

**Tribunal da Relação de Lisboa**  
**Processo nº 278/21.6PBCBR.L1-9**

**Relator:** DIOGO COELHO DE SOUSA LEITÃO

**Sessão:** 18 Dezembro 2025

**Número:** RL

**Votação:** UNANIMIDADE

**Meio Processual:** RECURSO PENAL

**Decisão:** NÃO PROVIDO

**DIFAMAÇÃO**   **OFENSAS À HONRA**

## Sumário

Sumário (da responsabilidade do Relator):

I. Por difamação entende-se a atribuição a alguém de facto ou conduta, ainda que não criminosos, que encerrem em si uma reprovação ético-social, isto é, que sejam ofensivos da reputação do visado.

II. Não comete este crime a médica que, no exercício das suas funções, elabora um relatório intitulado “declarações/atestados” a pedido do doente, relatando o quadro médico do ex-marido da assistente, nele fazendo constar factos relatados pelo mesmo doente em que é visada aquela.

## Texto Integral

Acordam, em conferência, os Juízes na 9.<sup>a</sup> Secção Criminal do Tribunal da Relação de Lisboa:

### I. RELATÓRIO

No âmbito do processo comum, com intervenção de Tribunal Singular, n.º 278/21.6PBCBR, a arguida AA, devidamente identificada nos autos, foi submetida a julgamento pela prática, em autoria material singular, um crime de difamação, previsto e punido pelo artigo 180.º, n.º 1 do Código Penal, tendo a final sido absolvida.

Inconformada com essa decisão veia a assistente interpor recurso, terminando a motivação com as seguintes conclusões (*transcrição*):

A. *O presente recurso tem como objeto a matéria de direito da Sentença que absolveu a Arguida da prática do crime de difamação, bem como do pedido de indemnização cível contra si deduzida pela Assistente.*

B. *Entende-se que o tribunal a quo não procedeu à devida valoração, para*

efeitos jurídico-penais, do conteúdo do relatório em causa, nem a correta interpretação dos dispositivos normativos em questão, que, nas circunstâncias do caso concreto, afigura suficiente para ser imputado à Arguida o crime de difamação de que vinha acusada.

C. O Art.º 180.º do CP visa a protecção da honra, encarada numa dupla perspectiva, em que se combina uma concepção fáctica, subjectiva e objectiva, com uma concepção normativa, pessoal e social.

D. A nível do elemento objetivo, o crime de difamação exige a imputação de um facto ou a formulação de um juízo, perante uma terceira pessoa, que sejam desonrosos, desonestos ou vergonhosos do visado, ou ainda a reprodução de tal imputação ou juízo.

E. Com efeito, dizer que “Foi evidente que a esposa tinha espoliado todo o dinheiro da sua conta e passado a própria casa para o nome dela...” (sublinhado nosso), não pode levar a concluir senão que a Arguida quis imputar/afirmar que a Recorrente manteve comportamento “desonesto”, insinuando que esta agira com artifício – o que é objetiva e subjetivamente violadores do direito à honra.

F. Ora, da leitura do Relatório, outra coisa não se pode concluir senão que muito mais do que retratar o estado clínico do paciente (ex-marido da aqui Assistente), a Arguida imputou factos à Assistente e que as imputações transcritas reverberam e patenteiam um juízo valorativo e apreciativo acerca das qualidades pessoais da mesma, ofensivos da sua honra ou da sua consideração.

G. O facto de o Relatório ter sido elaborado a pedido do doente, não inviabiliza a que as declarações da Arguida nele vertidos não fossem levados a terceiros, tendo em conta a circunstância de que outros médicos e funcionários, poderiam ter acesso a tal conteúdo, chegando ao conhecimento da Assistente de forma indireta.

H. Assim, a recorrente não pode estar em maior desacordo com tal interpretação do tribunal de que não se encontram preenchidos os elementos objetivos do tipo em questão.

I. No que toca ao elemento subjetivo, tem sido entendimento assente dos tribunais superiores de que basta a verificação do dolo genérico, em qualquer das modalidades previstas no Art.º 14.º do CP, não sendo exigível uma especial intenção por parte do agente, isto é, não exigindo a lei o propósito de ofender a honra e consideração de alguém, basta a consciência, por parte do agente, de que a sua conduta é de molde a produzir a ofensa da honra e consideração de alguém.

J. No caso dos autos, não obstante soubesse que os fatos que divulgava não correspondessem à verdade (pois que desconhece a sua veracidade) e bem

*assim que fossem profundamente atentatórios da reputação, bom nome e consideração, a Arguida e demandada civil, agiu conformada com a sua conduta e respectivas consequências.*

*K. Outrossim a Arguida, tendo formação superior e exercendo profissão de médica, tinha a plena consciência, bem como conhecimento de que as suas afirmações e juízos de valor, eram suscetíveis de ofender, como de facto ofendeu a Assistente.*

*L. Assim, age com dolo eventual o agente que no momento da realização do facto e não obstante prever como possível a realização do resultado, não renuncia à conduta, tendo sido violado o Art.º 14.º, n.º 3, do CP, na medida que, smo, a Arguida actuou com dolo eventual.*

*M. Desta forma, ainda que o fim da sua acção não seja a realização do facto típico, o agente representa tal como possível e mesmo assim não deixa de realizar a acção, havendo uma posição volitiva ao conformar-se com aquela realização, o que se verifica nos presentes autos.*

*N. O tribunal a quo desvalorizou o conteúdo da prova documental – Relatório médico: “declarações/atestados” apresentados aos autos.*

*O. A análise do relatório médico impunha decisão diversa da recorrida, mais precisamente impunha a condenação da Arguida pela prática do crime de difamação, bem como a condenação no pagamento do valor peticionado a título de indemnização civil.*

*Termos em que e nos demais de Direito que V. Exas. Doutamente suprirão, merece provimento o presente recurso, e em consequência, ser a Arguida e demandada condenada pela prática do crime de difamação, p. e. p. pelo Art.º 180.º, n.º 1, do CP e pagamento da indemnização requerida.*

*Fazendo assim a acostumada e sã Justiça!*

*\**

O recurso foi admitido por despacho proferido a ... de ... de 2024, a subir de imediato, nos próprios autos e com efeito suspensivo.

Apenas pelo Ministério Público foi apresentada resposta, na qual conclui (transcrição):

*A. Dispõe o artigo 180º, n.º 1, do Código Penal, que comete o crime de difamação quem “dirigindo-se a terceiro, imputar a outra pessoa, mesmo sob a forma de suspeita, um facto, ou formular sobre ela um juízo, ofensivos da sua honra ou consideração, ou reproduzir uma tal imputação ou juízo (...).”*

*B. E, dispõe o artigo 180.º, n.º 2, alínea b), do Código Penal que “a conduta não é punível quando: a) A imputação for feita para realizar interesses legítimos; e b) O agente provar a verdade da mesma imputação ou tiver tido fundamento sério para, em boa fé, a reputar verdadeira.”*

*C. Sendo que, “a boa fé não pode significar uma pura convicção subjectiva por*

parte do agente, antes tem de assentar numa imprescindível dimensão objectiva” (cf. Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça de 09-04-2015, processo n.º 5/13.1TRGMR.S1, Relator: Conselheiro Isabel Pais Martins, disponível para consulta em [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt)).

D. In casu, o que resultou da prova produzida em audiência de discussão e julgamento é que a arguida elaborou, no exercício das suas funções de médica psiquiátrica e acompanhando, nessa qualidade, o doente, BB, um Relatório Médico – a pedido do próprio – em que relatou diversos aspectos da vida daquele, que lhe foram transmitidos para aquele e que contribuíram para a avaliação clínica do doente e fê-lo de forma objectiva, através daquilo que observou em consulta e do que lhe foi transmitido pelo doente.

E. É entendimento do Ministério Público que ficaram devidamente demonstrados os requisitos cumulativos do artigo 180.º, n.º 2, do Código Penal que afastam a punibilidade da conduta da arguida.

F. A sentença recorrida não merece qualquer censura, não padece de qualquer vício, achando-se em absoluta conformidade com a Lei.

G. Face ao exposto, bem andou o Tribunal a quo na sentença recorrida ao absolver a arguida da prática de um crime de difamação por que vinha acusada, bem como, do pedido de indemnização civil formulado pela Assistente.

Termos em que deve ser negado provimento ao presente recurso, mantendo-se a decisão recorrida nos seus precisos termos, pois que assim Vossas Excelências farão, como sempre, a tão costumada  
**JUSTIÇA!**

\*

Remetidos os autos a este Tribunal da Relação de Lisboa, pela Procuradora-Geral Adjunta foi lavrado *Parecer*, no qual, em síntese, adere à resposta do Ministério Público em primeira instância, pugnando pela sua improcedência. Cumprido o preceituado no n.º 2 do artigo 417.º do Código de Processo Penal, apenas a arguida respondeu, em súmula aderindo à posição do Ministério Público nesta Relação.

Colhidos os vistos legais e realizada a conferência a que alude o artigo 419.º do Código de Processo Penal, cumpre decidir.

\*

## II – FUNDAMENTAÇÃO

São os seguintes os factos dados como provados pelo Tribunal de Primeira Instância (transcrição):

1. A arguida, AA, médica, exercendo funções no ... acompanhava, no exercício das suas funções, BB, marido da assistente, CC.
2. No dia .../.../2020, a arguida, no exercício das suas funções elaborou um

relatório: “declarações/atestados”, relatando o quadro médico do ex-marido da assistente, BB, conforme e nos termos constantes de fls. 68 e 69, dos autos, cujo teor aqui se dá por reproduzido.

3. No relatório referido em 2., a arguida vem dizer que:

... “Durante anos que se seguiram o doente teve que mudar de médicos na consulta de neuropsiquiatria por conflitos da mulher com os anteriores médicos. Esta tendência para a querulência por parte da esposa, associada ao permanente questionamento sobre as decisões dos médicos bem como o fornecimento de informações falsas aos técnicos (muitas vezes desmentidas pelo próprio doente) criaram sempre dificuldades ao conhecimento das reais condições de vida do doente e dos apoios que tinha, bem como obstaculizaram a elaboração de planos terapêuticos.”

... “Foi evidente que a esposa tinha espoliado todo o dinheiro da sua conta e passado a própria casa para nome dela...”

... “a mulher manteve um comportamento de stalker, chegando a dormir no prédio, a tentar invadir a casa, a desligar a água, a ameaçar o doente e as pessoas que o ajudam...”

4. A arguida não tem antecedentes criminais registados, conforme resulta do CRC actualizado de fls. 336, dos autos, cujo teor aqui se dá por integralmente reproduzido.

5. O teor do Relatório Social, relativo á arguida e elaborado pela DGRSP, constante de fls. 341 a 343, dos autos, que aqui se dá por integralmente reproduzido e que apresenta como conclusão que: *“A socialização de AA, ao que apuramos, processou-se num ambiente sociofamiliar normativo, onde não são identificadas necessidades económicas e afetivas.*

*Ao longo do seu percurso de vida, a arguida apresenta enquadramento social e profissional de estabilidade, que lhe permitiram beneficiar de uma situação económica desafogada.*

*Pese embora a arguida disponha de capacidades intelectuais que lhe permitem o reconhecimento do bem jurídico em apreço, no processo em causa não revela juízo crítico do desvalor da sua conduta, o que poderá traduzir alguma vulnerabilidade em termos futuros, caso venha a ser condenada. Por outro lado, o contacto com o Sistema da Justiça Penal poderá ter um efeito dissuasor da replicação da conduta pela qual se encontra acusada.*

*Face ao exposto, caso a arguida seja condenada, consideramos que esta reúne condições para a execução de uma medida na comunidade, eventualmente de carácter reparador, sem necessidade de supervisão por parte destes Serviços”.*

6. A arguida é solteira.

7. A arguida é médica psiquiatra, de profissão.

Factos dados como não provados pelo Tribunal de primeira Instância

(transcrição):

A. Que nas circunstâncias descritas na matéria de facto provada supra, a arguida tenha utilizado expressões insultuosas e que quis dizer que a assistente é pessoa conflituosa, com tendência patológica para a queixa exagerada e inverídica, espoliadora e perseguidora.

B. Que nas circunstâncias descritas na matéria de facto provada supra, com as expressões constantes do Relatório, dado como provado em 3., da matéria provada supra, a arguida fez juízos de valor sobre o comportamento e atitudes da assistente, que, desconhecendo a sua veracidade, proferiu frases difamatórias, nomeadamente:

- ... “por conflitos da mulher com os anteriores médicos”; ... “Esta tendência para a querulência por parte da esposa, associada ao permanente questionamento sobre as decisões dos médicos bem como ao fornecimento de informações falsas aos técnicos”; - (...)“foi evidente que a esposa tinha espoliado todo o dinheiro da sua conta e passado a própria casa para nome dela...” e - “a mulher manteve um comportamento de stalker...”, que, desde logo, colocam em causa a imparcialidade da arguida como médica, ultrapassam o admissível no âmbito dum "normal" relatório médico, colocando os valores éticos da assistente em causa como o seu carácter, lealdade, probidade e retidão.

C. Que nas circunstâncias descritas na matéria de facto provada supra, tendo a arguida a profissão de Médica, e tendo formação superior, claro, fica, que esta fez juízos de valor sobre a personalidade da assistente, os quais são objetiva e subjetivamente violadores do direito à honra, o que fez de forma voluntária e consciente e de forma livre, bem sabendo que com as suas afirmações, suspeições e juízos de valor iria ofender, como de facto ofendeu, a assistente e que o exercício das suas funções de Médica, não exigia, no caso concreto, o sacrifício dos direitos ao bom nome e à honra da assistente.

D. Que nas circunstâncias descritas na matéria de facto provada supra, caso a arguida suspeitasse de qualquer comportamento da assistente que pudesse colocar em causa a segurança do seu paciente, teria de recorrer a instâncias competentes para o efeito, não fazendo a mesma, juízos desfavoráveis e de valor negativo, bem como críticas de conduta de forma gratuita, tirando conclusões sobre o comportamento da assistente.

E. Que nas circunstâncias descritas na matéria de facto provada supra, a arguida, com tais expressões depreciativas do carácter da assistente e infundadas, a arguida ofendeu gravemente a honra e consideração social devida à assistente, como efetivamente ofendeu, bem sabendo que sua conduta era proibida por lei e no entanto, não se coibiu de levá-la a cabo de forma deliberada, livre e consciente..

Motivação da decisão sobre a matéria de facto pelo Tribunal de Primeira Instância (transcrição):

A decisão sobre a matéria de facto formou-a, este tribunal, com base na apreciação crítica do conjunto da prova produzida em audiência de julgamento, sendo que a convicção do tribunal, relativamente aos factos que considerou provados e não provados, teve por base as declarações prestadas pela arguida e pela assistente, bem como os depoimentos prestado pelas testemunhas, em audiência de julgamento, devidamente concatenados e confrontados entre si, assim como na prova documental especialmente relevante, mormente o Relatório Médico, de fls. 68 e 69, não resultando, de forma bastante e credível, corroborados os factos atinentes ao crime de difamação imputado á arguida, por força da acusação particular.

Na verdade, a arguida, prestou declarações em que assumiu, ser a autora do Relatório em causa, nos autos, explicando que este tipo de relatório, por ser um Relatório Psiquiátrico não é feito como os demais, ou seja, neste tipo de relatórios para além da situação clínica do doente, deve constar o envolvimento, deve fazer, como faz no caso dos autos, toda a abordagem também da família do doente, toda a envolvimento deste.

Mais, disse que no caso o Relatório foi-lhe pedido pelo próprio doente, por causa das questões e problemas que, na altura, já o doente tinha com a assistente, sendo que tal consta do dito Relatório.

Assim, consta do Relatório dos autos, por um lado o que a declarante sabe pelas funções exercidas e pelo acompanhamento que faz ao doente e, por outro lado, pelo que o doente lhe conta.

A leitura deste tipo de relatórios deve ter em atenção a natureza dos mesmos, sendo que no relatório a declarante tem que proteger o doente, não tem que se preocupar se alguém vai ficar melindrado com o que faz constar do relatório.

Na verdade, disse a declarante, ao elaborar o Relatório, não quer dizer mal, mas faz constar, do mesmo, factos.

Circunstanciou o acompanhamento que fez do doente, nomeadamente, esclarecendo que aquele passou a ser acompanhado pela declarante desde ...1.../2016, acompanhamento que foi feito pela declarante e por outra médica. Aí, explicou, era feita a consulta, entrando no consultório, apenas o depoente, e só no fim é que entrava a assistente, sendo que avisaram esta última que o seu marido – doente de Parkinson – precisava de uma cuidadora, bem como de fisioterapia, uma vez que o doente vivia em Lisboa e a assistente estudava em Coimbra, assim como o doente tinha meios para tanto.

Porém disse, nada aconteceu, sendo que em ... o doente deixou de ir á consulta.

Em data que não concretizou, explicou que viu um colega, no banco hospitalar a atender o doente, em causa, que se encontrava num estado cadavérico, com 40 quilos de peso e quadro de fome, não tomava a medicação e tinha um lenho na cabeça.

Soube, então, por que o doente lhe contou - na altura, ainda se conseguia expressar e não ia mentir, sendo que o doente se procura o médico e lhe conta o que se passa, a priori, fala verdade - que se havia divorciado da assistente, mas que esta tudo fazia para ficar com a casa onde vivia o doente e que era deste, nomeadamente, cortou a água e o gás o que levava a que doente ficasse perturbado.

Mais, soube que, entretanto, a assistente esteve com pulseira electrónica, com proibição de contactos com o doente.

Acrescentou que o doente melhorou significativamente desde que se divorciou, sendo que, actualmente, tem uma estrutura de apoio, constituída por dois ou três amigos do doente.

Mais, disse que nada tem contra a assistente, mas considera que a mesma tem um comportamento ético deplorável.

Terminou por dizer que a assistente apresentou queixa contra a declarante na Ordem dos Médicos que foi arquivada, de que a assistente recorreu pelo que se encontra em fase de recurso, assim como a declarante ainda foi ouvida como testemunha noutro processo que a arguida intentou, desta vez contra o Hospital.

As declarações assim prestadas, assumiram carácter lembrado, porquanto envolvida directamente na situação, circunstanciada, pormenorizada, explicada, lógica, coerente, conhecedora pelas funções que exercia e exerce, assumindo credibilidade que saiu reforçada pelo depoimento da grande maioria das testemunhas infra inquiridas, com a excepção da assistente e da testemunha DD.

A assistente explicou que conheceu a arguida como médica psiquiátrica do seu marido a partir de ....

Passou a explicar que em ... o acompanhante do seu marido, EE, soube que a declarante estava casada com o doente e fez tudo o que lhe foi possível para estragar o casamento, nomeadamente, tendo arranjado muitos problemas no Hospital, considerando que o Relatório, em causa nos autos, fez parte desse objectivo.

Passou a referir-se á Dra. FF considerando que também ela fez parte, tendo-se intrometido na vida do casal, uma vez que disse á declarante que o seu marido precisava de uma cuidadora e foi a partir dessa altura que a declarante não quis mais que o seu marido continuasse a ser acompanhada por tal médica e passou a ser acompanhado pela arguida que fez o relatório dos autos que



classificou como vergonhoso.

Explicou que a arguida sabia que a declarante tinha empregada domestica para acompanhar o marido, andava para cima e para baixo para estudar e para ajudar o marido.

Mais, disse que também ela sofria muito e tinha doença oncológica.

Esclareceu que o marido entrou no hospital com uma depressão, com cerca de 60 quilos e que saiu do dito estabelecimento com 47 quilos e anémico.

Disse que teve conhecimento do Relatório, dos autos, aquando do processo de divórcio, confirmando que o divórcio do seu marido foi decretado, porém a declarante recorreu.

Explicou que foi condenada por perseguição ao seu marido e que usou pulseira electrónica, no âmbito de processo por violência doméstica o que aconteceu por culpa da arguida, do relatório de que é autora, para além de testemunhos falsos.

Na verdade, disse, a arguida é a responsável pelo divórcio, assim como pelo processo de violência doméstica, uma vez que o Relatório, dos autos, foi remetido para todos os processos.

Confirmou que o acompanhamento do doente foi decretado em ... e que o EE ficou com tudo o que é da declarante - o apartamento e o demais.

Explicou que o seu marido, em ..., ficou por força da sua doença, tendo perdido o sentido de tudo, nomeadamente, do dinheiro.

Insistiu, por mais de uma vez, que os actuais acompanhantes do doente não o tratam bem.

Voltou a falar da Dra. FF, nos mesmos termos, considerando que ao dizer-lhe que o marido precisava de acompanhamento 24 horas por dia se estava a meter na vida da depoente e do marido desta, porque o marido não precisava de cuidados 24 horas por dia, a médica, em causa, não tinha razão.

Disse que se juntou ao marido em ..., com quem casou e que vivia do rendimento do marido, uma vez que este não queria que ela trabalhasse.

Voltou a falar dos 3 acompanhantes actuais do doente, dizendo que os mesmos fizeram obras no apartamento (na casa de morada de família da declarante e do seu marido) para o arrendarem e que colocaram o doente num lar, assim como levaram para a casa do doente, uma brasileira, para que esta casasse com ele para ficar com a reforma do doente.

Voltou a dizer que a arguida é a responsável por tudo, o divórcio, ter sido presa, etc.

Ao longo das suas declarações, ora diz que o marido está capaz, ora que não está.

Mais, disse que o marido “lhe deu uma carga de porrada”, que por isso se queixou de violência doméstica contra o mesmo e que o objectivo de tal queixa

era para que o tribunal averiguasse que o marido precisava de tratamento. Porém, disse que se dava muito bem com o marido.

Voltando ao Relatório, dos autos, disse que quando o leu foi como uma bomba, nunca pensou que a arguida fosse capaz de o fazer, ficou sem dormir, desestabilizada, sem chão, com uma grande depressão, o que a levou a ter que recorrer aos médicos, acrescentando que a arguida achava que a declarante não era boa esposa, que não tratava bem o marido, devia dizer-lhe directamente.

Terminou por dizer, quanto á sua situação financeira, que não trabalha porque o marido não a deixou e agora separada daquele diz que não trabalha porque não tem saúde e que com a idade que tem não lhe dão trabalho, pelo que vive de esmolas, confirmando que ainda que quando vivia com o marido passava parte do tempo em Coimbra para frequentar a faculdade, sendo que no dia ... de ... de 2020 foi a última vez que falou com o marido.

As declarações, assim, prestadas pela assistente, assumiram, permanentemente, natureza errante, foram incongruentes, contraditórias, sem lógica, incoerentes, como se o mundo estivesse, em tudo, contra ela, prestadas com grande nervosismo, de forma arrogante, não assumindo qualquer credibilidade e em nada corroboradas pela maioria das testemunhas com a excepção da testemunha, sua amiga, nos termos infra considerados.

Prestaram, ainda, depoimento GG, que disse não conhecer a arguida e ser irmão da assistente, depoimento que não assumiu qualquer relevância, porquanto nada relatou que tenha presenciado, pese embora tenha dito que tinha uma relação próxima dela e que conhece o marido desta, apenas relatando que a assistente se queixou que lhe foi cortada a água e que ficou abalada.

DD, disse não conhecer a arguida e ser amiga da assistente há cerca de 40 anos, disse que teve conhecimento do Relatório, em causa nos autos, porque a assistente lho deu para que o lesse, considerando a depoente que o teor do mesmo vai para lá da doença, do que compete a uma médica relatar e trouxe sofrimento á assistente.

Explicou que teve que acompanhar a assistente ao psiquiatra, também foi ao psicólogo, acrescentando que a assistente chorava dia e noite, a depoente teve que a ajudar, que a mesma não tem direitos, está longe do marido e sofre e que não é pessoa de criar quezílias e se não é ajudada passa fome.

Mais, disse que a assistente sofreu bastante porque viu que o marido estava a piorar e sentiu muitas injustiças, foi humilhada.

Disse que conviveu com o casal – assistente e o marido – iam várias vezes a casa da depoente e que a assistente tratava o marido com amor e ternura e que aquele andava sempre bem vestido.

Explicou que a assistente lhe contou que o marido a empurrou e a agrediu e que sabe que aquela se queixou no tribunal de violência doméstica contra o marido.

Explicou que nada presenciou, uma vez que reside em Coimbra e que a assistente viveu com a depoente quando esteve doente e quando o marido esteve internado, pelo que são muito próximas, em Coimbra.

Explicou que também a depoente teve o seu marido com Alzheimer e que, às vezes, sendo efeito da doença, se tornava violento, mas a depoente nunca apresentou queixa contra ele, sendo que a depoente confrontada com a queixa apresentada pela assistente contra o marido, sabendo que também era efeito da doença de que o marido padecia e padece, respondeu que “se calhar foi para esclarecer alguns pontos”.

Depoimento que não assumiu especial relevância, porquanto não é presencial, vivia e vive em Coimbra e, conseqüentemente, o que relata, que possa assumir importância, é-lhe contado pela assistente, sendo que ao longo do seu depoimento se referiu basicamente ao sofrimento da assistente desde que não vive com o marido.

HH, que disse conhecer a arguida por ser médica do seu amigo BB e que conhece a assistente desde ..., por intermédio do marido desta, BB e que relatou as circunstâncias em que conheceu BB, em ..., em termos profissionais, tendo trabalhado juntos cerca de 40 anos, tendo uma relação de amizade profunda, tendo chegado a passar férias juntos.

Relatou as circunstâncias em que se tornou acompanhante do seu amigo, tendo sido este quem lhe pediu ajuda, sendo que, actualmente, o depoente está nomeado como acompanhante de maior (mais dois amigos), por escolha do doente, BB, esclarecendo que o faz por amizade, uma vez que o doente estava no ..., altura em que o depoente e os referidos dois amigos falaram com os médicos que lhes disseram que se fossem criadas as condições necessárias o doente podia ir para casa.

Foi, então, que o depoente e os dois amigos, fizeram obras na casa do doente, arranjaram a casa e em ... trouxeram-no para a sua casa, local onde se encontra, desde então, sendo que no início foi o depoente e os dois amigos cuidadores quem pagou tudo, porém, actualmente, o doente tem a reforma.

Explicou, quanto á situação clínica do doente que tratando-se de doença irreversível, a verdade é que desde que saiu do II está melhor, engordou e é medicado, vai ás consultas – sendo que o depoente o acompanha - e faz fisioterapia 3 vezes por semana, assim como está acompanhado 24 horas por dia, durante a semana com cuidadoras e, ao fim-de-semana, com o depoente e os dois amigos, em suma, disse, tentam dar-lhe todo o conforto possível.

Disse que o doente e o depoente foram á consulta da arguida onde foi feito o

relatório dos autos.

Explicou que já em ... tinha tentado ajudar, arranjando uma cuidadora para o amigo, porém a assistente dispensou-a, dizendo-lhe que era muito cara e aquela arranjou outra pessoa.

Disse, ainda, que houve uma altura – anterior aos factos que relatou - em que conseguiram manter o amigo a trabalhar em horário especial, forma de o doente aumentar a reforma, sendo que o mesmo almoçava no trabalho e jantava (o depoente e os amigos pagavam), porque o doente estava sozinho e não tinha dinheiro, sendo que os cartões estavam com a assistente, explicando que o doente queria trabalhar porque estava com o depoente e os amigos e em casa estava sozinho, pelo que não era obrigado a trabalhar.

A partir de certa altura deixou de poder trabalhar, tendo ido para a pré-reforma.

Mais, disse que o doente lhe disse que havia doado a sua casa á assistente, na verdade, o que queria era ver-se livre da assistente, o que levou o depoente e os dois amigos a contactar um ... que pediu um historial do doente, assim como uma perícia, tudo documentos que foram juntos aos processos de divórcio e de violência doméstica.

Mais, disse que a assistente tentou arrombar as portas da casa do doente, cortar a água, etc., situações que aconteceram com um dos amigos cuidadores.

Explicou que o arguido vivia sozinho e a assistente vivia em Coimbra com a desculpa de que tinha que estudar.

Esclareceu que já foi testemunha em cerca de 18 processos e que agora tem mais dois, todos intentados pela assistente (por rapto, roubo, difamação) e que também chegou a ser arguido, porém esse processo foi arquivado.

Acrescentou que o doente contava o que aconteceu com a assistente, contando que aquela lhe fez um lenho na cabeça, sendo que, nesta altura, o doente ainda estava bem, tendo sido testemunha nalguns processos, porém, actualmente, já não está bem.

Terminou por dizer que a casa do doente está em nome dele e que pensa que não tem testamento, tem a ideia que quer que fique tudo para a irmã, sendo que a assistente, actualmente, não visita o doente, mas infernizou-lhe a vida, até que lhe foi aplicada a proibição de contactos.

Depoimento prestado de natureza conhecedora, porquanto acompanha o doente há anos, relatando factos que presenciou, prestado de forma serena, lógica, coerente, corroborando o relatado pela arguida, descredibilizando as declarações da assistente, assumindo credibilidade.

JJ, médica, disse conhecer a arguida por serem colegas de trabalho e conhecer a assistente por esta acompanhar o doente BB em consultas médicas, há mais

de dois anos, explicando que faz consulta conjunta de neurologia e de psiquiatria com a arguida e que o doente tem sido acompanhado nas consultas.

Relatou que o doente, em ..., esteve internado, padecendo de Parkinson e foi equilibrado com medicação, sendo que depois de ter alta foi seguido na consulta, tendo conseguido, na altura, que o mesmo mantivesse relação com o trabalho, porém mais tarde começaram a perceber que o doente estava a ficar com capacidade reduzida para o trabalho, altura em que conseguiram a sua aposentação.

Nessa altura, o doente passou a precisar de mais apoio em casa, uma vez que morava sozinho, tinha um casamento, mas a sua mulher não tinha presença regular, assim como também precisava de apoio psicológico.

Confirmou que teve conhecimento do relatório, dos autos, esclarecendo que os relatórios elaborados pela depoente passam sempre pela mão da arguida e vice-versa, concordando, na íntegra, com o relatório em causa, nos autos.

Mais, explicou que o referido relatório resulta de várias fontes, para além do que o doente diz, sedo que a assistente, no fim da consulta, entrava e falavam com ela, assim se apercebendo da atitude da assistente e das contradições entre o que o doente dizia e o que dizia a assistente.

Confirmou que o doente, a dada altura, deixou de frequentar as consultas e que, em data que não concretizou, foi reportado por um colega que tinha recebido o doente em serviço de urgência, altura em que foi internado, por excesso de magreza, falta de vitaminas, anemia, etc.

Entretanto, com a medicação melhorou, engordou visivelmente e tudo melhorou, sendo que a partir de então deixou de ir á consulta com a assistente, passando a ir acompanhado com o grupo de amigos, assim como passou a ter terapia da fala e fisioterapia, considerando que o doente está francamente melhor em relação á altura em que foi internado ainda que a doença evolua e surjam outros problemas.

Disse que subscreve, integralmente, o conteúdo dos Relatório dos autos, esclarecendo que foi o doente, na altura, quem disse que a sua mulher, a assistente, não estava sempre em casa, o que assumiu credibilidade, porquanto o doente não estava em estado de delírio, tal só aconteceu aquando do internamento e, com o tratamento, deixou de estar delirante.

Terminou por explicar que era importante, no dito relatório, fazer o doente o relato de pormenores, porque era uma situação em que o doente estava a ser muito prejudicado pela mulher.

Depoimento prestado de forma conhecedora, porquanto acompanhou e acompanha o doente, constatou quando o mesmo piorou e quando melhorou, relacionou, de forma lógica, tais factos com o que o doente lhe relatava,

explicou porque subscreve o relatório dos autos, o que fez de forma coerente e consonante com a prova produzida, assumindo credibilidade, mais descredibilizando as declarações prestadas pela assistente.

KK, médica ..., disse conhecer a arguida por trabalharem juntas desde ..., mantendo uma relação de amizade e conhecer a assistente por ser esposa de um doente que acompanhou entre ... e ..., tanto no internamento, como depois na consulta, explicando que o doente foi internado com um estado psicótico, associado á doença de Parkinson.

Teve com a depoente duas consultas em que o doente era acompanhado pela mulher, constatando, a depoente, que estando o doente muito frágil, a mulher do mesmo se mostrava pouco disponível, não havia acompanhamento diário e, por isso, aconselharam uma cuidadora, porquanto não podia estar sozinho.

Mais, esclareceu a depoente que deixou de acompanhar o doente em ..., porque numa consulta, a assistente estava sempre a colocar em causa o trabalho da depoente, chegando a ocorrer episódio de ameaça, altura em que a depoente estava grávida e, por isso, o doente passou para outra equipa, sendo que a depoente deu escolha para o doente continuar com ela, tinha que ser sem a presença da mulher e, na altura, o depoente escolheu a presença da sua mulher, a assistente e, por isso, o doente passou pra outra equipa médica. Terminou por dizer que não conhece o Relatório em causa nos autos.

Depoimento que relatou o acompanhamento que fez ao doente e os motivos porque passou aquele a ser acompanhado por outra equipa, dando nota sobre o comportamento da assistente em relação ao doente e á própria depoente, enquanto médica, consonante com o relatado pela arguida e pela maioria das testemunhas, com a excepção da assistente, assumindo credibilidade e descredibilizando as declarações da assistente.

Assim considerada a prova, não assumindo a arguida o elemento subjectivo do tipo de crime que lhe é imputado, não resultaram quaisquer indícios que aquilo que é relatado no relatório, dos autos, subscrito pela arguida, não correspondesse á verdade, desde logo, por força das declarações da arguida que sendo médica chegou ás conclusões que constam do dito relatório de acordo, por um lado, com a sua experiência e a, conseqüente, facilidade em apreender o estado geral do doente (não só a sua situação de saúde, mas igualmente a vida que tem, o apoio ou falta dele daqueles que o rodeiam, bem como as necessidades que tem), até porque conheceu a assistente e viu a forma como a mesma reagia aos conselhos médicos no sentido de melhorar a qualidade de vida do doente e, por outro lado, através do que o próprio doente lhe contava a que atribuiu credibilidade, não havendo qualquer motivo ou fundamento para assim não o considerar.

Mais, a informação constante do relatório visa também proteger o doente, não

resultando provado que a arguida pudesse ter qualquer interesse em relatar factos relacionado com o doente que não correspondessem á verdade.

A verdade é que as testemunhas inquiridas na medida do que presenciaram acabaram, de forma credível, por corroborar o teor do relatório colocado em crise pela assistente e depuseram no sentido do Relatório quanto á situação de saúde do doente, e quanto á aí referida indiferença e desinteresse, por parte da assistente, enquanto mulher do doente, em lhe fornecer qualidade de vida, ao ponto de terem sido pessoas estranhas ao agregado familiar do arguido – os seus três amigos - que acabaram por ser cuidadores do doente e cuidando dele, lhe terem garantido e continuando a garantir, actualmente, acompanhamento, cuidados, não deixando que o doente fique entregue a si próprio, situação que não se coaduna com a doença de que padece, mais garantindo que esteja acompanhado seja por cuidadoras seja pelos 3 amigos que o têm acompanhado.

Considerada a prova produzida em audiência, nos termos supra, não se mostra a mesmo bastante e credível para que o Tribunal pudesse dar como provados os factos imputados pela acusação particular, que não se mostra sustentada, nem corroborada, de forma suficiente e credível, quanto aos factos relevantes atinentes ao crime de difamação, imputado á arguida.

Importa considerar toda a prova documental junta aos autos, com especial relevância o Relatório subscrito pela arguida de fls. 68 e 69, para além do CRC actualizado da arguida, de fls. 336, relativo á inexistência de antecedentes criminais registados, bem como o Relatório Social relativo á arguida e elaborado pela DGRSP, de fls. 341 a 343, dos autos.

### III. FUNDAMENTOS DO RECURSO

#### Questões a decidir no recurso:

Constitui jurisprudência assente que o objecto do recurso, que circunscreve os poderes de cognição do tribunal de recurso, delimita-se pelas conclusões da motivação do recorrente (artigos 402.º, 403.º, 412.º e 417.º do Código de Processo Penal), sem prejuízo dos poderes de conhecimento oficioso do tribunal *ad quem* quanto a vícios da decisão recorrida, a que se refere o artigo 410.º, n.º 2, do Código de Processo Penal<sup>1</sup>, os quais devem resultar directamente do texto desta, por si só ou em conjugação com as regras da experiência comum, a nulidades não sanadas (n.º 3 do mesmo preceito), ou quanto a nulidades da sentença (artigo 379.º, n.º 2, do Código de Processo Penal).<sup>2</sup>

A exigência de conclusões nos recursos, quer no âmbito penal quer no contra-ordenacional, tem em vista a determinação precisa e clara por parte dos sujeitos processuais dos aspectos que, por considerados incorrectamente julgados, pretendem ver reapreciados, de modo a permitir ao Tribunal

conhecer de forma sintética, mas precisa as razões do pedido que lhe é dirigido.

Como se colhe dos ensinamentos do Professor Alberto dos Reis as conclusões são a enunciação resumida dos fundamentos do recurso, «*as proposições sintéticas que emanam naturalmente do que se expôs e considerou ao longo da alegação*», sendo elas que delimitam o objecto do recurso, como acima se referiu.

\*

Assim, no recurso em apreciação, tendo em consideração as conclusões delimitadoras das pretensões do recorrente, cumpre apreciar:

- Erro de direito – errada subsunção jurídica dos factos.

Preliminarmente diremos que a recorrente não impugna, por qualquer forma, o julgamento da matéria de facto. Alega, antes, que da matéria de facto dada como assente deve emergir a condenação da arguida pelo crime pelo qual vinha acusada.

Analisemos antes de mais o tipo de crime de difamação, previsto e punido pelo artigo 180.º do Código Penal.

*1 - Quem, dirigindo-se a terceiro, imputar a outra pessoa, mesmo sob a forma de suspeita, um facto, ou formular sobre ela um juízo, ofensivos da sua honra ou consideração, ou reproduzir uma tal imputação ou juízo, é punido com pena de prisão até 6 meses ou com pena de multa até 240 dias.*

*2 - A conduta não é punível quando:*

- a) A imputação for feita para realizar interesses legítimos; e*
- b) O agente provar a verdade da mesma imputação ou tiver tido fundamento sério para, em boa fé, a reputar verdadeira.*

*3 - Sem prejuízo do disposto nas alíneas b), c) e d) do n.º 2 do artigo 31.º, o disposto no número anterior não se aplica quando se tratar da imputação de facto relativo à intimidade da vida privada e familiar.*

*4 - A boa fé referida na alínea b) do n.º 2 exclui-se quando o agente não tiver cumprido o dever de informação, que as circunstâncias do caso impunham, sobre a verdade da imputação.*

O elemento objectivo do tipo consiste assim «na imputação de um facto ofensivo da honra a outra pessoa, a formulação de um juízo ofensivo da de outra pessoa ou a reprodução daquela imputação ou deste juízo»<sup>3</sup>.

Quanto ao elemento subjectivo, o tipo apenas admite o cometimento do crime a título doloso, pelo que teremos de encontrar nos factos o dolo da arguida em qualquer uma das modalidades previstas no artigo 14.º do Código Penal.

Como ensinam LEAL-HENRIQUES e SIMAS SANTOS, «pode definir-se difamação como a atribuição a alguém de facto ou conduta, ainda que não criminosos, que encerrem em si uma reprovação ético-social, isto é, que sejam



ofensivos da reputação do visado»<sup>4</sup>.

Atento o capítulo VI do Título I da Parte Especial – *Dos crimes contra a honra* – em que se insere o crime em apreciação, é evidente que o bem jurídico protegido é a honra.

Por honra entende-se «a essência da personalidade humana, referindo-se, propriamente, à probidade, à rectidão, à lealdade, ao carácter; já a consideração «é o património de bom nome, de crédito, de confiança que cada um pode ter adquirido ao longo da sua vida, sendo como que o aspecto exterior da honra, já que provém do juízo em que somos tidos pelos outros»<sup>5</sup>. Ou seja, como alguns autores têm afirmado, a consideração mais não será uma dimensão objectiva da honra, «equivalente à representação que os outros têm sobre o valor de uma pessoa»<sup>6</sup>.

Por outro lado, a «ofensa à honra no crime de difamação pode ser perpetrada através da imputação de factos ou da formulação de juízos»<sup>7</sup>.

No caso de que nos ocupamos, o meio pelo qual o crime terá sido cometido foi a elaboração pela arguida de um relatório clínico sobre o seu paciente BB, ex-marido da assistente.

Ora, do elenco dos factos assentes não consta o elemento subjectivo do crime; nem o mesmo se retira daqueles, porventura com recurso às regras da experiência. Com efeito, não resultou provado que a arguida tenha configurado sequer a possibilidade de, com aquilo que verteu no relatório clínico em causa, ofender a assistente na sua honra e consideração.

Por outro lado, da leitura da Sentença recorrida, mormente da respectiva fundamentação da matéria de facto e da concatenação desta com os factos provados e não provados, não emerge nenhum dos vícios de conhecimento oficioso elencados no artigo 410.º do Código de Processo Penal.

A Decisão está devidamente estruturada e bem fundamentada, alcançando-se facilmente o percurso lógico empreendido pela Mma. Juiz para concluir nos moldes em que o fez.

Destarte, porque não preencheu a arguida o tipo de crime pelo qual estava acusada, não pode ser condenada, conforme era pretensão da assistente, soçobrando assim neste seu desígnio recursório.

\*

Por tudo quanto ficou dito, deverá o presente recurso improceder *in totum*.

#### IV – DECISÃO

Face ao exposto, acordam os Juízes desta 9.ª Secção Criminal do Tribunal da Relação de Lisboa em negar provimento ao recurso, confirmando a Sentença recorrida.

Vai a assistente condenada nas custas criminais do recurso, fixando-se em 4

UCs a taxa de justiça devida – artigo 515.º, n.º 1, al. b) do Código de Processo Penal, e Tabela III do Regulamento das Custas Processuais (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 34/2008, de 26 de Fevereiro).

Notifique.

\*

Lisboa, 18 de Dezembro de 2025

Diogo Coelho de Sousa Leitão

Ivo Nelson Caires B. Rosa

Eduardo de Sousa Paiva

- 
1. Acórdão de fixação de jurisprudência n.º 7/95, Diário da República – I Série, de 28/12/1995.
  2. Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça, de 29/01/2015 (Proc. n.º 91/14.7YFLSB. S1, 5.ª Secção)
  3. PAULO PINTO DE ALBUQUERQUE, Comentário do Código Penal, Lisboa, 2022, pág. 810.
  4. Código Penal Anotado, 2.º volume, Lisboa, 1997, pág. 317.
  5. *Ibidem*.
  6. FARIA COSTA, in Comentário Conimbricense do Código Penal, Tomo I, Coimbra, 1999, pág. 603,
  7. Assim, Acórdão do Tribunal da Relação do Porto, de 04/11/2020, Proc. 2294/17.3T9VFR.P1 ([www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt)).