

O DANO SEXUAL.

*CONTRIBUTO PARA A AVALIAÇÃO MÉDICO-LEGAL
DOS DANOS NA PESSOA*

Liliana Mónica Godinho dos Santos

Porto, 2008

Dissertação elaborada no âmbito do Mestrado em Ciências Forenses da
Universidade do Porto

Orientadora: Professora Doutora Teresa Magalhães

Co-orientador: Mestre Diogo Pinto da Costa

Sumário e Conclusões

Summary and Conclusions

1. Sumário e Conclusões

Na prática clínica, deparamo-nos muitas vezes com perturbações do desempenho sexual consequentes a eventos traumáticos. A avaliação deste *Dano Sexual* (DS) pode ser feita em qualquer âmbito do Direito mas, no caso do Direito Civil, está prevista a sua valoração enquanto parâmetro específico de dano.

No entanto, a avaliação deste dano é complexa, entre outros motivos, pela sua difícil objectivação e, portanto, pela dificuldade que daí resulta no estabelecimento do nexo de causalidade com o traumatismo. Importa, por isso, que essa avaliação assente numa correcta metodologia e em critérios clínicos rigorosos e bem definidos.

O presente estudo tem como objectivo analisar os critérios de avaliação e valoração médico-legal do DS, bem como a sua repercussão na decisão judicial.

Realizou-se um estudo retrospectivo, a partir dos relatórios periciais, nos serviços médico-legais do norte de Portugal (Delegação e Gabinetes) (n=156) e uma análise das respectivas sentenças judiciais (n=47). Consideraram-se os seguintes critérios de inclusão: exames no âmbito de Direito Civil, consequentes a acidente de viação, com relatórios únicos e concluídos ou finais, em que havia referência à existência de queixas do foro da sexualidade e/ou valoração do DS.

Para a base de dados foi utilizado o programa informático Excel 2003 e para o tratamento estatístico dos dados foi usado o SPSS 15.0 para Windows.

Os resultados revelaram que os casos onde é feita referência, de alguma forma, a perturbações da sexualidade, correspondem a 4% dos exames efectuados em sede de Direito Civil.

A população estudada era maioritariamente masculina (58%); com idade média de 36 anos, sem antecedentes patológicos de relevo (96%).

As lesões resultantes distribuíram-se pelos seguintes grupos: Grupo I – traumatismos de crânio e/ou pescoço, excepto aqueles em que está associado traumatismo raquimedular (n=58, 36%); Grupo II – traumatismo raquimedular isoladamente ou associado a outras lesões (n=39, 25%) - atingimento neurológico em 41% (n=16); Grupo III – traumatismo dos membros isolado ou associado a outros traumatismos, exceptuando os do crânio e os raquimedulares (n=54, 35%); Grupo IV – traumatismos do tórax e abdómen e traumatismos da face (n=5, 3.2%). Destes, 42% dos casos apresentaram TCE, 19% lesões da bacia e/ou anca e 4% lesões dos órgãos genitais e/ou vias urinárias.

Dos 156 casos em que havia referência a uma qualquer perturbação do foro da sexualidade, o DS não foi considerado em 29% dos casos.

Dos 111 casos em que foi considerada a existência de DS, este não foi referenciado no capítulo das “Queixas” em 20% dos casos (n=22) e não foi justificado em 24% (n=27).

No entanto, no grupo em que não foi apresentada justificação para a atribuição do DS (n=27), as perturbações da sexualidade encontravam-se descritas a nível do capítulo das “Queixas” em 78% dos casos.

Nos casos em que a atribuição do DS foi justificada (n=84), essa justificação nem sempre encontrou suporte a nível da sua descrição no capítulo das “Queixas” (19%). Por outro lado, a justificação, em 50% das situações, era vaga e nem sempre adequada; nos restantes casos, em 25% era relativa a queixas algicas não genitais, sendo que em termos de “Queixas” estas dores surgiam referidas em 29% das situações.

Para a melhor fundamentação deste dano, os peritos apenas recorreram a perícias de outras especialidades em 6 casos.

Analisando a amostra global (n=156), constatou-se que foi atribuído *Quantum Doloris* em todos os casos, Incapacidade Permanente Geral em 99%, Dano Futuro em 14%, Dano Estético em 76% e Prejuízo de Afirmação Pessoal em 39%. Com todos estes danos, excepto com o Dano Futuro, se encontraram correlações estatisticamente significativas no que ao DS se refere.

Relativamente às decisões judiciais (n=47), o DS foi considerado como um parâmetro de dano relevante para a definição da indemnização em apenas 1 caso e, em apenas 9 houve referências a queixas relacionadas com o foro sexual.

O carácter íntimo da matéria em avaliação, a dificuldade de objectivação do dano e, por vezes, a ausência de abordagem destas situações, conduzem a uma subavaliação do DS. No entanto, este tipo de dano pode ter grande relevância para a qualidade de vida dos doentes, pelo que não pode deixar de ser diagnosticado, tratado e reparado.

No entanto, tal avaliação pressupõe a existência de atitudes e conhecimentos, relativamente à abordagem das questões do foro da sexualidade que, com base no estudo efectuado, parecem carecer de um maior desenvolvimento, pelo menos no grupo de peritos sobre o qual foi efectuada a análise. Efectivamente, os resultados sugerem que não são seguidos quaisquer critérios na avaliação deste dano, ficando por vezes mesmo esquecida aquela norma fundamental à avaliação pericial de qualquer dano, a fundamentação ou justificação da valoração feita.

A circunstância do relatório pericial não contribuir, em quase nada, para a produção da sentença no que ao DS diz respeito, pode estar relacionada com o facto da avaliação deste dano, nos relatórios periciais, não parecer obedecer, como se referiu, a critérios rigorosos, sendo que num grande número de casos a sua valoração é feita sem uma qualquer fundamentação (24%), mas resultará, sobretudo, do facto das vítimas e seus advogados não estarem sensibilizadas nem atentas à possibilidade deste dano poder ser reparado, pelo que o mesmo não aparece geralmente quesitado.

As dificuldades de avaliação deste dano, demonstradas no presente estudo, são reveladoras da necessidade de um maior trabalho de definição de normas procedimentais quanto aos seus critérios de avaliação, bem como uma melhor formação e sensibilização dos peritos quanto à importância desta matéria.

Efectivamente, os resultados do presente estudo permitiram concluir que:

1. As perturbações a nível da sexualidade são referidas em 4% dos relatórios periciais, realizados em sede de Direito Civil, por acidente de viação (n=156).
2. O DS foi considerado apenas em 71% dos casos em que havia referência a perturbações a nível da sexualidade (n=111);
 - 2.1. Estas perturbações estavam directamente relacionadas com a função sexual em cerca de 46% dos casos, admitindo-se a existência de outras alterações (por exemplo, a nível ortopédico), como condicionantes do desempenho sexual e, portanto, justificando a atribuição de DS;
 - 2.2. Em 3 destes casos, o DS apenas foi valorado qualitativamente;
 - 2.3. Em 20% não foram descritas alterações nem a nível das queixas funcionais, nem situacionais;
 - 2.4. Apenas em 6 casos foram solicitados exames de especialidade para a confirmação deste dano;
 - 2.5. Em nenhum caso foram requeridos, directamente pelo perito, exames complementares de diagnóstico;
 - 2.6. A atribuição de DS não foi justificada no capítulo da “Discussão” em 24% dos casos;
 - 2.7. Nos casos em que foi apresentada fundamentação, pelo menos em 50% esta era vaga e, por vezes, desadequada;
 - 2.8. A justificação mais frequente relacionou-se com queixas algicas não genitais (25%).

Tendo em conta estas conclusões, propõe-se o seguinte, relativamente à avaliação e valoração do DS em sede de Direito Civil:

1. Este dano deve ser sempre pesquisado, independentemente da idade, sexo ou estado civil da vítima;
2. Nesse sentido, a vítima deve ser abordada de forma adequada, com delicadeza, mas com profissionalismo, face à possibilidade da sua existência, salvo em casos muito específicos em que o perito considere ser do interesse desta não o fazer. Ainda assim, tal opção deverá constar do relatório;
3. Se necessário e adequado, deve ser também entrevistado(a) sobre o assunto o(a) parceiro(a) sexual da vítima;
4. A descrição e valoração deste dano, a nível do relatório, poderá merecer o consentimento da pessoa a avaliar, se capaz de o dar;
5. A valoração deste dano deve apoiar-se na sua descrição a nível das queixas e, nos casos em que tal for possível, ser objectivado através do exame físico; se essa objectivação carecer da realização de exames de especialidade ou complementares de diagnóstico, estes devem ser efectuados;
6. Se os exames de especialidade considerarem a possibilidade terapêutica das perturbações sexuais, dever-se-á ponderar a questão da data de consolidação;
7. Esta valoração deverá privilegiar a descrição, tanto mais que a Tabela portuguesa de indemnizações não considera este dano. No entanto, atendendo à metodologia preconizada para os restantes danos permanentes, não económicos, propõe-se que seja feita, sempre que possível, a sua quantificação numa escala de 7 graus de gravidade crescente;
8. Nos casos em que as perturbações sexuais tenham uma evidente componente orgânica e funcional, este dano deverá ser avaliado em duas vertentes, a IPG (de acordo com a Tabela de Incapacidades em Direito Civil) e o DS, tal como acontece actualmente com o Dano Estético;
9. A valoração do DS deve ser sempre justificada no sub-capítulo de danos permanentes, a nível do capítulo da “Discussão”, tendo em conta, sempre que possível, as classificações existentes, designadamente o DSM-IV-TR;
10. Deverá ser descrita, na história do evento, relativamente à vivência pós-traumática, a eventual existência de dano sexual temporário;
11. Deverão ser descritos os casos de dano sexual potencial, tendo em vista permitir a reabertura do processo caso este se venha a manifestar.

2. Summary and Conclusions

In clinical practice, we frequently encounter disturbances in sexual performance following traumatic events. The evaluation of this “Sexual Damage” (SD) can be made through any Law field, however, in the case of Common Law, it can be valued as a specific parameter of damage.

Nevertheless, the evaluation of this damage is complex, among other reasons, for the difficulty in its objectification and, therefore, in the increased difficulty in determining the causality nexus with the traumatism. Thus, it is important to base that evaluation on a correct methodology and on well-defined and rigorous clinical criteria.

The present study aims to analyze the criteria of forensic evaluation and valorization of SD, as well as its repercussions on the judicial decision.

A retrospective study was undertaken, based on expert reports, in the medical-legal services in Northern Portugal (Delegations and Offices) (n=156) and an analysis of the respective judicial sentences (n=47). The following inclusion criteria were considered: Common Law expertise, following a road traffic accident, with “unique” or “finished” reports, in which there was mention of complaints concerning sexuality and/or valorization of SD.

Excel 2003 software was used for construction of the database, and SPSS 15.0 for Windows, was used for the statistical analysis of the data.

The results showed the cases that refer, in one way or another, sexual disturbances, amount for 4% of the examinations conducted in the realm of Common Law.

The studied population was mostly male (58%), with an average age of 36 years, without relevant pathological backgrounds (96%).

The resulting injuries were distributed in the following groups: Group I – head and/or neck trauma, except those associated with vertebral and spinal cord injury (n=58, 36%); Group II – isolated vertebral and spinal cord injury or associated with other injuries (n=39, 25%) – 46% (n=16) with neurological damage; Group III – isolated limb trauma or associated with other trauma, except vertebral and spinal cord injury or head trauma (n=54, 35%); Group IV – thoracic, abdominal and face trauma (n=5, 3%). 42% of these cases have shown traumatic brain injury, 19% pelvic and/or hip injuries and 4% lesions in the external genitalia and/or urinary channels.

Of the 156 cases in which there was reference to any sexual disturbance, SD was not considered in 29% of the cases.

Of the 111 cases in which the existence of SD was considered, it was not mentioned in “Complaints” chapter in 20% of the cases (n=22) and was unjustified in 24% (n=27).

Nevertheless, in the group which presented no justification for the attribution of SD (n=27), the sexual disturbances were described in the “Complaints” chapter in 78% of the cases.

In the cases in which the assessment of SD was justified (n=84), the given justification did not always find support with its description in the “Complaints” chapter (19%). On the other hand, the given justification was vague and seldom adequate in 50% of the cases; in the remaining cases, in 25% it was relative to algic and non-genital complaints, and in terms of “Complaints” the pains were mentioned in 29% of the cases.

For a better justification of this damage, experts relied on the expertise of other specialties in 6 situations.

Analyzing the global sample (n=156), it was noted that Pain and Suffering was assessed in all cases, Permanent Disability in 99%, Future Damage in 14%, Cosmetic Injury in 76% and Loss of Amenity in 39%. Concerning SD, statistically significant correlations can be found with these types of Damage, except Future Damage.

Concerning judicial decisions (n=47), SD was seen as a relevant damage parameter for the definition of the compensatory damages in 1 case only and, in only 9 there were references to complaints related to sexuality.

The private nature of the subject being evaluated, the difficulty in the objectification of the damage and, at times, the absence of a direct approach to these situations, lead to an under-evaluation of SD. However, this sort of damage can be of great relevance to patients’ quality of life and thus, it cannot be undiagnosed, untreated and unrepaired.

Nevertheless, such an evaluation implies the existence of knowledge and attitudes relative to the approach to sexually-related questions that, based on the given study, seem to lack further development, at least in the group of experts targeted by the study. Indeed, the results suggest that no criteria are used in the evaluation of this damage, often ignoring a fundamental rule of the expert evaluation of any damage: justification of any given valorization.

The fact that the expert report did not contribute, in almost any way, to the judicial sentencing concerning SD, can be related to the lack of adherence to rigorous criteria in the evaluation of this damage on the expert reports, where in a great number of cases the valorization is done without any justification whatsoever (24%), but is

mainly a result of the poor awareness, of the victims and their prosecutors alike, of the possibility of repair of this damage, hence, it is not generally requested.

The difficulties in evaluating this damage, demonstrated in the present study, reveal the need for a greater effort in defining procedural norms concerning its evaluation criteria, as well as of better formation and awareness of experts as to the importance of this matter.

Indeed, the results of the current study allow the following conclusions:

1. Sexually-related disturbances are mentioned in 4% of the expert reports, conducted in the realm of Common Law, resultant from a road traffic accident (n=156).
2. SD was assessed in only 71% of the cases in which sexually-related disturbances were mentioned (n=111);
 - 2.1. These disturbances were directly related to the sexual function in about 46% of the cases, admitting the existence of other alterations (namely, on a orthopedic level) affecting sexual performance and, therefore, justifying the assessment of SD;
 - 2.2. In 3 of these cases, SD was only qualitatively valued;
 - 2.3. In 20% of the cases, no alterations were described in neither functional nor situational complaints;
 - 2.4. In only 6 cases specialty examinations were requested as means to confirm the damage;
 - 2.5. In no case were complementary diagnosis examinations ever requested directly by the expert;
 - 2.6. The assessment of SD was unjustified in the "Discussion" chapter in 24% of the cases;
 - 2.7. In those cases where justification was presented, at least in 50% of them it was vague and inadequate.
 - 2.8. The most frequent justification was related to non-genital algic complaints (25%).

With these conclusions in mind, these are the propositions concerning the evaluation and valorization of SD in the realm of Common Law:

1. The damaged should always be searched for, regardless of the victim's age, sex or marital state;

2. Thus, the victim should be approached adequately, in a delicate, but professional, manner, concerning the existence SD, except in specific cases in which the expert might consider not to do so, in the victim's best interest. Notwithstanding, such choice must be mentioned in the report;
3. If found necessary and adequate, the victim's partner should also be interviewed concerning the subject;
4. On a report level, the description and valorization of this damage might depend upon the victim's consent, if seen fit to do so;
5. The valorization of this damage must be rooted on a complaint-based description and, if possible, be objectified through physical examination; if that objectification requires additional specialty or complementary diagnosis examinations, they should be carried out;
6. If the specialty examinations consider the therapeutic possibility of the sexual disturbances, the consolidation date should be bore in mind;
7. This valorization should of the upmost discretion, even more so considering that the Portuguese Table of compensatory damages does not even feature this damage. However, given the methodology applied to the remaining permanent and moral damages, it's advised, if possible, for its quantification to be done on a scale of 7 degrees of increasing severity;
8. In those cases where the sexual disturbances have an evident organic and functional component, this damage should be evaluated in two realms, the Permanent Disability (according to the Disabilities Table in Common Law) and SD, as it is currently done with Cosmetic Injury;
9. The valorization of SD should always be justified in the permanent damage sub-chapter, in the "Discussion" chapter, bearing in mind, as much as possible, the existent classifications, namely the DSM-IV-TR;
10. The possible existence of temporary sexual damage should be described in the history of the event, relatively to the post-traumatic experience;
11. The potential cases of sexual damage should be described, allowing the reopening of the file should it manifest itself.