



MINISTÉRIO PÚBLICO
PORTUGAL

PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA

Secretário

Rua da Escola Politécnica, n.º 140, 1269-269 Lisboa-Portugal.

Tel: 213 921 900 Fax: 213 975 255 Email: correiopgr@pgr.pt

P/ PROTOCOLO

Ex.mo Senhor
Presidente da Comissão de Assuntos
Constitucionais, Direitos, Liberdades e
Garantias
da Assembleia da República
Palácio de S. Bento
1249-068 Lisboa

Ofício n.º 359880.19 de 16-12-2019 - DA n.º 16152/19

Assunto - Projecto de Lei n.º 67/XIV/1.ª (PAN) - Regula o acesso à morte medicamente assistida

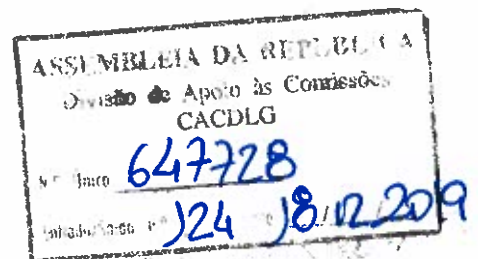
Por incumbência superior, tenho a honra de remeter a V. Ex.ª o parecer do Conselho Superior do Ministério Público relativo ao Projecto de Lei n.º 67/XIV/1.ª (PAN) - Regula o acesso à morte medicamente assistida.

Com os melhores cumprimentos.

O SECRETÁRIO DA PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA

Carlos Adérito Teixeira

(Procurador da República)





Parecer do Conselho Superior do Ministério Público

sobre

Projeto de Lei nº 67/XIV/1ª

Regula o acesso à morte medicamente assistida.

I - Determinou sua Excelência o senhor Vice-Procurador-Geral da República que o Conselho Superior do Ministério Público emitisse parecer sobre o Projeto de Lei supra referenciado, dando assim satisfação a solicitação da Comissão de Assuntos Constitucionais, Liberdades e Garantias da Assembleia da República.

Em cumprimento do determinado, analisar-se-á o Projeto que visa regular o acesso à morte medicamente assistida.

II- Análise do Projeto de Lei

O Projeto de Lei pretende despenalizar e regular o acesso à morte medicamente assistida, recuperando, no essencial, o Projeto de Lei nº 418/XIII/2ª, o qual foi, oportunamente, analisado no Gabinete e objeto de parecer emitido pelo Conselho Superior do Ministério Público.

Assim, estabelece os procedimentos médico-legais a que deve obedecer o pedido de morte assistida e procede à alteração do Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei nº 48/95, de 15 de março.

Esta alteração é circunscrita ao afastamento da punibilidade do crime de homicídio a pedido da vítima, previsto no artigo 134º, e do crime de incitamento ou ajuda ao suicídio, previsto no artigo 135º, aditando a cada um destes artigos um novo número 3, o qual dispõe "o ato não é



punível se tiver sido praticado por profissional de saúde que atue em cumprimento de decisão sobre o pedido de morte medicamente assistida, nos termos legalmente previstos”.

Tratando-se de matéria controversa que convoca valores e diferentes visões da vida enraizadas em distintas convicções filosóficas, éticas ou mesmo religiosas, sobre as quais não cumpre emitir opinião, centra-se a presente análise na proposta de despenalização, designadamente na medida em que se registem alterações introduzidas no atual Projeto de Lei, relativamente ao Projeto de Lei 418/XII/2ª, algumas das quais parecem, aliás, acolher as observações e sugestões então apresentadas.

III- Apreciação específica – Alterações aos artigos 134º e 135º do Código Penal

1. O projeto em análise introduz alterações ao Código Penal visando despenalizar a morte medicamente assistida nas vertentes da eutanásia e da ajuda ao suicídio.

O artigo 134º do Código Penal – Homicídio a pedido da vítima - prevê:

1 - Quem matar outra pessoa determinado por pedido sério, instante e expresso que ela lhe tenha feito é punido com pena de prisão até 3 anos.

2 - A tentativa é punível.

O Projeto vem aditar a este artigo um novo nº3 nos termos do qual se prevê:

“O ato não é punível se tiver sido praticado por profissional de saúde que atue em cumprimento de decisão sobre o pedido de morte medicamente assistida, nos termos legalmente previstos.

A opção pela exclusão da conduta do âmbito da punibilidade harmoniza-se com outras situações similares já previstas no Código Penal, como é o caso da interrupção da gravidez, prevista no artigo 143º do Código Penal.

Os procedimentos previstos na lei, relativamente aos requisitos de admissibilidade do pedido de morte assistida quanto ao sujeito, à vontade e respetiva manifestação e quanto aos pressupostos procedimentais afiguram-se suficientemente garantísticos para obstem ao risco de deriva na aplicação da lei.



Todavia, a formulação desta norma suscita algumas dúvidas, na medida em que parece centrar a não punibilidade não no cumprimento de todos os procedimentos legais que tornam possível a execução da morte assistida, mas na “*decisão sobre o pedido de morte medicamente assistida*”.

Com efeito, os procedimentos garantísticos previstos durante todo o procedimento, e que se afiguram essenciais e pilar de todo o regime, estendem-se desde a apresentação do pedido à execução do mesmo, e neste percurso entre a decisão sobre o pedido e a sua execução há vários outros momentos que podem implicar a inexecuibilidade da decisão, como é o caso de, posteriormente à decisão, o doente poder revogar ou não confirmar o pedido, no termos dos artº 13º e 14º, ou perder a consciência, caso em que, nos termos do artº 17º, a decisão não pode ser executada.

Não parecendo que a intenção legislativa seja a de retirar do âmbito da punibilidade situações de não observância dos procedimentos legais posteriores à decisão sobre o pedido, não deixa, contudo, de ser desejável que a norma seja clara.

Nesta medida, a formulação ora adotado não atinge a clareza e simplificação que se observam em normas semelhantes noutros ordenamentos jurídicos, designadamente na Lei holandesa, onde foi usada técnica legislativa semelhante introduzindo alterações nos correspondentes artigos do Código Penal (art. 293º (homicídio) e art 294º (incentivo ao suicídio) com aditamento de mais um número -, estabelecendo que *o ato não é punível, se tiver respeitado os requisitos do Termination of Life on request and Assisted Suicide*.

O que não invalida que o legislador português adote outra técnica legislativa que inclua na norma penal os requisitos de capacidade e vontade do sujeito, sem prejuízo de manter a remissão para os procedimentos regulados na lei.

2.O Projeto prevê igualmente a inclusão de um novo nº3 no artº 135º com a mesma redação do nº3 incluído no artº 134º.

Tal não se afigura, todavia, a melhor opção, porquanto o nº1 do artigo 135º engloba o incitamento e a ajuda ao suicídio, e não parece que a despenalização do *incitamento ao suicídio* seja compatível com os termos do procedimento de morte assistida previsto no Projeto.



Assim, a redação da norma parece de reformular cingindo-a à ajuda ao suicídio.

3. Uma vez que as circunstâncias despenalizantes previstas nas normas em apreço remetem para “os termos legalmente previstos”, anotam-se ainda algumas observações suscitadas pela regulação prevista no Projeto.

Assim:

- No artigo 3º, que estabelece os requisitos de admissibilidade da morte medicamente assistida, prevê-se no nº2 que o pedido seja apresentado “após *um processo de adequada informação prestada pelo médico e de livre reflexão*” sem que se encontre no Projeto qualquer outra referência a este processo informativo prévio à apresentação do pedido.
- As garantias de autenticidade e liberdade da vontade da pessoa doente que impõem a assinatura do pedido na presença do médico no nº 2 do artigo 5º, não encontram reflexo na norma do nº 3, quanto aos termos em que é designada a pessoa que pode representar o doente incapacitado de escrever ou assinar. No mínimo, afigura-se dever prever-se que a elaboração do pedido e assinatura em nome do doente ocorra também na presença do doente.
- Por fim, uma referência ao articulado constante do art.4º, c) do Projeto, quando expressamente refere, a propósito dos requisitos que aferem a legitimidade e capacidade do doente, além do mais, que a pessoa em causa “*não se mostre interdito ou inabilitado por anomalia psíquica*”. Cumpre referir que a Lei nº 49/2018, de 14 de agosto, eliminou os institutos da interdição e da inabilitação (previstos no Código Civil, de 25 de novembro de 1966), pelo que este requisito há-de decorrer do Regime do Maior Acompanhado, instituído pela citada Lei nº 49/2018.

Coimbra, 10 de dezembro de 2019

Maria José Valente de Melo Bandeira