

UNIVERSIDADE DE COIMBRA
FACULDADE DE MEDICINA



**ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS:
ASPECTOS JURÍDICOS A PONDERAR NO ÂMBITO
DA PERÍCIA MÉDICO-LEGAL**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra para
obtenção do grau de Mestre em Medicina Legal e Ciências Forenses

Orientação: Professor Doutor Francisco Corte-Real

Co-orientação: Dr. Diogo Pinto da Costa.

KAREN ELÓDIA BRITO DA SILVA

Coimbra

2010

AGRADECIMENTOS

A concretização deste trabalho resulta da partilha de experiências e da disponibilidade de cooperação de todos os professores e funcionários deste curso, que me rodearam e me transmitiram os seus vastos conhecimentos.

Assim, gostaria de expressar o meu agradecimento e manifestar a minha gratidão a todos os que contribuíram para a execução deste trabalho, tanto na parte inicial, na recolha dos dados, como depois no seu tratamento.

Ao Professor Doutor Francisco Corte – Real, orientador desta dissertação, apresento o meu profundo reconhecimento e agradecimento pela sua generosidade, entusiasmo, orientação e permanente disponibilidade manifestada para orientar este trabalho, bem como os meios técnicos que facultou e os vastos conhecimentos que amável e dedicadamente me foi transmitindo ao longo do curso.

Quero agradecer igualmente ao Dr. Diogo Pinto da Costa, co-orientador desta dissertação, pela sua amizade, simplicidade e motivação, bem como as suas reflexões jurídicas pertinentes facultadas ao longo deste período.

Ao Mestre Marco Reis pelo tempo dispendido nas explicações teóricas e práticas do mundo da estatística.

Ao meu colega de trabalho Paulo Santos pelas palavras de incentivo, pelo interesse e apoio prestado, e em especial ao meu patrono Dr. José Leiria pela troca de informação, opiniões e conhecimentos jurídicos transmitidos

À Minha colega e amiga Antónia Rua pelas palavras amigas e sábios conselhos.

À Minha amiga Marta Andrade pelas longas conversas ao telefone e pela motivação e ânimo sempre transmitido.

À minha família, nomeadamente, os meus avós, os meus primos e a minha prima Gina, pelo afecto, pelo apoio, pela preocupação e respeito que demonstraram para com o meu esforço e trabalho e aos meus pais, em especial, pelos valores que desde sempre me inculcaram e por tudo o que fizeram por mim, sem o qual este trabalho não teria sido possível.

Aos meu namorado e seus familiares pela paciência e carinho que sempre me deram nos momentos difíceis deste percurso.

A todos o meu muito obrigado!

Índice

ABREVIATURA E SIGLAS	6
RESUMO	7
INTRODUÇÃO.....	9
I. REVISÃO DA LITERATURA	11
Capítulo I – O crime abuso sexual de crianças	12
1. A evolução Histórica do artigo 171º do Código Penal	12
2. O tipo legal do crime “abuso sexual de crianças”	17
Capítulo II - O procedimento da Investigação criminal	23
Capítulo III. Intervenção Médico-legal na investigação criminal	26
II – CONTRIBUIÇÃO PESSOAL.....	34
Capítulo I- Objectivos	35
Capítulo II- Metodologia.....	35
1. Tipo de Estudo	35
2. Amostra.....	35
3. Instrumento	36
4. Recolha de dados.....	36
Capítulo III – Resultados	37
3.1. Dados gerais.....	37
3.2. Consentimento Para a Realização da Perícia	42
3.3. Dados sobre a vítima.....	45
3.4. Facto Criminoso.....	51
3.5. Dados sobre o suspeito agressor	59
3.6. Perícia.....	67

Capítulo IV – Discussão	72
1. A relevância da queixa	72
2. O Consentimento na realização da perícia	73
3. Os dados sobre a vítima	75
4. A caracterização do abuso sexual	77
5. A perícia forense	78
Capitulo V- Conclusões	80
<i>BIBLIOGRAFIA</i>	82
<i>JURISPRUDÊNCIA</i>	85
<i>ANEXO</i>	86

ABREVIATURA E SIGLAS

Ac. — Acórdão

AR — Assembleia da República

Art. — Artigo

CC — Código Civil

CP — Código Penal

CPCJ— Comissão de Protecção de Crianças e Jovens

CPP — Código Processo Penal

CRP — Constituição da República Portuguesa

DL — Decreto-Lei

Ed. — Edição

INML— Instituto Nacional de Medicina Legal

IP— Instituto Público

MP — Ministério Público

PJ — Policia Judiciária

JAI — Justiça e Assuntos Internos

JOUE — Jornal Oficial da União Europeia

Nº — Número

STJ— Supremo Tribunal de Justiça

TR— Tribunal da Relação

RESUMO

A presente dissertação insere-se no domínio da Medicina Legal e Ciências Forenses e trata da abordagem de abuso sexual de crianças visando explicitar a realidade dos menores de catorze anos, nos termos do art.º 171 do Código Penal¹, no âmbito da perícia médico-legal. Neste sentido, foi utilizada uma amostra de 138 relatórios, provenientes de perícias, de natureza sexual relativos a um período de 5 anos (2004-2008), cuja informação transcrita foi feita através de uma ficha, semelhante a um questionário. O estudo apresentou algumas dificuldades no levantamento de dados visto que muitos dos relatórios quase nada ou nada tinha sobre os factos, se existisse mais informação, a abordagem jurídica poderia ter sido mais relevante. Embora o tema seja delicado e complexo, nomeadamente pela ausência de sinais objectivos de práticas sexuais, não significa que o abuso sexual não possa ter ocorrido, visto que num grande número destas situações não resultaram vestígios, o que constitui um inevitável desafio.

Palavras-chave: Abuso sexual, crianças, perícia médico-legal, aspectos jurídicos, práticas sexuais e vestígios.

¹ Doravante CP.

ABSTRACT

The present thesis is set in the field of legal medicine and forensic sciences and deals with the approach to the sexual abuse of children with the aim to clarify the situation of children less than 14 years in terms of article 171 of the Penal Code, within the scope of medico-legal expertise. In this way, a sample of 138 reports of sexual nature was used, spanning a period of 5 years (2004-2008), and provided by experts whose written information was gathered from a file, similar to a questionnaire. The study presented certain difficulties in the extraction of data considering the many reports had almost nothing or included nothing on the facts, if more information existed, the legal approach would have been more relevant. Even though the topic is delicate and complex, in particular the absence of objective signs of sexual practices, does not mean that sexual abuse has not occurred, considering in a number of situations there are no signs, which constitutes an inevitable challenge.

Keywords: Sexual abuse, children, medico-legal expertise, legal aspects, sexual practices and signs.

INTRODUÇÃO

O abuso sexual de Crianças não é um fenómeno novo, é sim algo que se tem manifestado sob variadíssimas formas, em todas as culturas.

Esta forte divulgação e sensível questão das vítimas dos crimes sexuais expõem uma especial preocupação dos peritos, sendo preciso um enquadramento elaborado sobre os métodos de investigação a utilizar. As perícias médico-legais realizadas nas pessoas vivas servem essencialmente para encontrar um meio de prova científica para a descoberta da verdade e para o esclarecimento da justiça. No entanto, existe uma grande dificuldade em articular todos os profissionais quando se realizam os exames às crianças. É fundamental pelo interesse superior da criança que os profissionais envolvidos sigam directrizes metodológicas eficazes, adquirindo conhecimentos jurídicos que regem cada perícia para ter consciência das repercussões que o relatório médico-legal irá ter na decisão judicial.

No quadro da clínica, o objectivo deste trabalho é realizar uma análise dos diversos aspectos jurídicos em sede do direito e processo penal, suportada pelo levantamento e estudo dos casos observados no serviço da clínica forense da delegação do centro no Instituto Nacional de Medicina Legal, IP, com vista a aperfeiçoar a actividade técnica dos peritos médico-legais. Sendo importante a formação interdisciplinar de cada profissional envolvido para chegar a um diagnóstico objectivo. Na realidade, é adaptar e tentar relacionar as regras de direito penal e processo penal com a actividade pericial com o intuito de contribuir para uma melhor e mais abrangente compreensão da análise de abuso sexual de crianças.

Partindo dos objectivos enunciados e, recorrendo aos processos relativos a exames sexuais na delegação do centro no Instituto Nacional de Medicina Legal, IP entre 1 de Janeiro de 2004 e 31 de Dezembro de 2008 (5 anos), procede-se à análise do enquadramento jurídico dos processos, nomeadamente procura-se identificar e avaliar os processos com maior relevo sobre o consentimento prestado pela vítima ou pelos representantes legais.

Admite-se que hoje esta área representa um marco importante para todos os profissionais. O reconhecimento do crime abuso sexual de crianças foi um fenómeno

lento e difícil para os vários sectores da sociedade portuguesa envolvidos nesta problemática, especialmente para os sectores da justiça e da saúde.

Este estudo é de maior interesse para o meio profissional médico-legal, visto que se torna imprescindível que todos conheçam os riscos e indicadores nestas situações para orientar convenientemente a vítima no que diz respeito à investigação criminal e ao apoio e protecção que precisa.

A recolha de dados possibilitou observar o crescente número de casos de abusos sexuais de crianças, apesar de muitos deles não constituir provas suficientes para acusar o abusador.

O paradigma do direito Penal no âmbito dos crimes sexuais está sujeita aos interesses de cada cidadão, o que traduz uma necessidade de garantir as condições mínimas para a promoção da auto-realização pessoal e sexual da criança.

A parte teórica foi centrada nos aprofundamentos destas questões jurídicas, tendo sido, numa primeira parte, estudadas algumas, tais como o tipo legal de crime e seu tratamento jurídico perante as disposições legais, ou ainda a prestação do consentimento no momento da perícia que poderia influenciar os métodos de investigação e seus procedimentos na perícia médico-legal, numa segunda parte foram analisados os resultados obtidos da investigação realizada de forma a permitir perceber a evolução destes tipos de crimes à luz da sociedade e para contribuir para um melhor relacionamento entre a medicina e a Justiça.

I. REVISÃO DA LITERATURA

Capítulo I – O crime abuso sexual de crianças

1. A evolução Histórica do artigo 171º do Código Penal

O actual artigo 171º CP foi introduzido pela reforma 1995, que alterou radicalmente todo o preceituado relativo aos crimes de natureza sexual, sendo que foi no artigo 205º do Código Penal de 1982, aprovado pelo Decreto-Lei nº 400/82 de 23 de Setembro,² que se começaram tutelar certas situações, correspondentes ao “atentado ao pudor com violência”. Este artigo enquadrava-se no capítulo intitulado “Dos crimes contra os fundamentos ético-sociais da vida social”, pertencente ao título III – “Dos crimes contra valores e interesses da vida em Sociedade”.

Assim, verifica-se que o CP 1982, na sua versão primitiva, não deixou de ligar os "crimes sexuais" (assim qualificados pela primeira vez) aos sentimentos gerais de moralidade sexual. Este Código foi fiel a uma concepção de responsabilidade criminal assente na obrigação de reparar o dano causado na ordem moral da sociedade.³

Neste sentido, foi no âmbito dos crimes sexuais que se efectuaram as grandes alterações, como se pode ler no DL Nº 48/95, de 15 de Março⁴ que aprovou a revisão. Com efeito, deslocaram-se os crimes sexuais do capítulo relativo aos “crimes contra os valores e interesses em sociedade” para o título dos crimes contra as pessoas, onde constituem um capítulo autónomo sob a epígrafe “Dos Crimes contra a Liberdade e Autodeterminação Sexual”. Estas normas são relativas à protecção da autodeterminação sexual e aplicam-se exclusivamente a menores.

Na verdade, esta revisão abandonou o sentimento de pudor e da moralidade sexual, ao admitir que está em causa a liberdade sexual, sendo assim fiel ao princípio de

²http://www.pgdlisboa.pt/pgdl/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=101&tabela=leis.

³Ac. TC n.º 247/05 consultado no site <http://w3.tribunalconstitucional.pt/acordaos/Acordaos05/201-300/24705.htm>.

⁴http://www.pgdlisboa.pt/pgdl/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=109&tabela=leis.

que a intervenção do Direito Penal só se justifica quando estiverem em causa bens jurídicos fundamentais que não possam ser defendidos de outra forma.

Assim, o objectivo fulcral na disciplina dos crimes sexuais, não pode ser outro, senão a protecção do bem jurídico, sendo a liberdade sexual. “A liberdade de se relacionar sexualmente ou não e com quem, para os adultos; a liberdade de crescer na relativa inocência até se atingir a idade da razão para então e aí se poder exercer plenamente aquela liberdade”.⁵

As diversas tentativas para definir os actos sexuais de relevo, levadas a cabo na revisão de 1995 foram inconclusivas, continuando-se sem saber realmente o significado do conceito “acto de relevo”.

Segundo FIGUEIREDO DIAS o acto de relevo é “todo aquele que, de um ponto de vista predominantemente objectivo, assume uma natureza, um conteúdo ou um significado directamente relacionados com a esfera da sexualidade e por aqui, com a liberdade de determinação sexual de quem o sofre ou o pratica”.⁶

A reforma 1998 acrescentou à expressão acto de relevo, o coito oral, que passou juntamente com a cópula e o coito anal, a figurar como actos sexuais de relevo. Também passaram a ser punidas as condutas relativas à exibição e cedência de fotografias, filmes ou gravações pornográficas em que se utilizem menores de catorze anos, matéria alterada com a reforma de 2007.

Posteriormente, a lei nº 99/2001, de 25 de Agosto⁷, veio acrescentar no antigo art. 172º CP, n.º3, a alínea e), relativa à criminalização da detenção dos materiais referidos na alínea d) do referido preceito, com o propósito de os exhibir ou ceder.

A última revisão do CP, em 2007,⁸ transcreveu o crime abusos sexuais de crianças para o art. 171º CP e modificou a estrutura deste artigo. Para tal, alargou-se o âmbito da incriminação no nº 2 e 3, alínea a) e retirou-se as condutas que nada tinham

⁵ Ac. de 30.11.2000, proc. n.º 2761/00-5

<http://www.dgsi.pt/jstj.nsf/0/1d090aa1fd8a753a80257046002cd459?OpenDocument>

⁶ DIAS, Jorge de Figueiredo, Artigo 163º - Coacção sexual in *Comentário Conimbricense do Código Penal*, Parte Especial, Tomo I, Coimbra Editora, 1999, p.447.

⁷ Nona alteração ao Código Penal, http://www.dgpj.mj.pt/DGPJ/sections/leis-da-justica/pdf-lei/lei-99-2001/downloadFile/file/L_99_2001.pdf?nocache=1180530576.39.

⁸ Lei Nº 59/2007 de 4 de Setembro, <http://www.dre.pt/pdf1sdip/2007/09/17000/0618106258.pdf>.

que ver com a liberdade e autodeterminação sexuais, enquadrando-as no novo crime de “pornografia de menores” tipificado no art. 176.^o⁹

Atendendo ao objecto do presente estudo, o importante é analisar as especificidades do artigo 171.^o CP com o título “Abuso sexual de crianças”.

Art.^o. 171 CP:

1- Quem praticar acto sexual de relevo com ou em menor de 14 anos, ou o levar a praticá-lo consigo ou com outra pessoa, é punido com pena de prisão de 1 a 8 anos;

2- Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito anal ou coito oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, o agente é punido com pena de prisão de 3 a 10 anos;

3- Quem:

- a) Importunar menor de 14 anos, praticando acto previsto no artigo 170.^o; ou
- b) Actuar sobre menor de 14 anos, por meio de conversa, escrito, espectáculo ou objecto pornográficos;

é punido com pena de prisão até três anos.

4 - Quem praticar os actos descritos no número anterior com intenção lucrativa é punido com pena de prisão de seis meses a cinco anos.

⁹Art. 176 CP:

“ 1 - Quem:

- a) Utilizar menor em espectáculo pornográfico ou o aliciar para esse fim;
 - b) Utilizar menor em fotografia, filme ou gravação pornográficos, independentemente do seu suporte, ou o aliciar para esse fim;
 - c) Produzir, distribuir, importar, exportar, divulgar, exhibir ou ceder, a qualquer título ou por qualquer meio, os materiais previstos na alínea anterior;
 - d) Adquirir ou detiver materiais previstos na alínea b) com o propósito de os distribuir, importar, exportar, divulgar, exhibir ou ceder;
- é punido com pena de prisão de um a cinco anos.

2 - Quem praticar os actos descritos no número anterior profissionalmente ou com intenção lucrativa é punido com pena de prisão de um a oito anos.

3 - Quem praticar os actos descritos nas alíneas c) e d) do n.^o 1 utilizando material pornográfico com representação realista de menor é punido com pena de prisão até dois anos.

4 - Quem adquirir ou detiver os materiais previstos na alínea b) do n.^o 1 é punido com pena de prisão até um ano ou com pena de multa.

5 - A tentativa é punível.”

Da leitura do **n.º1** que a prática de actos sexuais continua a ser punível, por ser prejudicial ao desenvolvimento natural e livre da esfera sexual do menor.¹⁰

Por seu turno, o **n.º 2** acrescenta aos actos sexuais de relevo, conferindo-lhe gravidade semelhante à introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, os actos sexuais de relevo da cópula, coito anal e ao coito oral. Consequentemente, a pena aplicável, nestes casos, será agravada se estes actos deixarem de ser meros actos de relevo.¹¹

Segundo FIGUEIREDO DIAS o acto sexual de relevo deve entender-se como sendo todo o acto que, de um ponto de vista predominantemente objectivo, assuma uma natureza, um conteúdo ou um significado directamente relacionado com a esfera da sexualidade e, por esta via, com a liberdade de determinação sexual de quem o sofre ou o pratica.¹²

Assim, o crime de abuso sexual de crianças não só pretende proteger os menores de catorze anos como pune a prática de actos sexuais de relevo.

No **n.º 3** alínea *a)* o legislador alargou o âmbito de incriminação relativamente às condutas que consubstanciam um acto de importunação sexual, a que se refere o art. 170º,¹³ ou seja, bastando que os actos ocorram perante o menor para preencher o tipo legal. A alínea *b)* reporta-se aos casos em que visa satisfazer, com ele ou através dele, por meio de métodos sexuais, interesses ou impulsos de relevo, não é preciso contacto físico basta que o menor participe.¹⁴

No **n.º 4** salienta-se que o lucro ou o enriquecimento tem de constituir a finalidade desejada, o que não quer dizer que seja o único objectivo, visando sim que o agente admita o fruto da sua conduta.

Relativamente à agravação das penas, nos crimes envolvendo menores de catorze anos, o legislador decidiu agravar em metade, nos seus limites mínimos e

¹⁰DIAS J Figueiredo, *Comentário conimbricense do código Penal*. Parte Especial, TOMO I, comentário ao artigo 172º Coimbra: Coimbra Editora; 1999 (não actualizado de acordo com a lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro) p 540.

¹¹ANTUNES, Maria João, “Crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual de menores”, *Revista do CEJ: jornadas sobre a revisão do código penal*. 2008; nº8, p 205-211

¹²DIAS Jorge de, Figueiredo, *Comentário conimbricense... ob.cit* p 447.

¹³Quem importunar outra pessoa praticando perante ela actos de carácter exibicionista ou constringendo-a a contacto de natureza sexual é punido com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 120 dias, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal.

¹⁴DIAS Jorge de, Figueiredo, *Comentário conimbricense... ob.cit* p 540.

máximos, as penas previstas para os crimes de coacção sexual, violação, procriação artificial não consentida, lenocínio e de pornografia de menores.

Quanto às formas de crime punidas pelo CP no âmbito do abuso sexual de crianças é de salientar que:

- A tentativa é punida em todos os casos, salvo no n.º 3 por exemplo ao convidar a criança para lhe mostrar fotografias e não praticar os actos de relevo.
- A cumplicidade por omissão, é punida quando por exemplo os pais do menor dolosamente não impedem a prática de actos sexuais.
- Podem estar em causa situações de crime continuado, o que é muito frequente nestes casos, visto que na mesma vítima, o abusador leva a cabo acções simultâneas.¹⁵

Digno de nota é o facto de o procedimento criminal não se extinguir, por efeito de prescrição, antes do ofendido perfazer 23 anos, nos termos do n.º 5 art. 118 CP.

Perante as considerações acima feita, percebe-se que estas alterações da revisão de 2007 não tenham sido alvo de grandes críticas. O que se discutiu efectivamente, dando-se um grande impulso processual, foi a alteração da natureza dos crimes sexuais que passaram a ser, em regra, de natureza pública.

Neste sentido, os peritos devem estar preparados a receber os ofendidos e perceber todo o processo atendendo a natureza do crime.

¹⁵ DIAS Jorge de, Figueiredo, *Comentário conimbricense...* ob.cit p 550.

2. O tipo legal do crime “abuso sexual de crianças”

2.1. A natureza pública do crime

No procedimento criminal, os crimes distinguem-se pela sua natureza, podendo ser públicos, semi-públicos ou particulares. A natureza pública impõe que o Ministério Público, depois de tomar conhecimento da notícia do crime, tenha legitimidade para promover o processo penal oficiosamente, ficando obrigado à investigação dos factos, para, de imediato, desencadear o processo, dando início à fase do inquérito. Nos crimes semi-públicos, o MP só pode dar início ao procedimento criminal se houver queixa por parte de quem tem legitimidade para tal nos termos dos artigos 113º e 117º CP. Por seu turno, os crimes particulares, são aqueles cujo procedimento exige a apresentação da queixa e a constituição de assistente.

Com a reforma de 2007, o crime de abuso sexual de crianças passou a ser público, pretendeu-se essencialmente cumprir as obrigações assumidas pelo Estado Português a nível Europeu e Internacional, nomeadamente: a decisão - quadro 2004/68/JAI¹⁶, do Conselho de 22 de Dezembro de 2003, publicada no JOUE¹⁷ em 20 Janeiro de 2004, relativa à luta contra a exploração sexual de crianças e a pornografia infantil; o Protocolo Facultativo à Convenção sobre o direito das crianças¹⁸; o Protocolo adicional das Nações Unidas relativo à repressão, à prevenção e à punição do tráfico de pessoas em especial de mulheres e crianças¹⁹, a Convenção do Conselho da Europa contra o tráfico de seres Humanos²⁰ e finalmente a Convenção do Conselho da Europa sobre o *Cibercrime*.²¹

¹⁶A cooperação em matéria de Justiça e Assuntos Internos engloba os Ministérios da Justiça e os Ministérios do Interior, com os respectivos serviços, dos Estados-Membros da União Europeia. A JAI permite o diálogo, a ajuda recíproca, o trabalho conjunto e a cooperação entre serviços de polícia, da alfândega, de imigração e da justiça.

¹⁷Jornal Oficial da União Europeia.

¹⁸http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=1003&m=PDF.

¹⁹<http://www.gddc.pt/cooperacao/materia-penal/textos-mpenal/onu/GuiaProtMulheres.pdf>.

²⁰<http://conventions.coe.int/Treaty/FR/Treaties/Html/197.htm>.

²¹É a palavra dada a uma prática que consiste em fraudar a segurança de computadores ou redes empresariais, <http://dre.pt/pdf1sdip/2009/09/17900/0635406378.pdf>.

Assim, sendo o crime de abuso sexual de crianças um crime público, a denúncia é obrigatória e deve-se comunicar os actos, nos termos do art. 48º CPP.

A intervenção do MP é feita com base no interesse da criança o que justifica que se inicie sempre, mesmo contra a sua vontade, um processo-crime.

O inquérito é a fase do processo penal destinada à investigação da existência de um crime, visando um conjunto de diligências para o apuramento dos seus agentes e respectivas responsabilidades, bem como a recolha de provas suficientes que sustentem a decisão sobre a acusação nos termos do n.º 1 art.º 262 CPP.

Ao lado do Ministério Público, junta-se o auxílio dos órgãos de polícia criminal que actuam sob a sua directa orientação e na sua dependência funcional. Nos termos dos arts. 56.º e 270º n.º1 CPP, estes podem praticar actos cautelares necessários e urgentes para assegurar os meios de prova nos termos do art.º 249 n.º1. Estas medidas são praticadas no âmbito das suas competências próprias e não delegadas pelo MP ou juiz de instrução. No disposto dos n.º 1 e 2 do art.º 270 CPP, o MP pode delegar certas diligências relativas ao inquérito, nomeadamente ordenar a efectivação da perícia nos termos do art.º 154 CPP.

Ao investigar um crime de abuso sexual de crianças, o MP que dirige o inquérito, se tiver sido recolhido indícios suficientes de se verificar o crime, deduz a acusação ou arquiva o processo, nos termos do n.º1 do art.º 276 CPP.

Quadro 1 – Enquadramento do crime de abuso sexual de crianças

Tipo de crime	Art.º 171º CP Abuso sexual de crianças
Natureza do crime	Crime Público
Notícia do crime	MP, entidades policiais, INML, I.P, CPCJ, qualquer funcionário (médico, professores, psicólogos, educadores, técnicos de serviço social) ou pessoa anónima ²²
Abertura do Inquérito/ Investigação	Ministério Público

2.2. O bem jurídico protegido

O direito Penal Português deve intervir para garantir a vida em comunidade, para proteger a pessoa, dos seus direitos e liberdades, mas respeitando sempre o seu livre arbítrio. Na norma do art. 172º CP (abuso sexual de crianças) protege-se especificamente o direito à protecção da sexualidade numa fase inicial ou de desenvolvimento, carecendo inevitavelmente de tutela jurídica. Consagra-se, assim, a protecção da liberdade sexual, na sua vertente defensiva, tutelando-se uma vontade individual ainda insuficientemente desenvolvida, contra os abusos que sobre ela executa um agente, aproveitando-se da sua imaturidade.²³

²²Art.º 246 n.º5 CPP, na redacção que resultou da revisão de 2007, determina que “a denúncia anónima só pode determinar a abertura de inquérito se: a) Dela se retirarem indícios da prática de crime; ou b) Constituir crime”.

²³Ac. TR Porto nº 0210592 de 18 Dezembro de 2002.

<http://www.dgsi.pt/jtrp.nsf/0/537155d898713b3e80256ce5003fa5ec?OpenDocument>.

Entende-se que o limite etário dos catorze anos corresponde à fronteira entre a infância e a adolescência. Compreende-se, assim, que a lei classifique como crime contra autodeterminação sexual, previsto no art. 171º CP, o abuso sexual de crianças.

O bem jurídico encontra a sua fonte na Constituição da República Portuguesa, mais precisamente, no artigo 69º, relativamente ao qual escrevem GOMES CANOTILHO e VITAL MOREIRA²⁴: "Consagra-se neste artigo um direito das crianças à protecção, impondo-se os correlativos deveres de prestação ou de actividade ao Estado e à sociedade". A razão da lei penal, mais do que a busca de valores comuns, é o modelo dum desejo partilhado de segurança.

O ordenamento jurídico português proclama que o bem jurídico protegido é a liberdade pessoal do ponto vista sexual do adulto e o "desenvolvimento imperturbado da juventude, reconduzindo-se este à protecção da liberdade na medida em que a protecção da juventude se deve á circunstância de o jovem não ser ainda capaz de se autodeterminar na esfera sexual".²⁵ A criança encontra-se numa situação especial em relação ao adulto, entendendo-se que deve ser garantido e preservado o seu futuro, beneficiando de condições de igualdade de oportunidades.

A especificidade dos abusos sexuais reside numa necessidade de protecção da sua inocente confiança no outro. O bem jurídico tutelado com a incriminação de abuso sexual de crianças visa nomeadamente proteger a autodeterminação sexual, mas sob uma forma muito particular: protegê-la face a condutas de natureza sexual que, tendo em consideração a idade precoce da vítima, podem, mesmo sem coacção, prejudicar gravemente o livre desenvolvimento da sua personalidade. A lei presume que a prática de actos sexuais com crianças prejudica o desenvolvimento global da própria vítima.

Segundo COSTA ANDRADE, "até atingir um certo grau de desenvolvimento, indiciado por determinados limites etários, o menor deve ser preservado dos perigos relacionados com o desenvolvimento prematuro em actividades sexuais".²⁶

²⁴VITAL Moreira e CANOTILHO, José Gomes, *Constituição da República Portuguesa - Anotada Volume I - Artigos 1º a 107º*, Coimbra Editora 2007.

²⁵PRELHAZ NATSCHERADETZ Karl, *O Direito Penal Sexual: conteúdo e limites*, Coimbra Editora, p. 124.

²⁶ ANDRADE, Manuel da Costa, *Consentimento e acordo em Direito Penal*, Coimbra editora 1991, p.396.

FIGUEIREDO DIAS fala numa obrigação de castidade e virgindade quando estejam em causa menores, seja de que sexo for.²⁷

O tipo legal previsto no art. 171º CP sob a designação de “crimes contra a autodeterminação sexual” visa proteger o direito à protecção da sexualidade. Na realidade, deve-se considerar o bem jurídico protegido a liberdade sexual em sentido amplo, que, não obstante não sofrer alterações em função da idade, se concretiza de formas diferentes. Consequentemente são punidas condutas que incidem sobre menores por, atendendo à idade, se entender que estes não são capazes de se autodeterminar sexualmente. Do exposto retira-se que são punidas as condutas que ofendem a liberdade sexual da criança, ou seja, a intervenção penal fica sujeita aos interesses de cada cidadão e não a uma concepção geral da comunidade relativamente à moral e ao pudor.

Em síntese, os tipos legais previstos, pretendem preservar a pureza da criança para que, no futuro, estas consigam alcançar o pleno e livre desenvolvimento da sua personalidade na esfera sexual.

2.3. Conceito de abuso Sexual

Definir o abuso sexual torna-se complexo devido a uma serie de aspectos entre si relacionados. Trata-se de aspectos vinculados a mentalidades, modelos socioculturais, ao grau de intenção do abusador, à percepção da vítima e ao tipo legal de crime.

Em termos técnico-científicos considera-se que o abuso sexual se traduz pelo “envolvimento da criança ou jovem em práticas que visam a gratificação e satisfação sexual do adulto ou jovem mais velho, numa posição de poder ou de autoridade sobre aquele. Constitui uma prática que a criança ou jovem, dado o seu grau de desenvolvimento, não consegue compreender e para as quais não está preparada, às

²⁷Ac. STJ n.º 03P1090, de 8 Maio de 2003.

<http://www.dgsi.pt/jstj.nsf/0/df032efd021092f080256d47004bc68e?OpenDocument>

quais é incapaz de dar o seu consentimento informado e que violam a lei, os tabus sociais e as normas familiares”.²⁸

Etimologicamente, abuso sexual indica um mau uso ou um uso excessivo. Este termo abusar significa precisamente ultrapassar os limites.

O abuso sexual é uma situação em que uma criança é usada para gratificação sexual de um adulto ou mesmo de um adolescente mais velho, baseado numa relação de poder que pode incluir desde carícias, exploração sexual, voyeurismo, pornografia e exibicionismo, até ao acto sexual com ou sem penetração, com ou sem violência.

HARTMAN e BURGUESS²⁹ definem o abuso sexual como a exploração de criança por um adulto, que a utiliza como fonte de prazer sexual. Esta exploração compreende uma série de situações desde o exibicionismo, a produção de filmes e outro material pornográfico com crianças até à consumação do acto sexual ou práticas sexuais aberrantes. É considerado abuso sexual quando existe contacto sexual físico não consentido, sendo este desde o toque vaginal até a penetração,³⁰ quando a vítima do abuso for considerada uma criança.

Os crimes sexuais em menores encontram-se previstos no actual Código Penal de forma autónoma. O art. 171º CP identifica o crime “de abuso sexual de crianças” como quaisquer actos sexuais de relevo praticados com menores de catorze anos.

Desta forma, as definições de abuso devem incluir não só aqueles actos cometidos por um adulto contra uma criança, mas também os abusos sexuais cometidos entre crianças e adolescentes.

Em suma, têm ocorrido diversas transformações na forma como o abuso sexual de crianças tem vindo a ser encarado, quer a nível da sociedade, quer a nível legal, quer a nível do discurso dos peritos. Estas mudanças traduzem a compreensão de que o abuso não é um fenómeno simples ou linear, mas antes o resultado de uma série de comportamentos censuráveis pela sociedade.

²⁸ MAGALHÃES Teresa: *Maus Tratos em Crianças e Jovens*. Coimbra: Quarteto Editora, 4ª Ed., 2005, p7-8.

²⁹ HARTMAN, Carol & BURGESS, Ann Wolbert, *Sexual abuse of children: causes and consequences* en D. CICCHETÚ & V. CARLSON, *Child maltreatment: theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*, Cambridge, Cambridge University Press, 1989.

³⁰ FÁVERO, Marisalva Fernandes, *Sexualidade infantil e abusos sexuais de menores* Lisboa: Ed. Climepsi, 2003.

Capítulo II - O procedimento da Investigação criminal

A investigação é levada a cabo desde o momento da notícia do crime até a acusação do arguido. A acção penal encontra-se na titularidade do Ministério Público com o apoio dos investigadores da polícia judiciária. Sendo o abuso sexual um crime público, basta a notícia do crime para que o MP exerça a acção penal, independentemente de qualquer manifestação de vontade por parte do ofendido.³¹ Compete ao MP instaurar o inquérito e fazer toda a investigação.

O dever de comunicação das suspeitas de abuso de crianças aplica-se, em primeiro lugar, à população nos termos do art.º 66 da Lei 147/99, de 1 de Setembro³² (Lei de protecção de crianças e jovens em perigo), às entidades policiais (PJ, P.S.P, G.N.R), às Comissões de Protecção ou às autoridades judiciárias, sendo obrigatório para qualquer pessoa que tenha conhecimento de situações que ponham em risco a vida, a integridade física ou psíquica ou a liberdade da criança.³³

Assim, a criança vítima de abuso será de imediato observada nos gabinetes médico-legais ou por outras entidades competentes para avaliação e realização do exame sexual.

As perícias são realizadas mediante despacho da autoridade judiciária competente³⁴, mediante solicitação dos órgãos de polícia criminal³⁵, ou no âmbito do recebimento da denúncia do crime nos Gabinetes Médico-Legais³⁶.

Sendo o perito médico a receber a denúncia do crime, deverá transmiti-la de imediato ao Ministério Público, juntando sempre que for possível o relatório pericial do exame efectuado, ainda que preliminar.

Sempre que for necessário para a boa execução das perícias médico-legais, os serviços médico-legais podem praticar os actos cautelares necessários e urgentes para

³¹ Art.º 48 CPP

³² Consultada no site <http://www.dre.pt/pdf1sdip/1999/09/204A00/61156132.PDF>.

³³ MAGALHÃES Teresa *Abuso de crianças e Jovens... ob.cit* p142-143.

³⁴ Art.º 3 n.º 1 da Lei n.º45/2004, de 19 de Agosto.

[http://www.dgpj.mj.pt/DGPJ/sections/leis-da-justica/livro-iii-leis-civis-e/pdf-cpc-2/1-45-2004/downloadFile/file/L_45_2004.pdf?nocache=1181556773.84.](http://www.dgpj.mj.pt/DGPJ/sections/leis-da-justica/livro-iii-leis-civis-e/pdf-cpc-2/1-45-2004/downloadFile/file/L_45_2004.pdf?nocache=1181556773.84)

³⁵ Atribuições legais e nos termos de competências próprias ou delegadas pela autoridade judiciária competente (art.º 2 da Lei de Investigação Criminal - Lei n.º 49/2008, de 27 de Agosto, e circular da PGR n.º 6/2002, 08 de Março).

³⁶ Cf. Art.º 4 n.º 1 da Lei n.º45/2004, de 19 de Agosto.

assegurar os meios de prova, procedendo, nomeadamente ao exame, colheitas e preservação de vestígios, sem interferir nas competências legais da autoridade policial à qual cabe a investigação.

A orientação deve ir no sentido de que a acusação e o julgamento se baseiam na prova material produzida por todos os profissionais que contribuíram com seus conhecimentos. No entanto, nunca é exigido na prática, rigor e precisões nas provas visto que, por razões óbvias, nunca se obtêm.

No sistema processual penal vigora a regra da livre apreciação da prova, em termos tais que, em conformidade com o disposto no artigo 127.º CPP, salvo quando a lei dispuser diferentemente, a prova é apreciada segundo as regras da experiência e a livre convicção do julgador (art.º163 CPP), ou seja, é dado ao juiz o poder de valorar a prova.

A prova pericial tem uma força probatória que, à partida, o juiz não pode afastar, isto é, o juiz não pode discordar com o perito médico. Deste modo, o julgador está amarrado ao juízo pericial, sendo que sempre que dele divergir deve fundamentar esse afastamento, exigindo-se um acrescido dever de fundamentação justificada, baseada em erro notório ou no facto de ser perito na matéria.

No que diz respeito à intervenção judicial, esta é subsidiária, ou seja, a Lei de Protecção³⁷ prevê a intervenção do Tribunal de Família e Menores em última instância, o que significa que só terá lugar quando não for possível desenvolver a acção desejada com as entidades em matéria de infância e juventude, as comissões de protecção (CPCJ)³⁸ e os pais, o representante legal ou quem tem a guarda de facto. De acordo com a legislação, as comissões de menores só podem prosseguir a sua acção com o consentimento dos detentores do poder paternal. Depois de determinar as medidas a aplicar é necessário a aceitação do acordo da promoção e protecção por todas as partes envolvidas no processo.

³⁷ Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro - Lei de protecção de crianças e jovens em perigo consultada no site <http://www.dre.pt/pdf1sdip/1999/09/204A00/61156132.PDF>.

³⁸ As comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (CPCJR) detém um papel relevante na investigação, é uma instituição oficial não judiciária, com autonomia funcional e que tem como objectivo a promoção dos direitos e a protecção das crianças e jovens. A CPCJR intervém por iniciativa própria ou mediante participação verbal ou escrita de qualquer pessoa, organismo público ou privado.

Segundo o princípio da subsidiariedade, foram constituídas várias linhas de acção para proteger os interesses da criança, e de todos os cidadãos, que devem ser seguidas pela entidade com competência em matéria de infância e juventude, pela comissão de protecção de criança e jovens em risco e pelos tribunais competentes. O que significa que só se justifica a intervenção do Tribunal de Família e Menores quando a CPCJ não tiver possibilidade de resolver a situação em perigo, no caso dos detentores do poder paternal manifestar o seu dissentimento no acordo estabelecido.

Na realidade, em certos processos, não se justifica que haja o consentimento do agressor se for o representante legal, será uma perda de tempo e o consentimento acaba por estar viciado. Provavelmente, provocará um arrastamento do processo durante um tempo inestimável, o que terá consequências para a criança vítima de abusos sexuais, prologando o sofrimento desta. No ponto de vista de muitos juristas, a competência exclusiva dos Tribunais de Família e Menores permitiria a aplicação imediata das medidas de protecção, sem qualquer negociação com o agressor. Com efeito, não faz sentido esperar pelo consentimento dos detentores do poder paternal, quando estes muitas vezes são os próprios abusadores a realizar as práticas sexuais, sendo assim necessário, em situações de abusos sexuais, a atribuição de competência exclusiva aos Tribunais.

Quem intervém quando uma criança é abusada?

- Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (CPCJR)
- Tribunal de Família e Menores (intervenção subsidiária)
- Ministério Público
- Autoridades policiais
- Instituto Nacional Medicina Legal, IP
- Psicólogos
- Assistentes sociais

Capítulo III. Intervenção Médico-legal na investigação criminal

3.1. O consentimento prestado no exame médico-legal

Segundo o princípio da autonomia, o consentimento pressupõe sempre a capacidade de entendimento, de discernimento e de decisão. Neste sentido, é previsto constitucionalmente o direito ao livre desenvolvimento da personalidade, nos termos do n.º1 do art.26º CRP.

Conforme as regras do processo penal, salienta-se a obrigatoriedade da sujeição dos exames médico-legais, afectando assim, o bem jurídico integridade física.

O consentimento prestado nos exames físicos no Instituto médico-legal ou gabinetes médico-legais é obrigatório, sendo este prestado pela própria vítima ou pelo representante legal por escrito, falando-se concretamente em termo de consentimento³⁹ ou verbalmente.

Assim, o exame sexual à criança é realizado com o seu consentimento ou com o do representante legal. O perito médico presta a informação acerca do exame respeitando os valores da vítima estabelecendo um diálogo apropriado que acompanhe as capacidades intelectuais e culturais da criança.

A capacidade de consentir dos menores é adquirida aos 16 anos, idade de referência no direito português, encontrando-se prevista no n.º3 do art.º 38 CP. A lei exige dois requisitos cumulativos: “a idade de 16 anos e possuir o discernimento necessário para avaliar o seu sentido e alcance do consentimento no momento em que o presta”.

Se o menor não possuir discernimento suficiente as intervenções médico-legais devem ser precedidas pelo consentimento dos detentores do poder paternal. Conforme a Lei n.º 48/2007, de 29 de Agosto⁴⁰ só o juiz pode ordenar, em qualquer fase processual, a realização de perícia sobre características físicas ou psíquicas de pessoa que não haja

³⁹É um documento usual utilizado no INML, IP no momento da perícia, é assinado pela vítima ou o representante legal tomando conhecimento das informações necessárias sobre o exame realizado.

⁴⁰15ª Alteração ao Código de Processo Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 78/87, de 17 de Fevereiro.

prestado o consentimento. Em caso de recusa do consentimento, pelos representantes legais, para a realização do exame médico-legal em caso de abuso sexual, o juiz pode ordenar o suprimento do consentimento se existirem indícios suficientes da prática de tal crime previsto no art.171º CP. Sendo o pretendido exame incontestável à necessidade da sua realização, para os efeitos do citado n.º2 do art.154º, nº 2 CPP e em nome da defesa dos direitos constitucionais da vítima.⁴¹

Contudo, existem algumas conflitualidades normativas. No que diz respeito aos princípios fundamentais constitucionais “a lei só pode restringir os direitos, liberdades e garantias nos casos previstos na Constituição, devendo as restrições limitar-se ao necessário para salvaguardar outros direitos ou interesses constitucionais protegidos” nos termos do art.º 18 n.º 2 CRP, entende-se que a realização do exame forçado às características físicas sem o consentimento da vítima constitui um meio necessário para a descoberta da verdade. Sendo assim, um valor jurídico tutelado no direito penal que justifique a restrição da liberdade e da integridade física e moral.⁴²

Também existe uma contradição entre o Código de Processo Penal e o Código Deontológico da Ordem dos Médicos. Este, no capítulo correspondente ao Médico Perito, no art.º 103 estatui que “o Médico perito deve utilizar apenas os meios de exame estritamente necessários à sua emissão e não prejudiciais ao examinando, abstendo-se sempre que este se recuse formalmente a deixar-se examinar”, o que significa que se a vítima recusar, o médico perito não deve violar a sua integridade física e moral. No entanto, a Lei 45/2004 de 19 de Agosto⁴³ e o código de Processo Penal obrigam a vítima a sujeitar-se a exames médico-legais.

Com efeito, pode afirmar-se que os exames efectuados pelos peritos médicos são conduzidos e constringidos pelas autoridades judiciárias competentes.

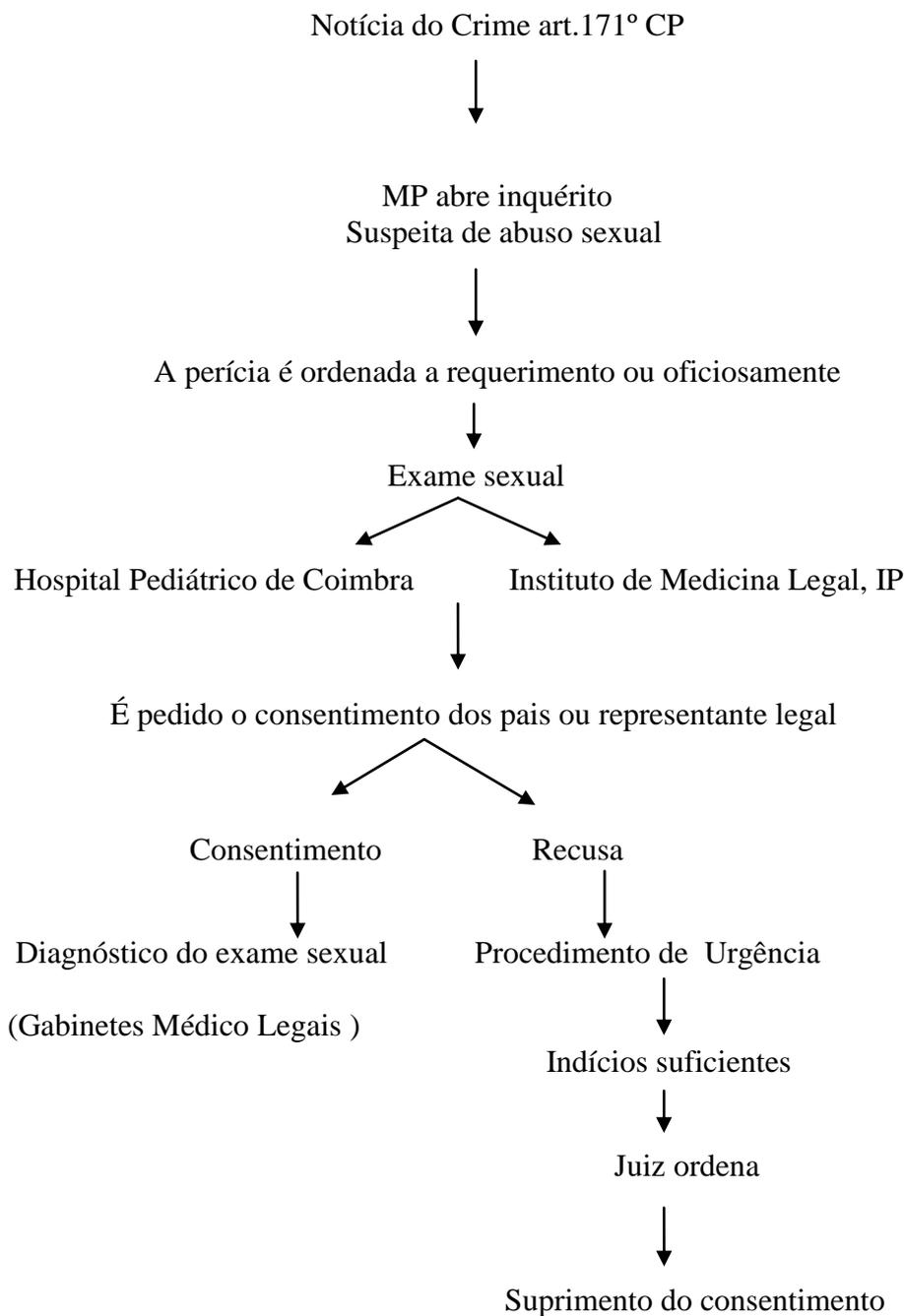
⁴¹Ac. TR Porto n.º 563/07.OPBCHV-A.P1 de 14 de Junho de 2010 consultado no site <http://www.dgsi.pt/jtrp.nsf/d1d5ce625d24df5380257583004ee7d7/1ed32c73bf7815f58025778b003416f2?OpenDocument>.

⁴² PEREIRA, André Gonçalo Dias, *O Consentimento Informado na Actividade Pericial Forense* – Revista Portuguesa do Dano Corporal, 2005

⁴³ Estabelece o regime jurídico das perícias médico-legais e forenses.

Pelo que o direito à autodeterminação corporal foi restringido com vista à procura da verdade material, o que, para a administração da justiça penal, constitui uma exigência de ordem pública e um dos pilares do Estado de direito.⁴⁴

Quadro 2- O consentimento no caso de abuso sexual



⁴⁴ Ac TR Porto n.º 0844093 de 10 de Dezembro de 2008
<http://www.dgsi.pt/jtrp.nsf/0/673fcb5dc0168da6802575220056a553?OpenDocument>

3.2. A complexidade do exame sexual

O exame para avaliação do dano corporal no âmbito do Direito Penal visa avaliar as consequências das ofensas corporais, sendo um auxílio para os magistrados na tipificação do crime e uma referência para a determinação da medida de pena a aplicar.

O objectivo da investigação é apreciar os factos que foram analisados mediante aplicação dos conhecimentos apropriados dos peritos médico-legais na realização da perícia do exame sexual no âmbito do direito penal. Não podemos esquecer que estes estão obrigados a responder às diligências requeridas pelas autoridades competentes nos termos dos artigos 153º e 159º CPP.⁴⁵

A finalidade da perícia é a percepção de factos ou a sua valoração de modo a constituir prova atendível pela autoridade judiciária, quer em sede de inquérito (para acusar ou não), quer em sede de instrução (para pronunciar ou não), quer em sede de julgamento (para condenar ou absolver). O perito é um auxiliar do juiz, pois as provas periciais produzidas em qualquer fase processual, incluindo as do inquérito, poderão sempre ser tomadas em conta, quer na instrução quer no julgamento.

Ora, para perceber as especificidades dos abusos sexuais de crianças na fase de investigação, o presente trabalho irá concentrar-se na fase do inquérito.

O exame pericial, de natureza sexual, representa um meio de prova que não pode ser limitado à identificação de sinais traumáticos ou vestígios infecciosos. Este exame tem como principal objectivo documentar a existência de uma agressão de natureza sexual e a observação e interpretação de eventuais lesões físicas resultantes.

O exame tem de ser completo e breve, sendo que a colheita de informação sobre a ocorrência é feita através da entrevista, cujo objectivo é pesquisar factores de vulnerabilidade específicos da vítima. Por norma, quando tenham decorrido menos de 48/72 horas e haja suspeita de abuso sexual que inclua vestígios biológicos que foram

⁴⁵Quando a apreciação de determinado facto, no âmbito do esclarecimento de uma questão jurídica, envolve questões especiais conhecimentos de natureza médica ou biológica, há lugar a perícia médico-legal obrigatória.

deixados na vítima, deve-se realizar de imediato a exploração e fazer a colheita de amostras biológicas⁴⁶ que assumem relevância na investigação criminal, tais como:

- Amostras de pêlos ou cabelos na vítima e/ou no abusador;
- Amostras de raspado do conteúdo subungueal na vítima e/ou abusador;
- Amostras de padrões de cabelo púbico ou outro;
- Amostras de sémen ou esperma na roupa ou corpo da vítima;
- Amostras das cavidades suspeitas (oral, anal e genital);
- Amostras de sangue da vítima e/ou abusador (ADN).
-

A desvalorização de indicadores importantes, como, por exemplo, o tipo de interacção com os acompanhantes da criança de alegado abuso sexual, o relato que ela faz dos acontecimentos e o modo como descreve as suas queixas, a postura, o contacto e as alterações do comportamento comprometem o desenrolar da investigação.

No entanto, nos processos analisados, as declarações das vítimas constituem a prova fundamental. Contudo, o grande problema reside no facto de as crianças ficarem no silêncio e, frequentemente, negarem os factos.

Os sentimentos de medo e isolamento são circunstâncias que dificultam a perícia, sendo que, muitas vezes, não são encontrados no exame sexual quaisquer elementos objectivos que permitem afirmar que sobre a vítima tenham sido exercidas práticas sexuais. Todavia, a ausência de vestígios físicos ou biológicos não significa que não houve abuso sexual.

⁴⁶MAGALHÃES Teresa, VIERA Duarte Nuno, vítimas de crimes sexuais. “A intervenção médico-legal na investigação criminal”, Sub Judice 26: Justiça e Sociedade. 2003; p 7-12

3.3. A formação específica dos profissionais

As principais referências processuais relativas às competências dos institutos de medicina legal em matéria da perícia médico-legal propriamente dita estão contempladas no artigo 159º do CPP, “Perícias médico - legais e forenses”⁴⁷, no Decreto-Lei nº 96/2001, de 26 de Março, “As atribuições do Instituto e competências do Serviço de Clínica Médico-Legal”⁴⁸ e na Lei nº 45/2004 de 19 de Agosto, “o regime jurídico das perícias médico-legais e forenses”⁴⁹.

Atendendo à importância que têm as evidências médicas e os resultados das perícias médico-legais nos crimes contra a autodeterminação sexual, é de realçar a norma que veio estabelecer “sempre que tal se mostre necessário para a boa execução das perícias médico-legais, os institutos e gabinetes podem receber denúncias de crimes de abusos sexuais de crianças e praticar se for necessário e urgente para assegurar os meios de prova, transmitir no mais curto prazo, ao Ministério Público”⁵⁰.

Uma perícia é uma actividade de interpretação de factos a provar, efectuada por um perito com especiais habilitações, constituída por um acto médico com o objectivo de realizar um diagnóstico e prognóstico orientados para a finalidade da perícia cujo resultado apresenta-se sob forma de relatório, entregue à entidade que a solicitou.

A função do perito é saber dar resposta ao objectivo da perícia, de forma imparcial e objectiva, e traduzir a sua complexidade por palavras simples para que

⁴⁷ A perícia médico-legal é deferida aos institutos de medicina legal, aos gabinetes médico-legais, a médicos contratados para o exercício de funções periciais nas comarcas ou, quando isso não for possível ou conveniente, a quaisquer médicos especialistas ou de reconhecida competência para a actividade médico-legal, nos termos da lei.

⁴⁸ No artigo 2º do referido Decreto-Lei referem como atribuições do Instituto: “(...) b) Cooperar com os tribunais e demais serviços e entidades que intervêm no sistema de administração da justiça, realizando exames e perícias de medicina legal que lhe forem solicitados, bem como prestar-lhes apoio técnico e laboratorial especializado (...)” . No artigo 27º (Serviço de Clínica Médico-Legal) pode ler-se: “1- Ao Serviço de Clínica Médico-Legal compete a realização de exames e perícias em pessoas, para descrição e avaliação dos danos provocados na integridade psico-física, nos diversos domínios do direito, designadamente no âmbito do direito penal, civil e do trabalho, nas comarcas do âmbito territorial de actuação da delegação (...)”.

⁴⁹ O artigo 2º da Lei nº 45/2004 de 19 de Agosto de 2004 que estabelece o regime jurídico das perícias médico-legais e forenses refere: “1-As perícias médico-legais são realizadas, obrigatoriamente nas delegações e nos gabinetes médico-legais do Instituto Nacional de Medicina Legal, adiante designado por Instituto, nos termos dos respectivos estatutos (...)”

⁵⁰ Cf. art.º 4º da Lei nº 45/2004 de 19 de Agosto de 2004.

juristas e outros profissionais a possam apreciar sobre bases concretas, de modo a que a decisão judicial seja adequada. É ele o responsável pela elaboração do relatório pericial.

O diagnóstico e a intervenção nas situações de abuso são obrigatoriamente de natureza interdisciplinar, sendo importante que os profissionais envolvidos na investigação actuem de forma articulada, protegendo sempre os interesses da criança, evitando as intervenções repetidas, de modo a evitar ou, pelo menos, minimizar as consequências físicas ou psicossociais.⁵¹

Um dos passos determinantes na investigação criminal é a produção da prova médico-legal, que vai permitir esclarecer os pontos cinzentos do sistema judicial. O que se pretende é transmitir o máximo de conhecimentos médico-legais e esclarecer todo o procedimento do ponto vista pericial para a boa realização da Justiça.

As provas são produzidas nos serviços médico-legais, mais propriamente no Instituto Nacional de Medicina Legal (INML, IP), sendo concretizadas numa das suas Delegações (Lisboa, Porto ou Coimbra) ou Gabinetes Médico-Legais. A intervenção dos peritos na realização dos exames médico-legais e forenses tem como objectivo a descrição e interpretação de eventuais vestígios da prática de abusos.

⁵¹ MAGALHÃES Teresa, *Abuso de Crianças e Jovens - Da suspeita ao diagnóstico*, editora Lidel, 2010.

Quadro 3 - Cadeia de investigação médico-legal

**Suspeita de
Abuso Sexual**



Consentimento da vítima

Prova Pericial

- Entrevista
- Detecção de lesões corporais
- Recolha de peças de vestuário
- Exame genital
- Colheita de vestígios biológicos



Exame de natureza Sexual

1. Preâmbulo
2. Informação
3. Estado Actual
4. Conclusões preliminares
5. Discussão
6. Conclusões

II – CONTRIBUIÇÃO PESSOAL

Capítulo I- Objectivos

O abuso sexual de crianças constitui uma agressão ao bem-estar da criança que requer uma resposta abrangente do sistema legal, articulada e coordenada com a estrutura social.

A abordagem dos abusos sexuais de crianças em menores de 14 anos não foi tarefa fácil. Por um lado, o conhecimento dos factos provinham de diversas entidades e, por outro, os relatórios tinham pouca informação sobre aspectos jurídicos relevantes.

Foi então definido como objecto de estudo desta pesquisa, tendo como ponto de partida a prática de abuso sexual em crianças menores de 14 anos, a análise sobre o consentimento prestado e a intervenção médico-legal na investigação criminal entre outras questões relevantes.

Capítulo II- Metodologia

1. Tipo de Estudo

O presente trabalho consiste num tipo de estudo descritivo.

2. Amostra

A amostra estudada foi seleccionada a partir dos exames de natureza sexual efectuados no Serviço de Clínica Médico-Legal do Instituto de Medicina Legal de Coimbra / da Delegação do Centro do Instituto Nacional de Medicina Legal entre o período de 2004 e 2008. Foram identificados 142 casos relativos a exames de natureza sexual.

A partir destes, consideraram-se como critérios de inclusão: exame de natureza sexual no âmbito do Direito Penal; vítima com idade compreendida entre os 0 aos 14 anos, inclusive.

Resultou assim uma amostra final de **138** casos, que foram estudados e que representam **92,5%** do total dos casos de natureza sexual observados naquele período nos serviços médico-legais de Coimbra.

3. Instrumento

O método utilizado para recolha dos dados incidiu, primeiramente, na análise da estrutura e na consulta exploratória de processos clínicos e de relatórios sexuais que ajudaram na construção do instrumento metodológico – a ficha para recolha da informação. A lógica de estruturação dessa ficha assemelha-se à de um inquérito por questionário, em que se “questionam” os referidos processos clínicos e relatórios sexuais, ao invés de ser administrado directamente às vítimas, às quais não é permitido o acesso.

Os dados possíveis de obter foram então colhidos, na sua totalidade, para a ficha final que se apresenta no **anexo 1**.

Esta ficha permitiu caracterizar (por vezes ainda que sumariamente) as vítimas, os abusadores, o facto criminoso (tipo e circunstâncias), o consentimento prestado e os resultados do exame pericial.

4. Recolha de dados

Para a realização de base de dados foi utilizada o programa informático SPSS15 Windows que permitiu o tratamento estatístico dos dados, na qual foi introduzida toda a informação obtida através de uma ficha, semelhante a um questionário.

Capítulo III – Resultados

3.1. Dados gerais

A observação da Figura 1, permite verificar 138 processos médico-legais efectuados, provenientes de exames de natureza sexual em sede de direito penal entre os anos de 2004 e 2008, sendo os de **2004** (42 processos - 30,4%), **2007** (33 processos – 23,9%) e **2008** (30 processos – 21,7%) os mais representativos.

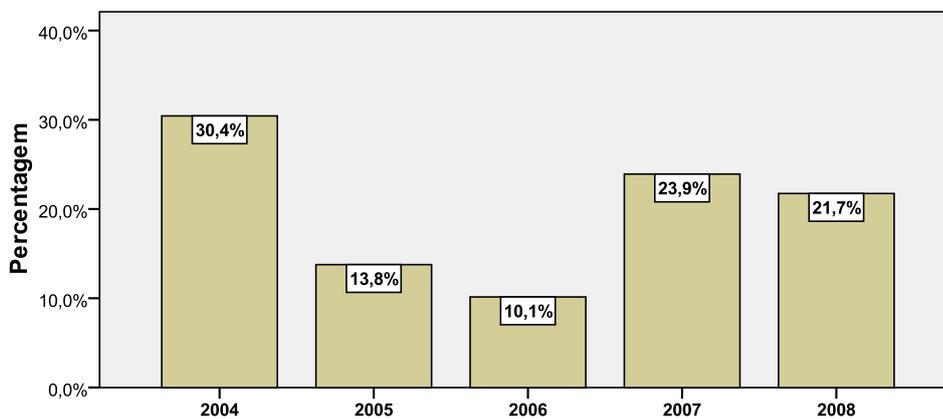


Figura 1. Diagrama de barras da data do exame pericial.

Na Figura 2 verifica-se que a Polícia Judiciária (61 casos – 44,20%) e o Ministério Público (49 casos – 35,51%) estiveram na origem da maioria das solicitações de perícias.

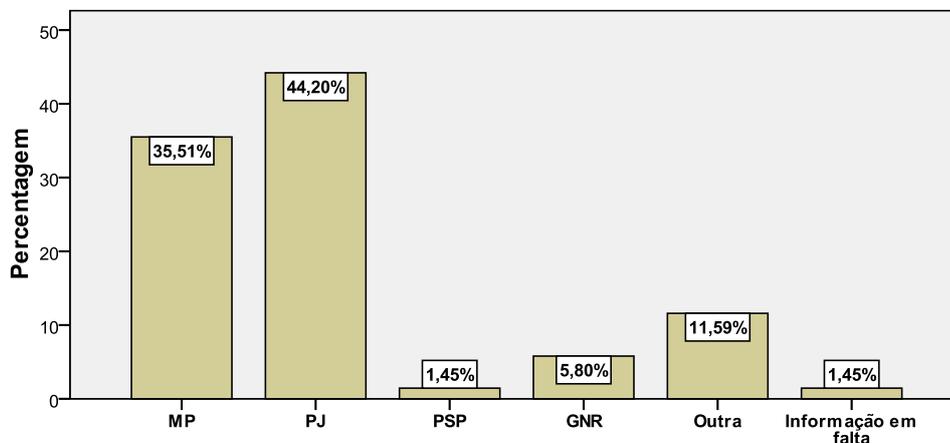


Figura 2. Diagrama de barras da entidade solicitadora da perícia.

Na Figura 3 verifica-se que a grande maioria das perícias foram solicitadas durante a fase de inquérito (110 casos - 79,71%).

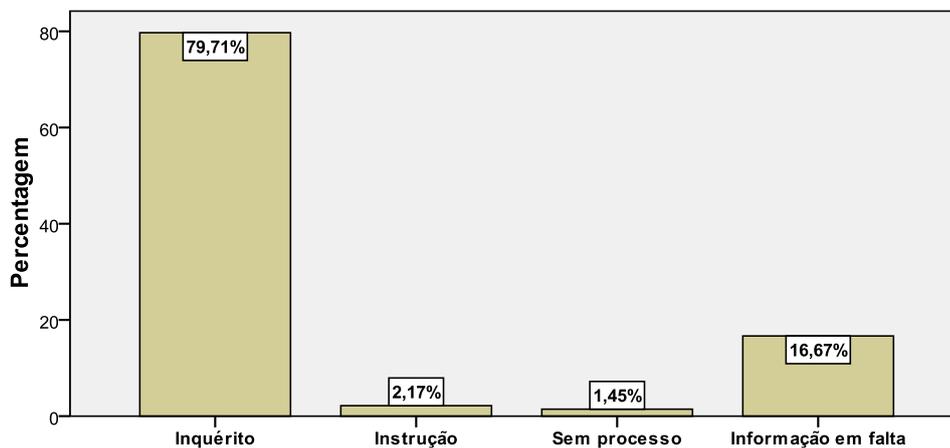


Figura 3. Diagrama de barras da fase processual em que a perícia foi solicitada.

Na Figura 4 verifica-se que na maioria dos processos verificou-se a existência de uma queixa prévia (94 casos – 68,2%).

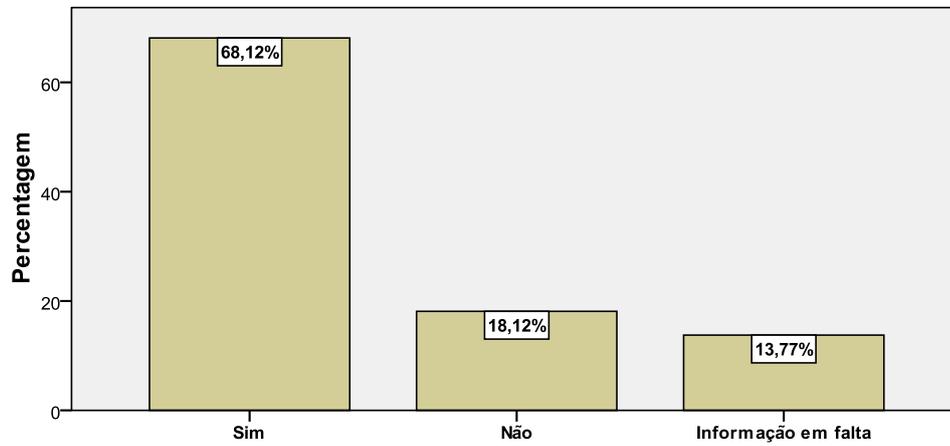


Figura 4. Diagrama de barras da existência de uma queixa prévia.

Ao analisarem-se as entidades receptoras das queixas prévias (Figura 5), verifica-se que a Polícia Judiciária é a mais representada (39 casos – 28,26%), sendo seguida pela GNR (22 casos – 15,94%) e pelo Ministério Público (19 casos – 13,77%), esta predominância revelou-se estatisticamente significativa ($\chi^2 = 63,36$; $gl = 5$; $p < ,001$). Note-se ainda no presente caso, o elevado número de casos (47 casos – 34,06%) para os quais não existe informação a esse respeito.

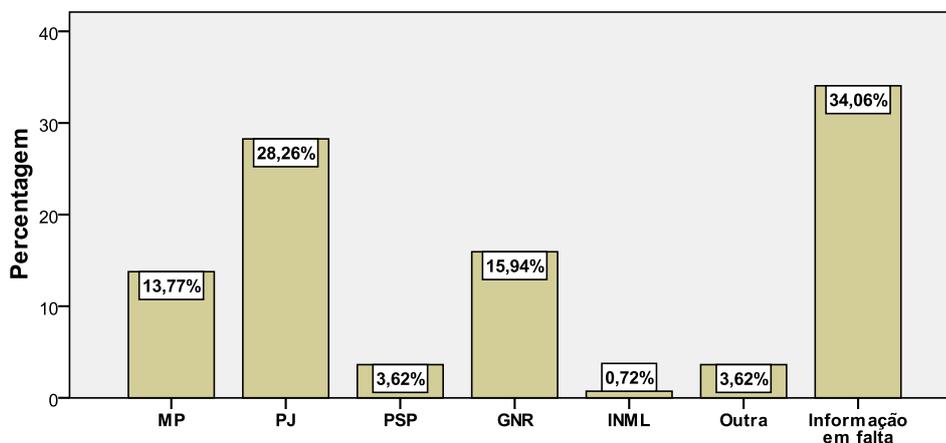


Figura 5. Diagrama de barras da entidade que recebeu a queixa/denúncia.

Na figura 6 pode observar-se que para a maioria dos casos do presente estudo, não foi possível recolher informação acerca da data das queixas/denúncias (84 casos – 60,87%). Nos restantes 54 casos, observa-se uma maior concentração nos anos de 2004, 2005 e 2006.

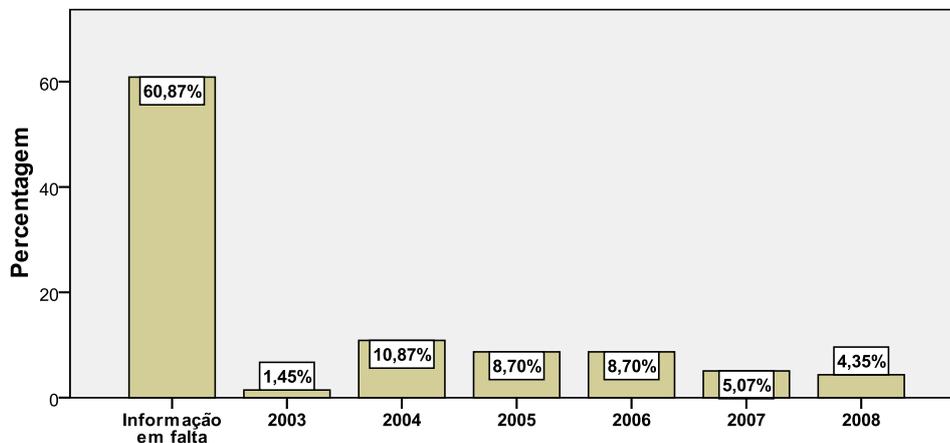


Figura 6. Diagrama de barras da data da queixa/denúncia.

A Figura 7 reflecte que foi realizado em sede de actos urgentes um só exame, sendo que a esmagadora maioria dos exames periciais não foram realizados (128 casos – 98,75%).

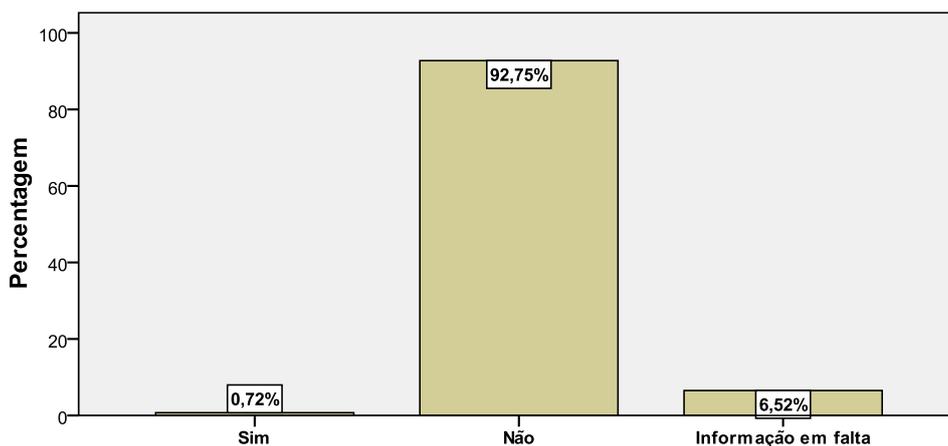


Figura 7. Diagrama de barras da realização do exame em sede de actos urgentes.

3.2. Consentimento Para a Realização da Perícia

A Figura 8 reproduz que a esmagadora maioria dos exames periciais foram realizados com prestação de consentimento (124 casos – 89,96%), sendo que em 14 casos (10,14%) não existe informação.

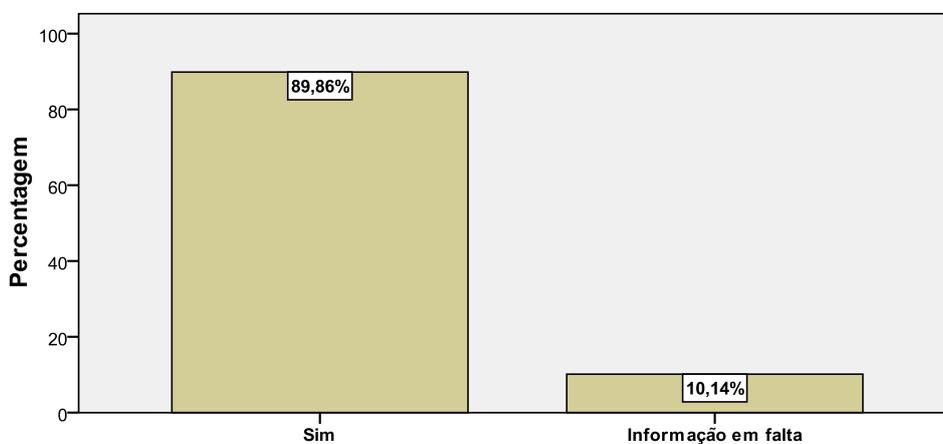


Figura 8. Diagrama de barras da prestação de consentimento para realização de perícia.

A observação da Figura 9, espelha que a maioria das prestações de consentimento foi feita por escrito sem entrega de duplicado (91 casos – 65,94%), havendo ainda uns significativos 47 casos (34,06%) onde este consentimento foi feito de forma não escrita e sem registo. Também aqui esta tendência se revelou estatisticamente significativa ($\chi^2 = 14,03$; $gl = 1$; $p < ,001$).

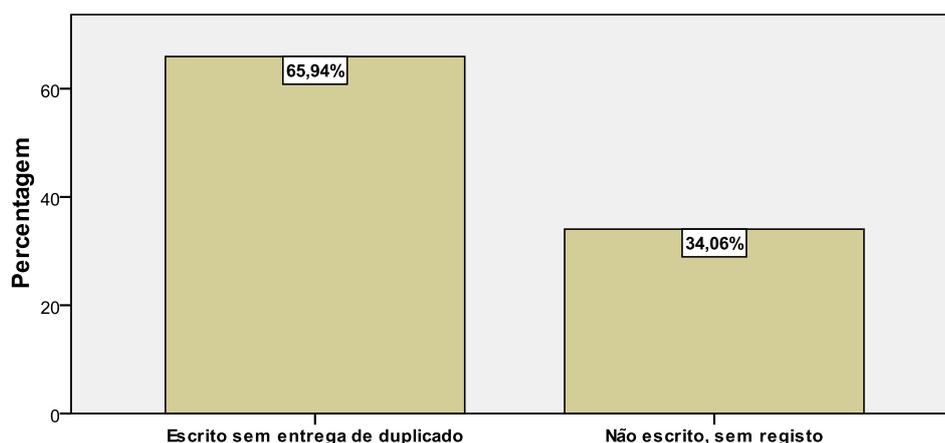


Figura 9. Diagrama de barras da forma de prestação de consentimento.

A Figura 10 reflecte que a maioria dos consentimentos foram prestados pelo representante legal (98 casos – 71,01%).

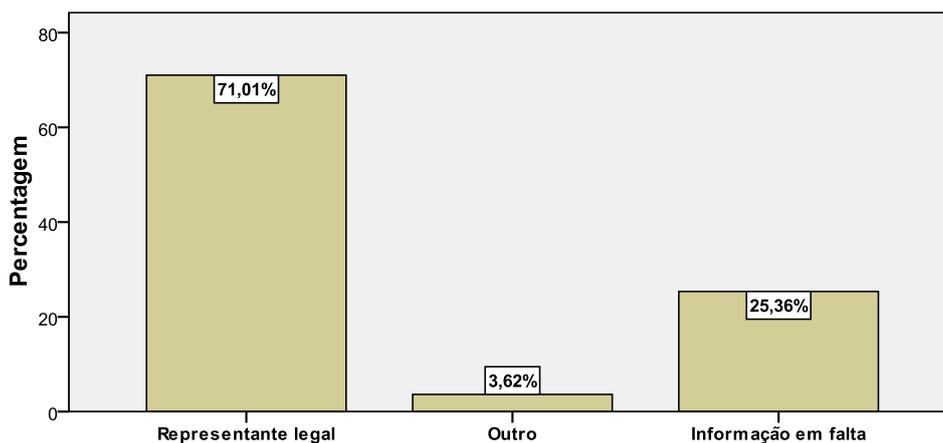


Figura 10. Diagrama de barras da pessoa que prestou o consentimento.

Na Figura 11 observa-se que a esmagadora maioria dos casos não se verificou o suprimento do consentimento por uma autoridade judicial competente (132 casos – 95,65%), sendo de realçar a existência de 1 caso (0,72%).

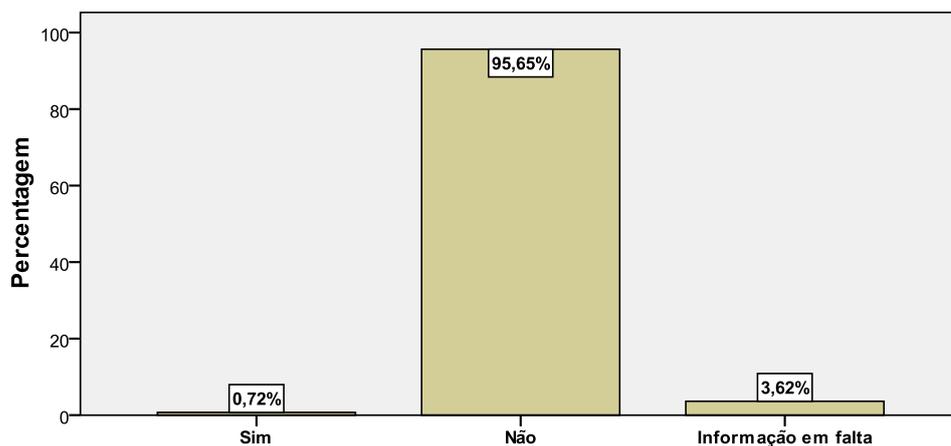


Figura 11. Diagrama de barras do suprimento do consentimento por autoridade judicial competente.

3.3. Dados sobre a vítima

Na Figura 12 observa-se que a maioria das vítimas são do sexo feminino (104 casos – 75,36%).

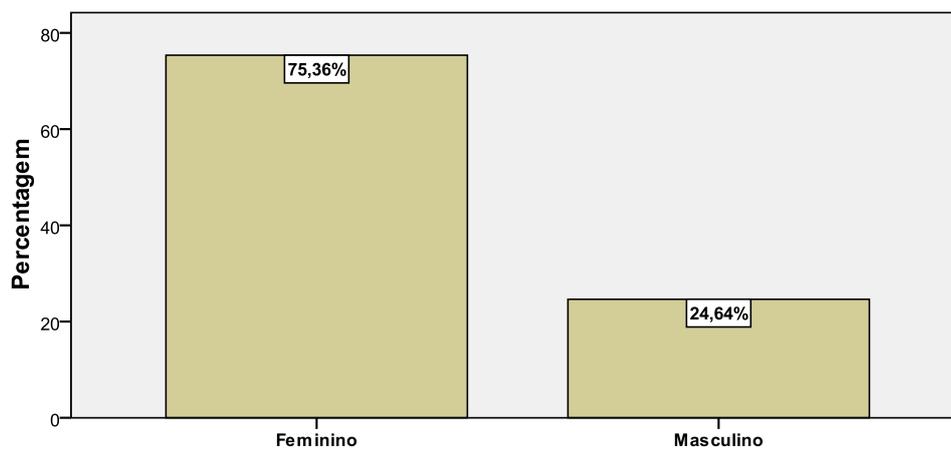


Figura 12. Diagrama de barras do sexo da vítima.

A idade média das vítimas do presente estudo é de aproximadamente 9 anos ($M = 8,82$; $DP = 4,02$), tendo a mais jovem 1 ano e a mais velha 14. Por sua vez, as maiores concentrações encontram-se nos **14** (21 casos – 15,2%), **13** (16 casos -11,6 %), **5** (15 casos – 10,9%), **11** (13 casos – 9,4%) e **12** anos de idade (10 casos – 7,2%), sendo estas concentrações estatisticamente significativas ($\chi^2 = 54,93$; $gl = 15$; $p < ,001$).

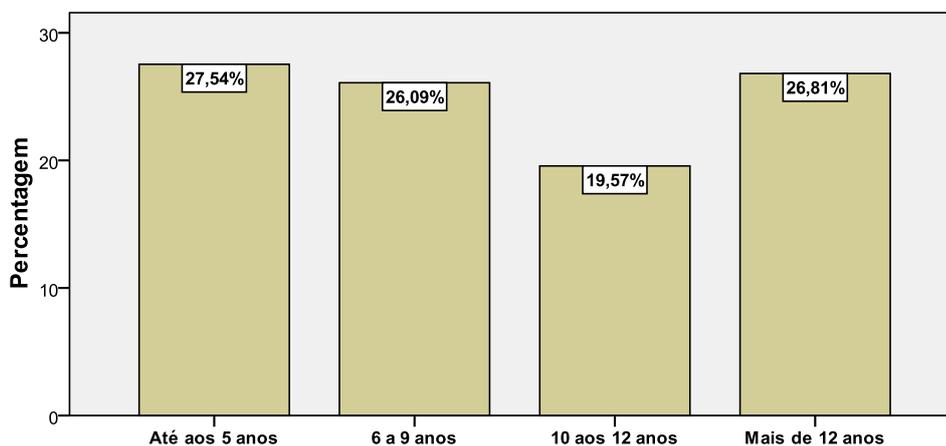


Figura 13. Diagrama de barras da idade (grupo etário) da vítima à data do abuso sexual.

Na Figura 14 observa-se que a maioria das vítimas são crianças não institucionalizadas (113 casos – 81,88%)

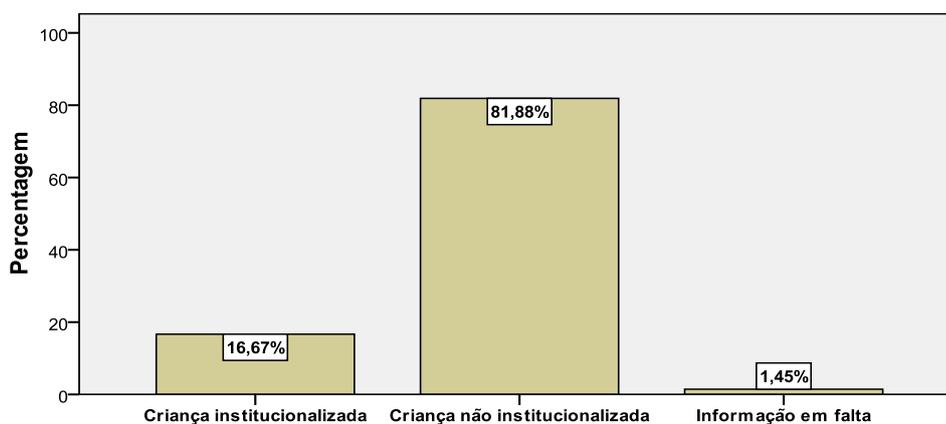


Figura 14 Diagrama de barras da residência da vítima.

Tal como se pode observar na Figura 15, em termos de escolarização o grupo mais representado é o relativo ao 1º Ciclo (37 casos – 26,81%), sendo de realçar a existência de 20 casos, (14,49%) que, pela sua idade ainda não iniciaram a escolaridade obrigatória, assim como, 40 (28,99%) relativos aos quais não existia informação disponível.

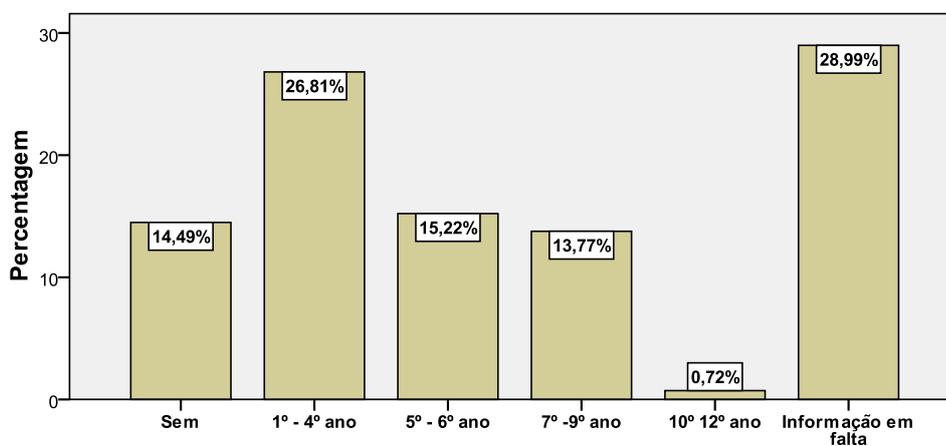


Figura 15. Diagrama de barras da escolarização da vítima.

Na Figura 16 observa-se que a maioria das vítimas nunca apresentou qualquer tipo de comportamento desviante (101 casos – 73,19%).

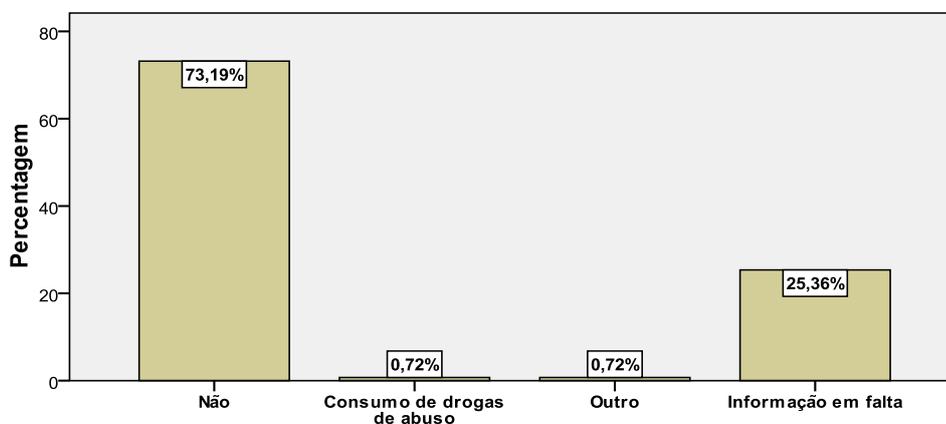


Figura 16. Diagrama de barras da existência de comportamentos desviantes por parte da vítima.

Na Figura 17 observa-se que a maioria das vítimas não apresenta quaisquer antecedentes patológicos (96 casos – 69,57%).

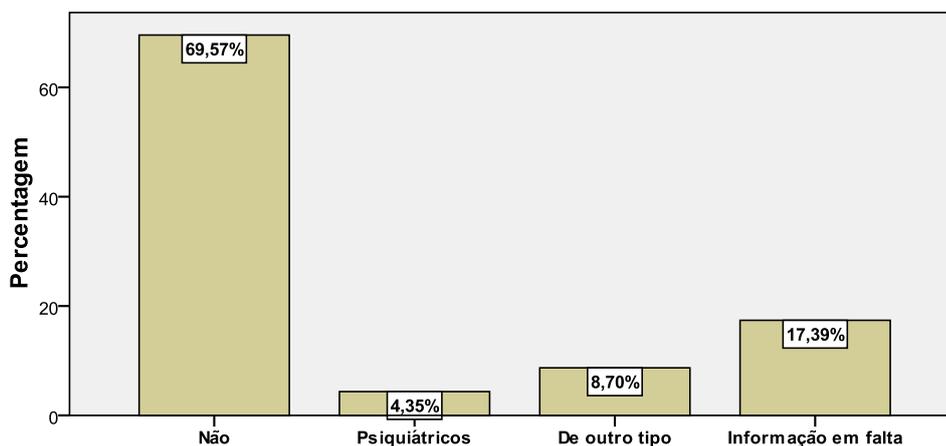


Figura 17. Diagrama de barras da existência de antecedentes patológicos na vítima.

Na Figura 18 observa-se que a maioria das vítimas não apresenta qualquer antecedente ginecológico (104 casos – 75,36%).

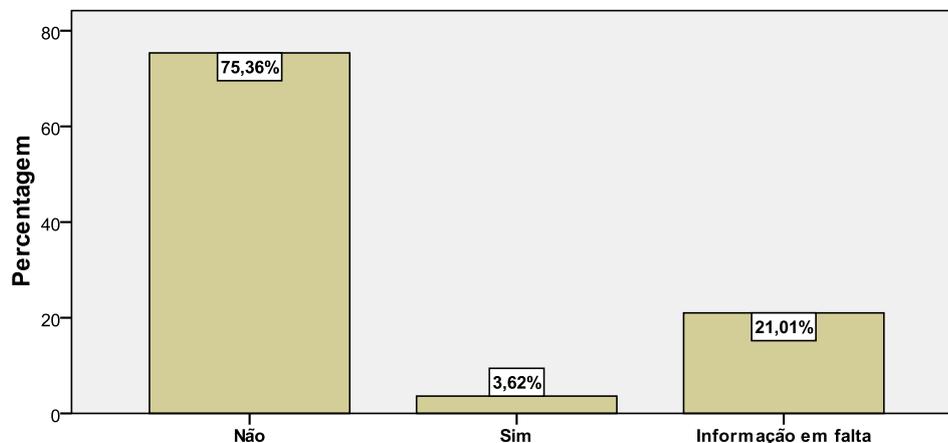


Figura 18. Diagrama de barras da existência de antecedentes ginecológicos na vítima.

Na Figura 19 observa-se que a maioria das vítimas não teve nenhuma relação sexual completa anterior ao abuso sexual (104 casos - 75,36%).

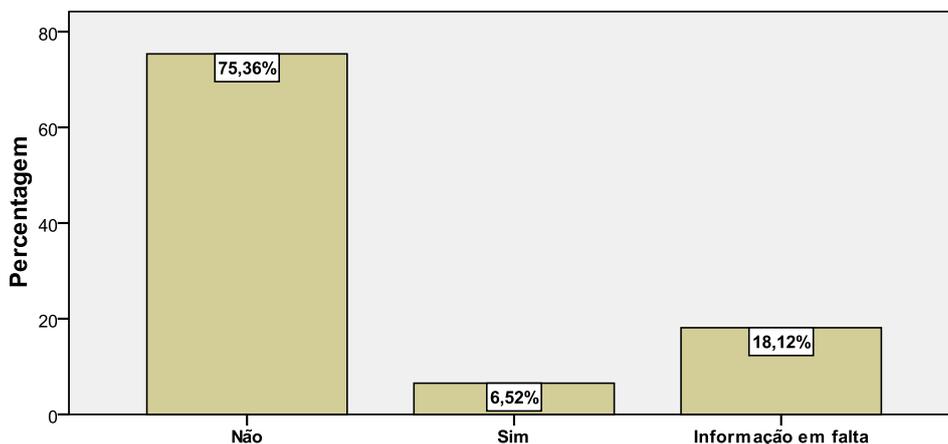


Figura 19. Diagrama de barras da existência de relações sexuais completas anteriores ao abuso sexual.

Na Figura 20 observa-se que aproximadamente metade das vítimas não apresenta antecedentes de violência doméstica ou agressões sexuais (73 casos – 52,90%).

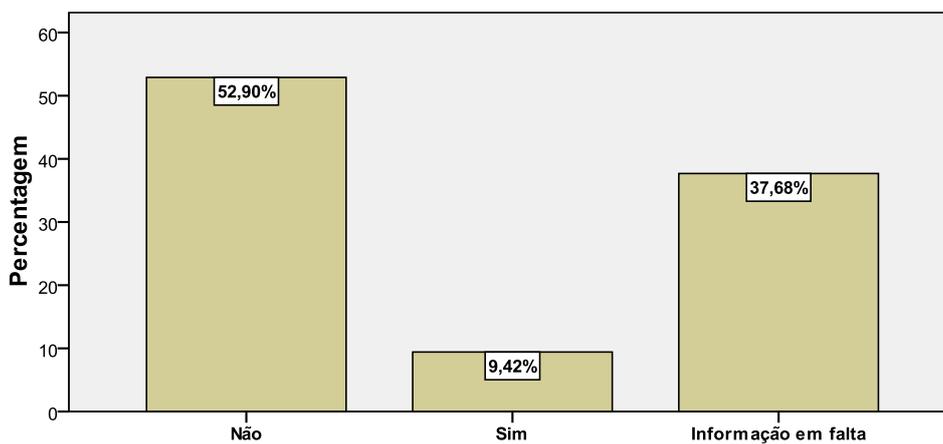


Figura 20. Diagrama de barras da existência de antecedentes de violência doméstica/maus tratos ou agressões sexuais.

3.4. Facto Criminoso

Tal como se pode observar na Figura 21, os factos criminosos reportam-se aos anos compreendidos entre 2002 e 2008, sendo os anos de **2004** (32 casos – 28,57%) e **2007** (24 casos – 21,43%) os mais representados.

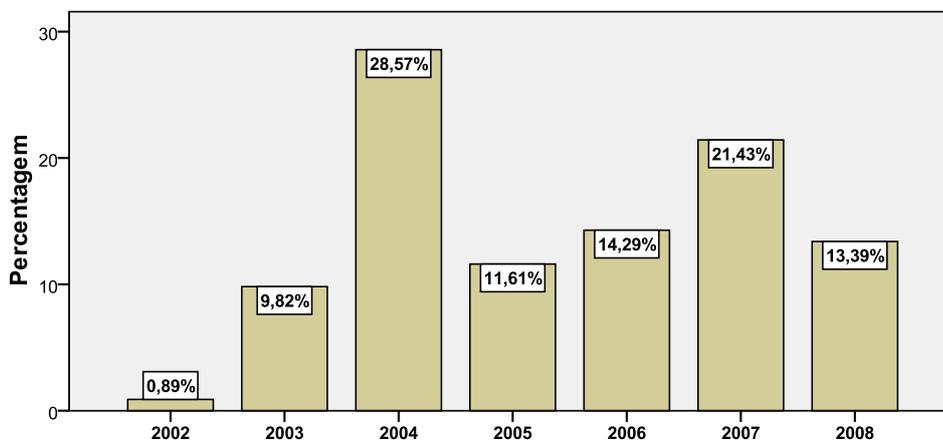


Figura 21. Diagrama de barras da data da ocorrência do abuso sexual.

Na Figura 22 observa-se que o período da tarde, (entre as 12h e as 19h) e período da noite (entre as 19h e as 7h) reparte-se de forma equiparada, sendo no período do dia onde existe claramente uma menor número de abusos sexuais é o correspondente à manhã, das 7h às 12h (4 casos – 2,90%) às sendo esta tendência estatisticamente significativa ($\chi^2 = 24,54$; $gl = 2$; $p < ,001$). Note-se no presente caso um elevado número de casos para os quais esta informação é inexistente (67 casos – 48,55%).

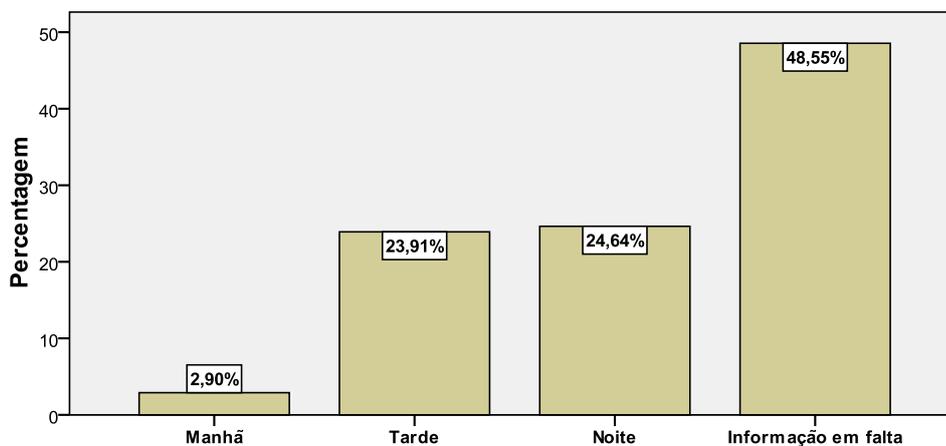


Figura 22. Diagrama de barras do período do dia em que ocorreu o abuso.

Na Figura 23 observa-se que os casos do presente estudo se dividem de forma relativamente equitativa pelas várias zonas de ocorrência consideradas, pelo que, as diferenças de distribuição encontradas não se revelaram estatisticamente significativas ($\chi^2 = 1,10$; $gl = 2$; $p = ,577$). Também neste caso se encontrou um elevado número de casos para os quais esta informação é inexistente (49 casos – 35,51%).

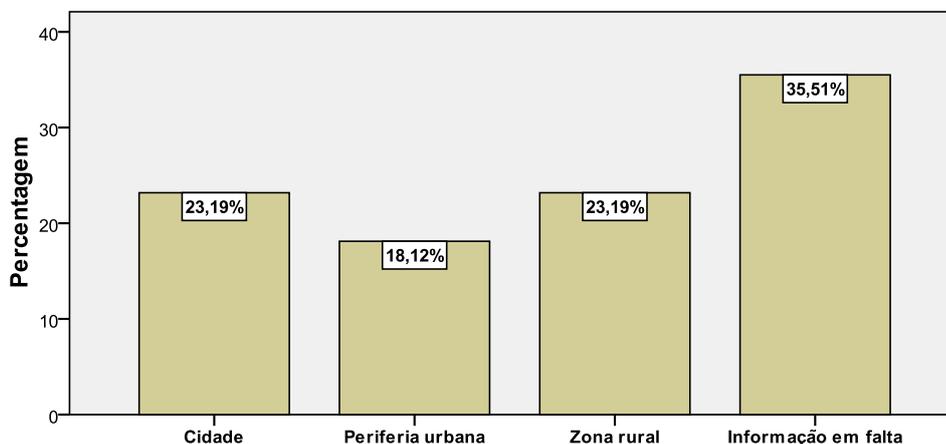


Figura 23. Diagrama de barras da zona de ocorrência do abuso sexual.

Na Figura 24 observa-se que os locais de agressão se concentram na casa comum (44 casos – 31,88%) e na casa do agressor (29 casos – 21,01%), sendo esta tendência estatisticamente significativa ($\chi^2 = 39,51$ $gl = 4$; $p < ,001$).

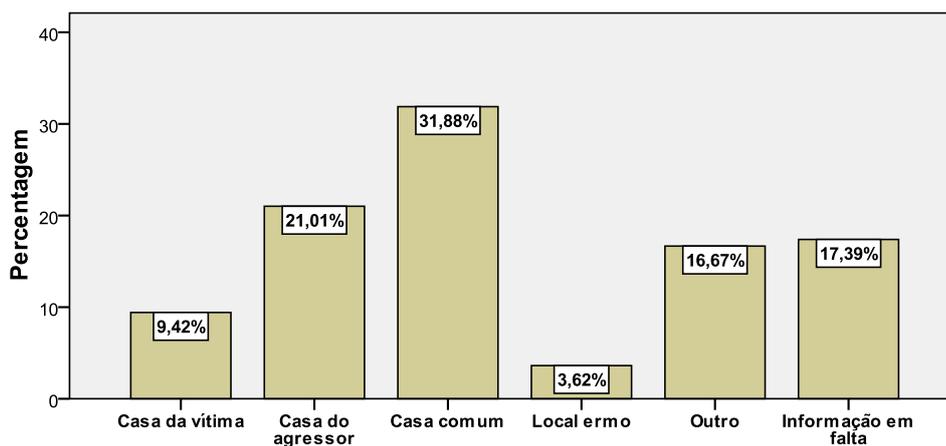


Figura 24. Diagrama de local de ocorrência do abuso sexual.

Tal como se pode observar na Tabela 1 o recurso à violência física e às ameaças verbais são as estratégias mais utilizadas pelos suspeitos agressores aquando do facto criminoso, sendo ainda de realçar a elevada frequência de aliciamento.

Tabela 1. Frequências do tipo de recursos utilizados para a perpetração do abuso sexual.

	Frequência absoluta	Percentagem
Violência física	41	29,7
Ameaças com arma	4	2,9
Ameaças verbais	39	28,3
Drogas e/ou álcool	2	1,4
Aliciamento	22	15,9
Consentimento da vítima	3	2,2

Na Figura 25 observa-se que o crime consumado é maioritariamente o mais presente (99 casos – 71,74%).

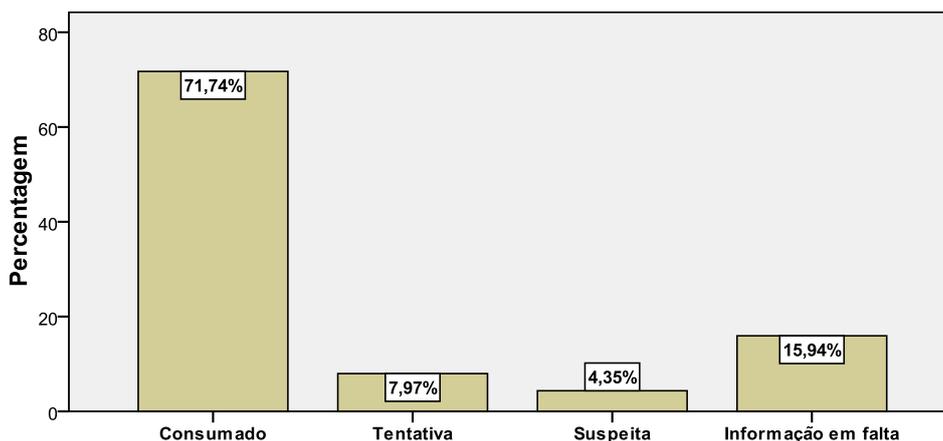


Figura 25. Diagrama de barras da forma do crime.

Tal como se pode observar na Figura 26, o coito vaginal (44 casos – 31,88%) e anal (24 casos – 17,39%) são os tipos de prática sexual mais comuns, sendo seguidos pela masturbação (13 casos – 9,42%), também nesta situação, a tendência observada mostrou ser estatisticamente significativa ($\chi^2 = 112,62$; $gl = 7$; $p < ,001$), sendo de realçar que existe 1 caso (0,72%) em que se realizou várias formas de coito, com masturbação e carícias.

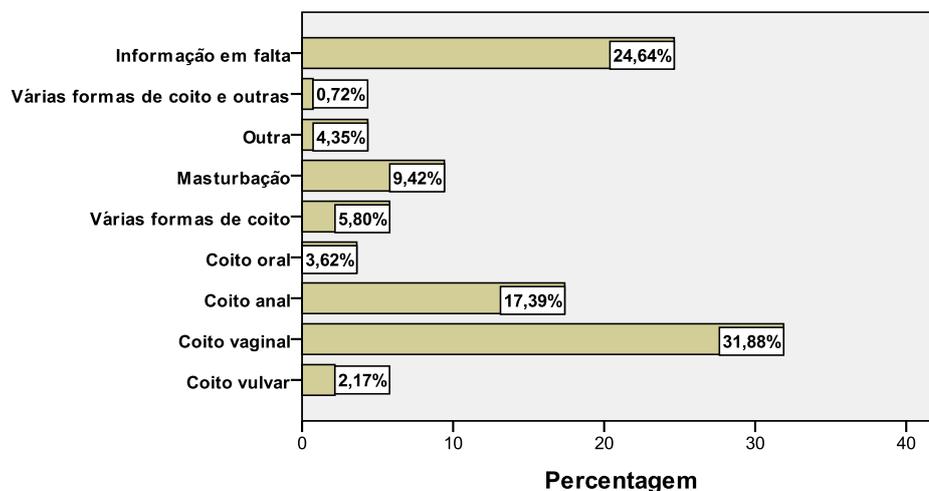


Figura 26. Diagrama do tipo de prática sexual.

Na Figura 27 verifica-se que a maioria dos factos criminosos foram cometidos em contexto de abuso (126 casos – 91,30%).

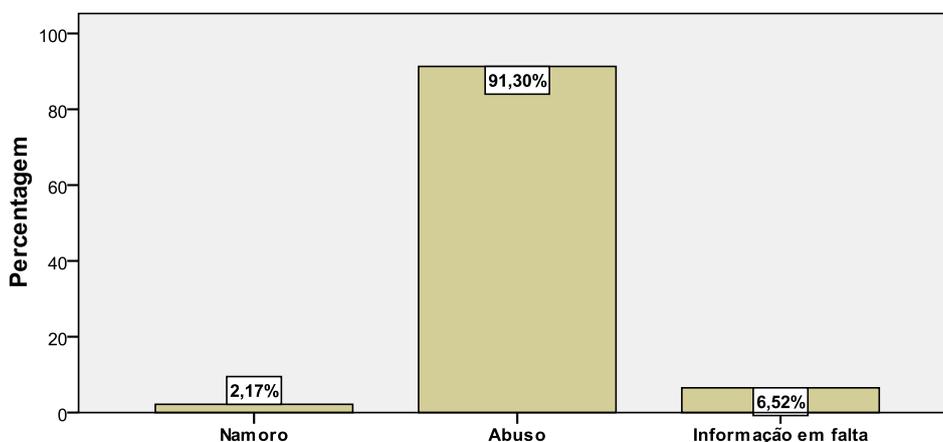


Figura 27. Diagrama de barras do contexto do facto criminoso

Tal como se pode observar na Figura 28, a frequência da prática do facto criminoso reparte-se de forma equitativa entre uma vez e várias vezes, sendo de notar o elevado número de casos para os quais esta informação não se encontra disponível (43 casos – 36,96%).

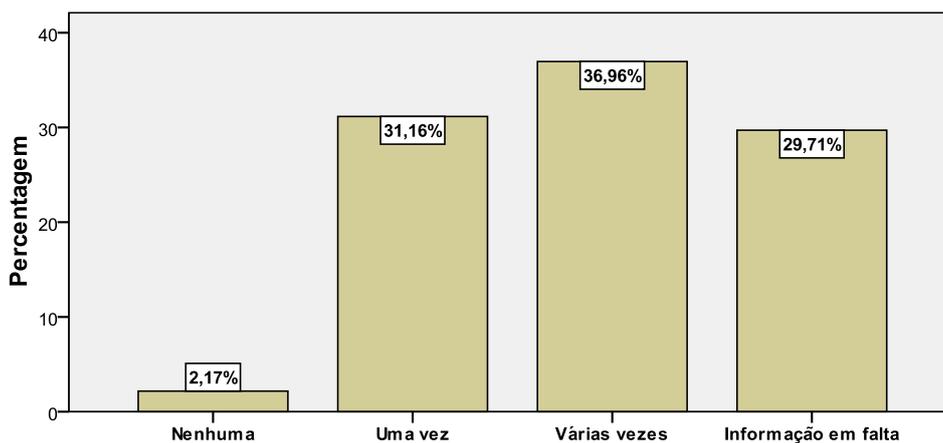


Figura 28. Diagrama de barras da frequência da prática.

Na Figura 29 observa-se que a grande maioria dos factos criminosos foram perpetrados por um único agressor (114 casos – 82,61%).

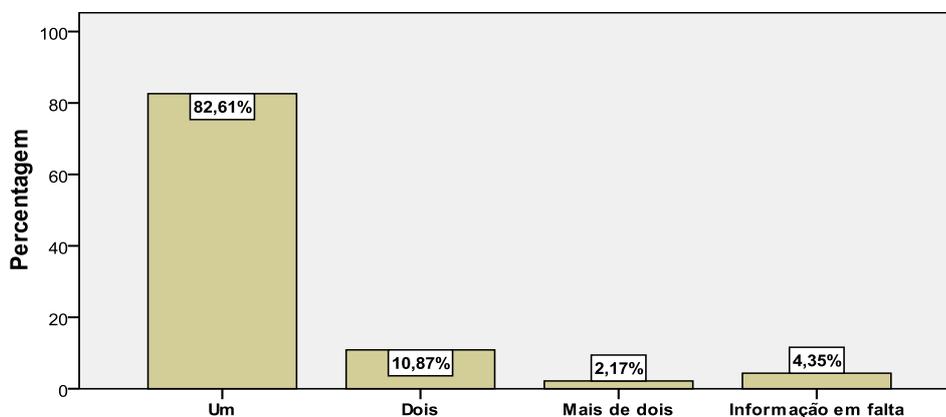


Figura 29. Diagrama de barras do número de agressores.

Tal como se observa na Figura 30, a grande maioria dos factos criminosos não ocorreram com flagrante delito (122 casos – 88,41%).

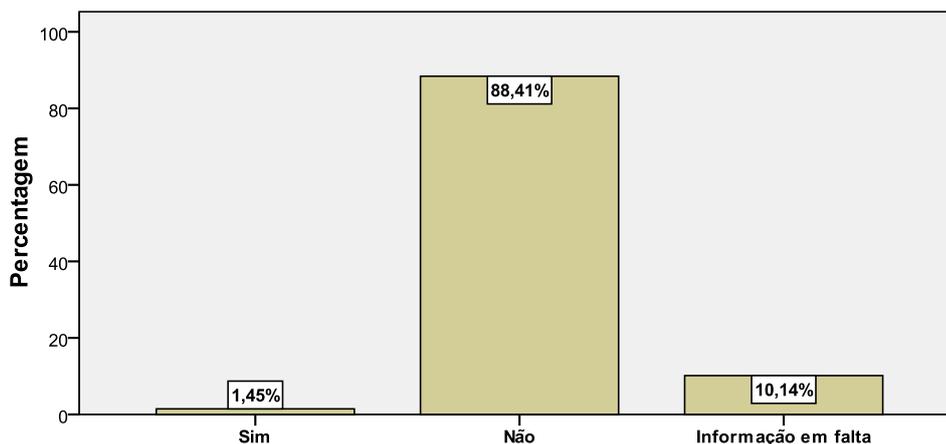


Figura 30. Diagrama de barras da ocorrência de flagrante delito.

Tal como se observa na Figura 31, a grande maioria dos suspeitos agressores não se encontram em prisão preventiva (117 casos – 84,78%).

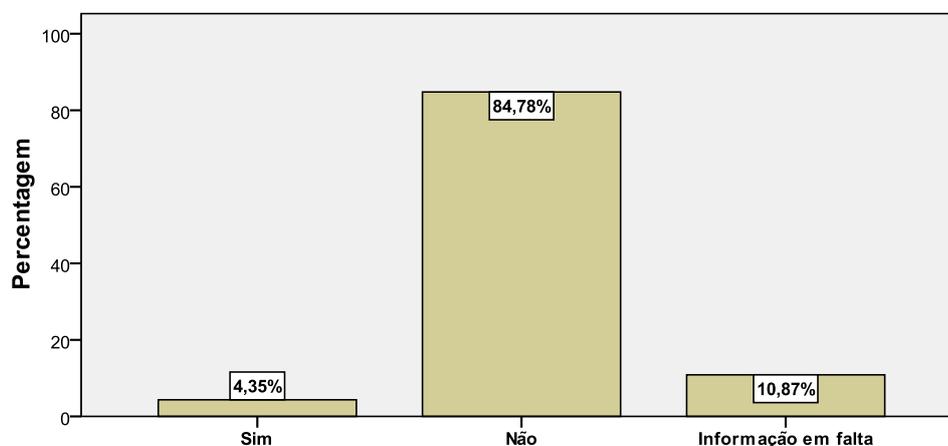


Figura 31. Diagrama de barras da existência de prisão preventiva.

Tal como se observa na Figura 32, a grande maioria dos factos criminosos não tiveram qualquer tipo de testemunha (116 casos – 84,06%).

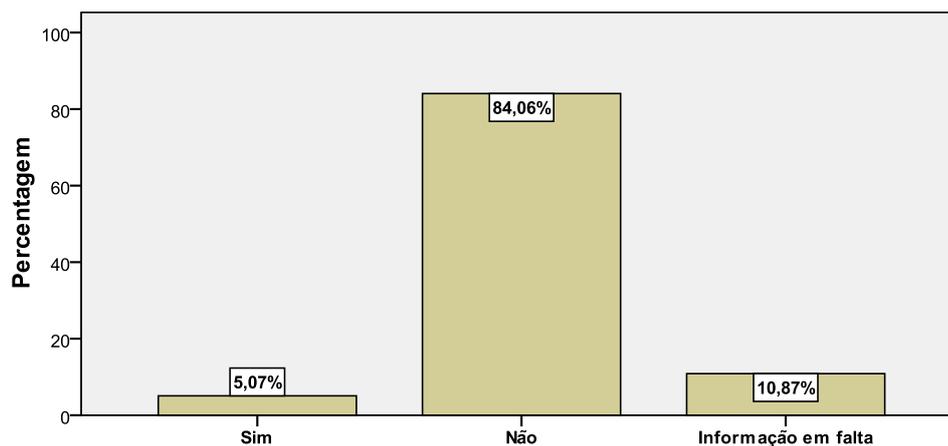


Figura 32. Diagrama de barras da existência de testemunhas.

3.5. Dados sobre o suspeito agressor

Na Figura 33 observa-se que a esmagadora maioria dos abusos foi realizada por indivíduos do sexo masculino (131 casos – 94,93%). De facto, no presente estudo só existe um indivíduo do sexo feminino a cometer este tipo de crime sozinho, existindo contudo, dois casos onde a agressão foi cometida simultaneamente por indivíduos de ambos os sexos. A tendência supramencionada revelou-se estatisticamente significativa ($\chi^2 = 250,31$; $gl = 2$; $p < ,001$).

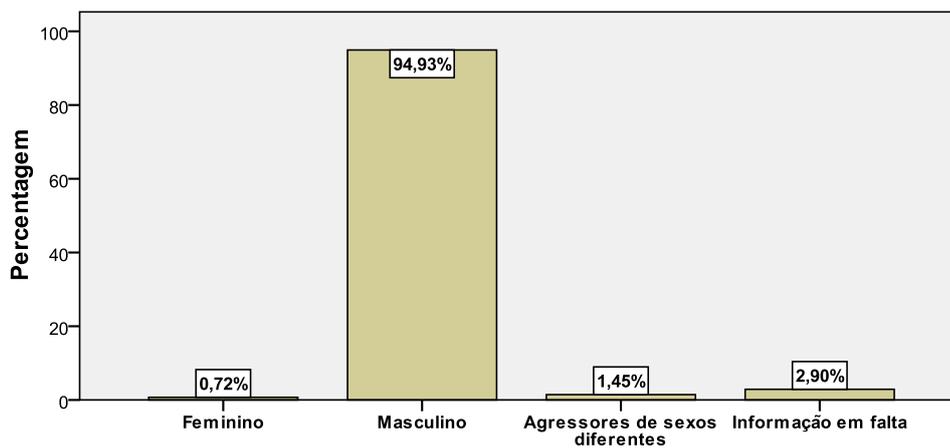


Figura 33. Diagrama de barras do sexo do suspeito agressor.

Relativamente à idade média dos suspeitos agressores do presente é de aproximadamente 32 anos ($M = 31,70$; $DP = 18,89$), tendo a mais jovem **10** anos e o mais velho **77**. Note-se ainda o elevado número de casos onde não foi possível apurar a idade (58 casos).

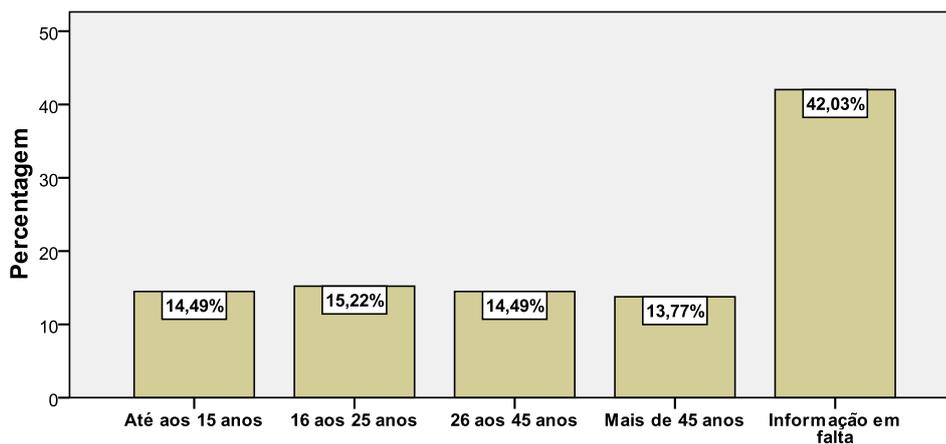


Figura 34. Diagrama de barras da idade (grupo etário) do suspeito agressor.

Quando se observa o estado civil dos suspeitos agressores (Figura 35), verifica-se uma maior concentração no grupo de solteiros (34 casos – 24,64%), pese embora, se deva realçar que não foi possível determinar o estado civil de mais de metade dos casos (73 – 52,90%), não obstante este facto, a tendência supramencionada revelou-se estatisticamente significativa ($\chi^2 = 50,46$; $gl = 2$; $p < ,001$).

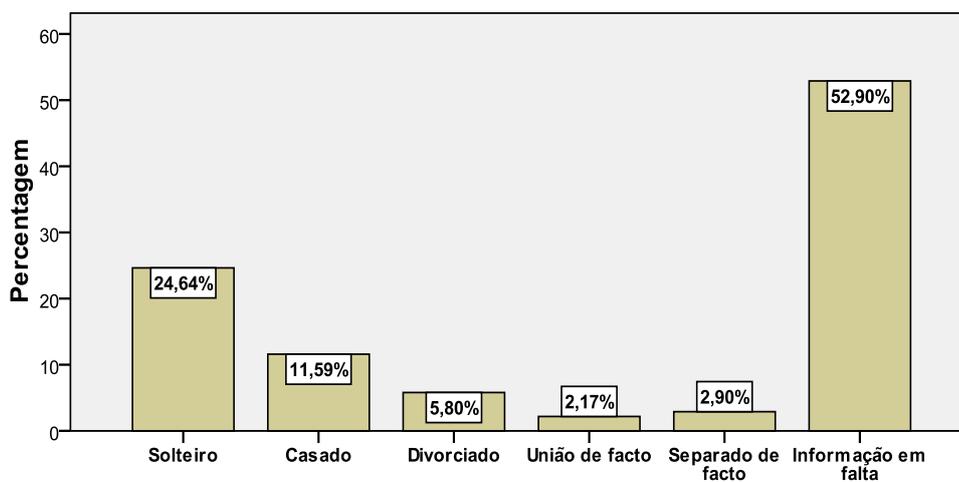


Figura 35. Diagrama de barras do estado civil do suspeito agressor.

A observação da Figura 36 não parece ser muito esclarecedora quanto ao grau de escolarização dos suspeitos agressores, pois, para a grande maioria destes (113 casos – 81,88%) não foi possível reunir dados relativos a esta variável.

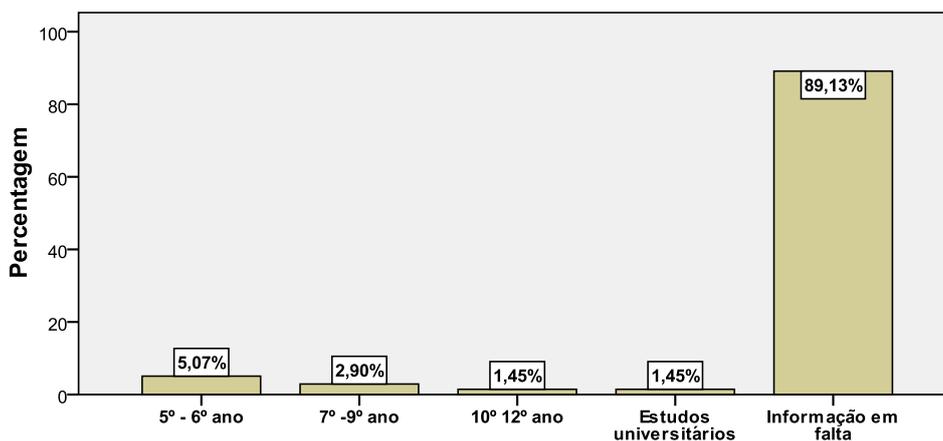


Figura 36. Diagrama de barras do grau de escolarização do suspeito agressor

À semelhança do que aconteceu com o grau de escolaridade, também o diagrama relativo à situação profissional dos suspeitos agressores (Figura 37) não parece ser muito esclarecedor, pois, para a maioria destes (89 casos – 64,49%) não foi possível reunir dados relativos a esta variável.

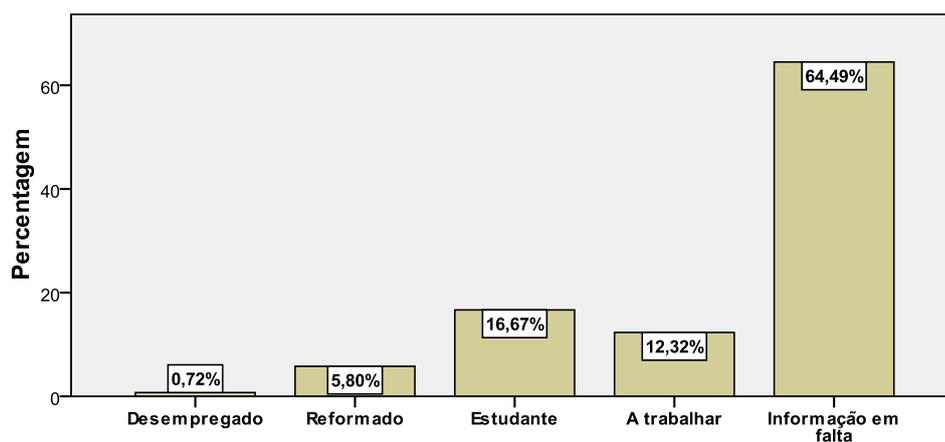


Figura 37. Diagrama de barras da situação profissional do suspeito agressor.

Tal como se observa na Figura 38, a maioria dos suspeitos agressores ora são conhecidos da vítima (46 casos – 33,33%), ora são o próprio pai (29 casos -21,09%) ou outro familiar (31 casos – 22,46%), sendo que, esta tendência se revelou estatisticamente significativa ($\chi^2 = 65,43$; $gl = 5$; $p < ,001$). Note-se ainda que unicamente 7 casos, ou seja, 5,07% se deram com suspeitos agressores desconhecidos das vítimas.

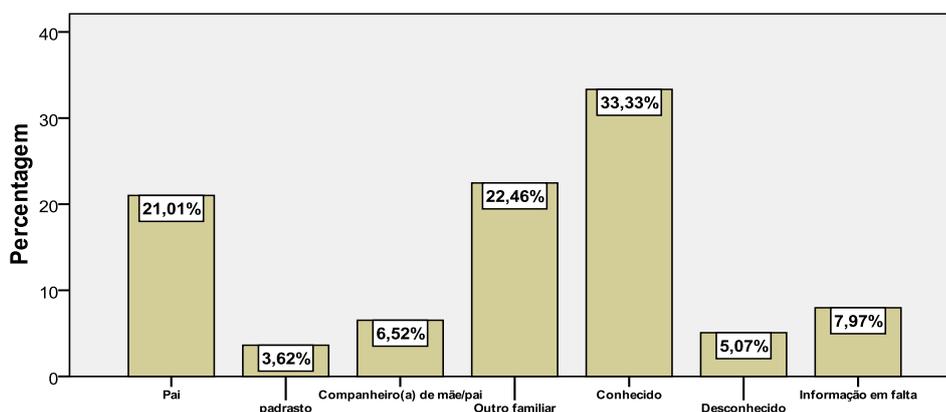


Figura 38. Diagrama de barras da relação existente entre o suspeito agressor e a vítima.

Tal como se observa na Figura 39, dentro dos casos onde foi possível reunir esta informação (77 casos – 44,20%), a maioria dos suspeitos agressores não apresenta comportamentos desviantes (65 casos – 47,10%).

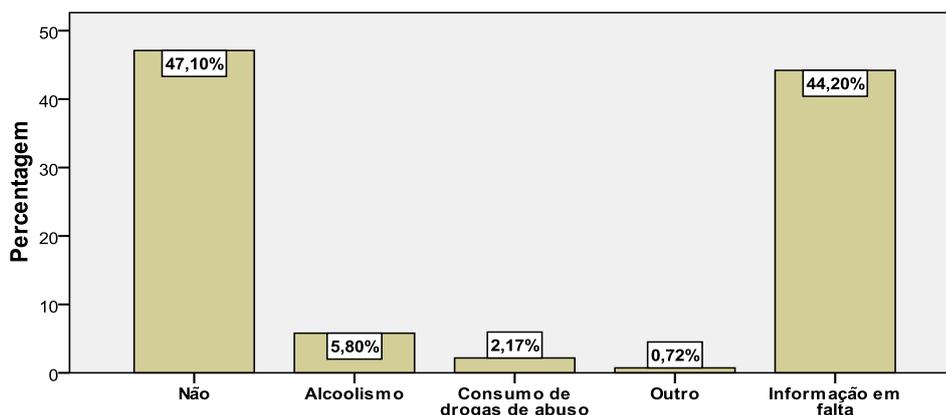


Figura 39. Diagrama de barras da existência de comportamentos desviantes por parte do suspeito agressor.

Tal como se observa na Figura 40, dentro dos casos onde foi possível reunir esta informação (80 casos), a maioria dos suspeitos agressores não apresenta antecedentes patológicos (74 casos – 53,62%), sendo esta tendência estatisticamente significativa ($\chi^2 = 126,33$; $gl = 2$; $p < ,001$).

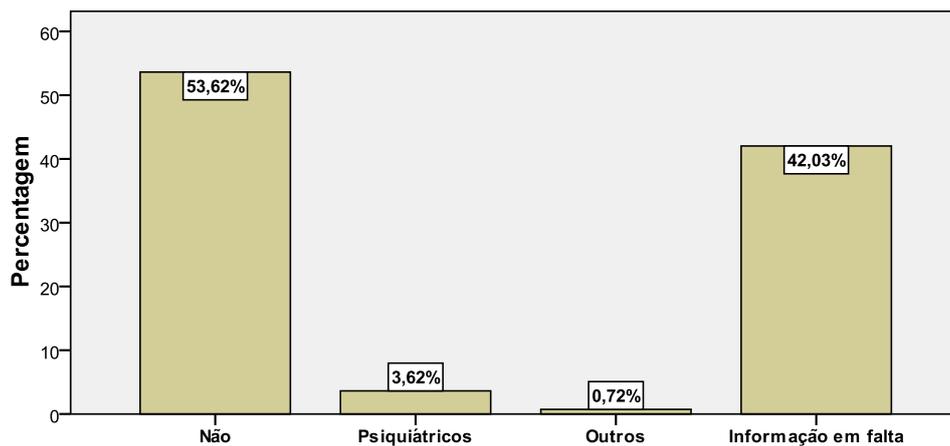


Figura 40. Diagrama de barras da existência de antecedentes patológicos no agressor.

Tal como se observa na Figura 41, dentro dos casos onde foi possível reunir esta informação (81 casos), a maioria dos suspeitos agressores não apresenta antecedentes criminais (76 casos – 55,07%).

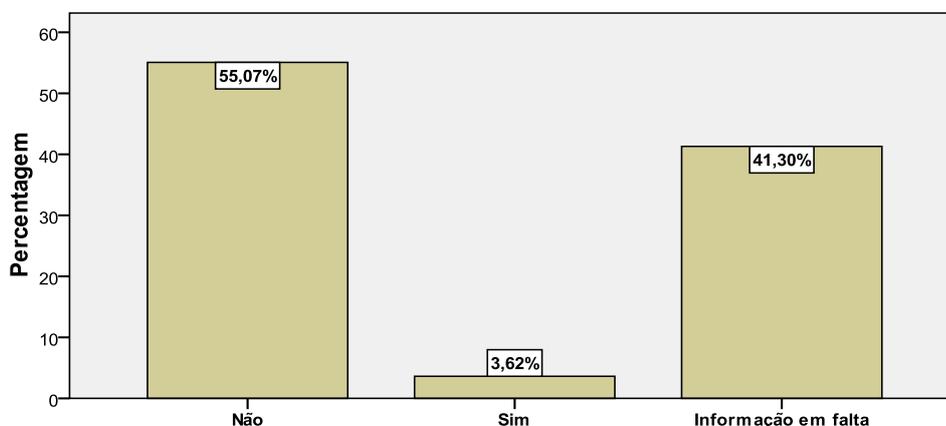


Figura 41. Diagrama de barras de antecedentes criminais do suspeito agressor.

Tal como se observa na Figura 42, dentro dos casos onde foi possível reunir esta informação (81 casos), a maioria dos suspeitos agressores não apresenta antecedentes de crimes sexuais (78 casos – 56,52%).

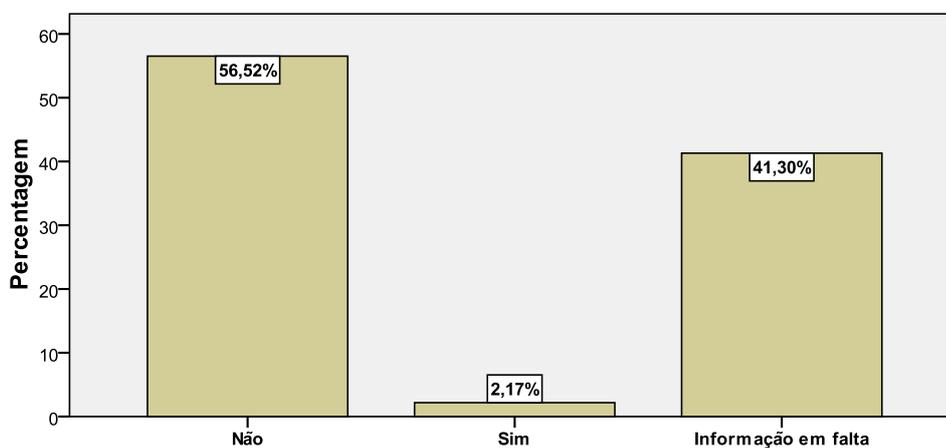


Figura 42. Diagrama de barras da existência de antecedentes de crimes sexuais por parte do agressor.

3.6. Perícia

Tal como se observa na Figura 43, a maioria das perícias foi realizada na Delegação do Centro do INML (95 casos – 68,84%).

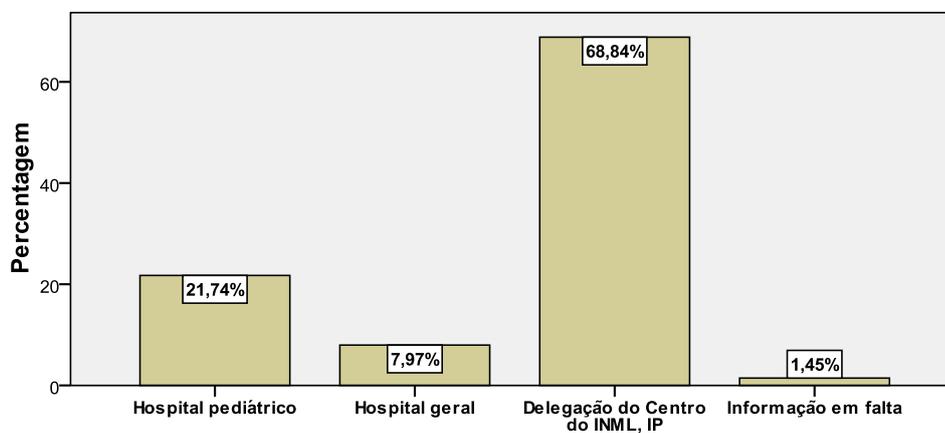


Figura 43. Diagrama de barras do local de realização da perícia.

Tal como se observa na Figura 44, a maioria das vítimas foi acompanhada durante a perícia pelo representante legal (98 casos – 71,01%).

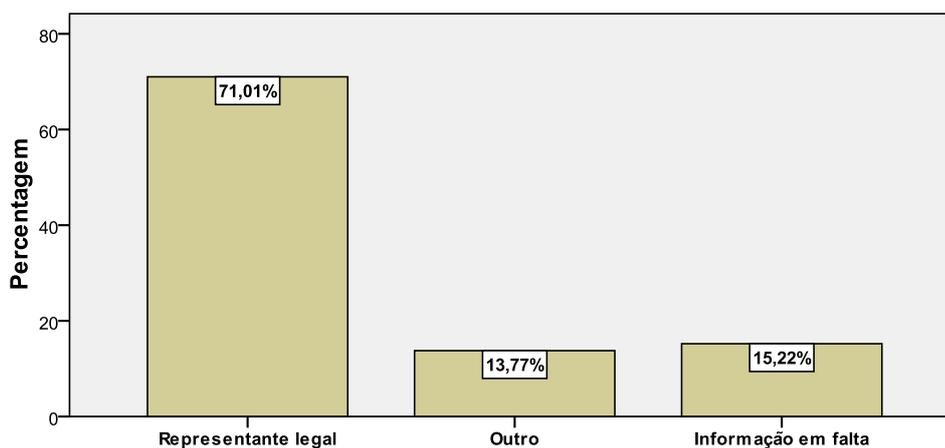


Figura 44. Diagrama de barras do acompanhante da vítima durante a perícia.

Tal como se observa na Figura 45, a maioria das vítimas foi examinada por dois peritos (86 casos – 62,32%), sendo esta tendência estatisticamente significativa ($\chi^2 = 75,61$; $gl = 2$; $p < ,001$).

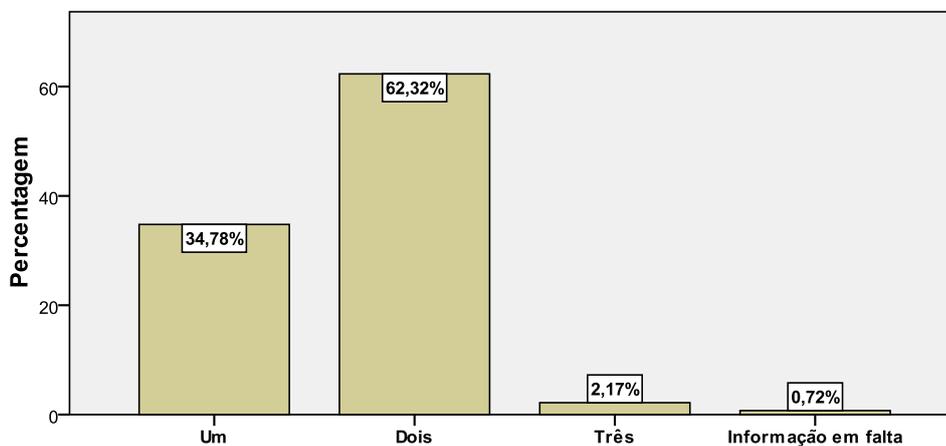


Figura 45. Diagrama de barras do número de peritos no acto pericial.

Da análise da Tabela 2, realçam-se alguns dados: Unicamente em 13,8% das vítimas (19) se encontraram vestígios corporais; unicamente em 16,9% das vítimas (23) se encontraram vestígios corporais genitais; unicamente em 2,2% das vítimas (3) se encontraram vestígios de ADN do suspeito/arguido; unicamente 5,8% das vítimas (8) foram seguidas em pedopsiquiatria; unicamente 6,5% das vítimas (9) foram alvo de uma avaliação psicológica.

Tabela 2. Resultados da perícia.

	Não	Sim	Informação em falta
Vestígios corporais	69,6%	13,8%	16,7%
Vestígios corporais genitais	68,8%	16,7%	14,5%
Estudos de ADN	63,8%	27,5%	8,7%
ADN da vítima	65,9%	22,5%	8,7%
Outro ADN	79,7%	5,8%	14,5%
ADN de suspeito/arguido identificado	82,6%	2,2%	15,2%
Pedopsiquiatria	77,5%	5,8%	16,7%
Avaliação psicológica	76,1%	6,5%	17,4%
Entrevista social	79,7%	1,4%	18,8%

A análise da Tabela 3 permite concluir que a pesquisa de esperma na vagina ou pénis da vítima é a mais frequente de entre as consideradas na tabela em causa, sendo seguida pela pesquisa de esperma na roupa. Realça-se porém, que a totalidade das perícias consideradas nessa tabela não são na maioria das vezes realizadas.

Tabela 3. Resultados da perícia.

	Não efectuada(os)	Positivo	Negativo	Informação em falta
Pesquisa de esperma na vagina/pénis	64,5%	2,2%	19,6%	13,8%
Pesquisa de esperma no ânus	71,7%	2,2%	4,3%	21,7%
Pesquisa de esperma na boca	73,2%	1,4%	4,3%	21,0%
Pesquisa de esperma na roupa	67,4%	2,2%	13,8%	16,7%
Exames bacteriológicos	75,4%	0,7%	-	23,9%
Marcadores séricos da SIDA	87,7%	0,7%	-	11,6%
Marcadores séricos hepatite	87,7%	0,7%	-	11,6%
Teste imunológico de gravidez	87,7%	0,7%	-	11,6%
Ecografia pélvica (gravidez)	87,0%	0,7%	-	12,3%

A análise da Tabela 4 permite concluir que os resultados mais frequentes das perícias realizadas são a ausência de lesões traumáticas ao nível da superfície corporal, regiões anal e genital, assim como, a ausência de sinais objectivos da existência de práticas sexuais.

Tabela 4. Conclusões da perícia

	Frequência absoluta	Percentagem
Ausência de sinais próprios de cópula ou de coito anal	11	8
Ausência de sinais objectivos da existência de práticas sexuais	63	45,7
Ausência de lesões traumáticas a nível da superfície corporal, regiões anal ou genital	113	81,9
Presença de lesões traumáticas a nível da superfície corporal, regiões anal ou genital	20	14,5
Hímen complacente	16	11,6
Sinais compatíveis com cópula não recente	1	0,7
Sinais compatíveis com cópula recente	1	0,7
Sinais próprios de coito anal não recente	3	2,2
Sinais próprios de coito anal recente	3	2,2
Enquadra-se com o contexto da informação	12	8,7
Gravidez	3	2,2
Lesões características de ofensa contra a integridade física simples	10	7,3
Sinais objectivos de práticas sexuais	6	4,3
Abortos	2	1,4
Adopção de medidas psicossociais	11	8,0
Outras	9	6,5

Capítulo IV – Discussão

Subjacente a todo este estudo esteve presente como objectivo identificar às questões jurídicas no âmbito da perícia médico-legal. Revelou-se essencial enquadrar todo o procedimento da investigação desde da denúncia do crime à produção da prova feita pelos peritos médico-legais nos casos de abusos sexuais de crianças menores de 14 anos, dando especial atenção ao momento da perícia de natureza sexual. Verificou-se ao longo do estudo que existe uma grande percentagem de dados que não constam nos processos médico-legais, o que dificultou um levantamento mais profundo sobre aspectos jurídicos. Assim deu-se importância à informação em falta, ou seja, nada se sabe sobre os factos ocorridos e os dados não constam nos relatórios médicos - legais porque a vítima nada disse ou porque a informação é inexistente.

As situações de suspeita ou de detecção de crianças abusadas terá sempre lugar a uma observação pormenorizada com vista a um diagnóstico justo e correcto.

Uma investigação levada a cabo de forma competente é vital para uma acusação bem sucedida.

1. A relevância da queixa

Como se viu anteriormente, a perícia pode ser solicitada em qualquer fase do processo contudo, é na fase do inquérito que se verifica o grande volume de pedidos de perícias médico-legais solicitadas na maioria das vezes pela Polícia Judiciária (44,20%), com base na queixa prévia (61,12%, segundo a figura 4). Sendo a PJ, que tem a seu cargo a investigação dos crimes de abusos sexuais de menores, o número de participações deste tipo de crime tem, de facto, sido relevante. Provavelmente por surgir progressivamente uma mudança de comportamentos e de mentalidades, porque não é o crime que tem aumentado mas sim a iniciativa de denunciar os comportamentos

suspeitos. Com efeito, salienta-se que o processo da Casa Pia contribuiu fortemente para uma maior sensibilização deste tipo de situações. Efectivamente em 2004, no ano em que começou o julgamento da Casa Pia, verificou-se uma maior concentração de processos médico-legais (figura 1).

Apurou-se ainda, que existe uma associação significativa entre a existência de uma queixa e o sexo das vítimas, ou seja, os dados reflectem uma maior tendência para existirem queixas prévias nas vítimas masculinas. Mais concretamente, só uma vítima masculina (3,3% dos indivíduos masculinos) é que não tinha uma queixa prévia, enquanto que, no grupo feminino se encontram (27% dos indivíduos femininas). O presente estudo revelou que a predominância dos abusos sexuais em raparigas (75,36%) é mais frequente do que nos rapazes (24,64%). Na realidade, quando estes abusos são encarados, existe à luz da sociedade um peso de consciência e uma certa repugnância perante o acto, o que resulta uma maior preocupação em fazer queixa prévia mais rapidamente em rapazes do que em raparigas.

2. O Consentimento na realização da perícia

No presente estudo, os menores, vítimas de abusos sexual são submetidos à perícia médico-legal para observação e interpretação das lesões apresentadas. Assim, é necessário para a realização do exame o consentimento da vítima ou dos detentores do poder paternal de forma verbal ou escrita. Dos 138 processos realizados, a prestação do consentimento foi feita em 124 processos (89,86%) por escrito sem entrega de duplicado, contudo não foi identificada nenhuma situação em que a vítima ou o representante legal não prestasse o seu consentimento para realização do exame sexual.

No que diz respeito ao exame pericial, e muito particularmente no exame físico, este último poder ser acompanhado da colheita de vestígios biológicos, exames laboratoriais para estudo de ADN, ou ainda exames complementares. Analisou-se o documento intitulado “termo de consentimento” que se encontrava junto aos relatórios

médico-legais, não tendo informação se a vítima ou os detentores do poder paternal ficaram com uma cópia do termo do consentimento, isto é, o documento escrito com duplicado, visto que o original ficava sempre junto aos processos. No entanto, a observação foi significativa em 47 casos (34,06%) onde este consentimento foi feito de forma não escrita e sem registo. Não quer dizer que o consentimento não foi prestado, sendo possível ter sido feito de forma tácita pela própria vítima ou pelo seu representante legal. No entanto, mesmo que seja prestado o consentimento tacitamente seria importante constar no processo, para fazer prova. Curiosamente, num dos relatórios em que a mãe da vítima era surda-muda não lhe foi pedido prestar o seu consentimento por escrito sem duplicado, o que parecia neste caso ser relevante devido à sua deficiência apresentada. Assim, não se sabe se informação prestada foi de forma esclarecida perante o representante legal.

Geralmente, o consentimento é prestado pelo representante legal em 71,01% dos casos, mas os factos são relatados quase sempre pela vítima. Só em caso de dificuldade de cooperação devido à idade ou a deficiência mental, são relatados pelo acompanhante.

Como se viu anteriormente, o juiz pode ordenar o exame sexual levantando o consentimento quando existe indícios suficientes do crime de abuso sexual e que seja fundamental à realização do exame para a descoberta da verdade.

Nos referidos relatórios observou-se que na maioria das vezes o Tribunal não ordenou o suprimento do consentimento (95,65%). O que tudo indica que existe uma colaboração eficaz entre os peritos e a vítima ou representante legal, principalmente quando a vítima é abordada pela primeira vez, explicando-lhe minimamente e com tranquilidade o motivo da sua presença para a realização do exame físico.

Sendo a perícia uma actividade técnica, efectuada em sede de um processo judicial, constitui, antes de mais, um acto médico ao qual se aplicam as regras habituais segundo a *legis artis* e principalmente, uma atitude de “escuta”, de compreensão e de afinidade com a vítima e a sua família, criando assim boa relação médica/doente.

3. Dados sobre a vítima

No presente estudo as vítimas são maioritariamente femininas (75,36%) e com idade média de 9 anos.

Relativamente à residência, existe uma associação significativa entre o sexo das vítimas e a sua residência, (instituições). No presente estudo foi possível apurar que 65,2 % vítimas de abusos sexuais são rapazes institucionalizados, sendo importante dizer que foi no ano de 2004 que se identificou a maior concentração de vítimas abusadas (28,57%, na figura 21). Não obstante, verificou-se que os abusos sexuais são geralmente realizados em casa comum (31,88%, na figura 24), podendo estas práticas sexuais ocorrerem no seio familiar, através do pai (21,01%), do padrasto (3,62%), companheiro da mãe/pai (6,52%), outro familiar (22,46%), ou ainda conhecido da vítima (33,33%). No que se refere às crianças institucionalizadas, pode-se supor que a vivência diária e exclusivamente partilhada com outros rapazes alimenta comportamentos sexuais impróprios para as suas idades, o que intensifica comportamentos de risco. Com o uso da força física, aliciamento e rotatividade dos colegas da instituição a sexualidade é vivida de forma distorcida e angustiante. No entanto, é de salientar que estas práticas sexuais com características homossexuais têm o papel de suscitar o despertar da sexualidade e não necessariamente a sua orientação sexual.

Refere-se que as crianças envolvidas nos abusos sexuais são essencialmente adolescentes entre os 13- 14 anos de idade (26,81% na figura 12). É nesta fase, que os adolescentes costumam ter vontade de experimentar novas sensações, chegando a fumar, tomar bebidas alcoólicas e usar drogas ou ainda ver *sites* pornográficos, tudo isto como forma de auto-afirmar a sua independência. Apesar de não se apresentar estes resultados, visto que só 0,72% das vítimas consumiram drogas, não quer dizer que na realidade estes jovens não tenham consumido (25,36% da informação em falta). Neste período de puberdade, os jovens enfrentam exigências sociais novas, e vontades que não são adequadas às suas idades.

Face ao exposto, todos os profissionais envolvidos nas instituições têm que intervir com uma abordagem de prevenção sobre educação sexual de crianças e jovens institucionalizados.

O número de abusos sexuais cometidos por menores está a aumentar e a preocupar as autoridades policiais. As participações deste tipo de crimes praticados por adolescentes são cada vez mais frequentes.

O legislador penal entende que só têm capacidade de culpa, os maiores de 16 anos, sendo estes, penalmente imputáveis e sobre eles podem recair um juízo de censura de culpa: têm culpa penalmente. Com efeito, nos termos do art.º 19 CP “ os menores de 16 anos são inimputáveis”, ou seja, não podem ser condenados a penas de prisão cujo fundamento legal é o facto de julgar que antes dos 16 anos os menores não têm consciência dos seus actos ilícitos praticados, sendo assim uma causa para excluir a condenação. No entanto, com a crescente criminalidade, sendo inimputáveis e não podendo ser condenados, os menores sentem-se intocáveis.

Apesar de existir uma Lei Tutelar Educativa que regula o direito dos menores entre os 12 e 16 anos quando são praticados actos considerados pela lei como crimes. Esta lei tem um carácter pedagógico, pois os menores ficam sujeitos a medidas que vão da admoestação (advertência feita pelo juiz ao menor, exprimindo o carácter ilícito da sua conduta) até ao internamento em regime fechado, num centro educativo. Aqui ficam aqueles que cometeram crimes mais graves, por um período máximo de três anos. A ideia é retirar o jovem da sua família e pô-lo no centro educativo para que aprenda os valores pelos quais se rege a sociedade. Parece indispensável responsabilizar os menores pelos seus actos ilícitos, particularmente no crime de abuso sexual de crianças.

4. A caracterização do abuso sexual

O abusador é na esmagadora maioria do sexo masculino (94,93%) e com uma idade média de 32 anos.

Nos abusos sexuais, é comum o abusador recorrer a certas práticas nomeadamente: a violência física (29,7%), o aliciamento (15,9%), o consentimento da vítima (6,5%), ameaça com arma (2,9%) para chegar ao resultado desejado, no entanto, é com as ameaças verbais (28,3%) que se concentra o maior número de casos (39), sendo este o recurso mais utilizado pelo agressor. Entende-se que seja mais fácil ameaçar a vítima verbalmente de forma contínua, visto que se vai sentir fragilizada, aterrorizada e confusa com o incidente, como por exemplo quando lhe é pedido para guardar segredo ao invés de ser sujeito a agressão física.

O crime de abuso sexual de crianças é previsto e punido no art.º 171 CP, seja ele praticado ou tentado. Verifica-se no presente estudo que maioritariamente o crime foi consumado em 71,14%, traduzindo que os actos praticados foram completos através do coito vaginal com 31,88%, seguido do coito anal com 17,39%. Estes resultados demonstram que na maioria as práticas sexuais para as raparigas são feitas através do coito vaginal e para os rapazes são feitas através do coito anal. No entanto, observou-se uma vez a prática de várias formas de coito para a vítima feminina, nomeadamente o coito oral, anal e vaginal, ainda como a masturbação e carícias.

Efectivamente não há dúvidas para dizer que estas práticas sexuais foram cometidas no contexto de abuso com 91,30%, mostrando inequivocamente que foram realizadas práticas sexuais mais que uma vez (36,96%). Nestas situações a vítima por medo e receosa a contar o abuso, permanece no silêncio para não ser castigada ou culpada, pois existe nas crianças uma certa vergonha em contar os factos, principalmente quando o abusador é alguém da família.

O abusador na sua grande maioria (82,61%) actua sozinho. No entanto, foi possível apurar que existe uma relação entre o sexo das vítimas e o número de agressores ($U = 1319,5$; $N_1 = 101$; $N_2 = 31$; $p = ,027$), ou seja, as vítimas masculinas tendem a ser abusadas com mais frequência por mais de uma pessoa em simultâneo.

5. A perícia forense

O primeiro contacto com a vítima é fulcral, seguindo um procedimento eficaz e rápido com intervenção da psicologia forense, toxicologia forense e genética forense, existindo uma espécie de teia de aranha que gira à volta da criança vítima de abusos sexuais.

O exame médico-legal e forense constitui um momento privilegiado da intervenção em vítimas de abuso sexual, quer pelo seu papel a nível da investigação criminal, no que se refere à preservação, colheita e estudo de eventuais vestígios do abuso, quer por poder constituir o início de orientação e de protecção da vítima. Por outro lado, dada a sensibilidade da matéria e o tipo de exame que em geral (64,84%) tem lugar na delegação do centro do INML, IP, esta perícia torna-se complexa, requerendo uma especial competência por parte dos profissionais que nela intervêm, de modo a que a mesma possa ser conclusiva. Contudo, verifica-se que na esmagadora maioria, a conclusão dos resultados das perícias realizadas é a ausência de lesões traumáticas a nível da superfície corporal, regiões anal ou genital (81,9%), assim como a ausência de sinais objectivos da existência de práticas sexuais, (45,7 % - tabela 4).

O abuso sexual pode acontecer de forma repetida, durante anos, se não for revelado ou suspeitado. Assim, o diagnóstico precoce tem uma grande importância e significantes consequências na vítima. Uma falha no reconhecimento das condições produzidas pelo abuso sexual pode manifestar a continuidade do mesmo, com grave dano para a criança. Daí a necessidade de que o diagnóstico do abuso sexual seja realizado com o máximo rigor e profissionalismo.

A informação recolhida a partir da vítima é fundamental como evidência e prova de um grande número de abusos, mas na realidade e na sua grande maioria, a recolha de vestígios biológicos não é efectuada pelos peritos, pelo facto de não haver história de crime sexual susceptível de deixar eventuais vestígios na vítima e por ter decorrido mais de 48/72h, (Tabela 3). No presente estudo apresentaram-se vestígios físicos (30,5%) e biológicos, nomeadamente a pesquisa de esperma na vagina / pénis (21,8%) da vítima foi a mais realizada seguida da pesquisa de esperma na roupa (16%).

Segundo a lei que estabelece o regime jurídico das perícias médico legais e forenses, as perícias médico-legais são realizadas, obrigatoriamente, nas delegações e nos gabinetes médico-legais do INML, IP. No entanto, "excepcionalmente", perante impossibilidade dos serviços, as perícias poderão ser realizadas por entidades terceiras, públicas ou privadas ou médico de reconhecida competência para a realização de perícias médico-legais urgentes. Verificou-se no estudo que só foi realizado um único acto urgente no termos do art.º 4 da lei n.º45/2004, (figura 7).

Os médicos legistas actuam de forma ordenada dispondo de todos os dados possíveis no momento da perícia, sendo necessário o cruzamento de informação com cada profissional envolvido para auxiliar a Justiça e esclarecer os casos de suspeita de abuso sexual.

O envolvimento das várias entidades no processo, apesar do grande esforço de coordenação que se tem verificado, não apresenta grandes resultados face à situação de abuso. Analisou-se ao longo do estudo que existe uma ânsia em chegar a uma harmonização perfeita entre a prática pericial e intervenção judiciária conciliando sempre os interesses superiores da criança.

Aparentemente existe uma espécie de desprotecção da criança, ou porque as acções desenvolvidas não foram suficientes à promoção dos direitos da criança ou porque existe um perigo na perda da prova sobre os factos.

Capítulo V- Conclusões

Este estudo mostra a forma como a legislação e a sociedade se interligam, determinando entre elas a visibilidade dos fenómenos. Ou seja, à medida que a sociedade vai tomando consciência de um fenómeno, torna-se imprescindível encontrar respostas na legislação, o que provoca por sua vez um impacto na sociedade. É este ciclo que vai aperfeiçoando, ainda que lentamente, a evolução da protecção às crianças vítimas do crime de abuso sexual.

Contudo, os problemas relacionados como os abusos sexuais não devem ser encarados apenas, nem sequer preferencialmente numa perspectiva de repressão penal. A eficácia da intervenção do direito penal face a tão complexas questões está muito longe de ser demonstrada.

O desemprego, a desestruturação familiar, o abandono físico e afectivo, as carências económicas, o fracasso escolar e a irresponsabilidade parental, são factores associados a uma sociedade individualista e egoísta, de lucro e de ostentação, propiciando crianças e adolescentes, imaturos e vulneráveis, a serem submetidos a práticas sexuais inapropriadas para as suas idades.

O abuso sexual provoca consequências arrasadoras nas suas vítimas e a melhor forma de reduzir e combater essas causas é pela prevenção, educação sexual, mas particularmente pela intervenção da sociedade, desmitificando a vitimização e interagindo com o Ministério Público, e com a participação da Polícia Judiciária, Instituto Nacional de Medicina Legal, IP, assim como a segurança social. A investigação criminal deve estar assente nos princípios do conhecimento do direito, do rigor e da solidez da prova para chegar à descoberta da verdade. Sendo assim, indispensável a cooperação de uma equipa interdisciplinar, sem os quais os resultados serão negativos.

Numa perspectiva de mudança social, em relação ao tema dos abusos sexuais de crianças, considera-se que este é o momento da comunidade portuguesa começar a agir numa perspectiva preventiva, podendo tirar partido dos conhecimentos e experiências de décadas, adquiridos por outras comunidades a nível internacional. Particularmente,

numa perspectiva de intervenção médico-legal é preciso que funcione uma articulação entre os profissionais envolvidos de forma a criar uma base de cooperação credível para não escapar qualquer informação que possa comprometer a prova produzida na investigação, estimulando o empenho de todos os intervenientes. Contudo, as intervenções judiciais accionadas por várias entidades não têm mostrado grande êxito, apesar dos esforços de coordenação desenvolvidos.

Ao longo do estudo, verificou-se nos relatórios muita informação em falta que dificultou o levantamento de dados o que poderia ter sido relevante. Por consequência, o trabalho foi limitado a uma descrição dos factos presentes nos referidos relatórios.

BIBLIOGRAFIA

- ALBERTO Isabel, CARMO, Rui do, GUERRA, Paulo, *O abuso sexual de menores. Uma conversa sobre a justiça entre o direito e a psicologia*, Coimbra, Livraria Almedina, 2002.
- ALFAIATE, Ana Rita, *a relevância penal da sexualidade dos menores*, Coimbra Editora, 2009.
- ANDRADE, Manuel da Costa, “Consentimento em Direito Penal – O Consentimento Presumido”, *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*, Ano 14, n.ºs 1 e 2, Coimbra Editora, 2004, p. 132 e 134.
- ANTUNES, Maria João “Crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual de menores”, *Revista do CEJ: jornadas sobre a revisão do código penal*. 2008; n.º8, p 205-211.
- ANTUNES, Maria João, *Código penal*, 16ª Ed, Coimbra Editora, 2009;
- ANTUNES, Maria João, *Código processo penal*, 16ª Ed, Coimbra Editora, 2009.
- ARAÚJO, António de, “Crimes sexuais contra menores. Entre o direito Penal e a Constituição”, Coimbra Editora, 2005.
- BELEZA, Teresa Pizarro, *A Morte e a Donzela in Dez Anos da Faculdade de Direito da UNL*, Coimbra: Almedina 2008.
- BILANCETTI, Mauro. *La responsabilità penale e civile del medico*, 5ed. Padova: CEDAM, 2003.
- CABO, Ana Isabel “ Portugal não tem colocado os menores na agenda política”, *boletim da Ordem dos Advogados*, n.º67, Junho 2010.
- CARVALHO, Paula Marques, *Manual Prático de Processo Penal*, 3ª Ed., Almedina, 2007.
- DIAS, Jorge Figueiredo, *Comentário conimbricense do código Penal*, Parte Especial, TOMO I, comentário ao artigo 172º Coimbra: Coimbra Editora; 1999 (não actualizado de acordo com a lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro).
- DIAS, Jorge Figueiredo. *Direito processual penal: lições coligidas por Maria João Antunes*. Coimbra: Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, 1998. p. 125-150.
- DIAS, Maria Carmo Silva. Repercussões da lei n.º 59/2007, de 4/9 nos “ crimes contra a liberdade sexual”. *Revista do CEJ: Jornadas sobre a revisão do Código penal*. 2008; n.º8: p.213-279.

- FÁVERO, Marisalva Fernandes, *Sexualidade infantil e abusos sexuais de menores*, Lisboa: Editores Climepsi, 2003.
- GABEL, Marceline, Quelques remarques liminaires, *Les enfants victimes d'abus sexuels*, Paris: Presses Universitaires de France 1992, p. 5-9
- GARDINO Angelo, DATNER Elizabeth, ASHER Janice, *Forensic evaluations for sexual abuse in the prepubescent child in Sexual Assault victimization across the life span: A clinical guide*. St Louis: GH.W Medical Publishing; 2003. p.81-92, 241-250.
- HARTMAN, Carol, e BURGESS, Ann Wolbert. : *Sexual abuse of children: causes and consequences*, Child maltreatment: theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect, Cambridge, Cambridge University Press 1989.
- LOPES Mouraz, José *Os crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual mo Código Penal*, Coimbra Editora 2008.
- MACHADO Carla, GONÇALVES Rui: Vitimologia e Criminologia. In: “Violência e Vítimas de Crimes vol 1 – Adultos” Coimbra. Quarteto 2002, p17-41.
- MAGALHÃES Teresa, *Abuso de Crianças e Jovens - Da suspeita ao diagnóstico*, editora Lidel, 2010;
- MAGALHÃES Teresa, *Maus Tratos em Crianças e Jovens*. Coimbra: Quarteto Editora, 4ª Ed., 2005;
- MAGALHÃES Teresa, PINTO DA COSTA Diogo, CORTE-REAL Francisco, VIEIRA Duarte Nuno: “Avaliação do dano corporal em Direito Penal. Breves reflexões médico-legais”. *Revista de Direito Penal* 2003; II p 63-82.
- MAGALHÃES Teresa, VIERA Duarte Nuno, vítimas de crimes sexuais. “A intervenção médico-legal na investigação criminal”, *Sub Judice 26: Justiça e Sociedade*. 2003; p 7-12.
- MAGALHÃES Teresa, “avaliação do dano corporal em Direito penal. Breves reflexões médico-legais”, *Revista de Direito penal*. 2003; 2 (1), p 63-82.
- MAGALHÃES Teresa, *Clínica médico-legal*. Delegação do Porto do Instituto Nacional de Medicina Legal.

- OLIVEIRA SÁ, Fernando, “As ofensas corporais no Código Penal: uma perspectiva médico-legal” Análise de um workshop. *Revista Portuguesa de Ciência Criminal*. 1991,p 409-443.
- PEREIRA, André Gonçalo Dias, “O Consentimento Informado na Relação Médico - Paciente - Estudo de Direito Civil”, *Publicações do Centro de Direito Biomédico*, Coimbra Editora, 2004.
- PEREIRA, André Gonçalo Dias, “O Consentimento Informado na Actividade Pericial Forense”, *Revista Portuguesa do Dano Corporal*, 2005, p. 9-44.
- PEREIRA, André Gonçalo Dias, “O Dever de Esclarecimento e responsabilidade médica - Responsabilidade civil dos médicos”, *Publicações do Centro de Direito Biomédico*, Coimbra Editora, 2004, p 435-497.
- PRELHAZ NATSCHERADETZ Karl, *O Direito Penal Sexual: conteúdo e limites*, Coimbra Editora, p. 124.
- SAUKO Pekka, KNIGHT Bernard, *Knight's Forensic Pathology*. 3 Ed. London: Arnold; 2004, p. 421-431.
- SUÁRES RODRIGUEZ, Carlos, *El delito de agresiones sexuales asociadas a la violación*, Navarra: Aranzadi editorial, 1995 p.50.
- VITAL Moreira e José Gomes CANOTILHO, *Constituição da República Portuguesa - Anotada Volume I - Artigos 1º a 107º*, Coimbra Editora 2007.

JURISPRUDÊNCIA

- Ac. TR Porto n.º 0210592 de 18 Dezembro de 2002
- Ac. STJ n.º 03P1090 de 8 Maio de 2003
- Ac. TR Coimbra n.º 128/05.0JAAVR.C1 de 26 de Novembro de 2008.
- Ac TR Porto n.º 0844093 de 10 de Dezembro de 2008
- Ac. TR Coimbra n.º 376/04.0GAALB.C1 de 22 de Abril de 2009.
- Ac. TR Coimbra n.º 7/06.4TAVNO.C3 de 24 de Junho de 2009.
- Ac. TR Porto n.º 1044/07.7GGMTS.P1 de 27 Janeiro de 2010.
- Ac. TR Porto n.º 563/07.0PBCHV-A.P1 de 14 de Junho de 2010.

ANEXO

FICHA PARA RECOLHA DE DADOS SOBRE ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS

A. DADOS GERAIS

1. N° processo do INML, IP ___/___/___

2. Data do exame pericial ___/___/___

3. Entidade que solicita a perícia: 1. M° P° 2. PJ 3. PSP 4. GNR
5. Outra _____

4. N° do Processo de Inquérito _____

5. Fase processual em que a perícia é solicitada: 1. Inquérito 2. Instrução

3. Sem processo 4. Desconhecida

6. Com queixa prévia: 1. Sim 2. Não

7. Entidade que recebeu a queixa/denúncia: 1. M° P° 2. PJ 3. PSP

4. GNR 5. INML, I.P. 6. Outra

8. Data da queixa/denúncia ___/___/___

9. Exame realizado em sede de Actos Urgentes (art.º 4º da Lei n.º 45/2004):

1. Sim 2. Não

B. CONSENTIMENTO PARA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA

10. Prestação de consentimento: 1. Sim 2. Não

11. Forma de prestação do consentimento: 1. Escrito com entrega de duplicado
2. Escrito sem entrega de duplicado 3. Não Escrito, com registo 4. Não Escrito,
sem registo

12. Pessoa que prestou o consentimento: 1. O examinando 2. O representante
legal 3. Outro _____

13. Suprimento do consentimento por autoridade judicial competente: 1. Sim
2. Não

C. DADOS SOBRE A VÍTIMA

14. Sexo: 1. Feminino 2. Masculino

15. Data de nascimento ___/___/___

16. Idade à data da ocorrência _____ (anos \cong)

17. Estado civil: _____

18. Residência: _____

19. Nível de escolaridade: 1. Sem 2. 1º/4º ano 3. 5º/6º ano 4. 7º/9º
ano 5. 10º/12º ano 8. Omisso

20. Comportamento desviante: 1. Não 2. Alcoolismo 3. Consumo
drogas de abuso 4. Prática de prostituição 5. Outro
_____ 6. Omisso

21. Antecedentes patológicos: 1. Não 2. Psiquiátricos 3. Outros _____

22. Antecedentes ginecológicos e/ou obstétricos: 1. Não 2. Sim _____

23. Relações sexuais completas anteriores: 1. Não 2. Sim _____

24. Antecedentes de violência doméstica/maus tratos ou agressões sexuais relevantes: 1. Não 2. Sim

D. FACTO CRIMINOSO

25. Data da ocorrência: ____/____/____

26. Hora da ocorrência: 1. Manhã 7h-12h 2. Tarde 12h-19h 3. Noite 19h-7h

27. Zona da ocorrência: 1. Cidade 2. Periferia urbana 3. Zona rural

28. Local da ocorrência: 1. Casa da vítima 2. Casa do agressor 3. Casa comum 4. Local ermo 5. Outro

29. Recurso a: 1. Violência física 2. Ameaças com armas 3. Ameaças verbais 4. 1 e/ou 2 e/ou 3 5. Drogas ou álcool 6. Aliciamento 7. Outro _____ 8. Consentimento da vítima

30. Forma do crime: 1. Consumação 2. Tentativa 3. Desistência

31. Tipo de prática sexual: 1. Coito vulvar 2. Coito vaginal 3. Coito anal 4. Coito oral 5. Várias formas de coito _____ 6. Outra _____ 7. Nenhuma

32. Contexto do facto criminoso: Namoro Abuso violação doméstica Outro _____

33. Frequência da prática: 1.Nenhuma 2.Uma vez 3.Várias vezes ____ n°

34. Número de agressores: _____

35. Flagrante delito: 1. Sim 2. Não

36. Prisão preventiva: 1. Sim 2. Não

37. Testemunhas: 1. Sim 2. Não

E. DADOS SOBRE O SUSPEITO AGRESSOR

38. Sexo: 1. Feminino 2. Masculino

39. Idade à data da ocorrência: 1. _____ (anos≡) 2. Desconhecida

40. Estado civil: 1. Solteiro 2. Casado 3. Divorciado 4. Viúvo

5. União de facto 6. Separado de facto

41. Residência: _____ Desconhece

42. Nível de escolaridade: 1. Sem 2. 1º/4º 3. 5º/6º 4. 7º/9º

5. 10º/12º 6. Estudos universit. 7. Desconhece

43. Situação profissional à data da ocorrência: 1. Desempregado

2. Reformado 3. Estudante 4. Outra : _____

44. Relação com a vítima: 1. Pai 2. Mãe 3. Padrasto 4. Madrasta 5. Conjugue 6. Companheiro 7. Outro familiar _____
8. Conhecido _____ 9. Desconhecido

45. Comportamento desviante: 1. Não 2. Alcoolismo 3. Consumo drogas de abuso 4. Prática de proxenetismo/prostituição 5. Outro

46. Antecedentes patológicos: 1. Não 2. Psiquiátricos
_____ 3. Outros _____

47. Antecedentes criminais: 1. Não 2. Sim _____

48. Antecedentes crimes sexuais: 1. Não 2. Sim _____

F. PERÍCIA.

49. Local de realização: Hospital Pediátrico Hospital Geral Delegação do Centro do INML, IP Outro _____

50. Acompanhante (s): Representante legal Outro (s) _____

51. N.º de peritos que realizaram o exame: _____

G. RESULTADO DA PERÍCIA

52. Vestígios corporais: 1. Não 2. Sim _____

53. Vestígios na região genital 1. Não 2. Sim _____

54. Pesquisa de esperma na vagina/Pénis: 1. Não efectuada 2. Positiva

3. Negativa

55. Pesquisa de esperma no ânus: 1. Não efectuada 2. Positiva 3. Negativa

56. Pesquisa de esperma na boca: 1. Não efectuada 2. Positiva 3. Negativa

57. Pesquisa de esperma na roupa: 1. Não efectuada 2. Positiva 3. Negativa

58. Estudos de ADN: 1. Não 2. Sim _____

59. ADN da vítima: 1. Não 2. Sim _____

60. Outro ADN: 1. Não 2. Sim _____

61. ADN de suspeito/arguido identificado: 1. Não 2. Sim _____

62. Exames bacteriológicos: 1. Não efectuados 2. Positivo 3. Negativo

63. Teste imunológico de gravidez: 1. Não efectuado 2. Positivo 3. Negativo

64. Ecografia pélvica (gravidez): 1. Não efectuada 2. Positiva 3. Negativa

65. Outros exames: _____

66. Pedopsiquiatria: 1. Não 2. Sim _____

67. Avaliação Psicológica: 1. Não 2. Sim _____

68. Entrevista social: 1. Não 2. Sim _____

69. Conclusões:

1. Ausência de sinais próprios de coito anal

2. Ausência de sinais objectivos que da existência de práticas sexuais

3. Ausência de lesões traumáticas a nível da superfície corporal, regiões anal ou genital
4. Presença de lesões traumáticas a nível da superfície corporal, regiões anal ou genital
5. Hímen complacente
6. Sinais compatíveis com cópula não recente
7. Sinais compatíveis com cópula recente
8. Sinais próprios de coito cópula não recente
9. Sinais próprios de coito anal não recente
10. Sinais próprios de coito anal recente
11. Enquadra-se com o contexto da informação
12. Gravidez
13. Sinais objectivos de práticas sexuais
14. Lesões características de ofensa contra a integridade física simples
15. Adopção de medidas psicossociais
16. Outras _____