



2845/22.1T8CSC-B [151752091]

**Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa Oeste**  
**Juízo de Família e Menores de Cascais - Juiz 1**

Palácio da Justiça - R. Dr. Fernando M. F. Baptista Viegas  
2754-503 Cascais

Telef: 214824900 Fax: 211987069

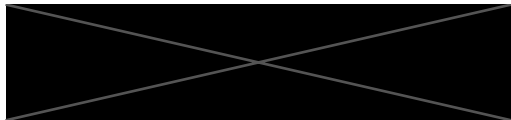
Mail: cascais.familia@tribunais.org.pt

## Notificação

Processo n.º [REDACTED]

Referência deste documento: 151752091

Certificação Citius em: 24-06-2024



Exmo(a) Senhor(a)  
Dr(a). Marta Matos da Costa  
Av. Infante D. Henrique, n.º 26  
Lisboa  
1149-096 Lisboa

*Ação de Processo Especial n.º* [REDACTED]

Requerente: Ministério Público

Data: 24-06-2024

Requerido: [REDACTED]

### **Assunto:** Informação

Fica V. Ex<sup>a</sup>. notificado, na qualidade de Mandatário, e relativamente ao processo supra identificado, da junção aos autos da informação social que se anexa.

O Oficial de Justiça,

*Jorge Manuel Salvador Santos*

**Exmo.(a) Senhor(a)**  
**Mmo. Juiz de Direito**  
**Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa Oeste**  
**Juízo de Família e Menores de Cascais - Juiz 1**  
**Palácio da Justiça - R. Dr. Fernando M. F.**  
**Baptista Viegas**  
**2754-503 Cascais**

s/ referência  
150179175

s/ comunicação  
02.04.2024

n/ referência  
NIJ Oeiras 357.2024

Data  
21.06.2024

ASSUNTO: Proc.: [REDACTED]

No âmbito do processo identificado em epígrafe, o Núcleo de Infância e Juventude de Oeiras remete Informação Social referente à criança [REDACTED]

Com os melhores cumprimentos,



Diretora do Núcleo

Caria Lima

## Núcleo de Infância e Juventude de Oeiras

### Informação Social

Identificação da Criança: 

Processo n.º 

Juízo de Família e Menores de Cascais – Juiz 1

Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa Oeste

## 1. Dados de Identificação

### Criança

Nome: [REDACTED]

[REDACTED]

Nacionalidade Portuguesa

Data de Nascimento: [REDACTED] Idade: 3 anos

Morada atual da criança: Residência alternada com os progenitores

### Progenitores

Nome da Mãe: [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Nome do Pai: [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

## 2. Solicitação

Foi solicitado ao NIJ de Oeiras, pelo ofício n.º 150179175, datado de 02/04/2024 enviado por esse Douto Tribunal, "(...) ser junto relatório, se pronuncie sobre o desenvolvimento da criança, bem como o atual estado anímico da mesma e que informe ainda se atualmente existem fundamentos objetivos que indiquem que a criança deve permanecer a residir com um, ou com o outro progenitor, ou se a criança se encontra numa situação de perigo que importe debelar (art.º 3º da LPCJP)." (cit.)

## 3. Fontes e Metodologias

Para elaboração do presente relatório social foram realizadas as seguintes diligências:

- Consulta processual;
- Envio de pedido de informação clínica para o Hospital da Luz, no dia 17/04/2024 e com insistência no dia 24/05/2024;
- Envio de pedido de informação clínica para o Hospital Dona Estefânia, no dia 17/04/2024;
- Contacto telefónico com a progenitora;

- Envio de convocatória para o progenitor via email, no dia 17/04/2024
- Entrevista presencial com a progenitora, no dia 23/04/2024;
- Entrevista online com o progenitor, no dia 23/04/2024;
- Pedido de informação escolar sobre a criança em apreço, a 26/04/2024;
- Troca de emails com ambos os progenitores;
- Receção de informação escolar a 02/05/2024.
- Receção de informação clínica da consulta de oftalmologia pediátrica, no dia 09/05/2024;
- Receção de informação clínica das consultas de Endocrinologia e Genética Médica, no dia 16/05/2024;
- Receção de informação clínica da consulta de Gastrenterologia, no dia 06/06/2024;
- Reunião online com ambos os progenitores, no dia 11/06/2024.

#### 4. Informação recolhida

Em entrevista realizada à progenitora, esta informou que em maio de 2023 apresentou queixa de violência doméstica contra o pai de [REDACTED], alegadamente por terem existido ameaças por email. No entanto, a data essa situação já não se tem verificado.

Informou que em abril de 2023, a [REDACTED] começou a apresentar um quadro de vómitos persistentes sem causa aparente, tendo sido encaminhada pela pediatra para consulta de pedopsiquiatria por suspeita de vómitos psicogénicos, ou seja, suspeita de que se tratasse de uma situação psicossomática.

Em junho de 2023, refere que os vómitos de [REDACTED] começaram a ser menos e a situação melhorou.

Refere que [REDACTED] tem estado com o pai conforme o acordado. Quando a filha regressa das viagens nota que, inicialmente, ficava muito “*agarrada à mãe*” (sic), e sente que esta regride em termos de autonomia, uma vez que volta a querer dormir na cama da mãe e pergunta constantemente se a mãe a vai buscar à escola. Demonstra preocupação com a quantidade de voos que a [REDACTED] faz por mês, chegando a fazer 8 voos.

Segundo [REDACTED] é habitual o pai estar presente nas consultas da filha por videochamada. A progenitora manifestou preocupação com o facto de considerar que o pai não dá a devida importância aos acompanhamentos médicos de [REDACTED] pois apesar de estar presente, por videochamada, nas consultas em Portugal, também marca consultas no Luxemburgo, duplicando os acompanhamentos, na sua perspectiva, sem necessidade.

A mãe pretende que sejam mantidos os termos do acordo inicial, sendo que nos fins de semana a mãe assegura a deslocação da filha ao Luxemburgo e de regresso a Portugal, e nos períodos de férias as deslocações ficam à responsabilidade do pai.

A Mãe informou, ainda, que o pai inscreveu a [REDACTED] numa escola no Luxemburgo sem o seu consentimento e que [REDACTED] acaba por ir para essa escola quando está com o pai nos períodos de férias.

Em entrevista online realizada ao progenitor, este informou que tem estado com a filha conforme o definido pelo tribunal, no entanto a progenitora enviou um requerimento a tribunal a informar que num dos períodos em que [REDACTED] deveria ir para o pai, não a levaria, pois, a filha tinha uma consulta agendada. Segundo [REDACTED], todas as consultas de [REDACTED] coincidiram com as semanas em que estaria com o pai no Luxemburgo.

[REDACTED] informou que o tempo que [REDACTED] passa com ele corre bem e que esta após uma semana de estar no Luxemburgo não quer regressar para Portugal. Diz que é habitual acompanhar as rotinas da filha, apesar de ter uma empregada doméstica que o auxilia nas tarefas de casa, e costuma passear muito com a filha.

Em relação à inscrição de [REDACTED] na escola no Luxemburgo, refere que a progenitora terá dado o seu consentimento, alegando ter provas nesse sentido.

O pai, referiu que *“tudo o que complique a vida da minha filha eu não quero”* (sic), manifestando disponibilidade para que a filha permaneça em Lisboa, caso isso seja o melhor para ela.

Na perspetiva do progenitor, a conflituosidade entre os pais escalou, justificando-o com o fato de a progenitora apresentar requerimentos semanais em tribunal a manifestar o seu desacordo com a ida de [REDACTED] para o Luxemburgo, entre outras coisas.

Ao nível do desenvolvimento de [REDACTED], o pai diz que a filha alegadamente não come sólidos, mas só em casa da mãe, pois em sua casa não sente dificuldades a esse nível.

[REDACTED] manifestou preocupação em relação à parentalidade da progenitora, receando que esta por vezes possa ser agressiva com a filha, pois diz que [REDACTED] refere ter medo da mãe. Referiu que, quando viviam juntos com o filho de [REDACTED], assistiu várias vezes a agressões de [REDACTED] ao filho [REDACTED], *“levava um estalo todas as semanas”* (sic). Para além disso, refere que a filha quando está com a mãe costuma dormir com a roupa que vai para a escola de manhã, considerando que essa prática não é benéfica. Verbaliza também preocupação com a hora do deitar de [REDACTED] pois considera que esta em casa da mãe poderá deitar-se mais tarde do que aquilo que considera ser conveniente.

[REDACTED] encontra-se a frequentar no atual ano letivo o Colégio São João de Brito, por concordância de ambos os progenitores.

Segundo informações recolhidas junto do equipamento educativo, “(...) teve uma integração progressiva no seu grupo de pares, adaptando-se de forma gradual às vivências de Jardim de Infância.” (cit. In Informação Escolar recebida a 02/05/2024).

É também referido que a criança costuma comparecer no equipamento de infância com um “vestuário adequado, quer às condições atmosféricas, quer às rotinas que desenvolve no Jardim de Infância. Revela ter os cuidados de higiene necessários nesta faixa etária.” (cit. In Informação Escolar recebida a 02/05/2024).

A nível alimentar, é referido que [REDACTED] apresenta algumas fragilidades “(...) recusando determinados alimentos sólidos e não desenvolvendo esta rotina de forma completamente autónoma. Neste momento faz uma alimentação mais “pastosa”, por indicação médica (após exames clínicos realizados).” (cit. In Informação Escolar recebida a 02/05/2024).

Relativamente à interação com os pares é mencionado que “(...) a aluna pouco interage e, em momentos de brincadeira livre, quer em espaço de sala quer no recreio, não brinca com os mesmos, optando por andar pelo espaço sem se relacionar. Com os adultos, mantém uma relação cordial, ouvindo e procurando respeitar a indicação ou pedido feito pelos mesmos” (cit. In Informação Escolar recebida a 02/05/2024).

A mesma fonte considera que [REDACTED] tem vindo a realizar aprendizagens e a adquirir competências ao nível das diferentes áreas de conteúdo, pese embora revele alguma dificuldade em concluir as tarefas que lhe são propostas, necessitando frequentemente do incentivo e apoio por parte do adulto.

No que respeita à relação com a família, é referido que esta é cordial e que ambos revelam interesse em acompanhar o percurso educativo da filha, sendo que a mãe o faz presencialmente e o pai através de comunicação à distância uma vez que reside no Luxemburgo.

O NIJ solicitou informações clínicas das diversas especialidades nas quais [REDACTED] é acompanhada no Hospital Dona Estefânia e no Hospital da Luz e, até à data, apenas recebemos informações por parte da consulta de oftalmologia, Endocrinologia e Genética Médica que enviamos em anexo.

Pese embora não tivéssemos tido mais nenhuma resposta, a progenitora facultou ao NIJ alguma documentação clínica relevante.

Assim, segundo informações prestadas pelos progenitores [REDACTED] é acompanhada no Hospital Dona Estefânia nas especialidades de Gastrenterologia (Dra. Sofia Bota), Nutrição (Dra. Carolina Pinto), Genética Médica (Dra. Mafalda Neto), Oftalmologia (Dra. Cristina Moreira Santos), Doenças Hereditárias do Metabolismo (Dr. Gonçalo da Padeira) Endocrinologia (dra. Júlia Galhardo) e no Hospital

da Luz nas consultas de Estomatologia (Dra. Rita Correia), Pedopsiquiatria (Dra. Paula Vilarça), Otorrinolaringologia (Dr. António Larrudé), Alergologia (Dr. Luiz Borrego), Pediatria (Dra. Filipa Marques) e Doenças Raras (Dr. João Farela Neves).

De acordo com informações constantes no relatório da médica da Consulta de Endocrinologia, Dra. Júlia Galhardo “*Criança com seguimento regular no Luxemburgo com má progressão ponderal com baixa estatura (proporcionada) e microcefalia importante desde os 5 meses com alguns traços dismórficos, suscetibilidade a infeções e eventual alergia a proteína do leite de vaca não IgE mediada. (...) Estenose do esófago distal – atualmente aversão para alguns sólidos, não vomita com pedaços duros como maça, mas engasga-se quando ingere leite rapidamente*” (cit. In Diário Clínico da consulta externa de 24/04/2024), estando prevista reavaliação em agosto pp.

Relativamente ao relatório da Consulta de Genética Médica, é referido que [REDACTED] é seguida nesta especialidade desde outubro de 2022, tendo sido encaminhada pela consulta de Doenças Hereditárias do Metabolismo do Hospital Dona Estefânia, para “*esclarecimento do atraso do desenvolvimento estatuto-ponderal com distormias.*” (cit. In Informação Clínica de 24/04/2024). Na primeira consulta, [REDACTED] apresentava “*(...) atraso ponderal significativo, com padrão de alimentação seletivo, queixas de engasgamentos, regurgitação e vômitos raros, dor abdominal pós-prandial tipo cólica frequente, solicitamos avaliação adicional em consulta de gastrenterologia, que diagnosticou uma estenose do esófago distal.*” (cit. In Informação Clínica de 24/04/2024). [REDACTED] teve uma segunda consulta em janeiro de 2024, na qual foi proposto a realização de teste genético para “*diagnóstico diferencial com eventual síndrome genética, realizado após consentimento informado e esclarecido dos pais, assinado pela mãe, cujos resultados se aguardam*” (cit. In Informação Clínica de 24/04/2024). Está previsto a realização de consulta de reavaliação clínica no dia 18 de julho.

De acordo com os relatórios facultados pela progenitora, [REDACTED] iniciou acompanhamento em Consulta de Pedopsiquiatria no dia 9 de maio de 2023, tendo sido encaminhada pelo serviço de urgência pediátrica do Hospital da Luz “*por suspeita de vômitos psicogénicos e alteração do comportamento alimentar. Trata-se de uma criança que apresenta um quadro de vômitos de repetição, que ocorrem após a ingestão de qualquer alimento sólido. Apenas tolera ingestão de leite e mesmo assim por vezes também vomita este alimento. Esta situação decorre desde o dia 21 de abril, sem melhoria, agravamento ou aparecimento de outros sintomas. (...) O início dos sintomas ocorre numa ocasião em que a [REDACTED] se encontrava no Luxemburgo. Nesse fim de semana foi detetado pelo pai que a [REDACTED] estava mais triste e, ao telefone a criança pediu à mãe para a visitar. (...) Trata-se de uma criança com nível de desenvolvimento psicomotor aparentemente normal. (...) Está referenciada à mãe, demonstrando boa vinculação e boa relação mãe filha. (...) Trata-se de uma observação inicial de um quadro de alterações do comportamento alimentar na primeira infância com vômitos de origem psicossomática, com início agudo após uma sequência de separações da principal figura de vinculação da criança. Esta*

situação aponta para a possibilidade de se tratar de uma reação aguda de stress/ansiedade.” (cit. In relatório Médico da Pedopsiquiatra, Dra. Paula Vilarça, de 09/05/2023).

A 05/07/2023, em relatório elaborado pela Pedopsiquiatra, é referido que “Ambos os pais aderiram de forma muito positiva Às recomendações clínicas, demonstram preocupação e afeto, com boas competências parentais. Verificou-se melhoria da situação de conflito visto que os pais passaram a comunicar por email os assuntos de maior potencial de gerar discussões. Desta forma a [REDACTED] passou a ser preservada da conflituosidade parental. Por outro lado, os períodos de afastamento da mãe diminuíram no sentido da sua duração temporal apesar das visitas ao pai terem ocorrido na sua maioria no Luxemburgo, o que implica o esforço de deslocação da menor. A [REDACTED] melhorou muito do ponto de vista clínico, com remissão do quadro de vômitos. (...) Mantém ainda a seletividade alimentar, mas em trajetória de melhoria gradual. Não é possível atribuir uma causalidade inequívoca à melhoria da [REDACTED]. O meu parecer é de que se trata do resultado combinado de vários fatores e do esforço e empenho de todos os agentes envolvidos.” (cit. In relatório Médico de 05/07/2023).

Segundo o relatório da Consulta de Imunoalergologia, também facultado pela progenitora, [REDACTED] é seguida nesta consulta por “quadro de sibilância recorrente e quadro clínico em estudo de intolerância/alergia não IgE mediada a proteínas leite de vaca. Do ponto de vista respiratório refira-se melhoria do quadro clínico (...)” (Cit. In declaração do Dr. Luís Borrego, de 05/05/2023).

[REDACTED] é também acompanhada em Terapia da fala no Centro de Neurodesenvolvimento e comportamento da criança e do Adolescente do Hospital da Luz. De acordo com o Relatório de Avaliação em Terapia da Fala, facultado pela progenitora, “As principais preocupações no seu neurodesenvolvimento e que reportam para o seguimento em terapia da fala, referem-se ao quadro de seletividade alimentar” (cit. In Relatório de Avaliação em Terapia da Fala de 26/02/2024).

A mesma fonte identifica “(...) fatores de risco no processo de consolidação do sistema fonético-fonológico e precisão articulatória. Sugere-se assim a repetição da prova, observação em consulta de ORL e vigilância ao nível do processamento auditivo e fonológico, dado o impacto que podem vir a manifestar em idade escolar, aquando do desenvolvimento da relação fonema-grafema. Por outro lado, face à resposta positiva à intervenção no domínio da alimentação, bem como pela persistência do quadro miofuncional e distorção de alguns sons da fala, recomenda-se a manutenção da intervenção em terapia da fala.” (cit. In Relatório de Avaliação em Terapia da Fala de 26/02/2024).

Pese embora o NIJ tenha solicitado informações clínicas atualizadas à consulta de Pedopsiquiatria e Terapia da Fala, não recebemos resposta aos pedidos efetuados até à presente data.

De acordo com informação atualizada recebida da consulta de Gastrenterologia Pediátrica, [REDACTED] foi referenciada “(...) por disfagia, vômitos recorrentes, má progressão ponderal e

*infecções respiratórias de repetição desde os 5 meses, tendo sido observada pela primeira vez em 26-04-2023 (Dra. Sara Nóbrega e, subsequentemente, por mim, Sofia Bota). A doente veio acompanhada à consulta pela mãe nas datas 26-04-2023, 06-09-2023, 26-01-2024, 25-03-2024 e 03-05-2024. (...) A 25.03.2024 realizou endoscopia digestiva alta sob efeito de sedação que confirmou o diagnóstico de Estenose Congénita do Esófago. O resultado do exame foi comunicado aos pais, presencialmente e por videochamada no próprio dia. Dada indicação para alimentação pastosa ou líquida. Na última consulta, apresentava-se menos sintomática e tinha aumentado de peso.” (cit. In Relatório consulta de 21/05/2024)*

No dia 11/06/2024, foi realizada reunião online com ambos os progenitores, onde foram abordadas algumas questões relacionadas com o bem-estar de [REDACTED], nomeadamente a necessidade de não a envolver nos desentendimentos e assuntos dos adultos que devem ser conversados entre pai e mãe sem a presença ou conhecimento da filha, a manutenção das rotinas de forma idêntica em ambas as casas de forma, garantir que ambos seguem as orientações dadas pelos médicos.

A comunicação dos progenitores continua a ser maioritariamente por email.

Tendo em conta as dificuldades ao nível da comunicação do casal parental e o conflito/desentendimento entre ambos, sugerimos a sua integração, a partir de setembro, no programa *crianças no meio do conflito*, sendo que [REDACTED] integraria um grupo presencial e [REDACTED] um grupo online. [REDACTED] aceitou a sugestão, o que levou [REDACTED] a questionar o porquê de esta não ter aceite a intervenção sugerida pelos serviços sociais do Luxemburgo, ao que [REDACTED] respondeu que tendo em conta que reside em Portugal, deseja ser acompanhada no seu país de residência

## 5. Apreciação Geral

Da informação recolhida, consideramos que ambos os progenitores aparentam revelar competências parentais, assim como preocupação com o bem-estar da filha. Embora o pai apresente algumas preocupações no que respeita à parentalidade de [REDACTED], dizendo que a filha lhe verbalizou que a mãe lhe tinha batido.

[REDACTED] preocupa-se com o fato de [REDACTED] não dar a devida atenção e desvalorizar as orientações médicas, nomeadamente no que respeita ao plano alimentar sugerido pela nutricionista. É também uma preocupação da mãe o fato da filha andar muitas vezes de avião.

Não obstante as preocupações apresentadas de parte a parte, importa referir que ambos os progenitores reconhecem competências parentais um ao outro.

De acordo com informações recolhida, quer ao nível de saúde, quer ao nível escolar, [REDACTED] encontra-se a ser devidamente acompanhada a este nível por ambos os progenitores, que manifestam

preocupação com o seu bem-estar, pese embora os desentendimentos continuem a verificar-se, nomeadamente no que respeita à fixação da residência da criança.

Do que foi possível apurar, [REDACTED], tem vindo a apresentar uma evolução positiva no que respeita ao seu desenvolvimento estaturó-ponderal, e ao nível emocional apresenta também uma maior estabilidade. De referir, que apesar dos pedidos de relatório efetuados pelo NIJ à Pedopsiquiatria, até à presente data não obtivemos qualquer resposta.

Não identificamos fundamentos objetivos que indiquem se a criança deve permanecer a residir com o pai ou com a mãe, no entanto, parece-nos que o tempo que a criança passa a viajar poderá ser excessivo, embora consideremos fundamental que a criança passe o maior tempo possível com o progenitor não residente.

Acresce ainda referir que, até ao momento, ambos os progenitores têm efetuado um esforço para cumprir com a planificação dos tempos de convívio de [REDACTED].

De forma a melhorar a comunicação entre o casal parental, sugerimos que estes integrem o grupo do Programa “Crianças no Meio do Conflito”, em regime presencial e online, este último no caso do pai, estando previsto o seu início para setembro de 2024, em data a definir.

Pese embora se identifiquem algumas fragilidades ao nível familiar, nomeadamente no que respeita à comunicação entre os pais e a exposição de [REDACTED] aos desentendimentos entre os pais, consideramos que ao momento não se verificam fatores de perigo que justifiquem a aplicação de Medida de Promoção e Proteção.

## 6. Parecer Técnico/Proposta

Face ao exposto, tendo em conta que à data não se identificam fatores de perigo relativamente à situação vivencial da criança [REDACTED], **sugere-se** muito respeitosamente a esse Douto Tribunal, **o arquivamento do atual Processo de Promoção e Proteção.**

Oeiras, 18 de junho de 2024

O Núcleo de Infância e Juventude de Oeiras,

A Gestora do Processo

Carmen  
Neves

Assinado de forma digital  
por Carmen Neves  
Dados: 2024.06.21 13:58:57  
+01'00'

(Carmen Neves)

A Cogestora do Processo

Rute  
Leomaro

Assinado de forma digital  
por Rute Leomaro  
Dados: 2024.06.21  
14:10:27 +01'00'

(Rute Leomaro)