas: por um lado, uma fronteira externa que delimita o incitamento ou auxílio ao suicídio do homicídio a pedido (já por nós aqui analisada) e, por outro, uma fronteira interna que separa os casos de incitamento ou auxílio ao suicídio do homicídio praticado sob a forma de autoria mediata (atuando o suicida como um instrumento).⁴³

Antes de analisarmos as doutrinas da culpa e do consentimento, com especial importância na delimitação desta fronteira interna, deixemos aqui uma nota.

Parece-nos, e aqui acompanhando Conceição Cunha,⁴⁴ que esta delimitação terá particular relevância no âmbito da distinção entre o incitamento ao suicídio e o homicídio sob a forma de autoria mediata e já não entre este e o auxílio ao suicídio. Como já aqui salientámos, entendemos tratar-se de condutas substancialmente distintas e que, naturalmente, deverão ter diferentes consequências jurídicas. Ao contrário do que se passa no incitamento, o agente que auxilia não cria na vítima a resolução desta se suicidar, pelo que será mais difícil afirmar que estaremos perante uma autoria mediata por faltar o elemento de instrumentalização da vítima ou o do autor ter o “domínio da decisão”.⁴⁵

Voltando à nossa questão. As doutrinas da culpa e do consentimento são as soluções que preferencialmente têm vindo a ser acolhidas por parte de autores e dos tribunais.

A doutrina da culpa, vista como a solução tradicional, recorre à aplicação analógica das regras ou princípios de exclusão de culpa, como a inimputabilidade (arts.19º e 20º) ou o estado de necessidade desculpante (art.35º). Assim, estaríamos perante um homicídio sob a forma de autoria mediata quando a vítima “actua em circunstâncias tais que, na hipótese de ela lesar bens jurídicos alheios, veria afastada a sua culpa.”⁴⁶

Já a outra doutrina apela para as regras e critérios “do consentimento e concretamente do consentimento “qualificado” subjacente ao Homicídio a pedido da vítima.”⁴⁷ Assim,

⁴³ Andrade, Manuel Costa, 2012, p.141.

⁴⁴ Cunha, Conceição, 2020, p.158.

⁴⁵ Segundo a mesma autora, as hipóteses para punir o auxílio como autoria mediata de homicídio seriam muito remotas, restando os casos como o de alguém auxiliar uma criança de 5/6 anos de idade a matar-se, p.e.

⁴⁶ Andrade, Manuel Costa, 2012, p.143.

⁴⁷ Andrade, Manuel Costa, 2012, p.144.

segundo este entendimento, só estaremos perante um suicídio quando a vítima satisfaça os critérios estabelecidos no âmbito do art.134º, *i.e.*, um consentimento livre e esclarecido que se concretiza através do pedido “sério, instante e expresso”, o que conduz, conseqüentemente, a uma ampliação do número de casos passíveis de serem punidos como autoria mediata de homicídio.

Os defensores desta solução criticam a doutrina da culpa por entenderem que esta carece de dimensão social e humanista, a par da desconsideração de dados das ciências sociais que destacam que um suicídio livre e esclarecido será sempre muito raro e excecional,⁴⁸ como também já aqui demonstrámos.

Após estas breves considerações, devemos destacar que o legislador português optou por não seguir nenhum destes entendimentos, procurando antes uma via original. Tal é constatado através da possibilidade de o agente que incita um menor de 16 anos responder pelo crime de incitamento e não por um homicídio sob a forma de autoria mediata, contrariando quer a solução da culpa (art.19º) quer a do consentimento (art.38º).

Assim, a inimputabilidade (pelo menos, em razão da idade) não determina, por si só, a exclusão de um caso do âmbito do suicídio e a sua consideração como um homicídio. Da mesma forma, os casos em que as capacidades de valoração ou de determinação estão sensivelmente diminuídas. Determinante será a “capacidade para representar o carácter autodestrutivo da sua conduta e a liberdade para se decidir naquele sentido.”⁴⁹

Esta solução tem sofrido críticas por parte de alguns autores, que se mostram contra a previsão dos menores de 16 anos nesta norma. Também aqui subscrevemos as nossas reservas sobre esta solução. No entanto, constatamos que, em relação às vítimas com capacidades de valoração ou de determinação sensivelmente diminuídas em razão de anomalia psíquica, pouco se tem debatido (pelo menos, segundo o que conseguimos apurar). Entendemos que também esta previsão merece ser encarada com algumas reservas, impondo-se o debate sobre se esta solução se revela justa e coerente. Será sobre esta questão que procuraremos refletir já a seguir.

3. A inimputabilidade e as capacidades de valoração ou de determinação sensivelmente diminuídas no art.135º/2 do CP

⁴⁸ *Vide*, Andrade, Manuel Costa, 2012, p.144.

⁴⁹ Andrade, Manuel Costa, 2012, p.147.

No número anterior, bem como ao longo de toda a nossa exposição, fomos dando conta das nossas reservas sobre a punição prevista no art.135º/2 do CP no que respeita às vítimas com capacidades de valoração ou de determinação sensivelmente diminuídas em razão de anomalia psíquica.

Numa análise ao CP, constatámos que a redação prevista no art.135º/2 apresenta alguma similitude com o vem estabelecido no art.20º/2 do mesmo diploma. Aqui, encontra-se a chamada “imputabilidade diminuída”. Assim, entende-se que neste preceito está em causa “não a incapacidade do agente para avaliar a ilicitude do facto ou para se determinar de acordo com essa avaliação, mas uma capacidade ainda subsistente mas em grau sensivelmente diminuído.”⁵⁰ Nas palavras de Figueiredo Dias, são casos de “imputabilidade duvidosa”, em que é pouco clara “a compreensibilidade das conexões objetivas de sentido que ligam o facto à pessoa do agente.” Aqueles em que “a prática do facto se revela já uma espécie de forma adquirida do existir psiquicamente anómalo (...)”.⁵¹E, consequentemente, o art.20º/2 do CP permite ao juiz que, nestes casos mais graves e duvidosos, possa decidir sobre a imputabilidade ou inimputabilidade do agente “consoante a compreensão das conexões objetivas de sentido do facto como facto do agente se revele ou não ainda possível relativamente ao essencial do facto.”⁵²

Atendendo à proximidade entre os dois preceitos (no que respeita à sua redação), devemos também interpretar o art.135º/2 nos mesmos moldes do art.20º/2? Isto é, devemos estabelecer uma relação entre anomalia psíquica, agente e facto ou, pelo contrário, tratar-se-á de uma incapacidade geral? Afinal, na redação do art.20º/2 consta que essa avaliação deve ter em conta o momento da prática do facto, bem como o agente apresentar uma capacidade de avaliar a ilicitude ou para se determinar de acordo com essa avaliação sensivelmente diminuída, ao passo que, no art.135º/2, apenas se prevê que, por qualquer motivo, a vítima apresente as suas capacidades de valoração ou de determinação sensivelmente diminuídas.

Acreditamos que esta diferença de redação entre os dois preceitos não se prende com a necessidade de interpretá-los de forma distinta. Pelo contrário, entendemos tratar-se antes de uma necessidade do legislador adotar uma redação que seja compatível com o que vem estabelecido no art.135º. Enquanto no art.20º/2 estão em causa delitos praticados pelo agente contra terceiros, no art.135º/2 está em causa o suicídio, que não é punível (a

⁵⁰ Dias, Jorge Figueiredo, 2019, p.683.

⁵¹ Dias, Jorge Figueiredo, 2019, pp.684 e 686.

⁵² Dias, Jorge Figueiredo, 2019, p.686.

sua tentativa) na nossa ordem jurídica. Assim, parece-nos tratar-se apenas de uma adaptação do conceito a uma nova realidade que, embora não punível, merece tratamento jurídico quando existe a intromissão de um terceiro naquele bem jurídico. O mesmo se passa, como já aqui demonstrámos, em relação aos conceitos de incitamento e auxílio que têm sido interpretados como instigação e cumplicidade, respetivamente. Só assim não são designados no art.135º pela necessidade de distinguir o suicídio (não punível) face aos delitos.

A posição por nós aqui defendida encontra apoio no facto de o legislador, após a revisão de 1995, ter eliminado a inimputabilidade em razão de anomalia psíquica da redação do art.135º/2. Parece-nos que esta alteração melhor se adequa à realidade concreta e traduz um compromisso para que haja uma harmonia na interpretação dos vários conceitos.

Como já aqui analisámos, a inimputabilidade em razão de anomalia psíquica é um conceito relativo. Trata-se de estabelecer uma relação entre o agente, a anomalia e o facto concretamente praticado. Assim, na anterior redação, quando se previa que a vítima podia ser um inimputável em razão de anomalia psíquica, numa interpretação coerente face a todo o ordenamento jurídico, teríamos de concluir que a vítima não possuía qualquer tipo de capacidade para praticar aquele ato. Quando se diz que alguém é inimputável, em termos jurídicos, não se procura saber (apenas) se aquela pessoa padece de algum tipo de perturbação, é necessário também que, no momento da prática do facto, essa perturbação tenha uma influência direta no ato que praticou. Assim, por maioria de razão, ali não estaríamos perante um suicídio.

A mesma interpretação deve ser dada em relação às capacidades de valoração ou de determinação sensivelmente diminuídas constantes na atual redação do art.135º/2, quando provocadas por anomalia psíquica. Assim, quando se estabelece que vítima apresenta uma diminuição sensível das suas capacidades, temos de concluir que esta diminuição é referente ao ato (suicídio) que praticou.

Estamos certo de que aqui abordamos questões distintas, uma vez que ali estão os casos em que o agente psicicamente anómalo pratica um facto contra bens jurídicos alheios, ao passo que, aqui, pratica um ato contra si próprio. Da mesma forma, aqui não estamos perante uma capacidade de culpa ou de avaliar a ilicitude ou desvalor do ato, porquanto o suicídio não é crime.⁵³ No entanto, pelo que já aqui enunciámos, entendemos

⁵³ Assim, com esta comparação, apenas queremos evidenciar a relação entre perturbações psíquicas e o comportamento humano, adaptando todas estas considerações ao objeto do nosso estudo.

que, apesar destas especificidades, não se justifica uma diferente interpretação daqueles conceitos. Do mesmo modo, no que respeita às capacidades de compreender e avaliar a sua conduta, consideramos que esta diferença não significa que, normalmente, a pessoa inimputável (contra bens jurídicos alheios) já possa ter capacidade para avaliar o seu comportamento quando praticado contra si próprio. Pelo contrário - esta será uma questão que desenvolveremos a seguir.

4. Incitamento ao suicídio ou autoria mediata de homicídio?

4.1. As capacidades sensivelmente diminuídas por factos praticados contra bens jurídicos alheios *versus* os praticados contra o próprio

Como já antecipámos no número anterior, e como sublinham alguns autores, a “incapacidade de ser responsabilizado por um ilícito criminal, não coincide, necessariamente, com uma total incapacidade de consciencialização do sentido vital do suicídio.”^{54 55} Esta é, desde logo, a solução adotada no art.135º/2 que, como vimos, se afastou da doutrina da culpa (e do consentimento).⁵⁶

Desta conclusão decorre que, um agente que não pudesse ser responsabilizado por um facto praticado contra terceiro já pudesse ser “responsável” por um ato praticado contra o próprio. Afinal, “à luz do direito português vigente o que é decisivo é a capacidade para representar o carácter autodestrutivo da sua conduta e a liberdade para se decidir naquele sentido.”⁵⁷

Estas considerações vão ao encontro do que analisámos no número anterior. De facto, a inimputabilidade por factos cometidos contra certos bens jurídicos alheios não significa necessariamente uma incapacidade para o suicídio (embora seja um forte indício e, até, uma situação que frequentemente se verificará, a nosso ver). Mas aqui, sendo rigorosos na utilização dos conceitos, nestes casos (em que a vítima teria capacidade para o suicídio), não estaríamos perante uma situação de “inimputabilidade”⁵⁸ (para o suicídio). Não nos parece, em regra, correto afirmar que um inimputável não possa ser

⁵⁴ Silveira, Manuela Valadão e, 1997, p.20.

⁵⁵ No mesmo sentido, Andrade, Manuel da Costa, 2012, p.146.

⁵⁶ Questionamos se, com a revisão de 1995, em que se excluiu o conceito de inimputabilidade (em razão de anomalia psíquica), o legislador não se aproximou da doutrina da culpa.

⁵⁷ Andrade, Manuel da Costa, 2012, p.147.

⁵⁸ Escrevemos “inimputabilidade” entre aspas uma vez que esta se traduz numa incapacidade de culpa, sendo que o suicídio não é um ilícito e, como tal, não exprime culpa. Assim, a utilização deste conceito deve entender-se como sinónimo de uma falta (total) de capacidade de compreensão e/ou de decisão.

responsabilizado por um delito contra bens jurídicos alheios (em especial, se se tratasse de uma inimputabilidade quanto a crimes contra as pessoas) e já possa ser considerado livre e responsável para o suicídio. Assim, a avaliação é (ou deve ser) sempre uma avaliação casuística entre o agente, a anomalia psíquica e a relação desta com o facto praticado (no momento da sua prática).

E essa avaliação, em nosso entender, não deve ser feita no sentido de que a vítima poderá (normalmente) já ter capacidade para entender um facto praticado contra si mesma, quando não a tinha por um facto praticado contra um terceiro. Acreditamos até que será mais fácil afirmar uma capacidade sensivelmente diminuída ou uma “inimputabilidade” em relação ao suicídio por alguém que padeça de uma perturbação psíquica do que em relação a um facto cometido contra terceiros.

Segundo alguns estudos, apenas 5%⁵⁹ dos doentes psiquiátricos participam nos crimes mais graves, ao passo que, como vimos, cerca de 90% das vítimas que cometem suicídio sofrem de alguma perturbação mental.

Assim, se por um lado as perturbações mentais não levam à delinquência, por outro, frequentemente, levam ao suicídio. Parece-nos assim que, quando se afirma que a inimputabilidade (deixando aqui de lado a precisão que fizemos a este respeito) não corresponde necessariamente à incapacidade para compreender o sentido vital do suicídio, tendemos a concordar. Porém, numa interpretação não convencional.⁶⁰ Não consideramos impossível afirmar que um inimputável em relação a bens jurídicos alheios, já possa ter capacidade para um suicídio. No entanto, entendemos que serão hipóteses muito remotas e que, a ter tal capacidade, ela normalmente apresentar-se-á sensivelmente diminuída.⁶¹ Assim, face a estes dados e a uma forte tendência para o suicídio entre as pessoas com perturbações mentais, acreditamos que será mais seguro afirmar que a pessoa em causa terá (na maioria das vezes) menos capacidade de avaliar e de se inibir de praticar uma conduta contra si do que se praticasse uma outra contra terceiro.

4.2. Uma aproximação científica sobre o tema

⁵⁹ Polónio, Pedro, 1975, p.165.

⁶⁰ Isto é, contrariando a interpretação de que, normalmente (ou com alguma probabilidade), já se pode afirmar uma capacidade para o suicídio.

⁶¹ E, aqui, entramos novamente na nossa discussão sobre saber se, com tal diminuição, ainda estamos perante um suicídio.

Consideramos importante, neste âmbito, ainda que de uma forma superficial e, até, arriscadamente imprecisa, abordar as questões relacionadas com a inimputabilidade ou imputabilidade diminuída (no que respeita às capacidades de avaliação e decisão) sob um ponto de vista científico.

Como já aqui afirmámos diversas vezes, sob um ponto de vista jurídico, não basta o diagnóstico de uma anomalia psíquica para que possamos afirmar a inimputabilidade ou imputabilidade diminuída. É necessário esclarecer qual o impacto dessa perturbação na capacidade de compreender o ato e na capacidade de se autodeterminar em função dessa compreensão. Assim, o impacto dessa anomalia “é a tradução psicológica sobre o que é considerado ser o “normal” em termos jurídicos.”⁶²

Na opinião de Marques Teixeira, podemos dividir o conceito de “sujeito normal” em duas análises: a jurídica e a clínica. Assim, sob um ponto de vista jurídico, podemos afirmar que será normal o sujeito que atua livremente,

entendendo-se por acto livre sempre que há experiência directa da decisão e a aceitação do acto pela personalidade. Como decisão implica possibilidade de escolha é o mesmo que dizer que implica reflexão consciente, deliberação, consideração dos motivos e das consequências e apelo aos sentimentos éticos e socais.⁶³

Já sob um ponto de vista clínico, considera que será normal o sujeito “que tem conservadas as suas capacidades cognitivas e volitivas ou motivacionais.” Assim, as capacidades cognitivas “correspondem às funções instrumentais da inteligência, os conteúdos do pensamento e da senso-percepção, que asseguram um contacto objetivo com a realidade e que devem estar preservadas.” Da mesma forma, o sistema motivacional deve estar sujeito ao controlo cognitivo. Como salienta o autor,

a vontade está normalmente ligada ao conhecimento, dado que se actua segundo o que se conhece previamente e uma conduta sem intencionalidade supõe ausência de “conhecimento e também de “vontade”, dado que a vontade é sempre “vontade de algo que se conhece” seja de forma objectiva ou subjectiva.⁶⁴

Em particular, no que respeita à avaliação das capacidades sensivelmente diminuídas, é necessário que o perito, para além de se pronunciar sobre a anomalia e a sua gravidade, procure estabelecer as repercussões da mesma na possibilidade de o agente poder ter atuado de uma ou de outra forma em relação ao facto em questão. Este deve graduar as possibilidades de controlo comportamental do agente.⁶⁵

⁶² Teixeira, João Marques, 2006 (I), p.8.

⁶³ Teixeira, João Marques, 2006 (I), p.8.

⁶⁴ Teixeira, João Marques, 2006 (I), pp.8-9.

⁶⁵ Teixeira, João Marques, 2006 (II), p.7.

A grande dificuldade nestes casos, segundo este autor, é atribuir uma correta relação entre todos estes fatores e graduar o nível em que o agente podia ter-se comportado de outra forma, sobretudo quando “lidamos com personalidades invulgares ou no limite da normalidade e da doença.”⁶⁶

No entanto, perante tudo o que temos vindo a dizer, devemos ter em atenção que estas considerações estão voltadas para a análise do agente que pratica, por sua iniciativa, um delito contra terceiros. Apesar de nos ajudarem a entender melhor a relação entre a anomalia psíquica e o facto, bem como se procede a esse diagnóstico e graduação, temos de adaptar estes ensinamentos ao fenómeno que serve de base ao nosso estudo. Aqui, não só abordamos um facto cometido contra o próprio, como também estamos perante uma intromissão de terceiro na atuação da vítima, incitando-a à prática do suicídio (e, por sua vez, como já aqui salientámos, existe uma forte relação entre perturbação psiquiátrica/suicídio). Da mesma forma, ali procurámos demonstrar os aspetos psicológicos segundo os quais um agente pode ser declarado “normal”, inimputável ou com imputabilidade diminuída. No entanto, no âmbito do art.135º/2, não entramos no debate (diretamente) sobre saber se a vítima tem as suas capacidades diminuídas ou não, necessariamente ela terá de as ter para que estejamos sob a alçada deste preceito.

4.2.1. O impacto da anomalia psíquica no comportamento humano

Centrando agora as atenções no nosso tema, podemos constatar que as anomalias psíquicas podem ter um forte impacto na atuação do ser humano.

Como destaca Elisabete Amarelo Monteiro, “não se pode ignorar que muitas doenças psiquiátricas conduzem a um completo afastamento da realidade, à sobrevalorização de comportamentos alheios e de emoções (...)”.⁶⁷

E, aqui, encontramos um ponto importante para procurarmos entender não só a capacidade da vítima para avaliar e decidir sobre a sua conduta, que, como vimos, está sensivelmente diminuída. Importante também é avaliar o impacto que o incitamento teve na sua decisão.

As psicoses, por exemplo, apresentam como sintomas mais comuns o alheamento da realidade, delírios, alucinações, alterações de personalidade e de humor. Na

⁶⁶ Teixeira, João Marques, 2006 (II), p.9.

⁶⁷ Monteiro, Elisabete Amarelo, 2012, p.114.

esquizofrenia, por exemplo, o sujeito frequentemente ouve “vozes que lhe dão ordens, que tecem críticas, sentindo-se incapaz de reagir contra essa influência estranha (...)”.⁶⁸

E aqui, nesta sede, salientamos o contributo de Marques Teixeira, que estabelece um novo elemento para a compreensão do comportamento humano. Um conceito que procura ser uma “interface entre o jurídico e o clínico: o conceito de autonomia.”⁶⁹

Assim, para este autor, a autonomia corresponde não só ao que a pessoa pode ou não fazer, mas também à autoridade com que executa determinada tarefa. Como salienta, a pessoa autónoma “não age apenas, não controla apenas o que faz, mas estampa a sua autoridade no que faz.” A autonomia, segundo o mesmo, não traduz um conceito de ação, mas sim um conceito que se relaciona com a autoridade com que o sujeito realiza as suas ações.⁷⁰

Achamos particularmente relevante para a nossa análise quando o autor afirma que, por exemplo, se dissermos que uma criança

é parcialmente autónoma, não estamos a dizer que é autónoma em metade do que faz. Queremos dizer que a criança tem alguma, mas não toda, autoridade em fazer o que faz. Se dissermos de um doente mental que a sua responsabilidade está diminuída, estamos a querer dizer que ele não pode ser tratado como completamente responsável em relação ao que faz; a sua responsabilidade está limitada no âmbito, na profundidade e na independência. A sua responsabilidade está diminuída porque a sua autonomia está limitada.⁷¹

E o mesmo se passa no suicídio, a nosso ver. Este deve corresponder a uma “decisão autorresponsável e livre.”⁷² E essa análise não deve ter em conta apenas a liberdade da vítima valorar ou decidir a sua conduta, é necessário também saber a determinação (autonomia) com que executou aquela ação. Para que o indivíduo seja autónomo, é necessário que exista “um contexto social no qual o indivíduo possa actuar e possa ser incorporado nesse sistema.”⁷³

Ora, parece-nos que quando existe interferência de um terceiro em relação à prática de um ato por uma pessoa que apresenta capacidades sensivelmente diminuídas, a autonomia (determinação) com que realizou aquela ação estará ainda mais limitada.

Assim, não nos parece correto afirmar que, apenas nos casos em que a vítima (de incitamento ao suicídio) esteja totalmente desprovida do mínimo de capacidade de

⁶⁸ Monteiro, Elisabete Amarelo, 2012, p.115.

⁶⁹ Teixeira, João Marques, 2006 (II), p.8.

⁷⁰ Teixeira, João Marques, 2006 (II), p.8.

⁷¹ Teixeira, João Marques, 2006 (II), p.9.

⁷² Andrade, Manuel da Costa, 2012, p.141.

⁷³ Teixeira, João Marques, 2006 (II), p.8.

valoração ou de determinação, passamos estar perante a “execução do facto “por intermédio de outrem” tal como refere o art.º 26º, isto é, uma autoria mediata de homicídio.”⁷⁴

Primeiramente, porque, atendendo à importância do bem jurídico protegido pelo artigo 135º/2 (a vida), se mostra claramente insuficiente que haja apenas um mínimo de compressão pela vítima do sentido da sua conduta. Depois, porque acreditamos que, mais do que compreender e decidir sobre a mesma, é também necessário que a vítima tenha autonomia (determinação) suficiente para a realizar.

E, por fim, porque a vontade de realizar algo está profundamente ligada ao conhecimento sobre aquela questão. “Uma conduta sem intencionalidade supõe ausência de “conhecimento” e também de “vontade” (...); a vontade é sempre “vontade de algo que se conhece (...)””.⁷⁵ Logo, adaptando à nossa questão, não pode existir uma vontade (ou uma vontade suficiente para atingir o bem jurídico protegido) quando o conhecimento sobre aquele ato se apresenta em níveis mínimos.

Se, por um lado, para haver suicídio, é necessário que o seu autor tenha “um limiar de consciência **bastante** para compreender (e decidir) o sentido existencial de tal conduta”, por outro, “quando não estejam presentes num facto todos os elementos do conceito definido (...), não se pode tratar, em rigor, de um suicídio. Logo, também não pode ter havido participação no mesmo.” Assim, parece-nos contraditório traçar estes limites e depois afirmar que, apenas nos casos em que a vítima esteja desprovida do **mínimo**⁷⁶ de capacidade de valoração ou de determinação, entramos na autoria mediata de homicídio.⁷⁷

Estamos certo de que aqui a autora procurava distinguir o art.135º/1 do seu n.º 2, em que a menor capacidade e liberdade da vítima justificariam a agravação da moldura legal. Parece-nos, no entanto, que essa agravação se justifica não por se tratar de situações materialmente enquadráveis no art.135º (n.º 2), mas por justificarem que o agente seja punido antes por uma autoria mediata de homicídio, precisamente por estes casos não se enquadrarem na definição de suicídio que, a nosso ver, o art.135º deveria abarcar.

Além de todas estas variáveis, devemos entender que a presença de uma anomalia psíquica tem sempre alguma consequência no comportamento humano. Claro que isso não significa que a pessoa deixe de ser capaz em relação a todos os seus atos. Mas, em

⁷⁴ Silveira, Manuela Valadão e, 1997, p.148.

⁷⁵ Teixeira, João Marques, 2006 (I), pp.8-9.

⁷⁶ Sublinhados nossos.

⁷⁷ Silveira, Manuela Valadão e, 1997, p.20 e pp.147-148.

todos eles, frequentemente apresentará alguma diminuição da sua capacidade e, conseqüentemente, da sua autonomia.⁷⁸ Como já nos dizia Émile Durkheim, o doente raciocina, porém as “suas ideias não se encadeiam sem lacunas; (...) Não é correto, portanto, dizer que a loucura pode ter alguma participação restrita; desde que penetra o entendimento, ela o invade inteiro.” Da mesma forma, entende o autor que a influência da anomalia psíquica é mais íntima no cérebro do que se se passasse no restante organismo, uma vez que as “funções psíquicas não têm órgãos suficientemente distintos uns dos outros para que um possa ser afetado sem que os outros o sejam.”⁷⁹

Estas afirmações devem, no entanto, ser encaradas com alguma cautela e ter sempre em conta o avanço da ciência.⁸⁰ E, da mesma forma, uma coisa é afirmar que a existência de uma anomalia psíquica pode afetar o comportamento (geral) da pessoa em causa (onde terá efeitos mais residuais), outra é analisarmos o impacto dessa mesma anomalia num determinado momento e em relação a um facto concreto (em relação ao qual já pode apresentar uma incapacidade superior e ser considerado inimputável ou com imputabilidade diminuída).

Um exemplo deste avanço da ciência diz respeito, por exemplo, à esquizofrenia. Segundo alguns estudos, esta levava a que apenas a 4% dos agentes fossem considerados imputáveis, outros 4% com imputabilidade diminuída e 92% inimputáveis.⁸¹

No entanto, segundo Marques Teixeira, essa realidade tem vindo a alterar-se e, a menos que estejamos perante um doente em estado agudo ou em estado de delírio psicótico, os doentes em estados residuais podem ser, na maioria, considerados como responsáveis face à lei e com capacidade suficiente para exercerem os seus direitos civis. Assim, segundo o autor, em cerca de 2/3 dos doentes não pode ser declarada a inimputabilidade em razão de esquizofrenia. Porém, como salienta, é necessário que estes doentes “sejam capazes de reconhecer as suas deficiências básicas com distância crítica, reconhecer as suas deficiências como deficiências e desenvolver mecanismos de *coping* que os adapte às suas circunstâncias na relação com o mundo.”⁸²

Apesar destas considerações nos ajudarem a compreender melhor esta relação entre anomalia psíquica e o comportamento humano (e a forma como o pode afetar), não podemos deixar de sublinhar que, no âmbito do art.135º/2, já estamos perante casos em

⁷⁸ Pensemos no exemplo de Marques Teixeira sobre a criança que é parcialmente autónoma.

⁷⁹ Durkheim, Émile, 2000, pp.37-38.

⁸⁰ Uma vez que a obra original de Émile Durkheim remonta ao ano de 1897.

⁸¹ Polónio, Pedro, 1975, p.175.

⁸² Teixeira, João Marques, 2008, p.10.

que a anomalia, com toda a certeza, provocou uma diminuição sensível das capacidades da vítima.

Voltando ao que atrás defendemos (no que respeita a acreditarmos que será mais fácil afirmar uma diminuição sensível das capacidades em relação ao suicídio do que a factos cometidos contra terceiros), deixemos aqui o exemplo das depressões.

A delinquência nos depressivos é muito reduzida, ao passo que o risco para o suicídio é frequente neste tipo de patologia.⁸³ Parece-nos que nestes casos devemos considerar também o facto de estes doentes tenderem a não conseguir ter uma correta representação da realidade. Podem estar decididos a praticar o suicídio (seja por influência de terceiro, seja por iniciativa dos próprios), podem saber ou entender as consequências dos seus atos, mas o que podem, também, é não entender os motivos que os levam àquela prática ou, a entenderem, terão uma forte tendência para os sobrevalorizar. Estes doentes “não têm iniciativa, hesitam, acusam-se, estão tristes”⁸⁴ e, perante situações que podemos classificar como normais, tendem a “agigantar” os seus problemas, tudo passa a ser o limite entre o viver e o não viver.

Assim, à semelhança do que se passa com os jovens, muitas das vezes a questão não está em compreenderem o que é a morte e as suas consequências, está, isso sim, em não conseguirem refletir sobre o que os leva àquele ato, nem sobre alternativas a um comportamento tão radical e irreversível.

Não raras vezes, em relatos de doentes que ultrapassaram a depressão com tendência suicida, é afirmado que, naquele momento, representavam o fim da vida e, subsequentemente, dos seus problemas, como a melhor (e única) solução. No entanto, com o recobro, admitem que aquela certeza e consciência eram meramente aparentes, momentâneas. Ter-se-iam arrependido de o ter praticado.

Desta forma, a intervenção de um terceiro, numa vítima que apresente tal diagnóstico, incitando-a ao suicídio (sem que esta tivesse já a resolução de o fazer), não representará, verdadeiramente, uma instrumentalização? Não só a vítima tem as suas capacidades sensivelmente diminuídas em relação ao facto como também foi o terceiro a criar naquela a resolução de se matar (perante uma condição que o agente seguramente conhecia e que, por si só, já comporta elevadas tendências para tal prática).

Assim, face a tudo o que temos vindo a dizer, acreditamos que já se afigure clara a nossa posição. Já aqui afirmámos e deixemos claro novamente. Não é nossa intenção

⁸³ Polónio, Pedro, 1975, p.441.

⁸⁴ Polónio, Pedro, 1975, p.441.

excluir do art.135º toda e qualquer perturbação. Como nos diz Marques Teixeira, se considerarmos o sujeito normal como aquele que não é portador de anomalia psíquica, “estamos a entrar num pensamento recursivo de exclusão recíproca.”⁸⁵

No entanto, quando essa anomalia provoca uma diminuição sensível das capacidades da vítima e, para além disso, o agente incita-a à prática do suicídio em situações que, por si só, já implicam uma forte tendência para tal prática, entendemos que já não estaremos no âmbito de aplicação do art.135º. Apesar de o art.135º/2 prever uma moldura agravada, entendemos que, perante o elevado desvalor da conduta do agente, ligado à instrumentalização da vítima, estas situações terão de se enquadrar numa autoria mediata de homicídio.

4.3. Um paralelo com o art.134º do CP e a mais recente tentativa de despenalizar a morte medicamente assistida

Para um maior desenvolvimento e compreensão da tese que atrás defendemos, consideramos oportuno estabelecer um paralelo entre o art.135º/2, o art.134º e a mais recente tentativa de despenalizar a morte medicamente assistida.

Como já aqui mencionámos (na análise às doutrinas da culpa e do consentimento), o art.134º do CP, ao contrário do que se passa no art.135º/2, optou por seguir uma destas doutrinas - a doutrina do consentimento. Assim, nestes termos, o art.134º apela para as regras daquele, devendo atingir a qualidade de um consentimento livre e esclarecido sob a forma de um pedido “sério, instante e expresso”.

Não será contraditório estabelecer soluções distintas para comportamentos que apresentam alguma proximidade? Isto é, será correto afirmarmos que uma vítima com capacidades sensivelmente diminuídas tem uma capacidade suficiente para praticar suicídio e, pelo contrário, já não a teria para formular um pedido de homicídio?

Em ambas as situações, devemos ter em conta que a vítima pretende terminar com a sua vida, mudando apenas os meios através dos quais realiza o seu intento. E, como tal, a nosso ver, dever-se-ia exigir o mesmo grau de capacidade. Como nos salienta Herzberg,

seria grave contradição de valoração se a vontade de morrer – considerada como não livre no caso de intervenção activa de terceiro – viesse a ser tida como livremente responsável em caso de execução pela própria pessoa cansada de viver (...).⁸⁶

⁸⁵ Teixeira, João Marques, 2006 (I), p.8.

⁸⁶ Herzberg, 1985, p.336, *apud* Andrade, Manuel Costa, 2012, p.144.

Desta forma, não nos parece que se devam estabelecer soluções distintas para ambos os casos. A vítima de incitamento ao suicídio deve tomar uma decisão livre e esclarecida nos mesmos moldes do art.134º. Só assim haverá (a nosso ver) uma coerência na punição destes comportamentos.

A par destas conclusões, não podemos deixar de ter em conta a mais recente tentativa para legalizar a morte medicamente assistida. Não podemos deixar de frisar que, ao momento da realização desta análise, esse Decreto foi declarado inconstitucional, como já aqui demos nota. No entanto, essa declaração não teve como fundamento as questões que aqui lançámos.

Segundo este Decreto, a morte medicamente assistida ocorre por “decisão da própria pessoa, maior, cuja vontade seja atual e reiterada, séria, livre e esclarecida (...)”. Face a esta redação, facilmente constatámos a sua proximidade em relação ao que vem estabelecido no art.134º. No entanto, em relação ao art.135º/2, as diferenças já se tornam patentes.

Se a pessoa que decide suicidar-se (suicídio assistido) deve apresentar uma vontade séria, livre e esclarecida, então, por que razão, não deve apresentar exatamente a mesma vontade no âmbito do art.135º?

O que queremos com isto dizer é que nos parece que o próprio conceito de suicídio já deve pressupor os referidos requisitos da liberdade e seriedade. O que esta proposta de lei nos traz de específico é o contexto de doença (aliado aos específicos procedimentos a seguir para avaliar a sua gravidade) em que o suicídio se irá concretizar.

Claramente seria esta a intenção, pelo que, não nos parece que faça sentido distinguir o que podemos entender por suicídio conforme a situação em causa. Esta deve ser uma definição igual e aplicável em todo o ordenamento jurídico. Como também o deve ser o efeito de uma perturbação psíquica na capacidade de avaliar e decidir a conduta.

Nos termos do art.7º/1, alínea b), deste Decreto, se os médicos responsáveis pelo processo de morte medicamente assistida admitissem que a pessoa era portadora de perturbação psíquica ou condição médica que afetasse a sua capacidade de tomar decisões, seria obrigatório um parecer de um médico especialista em psiquiatria. E, se este confirmasse tal afetação na capacidade, o procedimento em curso seria cancelado (art.7º/2). Ora, esta seria uma solução claramente contrária à que vem estabelecida no art.135º/2.

Assim, se não podemos admitir que uma determinada pessoa que padeça de uma perturbação psíquica que afete a sua capacidade de tomar decisões possa decidir de forma

livre e responsável sobre um suicídio assistido, como podemos admitir que essa mesma pessoa já detenha tal capacidade para praticar suicídio quando incitada por um terceiro?

A solução apresentada pelo art.135º/2, nomeadamente no que respeita a capacidades sensivelmente diminuídas em razão de anomalia psíquica, parece-nos ir contra a proteção que este bem jurídico (vida) apresenta nas restantes normas, nomeadamente no art.134º do CP. Da mesma forma, constatámos que a perceção atual do legislador no que respeita ao suicídio também não corresponde ao que vem estabelecido no art.135º/2.

O agente que incita outrem, com estas qualidades, não pode ser considerado “apenas” como um instigador ao suicídio, porque, na realidade, e por tudo o que aqui defendemos, não se trata (verdadeiramente) de tal situação.

Defendemos, assim, que estes casos deveriam ser punidos como uma autoria mediata de homicídio, por faltar esta capacidade de análise e decisão à vítima e por esta ser, deste modo, um “instrumento” nas mãos do autor. Da mesma forma, acreditamos que o art.135º do CP deveria seguir as mesmas exigências do art.134º, que não só nos parecem ser essenciais para delimitarmos o incitamento ao suicídio da autoria mediata de homicídio, como também estaria em sintonia com o estabelecido para a morte medicamente assistida.

Afirmamos, assim, a nossa preferência pela doutrina do consentimento. Já aqui dissemos que no suicídio, ao contrário do que se passa em atos praticados contra terceiros, não estamos perante uma avaliação da ilicitude, do desvalor da conduta ou da culpa. Concordamos com Herzberg quando afirma que a tese da exculpação “labora, por assim dizer, com a hipótese de o suicídio ser um crime.”⁸⁷ Desta forma, acreditamos que esta questão se aproxima antes do art.134º e, como tal, de uma capacidade para consentir.

Na opinião de Costa Andrade, a solução atual do art.135º/2 permite uma “maior plasticidade do regime (...)”.⁸⁸ Contudo, acreditamos que essa flexibilidade não se colocaria em causa na solução que defendemos. Uma perturbação psíquica, por si só, não determinaria a exclusão destes casos do art.135º. Tudo dependeria do caso concreto e da medida em que tal perturbação afetasse a capacidade para aquele ato.

⁸⁷ Herzberg, 1985, p.336, *apud* Andrade, Manuel Costa, 2012, p.144.

⁸⁸ Andrade, Manuel Costa, 2012, p.146.

CONCLUSÃO

O nosso estudo reflete sobre questões relacionadas com o art.135º do CP que nos parecem ser fulcrais para uma melhor compreensão do tema sobre o qual nos debruçamos.

Cremos que ficou patente, ao longo da exposição, as nossas reservas sobre alguns aspetos dissecados. Assim, em súmula, entendemos que o art.135º do CP deveria sofrer algumas alterações que permitissem acautelar pontos que consideramos essenciais e que, a nosso ver, merecem um tratamento jurídico distinto do que está previsto atualmente.

Entendemos, então, primeiramente, que uma alteração importante a este artigo passaria por distinguir (em termos de moldura legal) as condutas de incitamento e auxílio ao suicídio. Como mencionamos anteriormente, entendemos que se trata de condutas materialmente distintas e com grau de gravidade (e desvalor) significativamente diferente. A atual solução, não só prevê a mesma moldura para o auxílio e o incitamento, como também para o crime de homicídio a pedido da vítima do art.134º (face ao art.135º/1). Assim, julgamos que o art.135º deveria traçar uma moldura legal distinta para ambas as condutas, devendo ao auxílio corresponder uma moldura inferior em relação ao incitamento (e, também, do homicídio a pedido da vítima). Já no que respeita ao incitamento ao suicídio e o homicídio a pedido da vítima, também será questionável a previsão da mesma moldura legal (em relação ao art.135º/1). Não obstante, em relação a este aspeto, já não nos surgem tantas reservas. Se, por um lado, temos um agente que mata outrem (a seu pedido) pelas próprias mãos, por outro, o agente desencadeia na vítima a resolução desta se matar, o que, em termos de desvalor, podem acabar por se equiparar ambas as condutas (embora, deixemos claro, tendamos a concordar que o incitamento pode corresponder a uma conduta mais desvaliosa, visto que no homicídio a pedido da vítima o agente age no âmbito de uma resolução desta, ao passo que, ali, é ele que a cria).

Por fim, consideramos também importante que o art.135º/2 do CP fosse ao encontro das considerações que aqui traçamos no que respeita às vítimas com capacidades sensivelmente diminuídas em razão de anomalia psíquica.

Entendemos que se deve ser mais exigente na proteção do bem jurídico (vida) acautelado pelo art.135º e que, assim, a atual solução legal, ao exigir um mínimo de capacidade da vítima para ainda se considerar um suicídio, vai contra a proteção que o mesmo bem jurídico acolhe noutros preceitos, como o art.134º. Não merece, desta forma,

o nosso acordo sobre esta diferença de tratamento de situações que, a nosso ver, apresentam alguma proximidade.

As anomalias psíquicas, como pretendemos demonstrar, traduzem uma forte tendência ao suicídio, pelo que a conduta do agente que incita outrem ao mesmo, potencializa um risco que, por si só, já é elevado. A par, as capacidades da vítima, no âmbito do art.135º/2, estão de tal modo diminuídas que inquinam a compreensão sobre a conduta que pratica.

Além do mais, com a mais recente tentativa para legalizar a morte medicamente assistida, constatamos que os requisitos exigidos em relação à vítima aproximam-se do que vem estabelecido no art.134º do CP.

Tendo em conta estas considerações, e como desenvolvemos supra, acreditamos que o art.135º deveria seguir as exigências do art.134º (semelhantes às previstas para a morte medicamente assistida) e aproximar-se da doutrina do consentimento.

Face a estas conclusões, questionamos se, com a nossa proposta, ainda haveria lugar para uma agravação tal como a prevista no art.135º/2. Consideramos que ainda seria possível. Contudo, levaria a que tivéssemos de definir em que medida uma diminuição das capacidades seria ainda um suicídio, tendo provavelmente de recorrer a conceitos indeterminados que, por sua vez, levantariam sérias dúvidas sobre qual o número do preceito a aplicar. Talvez a solução que menos dúvidas suscitasse seria a de admitir que pode existir uma pequena diminuição das capacidades da vítima e, em função disso, distinguir esses casos na moldura concreta a aplicar.

BIBLIOGRAFIA

Albuquerque, Paulo Pinto de (2021) - *Comentário do Código Penal à luz da Constituição da República Portuguesa e da Convenção Europeia dos Direitos do Homem*, 4.^a Edição Atualizada, Lisboa, Universidade Católica Editora.

Andrade, Manuel Costa (2012) – *Comentário Conimbricense do Código Penal*, Tomo I, Parte Especial, (Artigos 131º a 201º), dirigido por Figueiredo Dias, Coimbra, Coimbra Editora.

Bertolote, José Manoel (2013) - *Suicídio: território do livre-arbítrio ou da doença mental?*, Revista Simbio-Logias, V.6, N°8, Nov/2013, disponível em:

https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/educacao/suicidio_territorio_do_livre.pdf, consultado a 30-11-2022.

Brandão, Daniela; Fonte, Aníbal (2020) – *Caracterização Sociodemográfica dos Doentes por Tentativas de Suicídio e Comportamentos Autolesivos em Psiquiatria*, Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, Braga, disponível em:

<https://www.revistapsiquiatria.pt/index.php/sppsm/article/view/92/54>, consultado a 06-12-2022.

Costa, Joana (2011) – *A Relevância Jurídico-Penal das Perturbações da Personalidade no Contexto da Inimputabilidade*, Revista Julgar, N°15, Coimbra Editora, disponível em:

<http://julgar.pt/wp-content/uploads/2014/07/03-JULGAR-Perturbações-da-personalidade-no-contexto-da-inimputabilidade.pdf>, consultado a 03-12-2022.

Costa, José de Faria (2012) - *Comentário Conimbricense do Código Penal*, Tomo I, Parte Especial, (Artigos 131º a 201º), dirigido por Figueiredo Dias, Coimbra, Coimbra Editora.

Cunha, Conceição (2010) – *Das omissões lícitas no exercício da medicina, in As Novas Questões em Torno da Vida e da Morte em Direito Penal*, 1.^a. Ed., Wolters Kluwer/Coimbra Editora.

Cunha, Conceição (2020) - *Incitamento à automutilação e ao suicídio de adolescentes: que resposta jurídico-penal? Reflexão à luz dos valores constitucionais da vida humana, da integridade pessoal e da proteção da infância e juventude*, Constitucionalismos e (con)temporaneidade Estudos em homenagem ao professor Doutor Manuel Afonso Vaz, dirigido por Rita Lobo Xavier e outros, 1.^a. Ed., Porto, Universidade Católica Editora.

Dias, Augusto Silva (2021) – *Crimes contra a vida e a integridade física*, 2.º Ed., reimpressão, Lisboa, AAFDL.

Dias, Jorge Figueiredo (2019) - *Direito Penal, Parte Geral – Tomo I, Questões Fundamentais, A Doutrina Geral do Crime*, 3.ª Ed., Vol.1, Coimbra, Coimbra Editora.

Durkheim, Émile (2000) – *O suicídio – Estudo de sociologia*, 1.ª Ed., Tradução Brasileira da obra original de 1877, São Paulo, disponível em:

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4239077/mod_resource/content/0/Émile%20Durkheim%20-%20O%20Suicidio%20\(2000\).pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4239077/mod_resource/content/0/Émile%20Durkheim%20-%20O%20Suicidio%20(2000).pdf), consultado a 01-12-2022.

Faria, Paula Ribeiro de (2017) – *Formas especiais do crime*, Porto, Universidade Católica Editora.

Monteiro, Elisabete Amarelo (2012) – *Crime de homicídio qualificado e imputabilidade diminuída*, Coimbra, Coimbra Editora.

Pereira, Margarida Silva (2008) – *Direito Penal II: os homicídios*, 2.ª Ed., Lisboa, AAFDL.

Polónio, Pedro (1975) – *Psiquiatria Forense*, Lisboa, Coimbra Editora.

Santos, Joana (2014) – *Reflexões Críticas sobre o Homicídio a Pedido da Vítima (art.134.º Código Penal)*, Dissertação de Mestrado em Direito Criminal, Porto, Escola de Direito da Universidade Católica do Porto.

Silveira, Maria Manuela Valadão (1997) – *Sobre o crime de incitamento ou ajuda ao suicídio*, 2.ª Ed. revista e atualizada, Lisboa, AAFDL.

Teixeira, João Marques (2006) – *Inimputabilidade e Imputabilidade Diminuída – Considerações sobre a aplicabilidade destas noções em Psiquiatria Forense (I)*, Saúde Mental (Mental Health), Vol. VIII, Nº4, julho/agosto, disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/6833/2/83174.pdf>, consultado 23-02-2023.

Teixeira, João Marques (2006) – *Inimputabilidade e Imputabilidade Diminuída – Considerações sobre a aplicabilidade destas noções em Psiquiatria Forense (II)*, Saúde Mental (Mental Health), Vol. VIII, Nº5, setembro/outubro, disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/6834/2/83789.pdf>, consultado a 23-02-2023.

Teixeira, João Marques, (2008) – *Inimputabilidade e Esquizofrenia na Legislação Portuguesa*, Saúde Mental (Mental Health), Vol. X, Nº5, setembro/outubro, disponível em:

<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/6836/2/83493.pdf>, consultado a 23-02-2023.

Valdágua, Conceição (2003) – *Autoria mediata em virtude do domínio da organização ou autoria mediata em virtude da subordinação voluntária do executor à decisão do agente mediato?*, Liber Discipulorum para Jorge de Figueiredo Dias, Coimbra, Coimbra Editora.

WEBGRAFIA

Acórdão do Tribunal Constitucional que declarou a inconstitucionalidade do Decreto nº 23/XV que regula as condições em que a morte medicamente assistida não é punível, disponível em:

<https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20230005.html>, consultado a 31-01-2023.

Apresentação da Ordem dos Psicólogos sobre o suicídio, disponível em: https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/opp_diamundialprevencaosui cidio_documento.pdf, consultado a 15-11-2022.

Decreto nº 23/XV que regula as condições em que a morte medicamente assistida não é punível, disponível em: <https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063484d364c793968636d356c6443397a6158526c63793959566b786c5a79394562324e31625756756447397a51574e3061585a705a47466b5a564268636d786862575675644746794c7a566c596d526c597a466a4c5751334f5755744e4459345a5331684e546b794c544d7a5a6d566859544534595467774e43356b62324d3d&fich=5ebdec1c-d79e-468e-a592-33feaa18a804.doc&Inline=true>, consultado a 31-01-2023.

Estatísticas sobre as causas de morte em Portugal, disponível em: [https://www.pordata.pt/portugal/obitos+por+algumas+causas+de+morte+\(percentagem\)-758-235713](https://www.pordata.pt/portugal/obitos+por+algumas+causas+de+morte+(percentagem)-758-235713), consultado a 15-11-2022.

Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental, 1º Relatório, disponível em: https://www.mgfamiliar.net/wp-content/uploads/Relatorio_Estudo_Saude-Mental_2.pdf, consultado a 15-11-2022.

Relação entre suicídio e doença mental, disponível em: <https://prevenirsuicidio.pt/ha-uma-relacao-entre-suicidio-e-doenca-mental/>, consultado a 15-11-2022.