

# Parecer Psicológico – Impacto do Despedimento no Trabalhador

**Processo:** 1234/2026 – Despedimento por Justa Causa – Uso Indevido de Email Corporativo

**Requerente:** José Manuel da Silva, NIF 123 456 789

**Requerido:** Empresa XYZ, Lda., NIPC 504 321 987

**Data da Emissão:** 15 de fevereiro de 2026

**Parecer elaborado por:** Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Mendes, Psicóloga Clínica, CRO 98765

---

## 1. Identificação do Assistido

Nome	José Manuel da Silva
Data de Nascimento	12 de julho de 1975
NIF	123 456 789
Estado Civil	Casado
Filhos	2 (idades 8 e 11)
Residência	Rua da Boavista, n.º 45, 3.º Esq., 1050-067 Lisboa
Situação Laboral	Trabalhador com 12 (doze) anos de antiguidade na Empresa XYZ, Lda., contrato de trabalho a termo indeterminado, função de Analista de Sistemas.

---

## 2. Contexto Processual

O reclamante foi comunicado, em **30 de novembro de 2025**, da decisão de despedimento por justa causa, fundamentada no alegado uso indevido do correio eletrónico corporativo. A comunicação foi feita por carta registada com aviso de receção, sem prévia reunião ou oportunidade de defesa. O trabalhador alega que a medida foi desproporcional, que as mensagens enviadas eram de natureza estritamente pessoal e que o procedimento legal de comunicação prévia não foi observado.

O presente parecer tem como objetivo analisar, sob a ótica da psicologia clínica, o impacto psicológico do despedimento nas condições de saúde mental do trabalhador, de modo a subsidiar eventual pedido de indemnização por danos morais.

---

## 3. Metodologia

- Entrevista Clínica Individual** – realizada em três sessões presenciais (01/12/2025, 08/12/2025 e 15/12/2025) no consultório da autora, com duração média de 60 minutos.
- Aplicação de Inventários Padronizados:**
  - Inventário de Depressão de Beck (BDI-II)** – versão portuguesa.
  - Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A).**
  - Questionário de Stress no Trabalho (QST-L)**, adaptado ao contexto de despedimento.
- Observação Comportamental** – análise do discurso, linguagem não verbal e relatos de comportamentos no ambiente familiar.
- Recolha de Dados Complementares** – histórico clínico (sem antecedentes psiquiátricos relevantes), relatórios médicos de acompanhamento (consultas de clínica geral em 2024 e 2025) e declarações de familiares (cônjuge e filho maior).

Os instrumentos foram aplicados e interpretados de acordo com as normas do *Manual de Avaliação Psicológica* da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) e com os critérios diagnósticos do DSM-5 (American Psychiatric Association, 2022).

#### 4. Avaliação dos Resultados

Instrumento	Pontuação Obtida	Classificação	Interpretação
BDI-II	24	Depressão moderada	Sintomas de humor deprimido, anedonia, fadiga, dificuldades de concentração e pensamentos de inutilidade.
HAM-A	19	Ansiedade moderada-grave	Presença de tensão muscular, inquietação, preocupação excessiva acerca do futuro profissional e familiar.
QST-L	78 (escala 0-100)	Alto nível de stress ocupacional	Perceção de perda de controlo, ameaça à identidade profissional e medo de incapacidade de recolocação.

##### 4.1 Sintomatologia Observada

- **Humor deprimido persistente** desde a notificação do despedimento, com diminuição da motivação para atividades quotidianas.
- **Distúrbios do sono** (insónias intermitentes, despertares frequentes).
- **Hipervigilância** em relação a comunicações telefónicas e eletrónicas, associado a medo de novas rejeições.
- **Isolamento social**: redução de contactos com colegas e diminuição da participação em atividades de lazer.
- **Preocupação financeira**: ansiedade relacionada com a capacidade de prover o sustento da família, agravada pela responsabilidade de dois menores.

##### 4.2 Impacto na Função Cognitiva e Laboral

- **Concentração comprometida**: relatou dificuldade em ler documentos e em realizar tarefas que exigem atenção sustentada.
- **Memória de curto prazo prejudicada**, manifestada por esquecimentos frequentes de compromissos e de informações relevantes.
- **Auto-estima** drasticamente reduzida, com sentimentos de incompetência e culpa pela suposta “violação” de normas internas.

## 5. Conclusões

1. **Diagnóstico Provisório** – Transtorno Depressivo Maior, episódio moderado (DSM-5 296.22), com comorbidade de Transtorno de Ansiedade Generalizada (DSM-5 300.02).
2. **Causalidade** – A análise temporal demonstra uma correlação direta entre a notificação do despedimento (30/11/2025) e o início ou intensificação dos sintomas depressivos e ansiosos. Não há antecedentes clínicos que justifiquem a sintomatologia apresentada, o que reforça a **causa psicossocial** do evento laboral.
3. **Gravidade do Dano** – O nível de depressão (BDI-II = 24) e de ansiedade (HAM-A = 19) enquadra-se nos critérios de **dano moral significativo**, com risco de evolução para quadro crónico se não houver intervenção adequada.
4. **Prognóstico** – Favorável com tratamento psicoterapêutico (Terapia Cognitivo-Comportamental) e, se necessário, farmacoterapia antidepressiva/ansiolítica, associada a apoio psicossocial (orientação para recolocação profissional e apoio financeiro).

---

## 6. Recomendações

Intervenção	Objetivo	Prazo
Psicoterapia individual (TCC)	Reestruturação cognitiva, redução de pensamentos automáticos negativos e manejo da ansiedade.	12 sessões ( 3 meses).
Avaliação psiquiátrica	Verificar necessidade de medicação antidepressiva/ansiolítica.	1 consulta, com revisão a cada 4 semanas.
Programa de apoio à recolocação profissional	Restabelecer identidade laboral e reduzir stress financeiro.	Início imediato, com acompanhamento mensal.
Grupo de apoio a trabalhadores despedidos	Compartilhar experiências, reduzir sensação de isolamento.	Encontros quinzenais, a partir de 01/03/2026.
Acompanhamento familiar	Orientar cónyuge e filhos sobre o impacto emocional e estratégias de suporte.	Sessões de 2 horas, a cada 6 semanas.

A implementação destas medidas deverá ser acompanhada por relatórios de progresso a cada 30 dias, a fim de monitorizar a evolução dos sintomas e ajustar o plano terapêutico.

---

## 7. Observações para o Tribunal

- O **despedimento** ocorreu sem a observância dos princípios do *contraditório* e da *proporcionalidade*, gerando um trauma psicológico significativo ao trabalhador.
- A **indenização por danos morais** deve considerar a gravidade do transtorno depressivo e ansioso diagnosticado, bem como o impacto negativo na qualidade de vida e no desempenho familiar.
- Recomenda-se a fixação de um **valor compensatório** que cubra, além da reparação moral, os custos de tratamento psicológico e psiquiátrico até à completa recuperação funcional.

---

Assinatura

---

*Dr.<sup>a</sup> Ana Lúcia Mendes*  
Psicóloga Clínica – CRO 98765  
Lisboa, 15 de fevereiro de 2026

---

#### **Anexos**

1. **Cópia dos Inventários Aplicados** (BDI-II, HAM-A, QST-L).
  2. **Gráficos de Evolução dos Scores** ao longo das três sessões.
  3. **Relatório de Avaliação Médica** (Clínica Geral – Dr. João Pereira, 10/01/2026).
-