

Relatório Pericial Psicológico Detalhado

Processo: 2023/04567 – Ação Civil e Penal por Abuso de Menores na Associação Casa da Juventude

Autor/Requerente: João Silva, menor, representado por Maria Silva (mãe)

Réus/Requeridos: Associação Casa da Juventude, Lda.; Carlos Mendes (ex-diretor)

Perito: Dr.^a Ana Ribeiro da Costa, Psicóloga Clínica, Lic. nº 11223344, NIF 223456789

Data da Avaliação: 10 a 14 de janeiro de 2024

Data de Emissão do Relatório: 22 de fevereiro de 2024

1. Introdução

O presente relatório foi solicitado pelo Juízo da Vara de Família e Menores de Lisboa, sob a responsabilidade do Juiz Dr. António Ribeiro, no âmbito da ação civil e penal em referência, com o objetivo de:

1. Avaliar o estado psicológico do menor João Silva, nascido a 5 de junho de 2008, no contexto das alegações de abuso sexual continuado perpetrado entre 2015 e 2020 pela Associação Casa da Juventude, Lda., e pelo seu ex-diretor Carlos Mendes.
2. Emitir diagnóstico clínico, quando aplicável, e identificar possíveis sequelas psicológicas.
3. Formular recomendações de tratamento e acompanhamento psicoterapêutico, bem como de medidas de proteção e apoio social.

A avaliação seguiu as normas deontológicas da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) e os protocolos de avaliação forense reconhecidos pela jurisprudência nacional (e.g., *STJ, Acórdão 123/20.6T8LSB*).

2. Metodologia

Etapa	Descrição	Instrumentos Utilizados
2.1. Entrevista Clínica	Entrevista semiestruturada com João Silva, realizada em ambiente neutro (Sala de Avaliação do Centro de Psicologia Forense, Lisboa).	Guia de Entrevista Forense (OPP), escala de confiança de 0-10.
2.2. Entrevista com a Mãe	Conversa com Maria Silva para recolher informação sobre a história familiar, dinâmica de cuidados e observações de comportamentos.	Questionário de História de Vida Familiar (QHF).
2.3. Aplicação de Inventários	Avaliação padronizada de sintomas pós-traumáticos, ansiedade, depressão e funcionamento geral.	- Child PTSD Symptom Scale (CPSS-5) – versão portuguesa; - Revised Children's Anxiety and Depression Scale (RCADS-25) – versão adaptada; - Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) – versão país.
2.4. Testes Projetivos	Avaliação de conteúdos emocionais subjacentes e de possíveis dissociações.	Teste de Rorschach (versão 2001) e Teste de Desenho da Família .

Etapa	Descrição	Instrumentos Utilizados
2.5. Observação Comportamental	Registo de comportamentos não verbais, linguagem corporal e respostas fisiológicas durante a avaliação.	Checklist de Observação (OPP).
2.6. Revisão de Documentação	Análise de relatórios médicos, registos escolares e documentos judiciais já disponíveis.	Arquivo do processo, relatórios de pediatria (2016-2020).

A avaliação totalizou 12 horas de contacto direto com o menor, distribuídas ao longo de quatro sessões de 3 horas cada, complementadas por duas horas de entrevista com a mãe e duas horas de análise documental.

3. Resultados

3.1. Entrevista Clínica com o Menor

- **Cooperação:** João mostrou-se inicialmente reticente, mas, após estabelecimento de vínculo de confiança (confiança auto-avaliada 8/10), passou a responder de forma mais aberta.
- **Narrativa dos Factos:** Relatou episódios recorrentes de contacto sexual indevido com um adulto (identificado como “o senhor da Casa da Juventude”) entre os 7 e os 12 anos de idade. Descreveu situações de coerção, ameaças de exclusão do grupo de jovens e manipulação emocional.
- **Sintomas Reportados:** Insónia frequente, pesadelos, flashbacks (“sinto como se ainda estivesse lá”), evitação de ambientes com adultos desconhecidos, medo intenso de ser “apanhado” novamente.

3.2. Inventários

Instrumento	Escore (ponto)	Percentil	Interpretação
CPSS-5	38	> 95	Sintomas de Transtorno de Stress Pós-Traumático (TSPT) de gravidade moderada-alta.
RCADS-25 – Ansiedade	22	90	Ansiedade generalizada significativa.
RCADS-25 – Depressão	18	85	Sintomas depressivos moderados.
SDQ (versão pais)	21/40	93	Problemas de comportamento, hiperatividade e dificuldades emocionais.

3.3. Testes Projetivos

- **Rorschach:** Respostas dominadas por temas de “perda”, “violação de limites” e “sentimento de culpa”. Índice de Controle (CF) abaixo da média (0,6), indicando dificuldade de regulação emocional.

- **Desenho da Família:** Representação de figuras desproporcionalmente pequenas e afastadas, figura masculina ausente ou desenhada de forma distorcida, sugerindo dissociação e medo associado ao cuidador masculino.

3.4. Observação Comportamental

- **Comportamento não verbal:** Evitação de olhar direto, postura encolhida, mãos trêmulas ao discutir episódios de abuso.
- **Reações fisiológicas:** Aumento de frequência cardíaca (110 bpm) e sudorese nas sessões que abordavam os factos de abuso.

3.5. Síntese dos Achados Os dados convergem para a presença de **Transtorno de Stress Pós-Traumático (F43.1)**, com comorbidades de **Ansiedade Generalizada (F41.1)** e **Depressão Moderada (F33.1)**. Existem indícios de **Transtorno de Ajustamento** secundário ao ambiente familiar pós-abuso (ex.: mudança de residência, separação dos pais).

4. Conclusões

1. **Diagnóstico Principal:** Transtorno de Stress Pós-Traumático (TSPT) de gravidade moderada-alta, conforme critérios do DSM-5-TR e do CID-10 (F43.1).
2. **Diagnósticos Secundários:** Ansiedade Generalizada (F41.1) e Depressão Moderada (F33.1).
3. **Impacto Funcional:** Diminuição significativa do rendimento escolar (média de 12/20 nas avaliações de 2022-2023), isolamento social, risco elevado de automutilação (relatado em entrevista).
4. **Risco de Recidiva:** Não há indícios de comportamento agressivo; o risco principal reside na vulnerabilidade a novos abusos caso a proteção institucional não seja reforçada.

5. Recomendações

Área	Recomendações	Prazo
5.1. Tratamento Psicoterapêutico	- Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) focada em trauma (EMDR ou TF-CBT) com sessões semanais de 60 minutos. - Terapia de Integração de Memória Traumática (EMDR) – 12 a 16 sessões.	Início imediato; revisão após 12 sessões.
5.2. Apoio Psicopedagógico	- Avaliação psicopedagógica e acompanhamento escolar (orientador de turma). - Plano de apoio individualizado (PAI) nas escolas de Lisboa.	Implementação até 31 de março de 2024.
5.3. Medidas de Proteção	- Manutenção da ordem de afastamento da Associação Casa da Juventude e do ex-diretor Carlos Mendes da vida do menor. - Inscrição do menor em programa de acolhimento de menores em risco (ex.: “Casa da Criança”).	Decisão judicial a ser mantida.
5.4. Acompanhamento Familiar	- Sessões de terapia familiar (mínimo 6 sessões) para reforçar a rede de apoio da mãe e de outros familiares.	Início até 15 de março de 2024.

Área	Recomendações	Prazo
5.5. Avaliação Médica	- Consulta com psiquiatra infantil para avaliação de necessidade de farmacoterapia (ex.: ISRS de baixa dose).	Avaliação até 30 de março de 2024.
5.6. Reavaliação Pericial	- Novo laudo pericial a ser solicitado após 6 meses de tratamento, a fim de monitorizar evolução.	6 meses após início da intervenção.

6. Considerações Éticas e Legais

- O perito cumpriu o dever de **confidencialidade** e **neutralidade**, garantindo que a informação recolhida fosse utilizada exclusivamente para fins periciais.
- Foi obtido **consentimento informado** por escrito da mãe, Maria Silva, e assentimento verbal do menor, conforme artigo 9.º do Código de Processo Civil e o Código Deontológico da OPP.
- Todos os instrumentos aplicados foram validados para a população portuguesa e apresentaram boa adequação psicométrica.

7. Anexos

1. **Anexo A – Escalas de Avaliação (CPSS-5, RCADS-25, SDQ).**
2. **Anexo B – Transcrições resumidas das entrevistas (sem identificação de terceiros).**
3. **Anexo C – Gráficos de evolução de sintomas (baseline vs. 3 meses).**

Assinatura

Dr.ª Ana Ribeiro da Costa

Psicóloga Clínica – Lic. nº 11223344

NIF 223456789

Centro de Psicologia Forense – Rua da Estrela, 45, 1200-667 Lisboa

Este relatório foi elaborado de forma independente e imparcial, com base nos dados recolhidos durante a avaliação pericial, e destina-se a subsidiar a decisão judicial no processo n.º 2023/04567.