

Relatório Pericial Médico

Processo n.º 2023/04567 – Ação Civil e Penal por Abuso de Menores
Vara de Família e Menores de Lisboa

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

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

Perito Médico: Dr. Luís Fernando Azevedo, Médico Legista, n.º de Ordem dos Médicos 12345, com especialidade em Medicina Forense e Psicopatologia Infantil.

Data da Perícia: 12 de janeiro de 2024

Local da Perícia: Centro de Perícias Médicas da Universidade de Lisboa, Rua da Palma 45, 1100-040 Lisboa

1. Objeto da Perícia

Exame clínico, psicológico e de exames complementares de João Silva, menor de 12 anos, com o fim de:

1. Identificar lesões físicas e psicológicas compatíveis com abuso sexual continuado.
2. Avaliar a existência de sequelae permanentes.
3. Estabelecer, na medida do possível, a relação causal entre os alegados abusos e as lesões constatadas.

2. Metodologia

Etapas	Descrição	Data
2.1	Entrevista inicial com a mãe (Maria Silva) e o menor, realizada em ambiente protegido, com presença de assistente social.	08/01/2024
2.2	Exame físico completo, incluindo inspeção genital, anal e cutânea.	09/01/2024
2.3	Coleta de material biológico (swab vaginal/anal, saliva) para análise de DNA e de agentes infecciosos.	09/01/2024
2.4	Avaliação psicológica com aplicação dos testes <i>Child Trauma Questionnaire</i> (CTQ) e <i>Trauma Symptom Checklist for Children</i> (TSCC).	10/01/2024
2.5	Exames complementares: ultrassonografia pélvica, ecografia transperineal, exames de sangue (VDRL, HIV, Hepatite B/C).	11/01/2024
2.6	Análise dos resultados laboratoriais e elaboração do relatório.	12/01/2024

3. Achados Clínicos

3.1. Exame Físico

- **Região genital externa:** presença de duas escoriações lineares de aproximadamente 0,5 cm, localizadas na zona vestibular, com bordas bem definidas e sinais de cicatrização em fase de remodelação (aproximadamente 6-8 semanas).

- **Região perianal:** duas fissuras superficiais, medindo 0,3cm cada, com hiperpigmentação e leve edema perilesional.
- **Pele:** múltiplas máculas hiperpigmentadas de 0,2-0,5 cm distribuídas nas costas (zona torácica) e nos antebraços, compatíveis com marcas de “baterias” repetidas.
- **Ortopédico:** limitação de amplitude de movimento do quadril direito (flexão até 80°, contra 120° esperado para a idade) e dor à palpação da sínfise púbica.

3.2. Exames Laboratoriais

Exame	Resultado	Interpretação
PCR (Proteína C-reativa)	8 mg/L (valor de referência <5 mg/L)	Indica processo inflamatório agudo.
VDRL	Não reagente	Exclui sífilis.
HIV (ELISA)	Negativo	Sem evidência de infecção.
Hepatite B (HBsAg)	Negativo	Sem evidência de infecção.
Hepatite C (Anti-HCV)	Negativo	Sem evidência de infecção.
DNA – swab genital	Não identificável (amostra contaminada)	Impossibilidade de identificação de agente específico.

3.3. Exames de Imagem

- **Ultrassonografia pélvica:** presença de discreto espessamento da mucosa vaginal, sem sinais de lesões profundas ou de corpos estranhos.
- **Ecografia transperineal:** espessamento do esfíncter anal com leve hiperecogenicidade, sugestivo de trauma crônico.

3.4. Avaliação Psicológica

- **CTQ – Escala de Trauma Infantil:** pontuação total 115/125, indicando “trauma grave”. Sub-escalas: abuso sexual 35/40 (extremo), abuso físico 20/30 (moderado), negligência emocional 30/30 (máxima).
- **TSCC – Sintomas de Trauma:** pontuação elevada em “Ansiedade” (85/100) e “Depressão” (78/100), bem como em “Despersonalização/Dissociação” (72/100).
- **Observação clínica:** o menor demonstra evasão ocular, hipervigilância, respostas de sobressalto a estímulos auditivos inesperados e relato de pesadelos frequentes.

4. Discussão

4.1. Compatibilidade das Lesões com Abuso Sexual As escoriações vestibulares e as fissuras anais são lesões típicas de penetração ou manipulação genital/anal em crianças, particularmente quando apresentam bordas lineares e localização na zona de contato direto. O estágio de cicatrização observado (6-8 semanas) corrobora a cronologia sugerida pela parte requerente (abuso entre 2015 e 2020) e indica que as lesões não são recentes, mas sim recorrentes ao longo de vários anos.

4.2. Evidência de Trauma Psicossocial Os resultados dos questionários CTQ e TSCC situam o menor num quadro de trauma complexo, com manifestações de ansiedade, depressão e dissociação. A literatura forense reconhece que tais perfis são altamente associados a abusos sexuais prolongados, sobretudo quando combinados com negligência institucional (falha de vigilância).

4.3. Relação Causal

- **Causa direta:** as lesões genitais e anais são diretamente atribuíveis a atos de penetração ou manipulação sexual, conforme a morfologia das escoriações.
- **Causa indireta:** a limitação de movimento do quadril direito e a dor à sínfise púbica podem ser consequência de trauma muscular e ligamentar secundário a posições forçadas ou a episódios de violência física associada ao abuso sexual.
- **Causa contributiva:** a falta de supervisão e de protocolos de proteção na Associação Casa da Juventude, Lda., bem como a conduta do ex-diretor Carlos Mendes, configuram violação do dever legal de vigilância, contribuindo para a perpetuação dos abusos.

5. Conclusões

1. **Existência de lesões físicas** (escoriações vestibulares, fissuras anais, marcas cutâneas) compatíveis com abuso sexual continuado, com estágio de cicatrização que indica ocorrência ao longo de vários anos.
2. **Presença de sequelas psicopatológicas** graves, nomeadamente ansiedade, depressão e dissociação, que se enquadram no quadro de trauma complexo infantil.
3. **Relação causal** entre os abusos perpetrados (presumivelmente por Carlos Mendes e, por omissão, pela Associação Casa da Juventude, Lda.) e as lesões físicas e psicológicas descritas.
4. **Responsabilidade institucional** da Associação Casa da Juventude, Lda., pela falha no dever de vigilância e proteção, configurando negligência contributiva ao dano sofrido pelo menor.

6. Recomendações

Área	Recomendações
Médica	Acompanhamento psiquiátrico e psicoterapêutico intensivo (mínimo 12 sessões) com equipa especializada em trauma infantil; tratamento fisioterapêutico para a limitação do quadril e dor pélvica.
Social	Inserção do menor e da família num programa de apoio familiar e monitorização continuada, com visitas regulares de assistente social.
Legal	Manutenção das medidas de tutela de urgência (proibição de contato do réu com o menor) e apoio à investigação criminal, bem como a fixação de indemnização por danos morais e patrimoniais.
Institucional	Implementação, por parte da Associação Casa da Juventude, Lda., de protocolos de prevenção e denúncia de abuso, formação de todo o pessoal e criação de um comité de proteção da infância.

7. Anexos

1. **Fotografias das lesões** (anexas como Fig. 1 a Fig. 4).
2. **Resultados completos dos testes psicológicos** (CTQ, TSCC).
3. **Laudos laboratoriais** (PCR, VDRL, HIV, Hepatite B/C, DNA).
4. **Relatórios de imagem** (ultrassonografia pélvica e ecografia transperineal).

Lisboa, 12 de janeiro de 2024

Dr. Luís Fernando Azevedo
Médico Legista – Perito Judicial
Ordem dos Médicos nº 12345

Este relatório foi elaborado em cumprimento da nomeação judicial, sendo submetido à apreciação do Juízo da Vara de Família e Menores de Lisboa.