

Tribunal da Relação do Porto
Processo nº 1032/14.7T8VNG-B.P1

Relator: ANA LUÍSA LOUREIRO

Sessão: 20 Março 2025

Número: RP202503201032/14.7T8VNG-B.P1

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: PARCIALMENTE REVOGADA A SENTENÇA

RESPONSABILIDADES PARENTAIS

ALTERAÇÃO

CIRCUNSTÂNCIA SUPERVENIENTE

Sumário

A invocação e ponderação de um diagnóstico de esquizofrenia paranoide a um dos progenitores, quando desse diagnóstico resulta que, se não for efetuado e cumprido o tratamento/acompanhamento terapêutico e medicamentoso prescrito, tal doença acarretará repercussões ao nível do pensamento e alterações comportamentais, passíveis de representarem um perigo para o doente e para terceiros, entre os quais a criança seu filho, não integra qualquer tratamento discriminatório subsumível nas condições referidas no n.º 2 do art. 13.º da Constituição da República Portuguesa, antes sendo passível de integrar uma circunstância superveniente justificativa da necessidade de alteração de regime regulador das responsabilidades parentais anteriormente estabelecido, ainda que de forma provisória (arts. 42.º, n.º 1 e 28.º do Regime Geral do Processo Tutelar Cível, aprovado pela Lei n.º 141/2015, de 08 de setembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 24/2017, de 24/05).

Texto Integral

Processo: 1032/14.7T8VNG-B.P1

Sumário:

.....

.....

.....

Acordam na 3ª Secção do Tribunal da Relação do Porto:

I - Relatório:

Identificação das partes e indicação do objeto do litígio

A requerente **AA**, por apenso a processo de divórcio no âmbito do qual foi, por sentença de 02-12-2014, homologado acordo de regulação das responsabilidades parentais relativamente à criança **BB**, nascida em .././2014, intentou em 24-11-2023 processo para a alteração de tal regulação do exercício das responsabilidades parentais contra o requerido **CC**, peticionando a alteração da regulação do exercício das responsabilidades parentais, no que respeita aos seguintes pontos:

- Quanto às visitas de terça-feira, devem as mesmas deixar de existir;
- Os fins-de semana e períodos de férias que o menor passe com o progenitor, deverão ser realizados na presença de uma terceira pessoa capaz e idónea;
- As deslocações a serem realizadas para eventuais recolhas e entregas do menor deverão ser asseguradas por terceira pessoa capaz e idónea;
- A responsabilidade pelas questões de particular importância da vida do menor (que neste momento é partilhado por ambos os progenitores) deve ser exercida exclusivamente pela requente progenitora nos termos do artigo 1906.º, n.º 2 do Código Civil.

Fundamentou tal requerimento de alteração da regulação do exercício das responsabilidades parentais na alegação de factos ocorridos em julho de 2011, em 2016 e entre junho de 2020 e meados de junho de 2022, atinentes a

comportamentos do requerido, que descreve, e na alegação de que, em perícia psiquiátrica forense realizada em processo crime, foi diagnosticado ao requerido esquizofrenia paranoide, com sintomas psicóticos ativos, carecida de acompanhamento médico e medicamentoso (relatório de 29-03-2023, de que a requerente teve conhecimento em maio de 2023 – ver art. 72.º do requerimento de alteração da regulação do exercício das responsabilidades parentais).

No requerimento inicial alegou a requerente que no final de 2016 «(...) *confrontou o requerido com a Requerido com a necessidade de aquele procurar ajuda face ao seu transtorno psicótico, uma vez que a sua doença não parecia, de todo, estar devidamente controlada, sob pena de se ver obrigada a solicitar ao Tribunal que os contactos do BB com o pai passassem a ser supervisionados.*» – art. 38.º do requerimento inicial – e que «(...) *em novembro de 2020 (...) [apresentou] (...) queixa-crime contra o Requerido, dando conhecimento ao Tribunal da patologia do foro psiquiátrico que o Requerido era detentor, que deu lugar ao processo crime n.º ..., que correu os seus termos junto do DIAP 2.ª Secção ... (...)*» – art. 56.º do requerimento inicial.

Com base em tal factualidade, defende estar verificada a incapacidade do progenitor para proteger a criança e proporcionar-lhe as condições essenciais ao seu desenvolvimento, estando comprometida a segurança e bem estar da criança, devendo o tribunal, desde já, «(...) *obstar pelos convívios do menor com o seu pai de forma isolada, tanto nos convívios semanais como no período de férias, devendo, para o efeito, manterem-se apenas os contactos ao fim-de-semana, quinzenalmente, e serem nomeadas pessoas idóneas e de confiança para acompanhar os respetivos convívios entre o BB e o pai (...)*» – art. 88.º do requerimento inicial –, retirar «(...) *o convívio às quartas-feiras [\[1\]](#) (...)*», para não prejudicar os horários normais de descanso da criança – art. 89.º do requerimento inicial –, ser o requerido «(...) *inibido de conduzir, [sendo] as deslocações a serem realizadas para eventuais recolhas e entregas [da criança] (...) asseguradas por terceira pessoa capaz e idónea (...)*» – art. 90.º do requerimento inicial –, e pretendendo ainda que o requerido, desde já, «(...) *seja obrigado a fazer prova, semestralmente, do seu acompanhamento psiquiátrico e toma regular de medicação à Requerente, por via de relatório médico (...)*», e que seja «(...) *reconhecida legitimidade à progenitora para suspender os convívios do menor com o pai (...)*» caso se evidencie a suspensão do acompanhamento médico do requerido ou este não comprove o regular acompanhamento médico – art. 91.º do requerimento inicial –, e ainda, quanto às questões de particular importância, a sua atribuição exclusiva à

requerente, por o requerido, mesmo medicado, ser uma pessoa inconstante e volátil, que *«(...) dificilmente terá a capacidade de prestar uma aprovação/tomada de decisão racional.»* – arts. 95.º a 97.º do requerimento inicial.

Citado nos termos e para os efeitos do disposto no art. 42.º, n.º 3, do Regime Geral do Processo Tutelar Cível (RGPTC), o requerido (em 15-01-2024, ref. 37827314), pronunciou-se pela improcedência da requerida alteração, por falta de verificação dos pressupostos previstos no n.º 1 do art. 42.º do RGPTC, defendendo inexistir incumprimento da sua parte quanto ao regime estabelecido e não serem os factos alegados alterações supervenientes nem desconhecidas da requerente, sendo a única alteração significativa ocorrida após a celebração e homologação do acordo regulatório o diagnóstico preciso que foi efetuado da doença de que o requerido já padecia e que já se manifestava, nunca o tendo impedido de assumir as suas responsabilidades pessoais, profissionais e parentais, inexistindo qualquer perigo dado o acompanhamento médico e medicamentoso seguido pelo requerido, adequado ao tratamento da doença diagnosticada.

Designada data para a realização da conferência a que alude o n.º 1 do art. 35.º do RGPTC, foi tal diligência realizada em 15-10-2024 (ref. 464518389), conforme Ata de Conferência de Progenitores junta ao processo, não se tendo alcançado acordo entre as partes.

Em 23-10-2024 (ref. 464715083) o Ministério Público, alegando que a requerente pretende que o regime regulador das responsabilidades parentais em vigor seja *«(...) desde já alvo de alteração, urgente, em defesa do superior interesse do menor, uma vez que atualmente, a vida e segurança do mesmo se encontram em perigo, aquando da sua convivência isolada com o seu progenitor (...)*», pronunciou-se no sentido *«(...) que se profira, de imediato, decisão, a título provisório, no sentido de que as visitas do requerido ao filho sejam alteradas de acordo com a pretensão da requerente, o que se promove, ao abrigo do disposto no artigo 28.º, n.º 1 do RGPTC, devendo as visitas ao fim de semana serem suspensas até que seja indicado o familiar, neste caso os avós paternos ou outra pessoa idónea, que irão assumir o compromisso de assegurar a supervisão de todos os convívios e de que modo o irão fazer, atentos os perigos que poderão advir para a criança se ficar sozinha com o pai, bem espelhados nos demais factos vertidos à petição inicial, com especial incidência para as mensagens que foram enviadas pelo pai.*

Mais se requer que as visitas semanais às terças-feiras sejam também suspensas; e que todas as decisões relativas à vida da criança, nomeadamente

as de particular importância sejam decididas, em exclusivo pela progenitora, atento o diagnóstico de inimputabilidade, por anomalia psíquica, que causa ao progenitor graves alterações comportamentais. (...)».

Em 19-11-2024 (ref. 465755435), após ter sido facultado e exercido pelas partes o contraditório sobre o requerimento do Ministério Público, foi proferida a seguinte decisão de alteração provisória do regime de regulação do exercício das responsabilidades parentais:

Em face do exposto e de harmonia com o preceituado no artigo 28.º, do Regime Geral do Processo Tutelar Cível, decide-se alterar provisoriamente o regime de regulação do exercício das responsabilidades parentais relativo à criança BB, nos seguintes termos:

A) - Quanto às visitas:

i) as visitas ao fim de semana e períodos de férias que a criança passe com o progenitor deverão ser realizados na presença de uma terceira pessoa capaz e idónea, designadamente dos avós paternos ou outra pessoa idónea que o requerido indique, que deverão assumir o compromisso de assegurar a supervisão de todos os convívios e de que modo o irão fazer.

ii) as deslocações a serem realizadas para eventuais recolhas e entregas do menor deverão ser asseguradas pelo requerido acompanhado por terceira pessoa capaz e idónea ou por esta, designadamente pelos avós paternos.

B) - Mantém-se o anteriormente acordado quanto às questões de particular importância para a vida da criança.

*

Inconformado com tal decisão, o requerido/apelante interpôs em 09-12-2024 (ref. 40963929) recurso de apelação, apresentando as seguintes **conclusões**:

A - O despacho de que ora se recorre viola o artigo 42.º da Lei n.º 141/2015, de 08 de setembro (RGPTC), bem como o artigo 13º da Constituição da República Portuguesa (CRP).

B - A Requerente veio peticionar a alteração do regime de responsabilidades parentais do menor BB ao abrigo do artigo 42.º do RGPTC.

C - O artigo 42.º da RGPTC justifica a alteração às responsabilidades parentais quando o acordo ou a decisão final não sejam cumpridos ou quando circunstâncias supervenientes tornem necessário alterar o que estiver

estabelecido.

D - A Requerente não alegou qualquer incumprimento do acordo, porquanto não existiu.

E - Alegou a ocorrência de circunstâncias supervenientes que em nada justificam a alteração ao regime inicial e que datam de 2020, 2021, 2022, logo, inatuais.

F - A Requerente não alega qualquer alteração na relação pai-filho, nem na estabilidade e equilíbrio do menor, nem no seu bem-estar... e não alega porque não se verifica.

G - De acordo com relatório do reputado psiquiatra e Professor Catedrático da Universidade ... DD, que examinou recentemente o ora Recorrente: *“O quadro clínico psiquiátrico está estabilizado, O paciente aderiu à medicação antipsicótica instituída, O paciente aderiu às consultas regulares de psiquiatria, O paciente tem apoio afetivo de proximidade da família de origem, em ... e na ..., O paciente apresenta ressonância afetiva e deseja poder estar mais vezes com o seu filho BB, de IO anos.”*

H - Pelo que não há alterações supervenientes que justifiquem qualquer alteração!

I - O despacho de que ora se recorre viola o artigo 13.º da Constituição da República Portuguesa, por implicar esvaziamento dos direitos de personalidade e dos direitos parentais de recorrente, pela simples razão de ser... portador de doença, para mais de uma doença cuja etiologia e terapêutica têm conhecido consabida e relevantíssima evolução, às quais o recorrente plenamente se adequa e conforma.

J - Da leitura atenta do despacho de que se recorre resulta que o único facto que motiva a alteração provisória é a alteração da residência do pai.

K - Esta decisão não seria igual se o progenitor não tivesse uma doença do foro psiquiátrico.

L - Resulta, assim, claro que o Requerido está a ser alvo de uma penalização motivada, única e simplesmente, por ser portador de doença do foro psiquiátrico.

M - Em clara violação ao princípio da igualdade, plasmado no artigo 13.º da CRP.

N - No mais, nunca se poderá ignorar o que verdadeiramente se discute nos presentes autos: o superior interesse da criança.

O - *In casu*, o menor, BB, não tem dado sinais de instabilidade, motivo pelo qual a Requerente não o alegou, nem disso juntou qualquer comprovativo, limitando-se a apontar episódios antigos para contextualizar uma realidade que não existe.

P - O que é certo é que esta decisão provisória será certamente prejudicial ao

menor,

Q - Uma vez que reduz os contactos do menor com o pai, porquanto deixa de o poder visitar a meio da semana, precisamente agora que passará a residir mais próximo dele.

R - Para além de que vai implicar a presença constante de um terceiro, indiciando que há uma qualquer insuficiência na presença do pai.

Com o recurso o apelante apresentou Relatório Clínico Psiquiátrico datado de 03-12-2024, a que fez referência nas alegações de recurso.

Conclui pela revogação da decisão provisória e manutenção das responsabilidades parentais do progenitor nos termos inicialmente acordados.

A requerida e o Ministério Público apresentaram resposta às alegações de recurso, defendendo a sua improcedência e a manutenção da decisão recorrida, pronunciando-se ainda a requerida pela inadmissibilidade da junção pelo apelante de documento com as alegações de recurso.

O tribunal *a quo* proferiu em 29-01-2025 (ref. 468112027) despacho de admissão do recurso.

Após os vistos legais, cumpre decidir.

II - Objeto do recurso:

Previamente à apreciação dos fundamentos do recurso, há que emitir pronúncia quanto à (in)admissibilidade da junção do documento apresentado pelo requerido/apelante com as alegações de recurso.

Atentas as conclusões das alegações de recurso, cumpre apreciar se é de revogar a decisão recorrida, por *error in iudicando* quanto à decretada alteração provisória da regulação das responsabilidades parentais.

Acresce a responsabilidade pelas custas.

III - Fundamentação:

De facto

A apreciação do mérito do recurso implica que se tenha em consideração a factualidade considerada indiciariamente provada pelo tribunal *a quo*, nos seguintes termos:

«(...) [D]e acordo com as declarações prestadas na conferência de pais e dos documentos juntos aos autos, resultam indiciados os seguintes factos:

1 - A criança BB, nascida no dia .././2014, é filha da requerente e do requerido.

2 - No âmbito dos autos principais, no dia 02-12-2014, por acordo de regulação das responsabilidades parentais celebrado nos autos principais de divórcio, homologado por sentença foi fixado o seguinte regime:

“1.1. - Fixa-se a residência do menor no domicílio da progenitora, junto de quem o mesmo se encontra e a quem competirá a decisão relativa aos atos da vida corrente do filho.

- 1.2 - As responsabilidades parentais relativas a questões de particular importância para a vida do menor, serão exercidas em comum por ambos os progenitores.

Cláusula 2.^a

- 2.1. - O pai estará com o menor aos fins-de-semana de 15 em 15 dias, indo para o efeito buscá-lo, a casa da mãe, à sexta-feira pelas 18:30h, entregando-o no mesmo local, no domingo às 21:30 horas.

- 2.2. - Todas as terças-feiras, o pai irá buscar o menor 18:30h, a casa da mãe, entregando-o no mesmo local às 21:30 horas.

Cláusula 3.^a (Período de épocas festivas)

- 3.1. O menor passará o Natal (véspera e dia) e o Ano Novo (véspera e dia) alternadamente com cada progenitor, sendo que no corrente ano passará o Natal com o pai e o Ano Novo com a mãe.

- 3.2. O menor passará a Páscoa alternadamente com cada progenitor, sendo que no corrente ano será passada com a progenitora.

Cláusula 4.^a. (Período de Férias Escolares)

- 4.1. - Nas férias escolares de Natal, o menor estará com o progenitor a quem couber o Natal desde o dia 18/12 até às 21:30 horas do dia 25/12, e com o progenitor a quem couber o Ano Novo desde as 21:30 horas de dia 25/12 até às 21:30 horas do dia 01/01.

- 4.2. - *Nas férias escolares de Páscoa, o menor estará com o progenitor com quem não passar o dia de Páscoa desde as 18:30 horas da sexta-feira anterior ao Sábado de Ramos até às 21:30 horas de sábado, véspera de Domingo de Páscoa.*
- 4.3. - *Nas férias escolares do Carnaval, o menor passará o período das 18:30 horas de sexta-feira às 21:30 horas de terça-feira alternadamente com cada progenitor, sendo que no corrente ano passará esse período com o pai.*
- 4.4. - *Nas férias escolares de Verão, o menor passará quinzenas alternadas com cada progenitor nos meses de Julho e Agosto e uma semana com cada progenitor na primeira quinzena de Setembro, alternadamente, em datas a combinar entre os progenitores até dia 31 de Maio do respetivo ano, escolhendo primeiro este ano a progenitora e para o próximo ano o progenitor e assim sucessivamente.*

Cláusula 5ª (Outros períodos festivos)

- Sem prejuízo dos horários escolares e atividades e de descanso:

- 5.1.- *O menor no dia do seu aniversário almoça com um progenitor, estando com o mesmo desde as 12:00h às 17:00h, e janta com o outro, estando com este último das 17:00h às 21:30h, alternadamente, sendo que no corrente ano almoça com o pai e janta com a mãe.*
- 5.2.- *O menor no dia de aniversário do pai e no Dia do Pai passa o dia com este, que o irá buscar e entregar a casa da mãe pelas 10:00h e pelas 21:30h respetivamente.*
- 5.3.- *O menor no dia de aniversário da mãe e no Dia do Mãe passa o dia com esta, desde as 10:00h às 21:30h.*
- 5.4.- *Este regime prevalece sobre o regime de férias.*

Cláusula 6ª (Alimentos e forma de os prestar)

- 6.1. - *O pai contribuirá com a quantia mensal de 150,00 € (cento e cinquenta euros), a título de pensão de alimentos.*
- 6.2. - *O pagamento será efetuado através de transferência bancária para a conta cujo NIB a progenitor se compromete a fornecer, até ao dia 8 do mês a que disser respeito.*

Cláusula 7ª

- 7.1. - *Todas as conduções do menor ficam a cargo do progenitor.*"

3 - Do relatório de perícia médico legal de 29-03-2003 [2023] [2], relativo ao requerido consta o seguinte "... resulta inequívoco que o examinado apresenta um quadro compatível com esquizofrenia paranoide (...).

Tal diagnóstico corresponde em psiquiatria a uma doença mental grave, que corrompe os aspetos fundamentais da personalidade do individuo, erode e compromete funções essenciais que dão à pessoa normal a vivência da sua individualidade, singularidade e domínio de si própria, caracterizando-se por presença de sintomas variados nos domínios do pensamento, percepção, afeto e volição.

Inclui os denominados sintomas positivos ou produtivos em que se objetiva um excesso ou distorção de funções, entre outras, do pensamento, com alterações da forma, posse e conteúdo de pensamento, que se traduzem em delírios ou alucinações, assim como perda da unidade interna (entre elas) das atividades da inteligência, emoção e vontade, com enfraquecimento das atividades emocionais, que configuram continuamente a volição (com anedonia, estreitamento ou aplanamentos dos afetos, perda da vontade e atividade social reduzida) e expressão de sintomas ditos negativos como embotamento afetivo e a abulia.

A doença evoluiu tipicamente num curso caracterizado por episódios agudos de descompensação com alucinações, delírios e desorganização do pensamento, entre outros sintomas, que se sobrepõem a perturbações mais subtis e persistentes de organização do pensamento e do comportamento, sendo frequente que em quadros de maior gravidade e/ou resistência ao tratamento, haja persistência de delírios (e de outros sintomas positivos) mesmo nas fases de maior estabilidade clínica (como parece ser o caso em apreço). (...)

Conclusões

1. O examinado apresenta um quadro clínico compatível com esquizofrenia paranoide.

2. Do ponto de vista psiquiátrico-forense, e para os factos de que vem indiciado, o seu quadro clínico, com sintomas psicóticos ativos à data dos

factos, justifica plenamente que se invoque a figura de inimputabilidade em virtude de anomalia psíquica.

3. É recomendável um adequado e regular acompanhamento médico psiquiátrico (incluindo tratamento psicofarmacológico, se necessário em regime de tratamento compulsivo) no sentido de promover estabilidade clínica e controlo de eventuais alterações comportamentais na ausência do qual não podemos excluir que venha a cometer factos ilícitos da mesma natureza e/ou gravidade dos que vem agora indiciado).”

4 - Do relatório clínico junto aos autos do CRI de Psiquiatria do CH..., datado de 04-03-2024 [3], relativamente ao requerido, resulta o seguinte: “O episódio de compensação [4] que motivou internamento (compulsivo) em questão terá sido desencadeado suspensão da toma de medicação anti psicótica injetável em maio 2021, com agravamento progressivo, entre outros sintomas descritos, de ideias delirantes persecutórias, difusão e eco do pensamento, atividade alucinatória auditiva acentuada (incluindo vozes de comando), alterações de padrão de sono, períodos de agitação psicomotora e isolamento social, com ausência de crítica para a doença. (...) [5]

O doente (...) tem acompanhamento no Polo ... do Centro Hospitalar... (CH...) desde 24.11.2021, data em que foi internado na Unidade de Cuidados Avançados de Esquizofrenia Resistente (...) do Serviço de Psiquiatria, onde se manteve a cumprir tratamento em contexto de internamento até ao dia 22.04-2022. Aquando do internamento, veio transferido do serviço de Internamento de Agudos (...) onde estava internado em regime compulsivo, desde o dia 06.10.2021.

Trata-se de um doente apresenta um quadro clínico compatível o diagnóstico de Esquizofrenia, doença com alguns anos de evolução, caracterizada por fases de descompensação psicopatológica prévias caracterizadas por sintomatologia produtiva - nomeadamente alterações do conteúdo do pensamento e atividade alucinatória áudio-verbal - que motivaram a necessidade de acompanhamento especializado prévio à data do referido internamento. Nesse contexto tinha antecedentes de seguimento em consulta de especialidade (...) há já vários anos.

Após a alta (...) o doente tem mantido acompanhamento regular em consulta de especialidade, a qual tem sido assíduo e na qual tem cumprido corretamente o plano terapêutico proposto de forma voluntária, o que permitiu a transição do regime ambulatorio compulsivo para o regime voluntário de tratamento. Nos últimos meses (desde 2022) está estabilizado do

ponto de vista psicopatológico, sem quaisquer alterações do comportamento e mantendo padrão de sono regularizado, apresentando ideação delirante de conteúdo persecutório residual muito esbatido e sem qualquer interferência no seu funcionamento diário. Tal evolução clínica muito favorável em relação direta com o cumprimento efetivo do plano terapêutico em curso, tem possibilitado que se ocupe de forma estruturada - está a frequentar Curso de Formação Profissional (...) operador de CAD, estuda inglês, vai ao ginásio - e que mantenha as competências pessoais, relacionais e sociais de forma adequada. Nesse contexto, de relevar os afetos mantidos com filho e com a família nuclear (nomeadamente com os pais), dos quais é muito próximo e o desempenho social marcado pela assertividade, educação e respeito por terceiros.

Necessita manter as medidas terapêuticas em curso nomeadamente toma dos psicofármacos prescritos (...), bem como a frequência a consulta de especialidade estando a próxima consulta agendada para 23-04-2024.”.

5 - No entender da requerente, as decisões relativas às questões de particular importância para a vida do menor devem ser tomadas exclusivamente por si e as visitas do pai ao menor devem ser supervisionadas. Mais devem ser suspensas as visitas fixadas à terça-feira, porquanto tal foi uma exigência do progenitor e muitas vezes não é cumprida e filho atualmente precisa de estudar e essa visita começa a ser prejudicial para o mesmo.

6 - O requerido pretende manter o regime de visitas nos termos fixados, entendendo que a sua situação não é limitadora e sozinho pode garantir a segurança do filho, pois está a ser acompanhado e medicado para a doença de que padece.

7 - O requerido reside com os seus pais em

8 - O requerido admite que nem sempre consegue vir visitar o filho às terças-feiras, mas pretende manter essa visita, nem que tenha de avisar com 48 horas de antecedência quando não puder comparecer.

9 - O requerido tenciona passar a frequentar e passar a residir em

10 - Não são conhecidos antecedentes criminais aos progenitores.

Questão prévia - (in)admissibilidade da junção de documento

Apresentou o apelante, com as alegações de recurso, Relatório Clínico Psiquiátrico datado de 03-12-2024, a que fez referência nas alegações de

recurso – designadamente, como elemento probatório da atual situação de estabilidade do seu quadro clínico psiquiátrico.

A apelada, nas contra-alegações apresentadas, pronunciou-se no sentido da não admissão do referido relatório, por não preenchimento dos pressupostos de admissibilidade previstos no art. 651.º, n.º 1, do Cód. Proc. Civil, pronunciando-se igualmente quanto ao seu valor probatório.

Dispõe o art. 651.º, n.º 1, do Cód. Proc. Civil, que «As partes apenas podem juntar documentos às alegações nas situações excecionais a que se refere o artigo 425.º ou no caso de a junção se ter tornado necessária em virtude do julgamento proferido na 1.ª instância.».

Nos termos do disposto no art. 425.º (Apresentação em momento posterior) do Cód. Proc. Civil, «Depois do encerramento da discussão só são admitidos, no caso de recurso, os documentos cuja apresentação não tenha sido possível até àquele momento.»

Assim, encerrada a discussão apenas se admite a junção «(...) em sede de recurso de apelação, para além dos documentos que sejam objetiva e subjetivamente supervenientes (tendo em conta o encerramento da discussão na audiência final) (...) [d]aqueles cuja necessidade se revelar em função da sentença proferida, o que pode justificar-se pela imprevisibilidade do resultado (v.g. quando a sentença se baseie em meio probatório não oferecido pelas partes ou quando se funde em regra de direito com cuja aplicação ou interpretação as partes não contavam). Não é admissível a junção com a alegação de recurso de um documento que, *ab initio*, já era potencialmente útil à apreciação da causa. (...)» – assim, António Santos Abrantes Geraldés, Paulo Pimenta e Luís Pires de Sousa, *Código de Processo Civil Anotado, Vol. I, Parte Geral e Processo de Declaração*, Almedina, 2018, Coimbra, p. 502.

Como é referido no **Ac. do STJ de 30-04-2019, proc. n.º 22946/11.0T2SNT-A.L1.S2**, «[d]a leitura articulada dos artigos 651.º, n.º 1, 425.º do CPC decorre que as partes apenas podem juntar documentos em sede de recurso de apelação, a título excepcional, numa de duas hipóteses: superveniência do documento ou necessidade do documento revelada em resultado do julgamento proferido na 1.ª instância.».

A superveniência de documento é objetiva quando o documento foi produzido posteriormente ao momento do encerramento da discussão, e é subjetiva quando a parte só tiver conhecimento da existência desse documento depois

daquele momento - **Acórdão do TRC de 08-11-2011, proc. 39/10.8TBMDA.C1.**

No caso em análise, a decisão recorrida foi proferida em 19-11-2024 e o documento apresentado pelo apelante com as alegações de recurso consiste num Relatório Clínico Psiquiátrico datado de 03-12-2024, subscrito por Prof. Doutor DD, professor de psiquiatria, no qual o mesmo refere ter observado o apelante nos dias 28 de novembro e 3 de dezembro de 2024, elaborando a informação constante do relatório a pedido do apelante. Desse relatório consta - além de outra informação que aí é vertida com base nas informações prestadas pelo apelante na anamnese - informação atinente a exame mental atual efetuado pelo subscritor do relatório ao apelante: «*Ao exame mental atual não se detetam alterações psicopatológicas severas, como as narradas nos surtos psicóticos do passado. O paciente está estabilizado nos diversos capítulos do exame mental e da psicopatologia inerente. Apenas um tremor ligeiro iatrogénico, não impeditivo de um estilo de vida e funções normais.*».

Este documento é de produção e emissão ulterior à decisão recorrida, não se podendo afastar o seu interesse probatório para a decisão do recurso, nomeadamente considerando que a sua apresentação pelo apelante visa a comprovação da manutenção da estabilidade do quadro clínico psiquiátrico diagnosticado.

Em consequência, dada a finalidade da sua apresentação e a sua superveniência objetiva, admitimos a requerida junção do documento.

Análise dos factos e aplicação da lei

São as seguintes as questões de direito a abordar:

1. Fundamentos do recurso

2. Mérito do recurso

2.1. Suspensão das visitas semanais

2.2. Visitas e contactos entre progenitor e criança

2.3. Deslocações para eventuais recolhas e entregas do menor

3. Responsabilidade pelas custas

1. Fundamentos do recurso

Fundamenta o progenitor apelante o recurso na alegação de que não se verificam quaisquer pressupostos para a alteração, sequer provisória, do regime das responsabilidades parentais fixado, por inexistir incumprimento do acordo por parte do apelante e por inexistirem alterações nas circunstâncias

determinantes do regime fixado, não havendo na data da apresentação do requerimento inicial pela requerente/apelada, qualquer alteração no relacionamento entre o apelante e o filho.

Alega ainda que o diagnóstico da doença do apelante efetuado traduziu-se numa melhoria da sua situação clínica por, face a tal diagnóstico, estar tal situação clínica identificada e tratada.

Defende que a decisão recorrida assenta unicamente na circunstância do apelante ir mudar a sua residência para ..., por «(...) *Em virtude dessa mudança, desconhece o tribunal quais vão passar a ser as suas condições de vida e as implicâncias dessa mudança para o dia a dia do requerido, designadamente no que respeita ao cumprimento efetivo do plano terapêutico em curso e, reflexamente, na vida do filho. (...)»*, pelo que a decisão assenta unicamente no facto do requerido ser portador de doença psiquiátrica, sem haver qualquer indicação médica que sugira retrocesso nas suas capacidades sociais e parentais, pelo que a privação dos seus direitos e deveres parentais unicamente por o mesmo ser portador de doença do foro psiquiátrico viola o princípio da igualdade plasmado no art 13.º da Constituição da República Portuguesa. A decisão recorrida viola igualmente o superior interesse da criança por implicar a redução dos contactos com o progenitor durante a semana, precisamente quando o progenitor passar a residir mais próximo deste, e por a necessidade de presença constante de um terceiro indiciar que existe uma qualquer insuficiência na presença do pai.

2. Mérito do recurso

2.1. Suspensão das visitas semanais

O tribunal *a quo*, na fundamentação da decisão recorrida, considerando ter a progenitora pugnado «(...) *pela alteração, a título provisório, do regime de regulação do exercício das responsabilidades parentais do filho menor. (...)»* e face ao requerimento do Ministério Público de «(...) *fixação de um regime provisório, nos mesmos termos, conforme parecer que apresentou. (...)»*, afirmou o seguinte:

«(...) **No que respeita às visitas semanais às terças-feiras**, resulta da factualidade acima elencada que as mesmas nem sempre ocorrem. Como tal, no superior interesse do menor, suspendem-se as mesmas. (...)».

No entanto, no dispositivo a decisão recorrida apenas procedeu à alteração provisória do regime de regulação das responsabilidades parentais quanto às visitas ao fim de semana e períodos de férias que a criança passe com o

progenitor e quanto aos termos/moldes da realização pelo requerido das deslocações para eventuais recolhas e entregas do menor. Não foi feita qualquer alteração provisória ao ponto 2.2. da **Cláusula 2.ª** do acordo de regulação das responsabilidades parentais (ver n.º 2 dos factos provados) no que concerne à realização das visitas semanais à terça-feira.

Sendo o segmento decisório da sentença que fixa os termos da decisão tomada - parte final do n.º 3 do art. 607.º do Cód. Proc. Civil - e define os limites do caso julgado - art. 619.º do Cód. Proc. Civil [6] -, nada dele consta que altere o acordo efetuado entre as partes e homologado por sentença em 2014 quanto às visitas do progenitor à criança todas as terças-feiras entre as 18h30m e as 21h30m (Cláusula 2.ª, 2.2. do acordo referido no ponto 4. dos factos provados).

Não se nos afigura que o facto de se estar aqui perante um processo de jurisdição voluntária (art. 12.º da RGPTC e arts. 986.º a 988.º do Cód. Proc. Civil) afaste o disposto no art. 607.º do Cód. Proc. Civil quanto à estrutura básica da sentença - relatório, fundamentação e decisão -, nem quanto ao efeito delimitador do segmento dispositivo, em moldes de permitir aditar ou considerar abrangido no segmento decisório o que dele não consta, não obstante a referência efetuada na fundamentação da decisão à suspensão das visitas no interesse superior da criança, por tais visitas 'nem sempre ocorrerem'.

Mesmo que assim se não entendesse, e se admitisse que o tribunal *a quo* determinou provisoriamente a suspensão da realização de tais visitas (o que pressupunha a admissão de uma decisão ausente do segmento decisório, considerando-se suficiente o elencado na fundamentação da decisão recorrida), sempre consideraríamos que a fundamentação apresentada não suporta a conclusão retirada.

Dos factos indiciariamente provados (pontos 5 e 8) apenas resulta que as visitas fixadas à terça-feira nem sempre são cumpridas pelo progenitor. O restante vertido no ponto 5 - "*o filho atualmente precisa de estudar e essa visita começa a ser prejudicial para o mesmo*" - é apenas a posição manifestada pela progenitora, sendo o '*carácter prejudicial da visita*' uma conclusão desta sem qualquer indicação factual de suporte.

Não é explicado na fundamentação da decisão recorrida como é que da circunstância das visitas de 3.ª feira nem sempre ocorrerem se extrapola para a sua suspensão como necessária para a salvaguarda do superior interesse da criança. Também não vislumbramos o como nem o porquê da suspensão da

realização das visitas como medida adequada a debelar a situação apurada quanto à não realização pontual das mesmas, não estando minimamente concretizado qual o nível desse incumprimento.

De resto, a posição manifestada pelo progenitor vertida no ponto 8. da fundamentação de facto - “avisar com 48 horas de antecedência quando não puder comparecer” - sempre constituiria uma solução razoável para prevenir eventuais prejuízos da única factualidade concretamente indiciada (admitindo-se que a previsibilidade quanto à realização das visitas é, em si mesma, importante para a organização do dia e tempos de ocupação da criança e para a sua estabilidade), consistente na circunstâncias de tais visitas nem sempre serem cumpridas/realizadas pelo progenitor.

Concluimos, deste modo, que a decisão recorrida não procedeu à alteração provisória do regime de regulação do exercício das responsabilidades parentais quanto à realização das visitas à terça-feira no sentido da sua suspensão, pelo que não há decisão de alteração provisória do regime fixado quanto a tais visitas, passível de recurso.

2.2. Visitas e contactos entre progenitor e criança

O tribunal recorrido alterou provisoriamente o regime de regulação do exercício das responsabilidades parentais relativo à criança, determinando que:

i) as visitas ao fim de semana e períodos de férias que a criança passe com o progenitor deverão ser realizados na presença de uma terceira pessoa capaz e idónea, designadamente dos avós paternos ou outra pessoa idónea que o requerido indique, que deverão assumir o compromisso de assegurar a supervisão de todos os convívios e de que modo o irão fazer.

ii) as deslocações a serem realizadas para eventuais recolhas e entregas do menor deverão ser asseguradas pelo requerido acompanhado por terceira pessoa capaz e idónea ou por esta, designadamente pelos avós paternos.

Fundamenta esta decisão nos seguintes termos:

Resulta dos autos que o requerido nutre afetos com filho e com a sua família nuclear, nomeadamente com os pais, dos quais é muito próximo. Mais ainda, salienta-se o desempenho social do requerido marcado pela assertividade, educação e respeito por terceiros, como resulta do relatório junto aos autos.

Contudo, o requerido padece de esquizofrenia paranoide, necessitando de cumprir o plano terapêutico que lhe foi prescrito.

Não sendo cumprido tal plano, os sintomas agravam-se, podendo necessitar de internamento.

Foi o que sucedeu em maio de 2021 em virtude do requerido ter suspenso a toma de medicação anti psicótica injetável, levando ao seu internamento compulsivo, com agravamento progressivo, entre outros sintomas descritos, de ideias delirantes persecutórias, difusão e eco do pensamento, atividade alucinatória auditiva acentuada (incluindo vozes de comando), alterações de padrão de sono, períodos de agitação psicomotora e isolamento social, com ausência de crítica para a doença.

Mais resultou demonstrado que o requerido tem mantido acompanhamento regular em consulta de especialidade, a qual tem sido assíduo e na qual tem cumprido corretamente o plano terapêutico proposto de forma voluntária, o que permitiu a transição do regime ambulatorio compulsivo para o regime voluntário de tratamento.

Mais ainda, que desde 2022, está estabilizado do ponto de vista psicopatológico, sem quaisquer alterações do comportamento e mantendo padrão de sono regularizado, apresentando ideiação delirante de conteúdo persecutório residual muito esbatido e sem qualquer interferência no seu funcionamento diário.

Finalmente, resulta da factualidade supra elencada que tal evolução clínica muito favorável em relação direta com o cumprimento efetivo do plano terapêutico em curso, tem possibilitado que se ocupe de forma estruturada - está a frequentar Curso de Formação Profissional (...) operador de CAD, estuda inglês, vai ao ginásio - e que mantenha as competências pessoais, relacionais e sociais de forma adequada.

É certo que dos relatórios juntos aos autos resulta que o requerido está estabilizado em termos clínicos, mas que tal se deve ao cumprimento efetivo do plano terapêutico. Impõe-se, assim, que o mesmo não suspenda a medicação, porquanto daí podem advir consequências nefastas para a sua saúde e comportamento que se podem repercutir na vida do filho, quando na sua companhia.

Acresce que, como referiu o requerido, tenciona alterar a sua residência para

Em virtude dessa mudança, desconhece o tribunal quais vão passar a ser as suas condições de vida e as implicações dessa mudança para o dia a dia do requerido, designadamente no que respeita ao cumprimento efetivo do plano terapêutico em curso e, reflexamente, na vida do filho.

Como tal e porquanto a estabilidade do requerido depende do cumprimento do plano terapêutico, entende o tribunal que, atenta a idade da criança - 10 anos - o regime que melhor acautela o seu superior interesse é o seguinte:

i) as visitas ao fim de semana e períodos de férias que a criança passe com o progenitor deverão ser realizados na presença de uma terceira pessoa capaz e idónea, designadamente dos avós paternos ou outra pessoa idónea que o requerido indique, que deverão assumir o compromisso de assegurar a supervisão de todos os convívios e de que modo o irão fazer.

ii) as deslocações a serem realizadas para eventuais recolhas e entregas do menor deverão ser asseguradas pelo requerido acompanhado por terceira pessoa capaz e idónea ou por esta, designadamente pelos avós paternos.

Resulta da leitura desta fundamentação que o tribunal *a quo* considerou que as circunstâncias supervenientes que se verificam e que justificam a decisão de alteração adotada são:

- O facto do requerido padecer de doença do foro psiquiátrico - *esquizofrenia paranoide* - diagnosticada nos termos referidos do relatório de perícia médico legal de 29-03-2023;

- As características de tal doença e os sintomas que a mesma causa e suas repercussões ao nível do pensamento e alterações comportamentais do requerido, passíveis de representarem um perigo para si e para os outros, entre os quais a criança seu filho, se não for efetuado e cumprido o tratamento/acompanhamento terapêutico e medicamentoso prescrito;

- O facto de a situação de estabilidade do ponto de vista psicopatológico que o requerido desde 2022 apresenta, com evolução clínica muito favorável, ter relação direta com o cumprimento efetivo do plano terapêutico em curso, pelo que é essencial que o requerido não suspenda a medicação por tal poder acarretar consequências nefastas para a sua saúde e comportamento que se podem repercutir na vida do filho, quando na sua companhia;

- O facto do requerido tencionar alterar a sua residência para ..., o que implica mudanças nas condições de vida do dia a dia do requerido, afirmando o

tribunal desconhecer se tais mudanças podem afetar cumprimento efetivo do plano terapêutico em curso.

Começaremos por dizer que a consideração da doença diagnosticada ao requerido como circunstância relevante para a apreciação do pedido de alteração, ainda que provisória, do regime de regulação do exercício das responsabilidades parentais, não acarreta qualquer violação do princípio da igualdade estabelecido no art. 13.º da Constituição da República Portuguesa [7]. Tal doença releva na medida em que impõe que o requerido necessite de cumprir e manter o cumprimento das medidas terapêuticas em curso - *toma dos psicofármacos prescritos e frequência a consulta de especialidade* - como medida necessária e indispensável para manter a estabilidade psicopatológica e evitar alterações comportamentais que são passíveis de constituir um perigo, não só para a sua saúde e segurança, mas - no que aqui releva -, também para a segurança de terceiros, nomeadamente do seu filho.

A doença, em si mesma, *surge como uma circunstância específica que há que ter em consideração na análise do caso.* Não se trata de qualquer tratamento discriminatório com base em qualquer das condições referidas no n.º 2 do art. 13.º da Constituição da República Portuguesa, mas sim na ponderação da concreta situação existente como um fator a considerar pelas características e consequências da patologia na vida da pessoa e, no caso, também do filho do requerido.

Isto dito, resulta da decisão recorrida que o perigo que o tribunal recorrido considerou existir - em consequência do referido diagnóstico e características da doença e situação pessoal do requerido - consiste no *risco da suspensão da toma de medicação e incumprimento do plano terapêutico que tem vindo a ser seguido, uma vez que a estabilidade e funcionalidade que o requerido apresenta dependem de tal cumprimento.*

Mas, sendo este o risco que emerge da factualidade indiciariamente provada e que o tribunal *a quo* considerou existir e ter que ser acautelado - com o que concordamos -, já não se nos afigura que a alteração ao regime provisório efetuada seja a que melhor acautela o superior interesse da criança.

Em primeiro lugar, verificamos que, com a medida aplicada, o tribunal *a quo* torna os contactos entre o progenitor e a criança dependentes da disponibilidade e cooperação de terceiros - *“os avós paternos ou outra pessoa idónea que o requerido indique”* - que não foram ouvidos no processo, não havendo, por conseguinte, qualquer elemento que permita aferir da viabilidade da alteração efetuada pela decisão recorrida.

Em segundo lugar, a alteração aplicada não é apta a assegurar que o requerido se encontra a cumprir o plano terapêutico prescrito. O que assegura é que haja terceiros presentes nos encontros entre o progenitor e a criança a supervisionar tais encontros.

Não havendo na factualidade indiciada qualquer elemento de onde se retire que o requerido, nas circunstâncias vigentes aí apuradas - ou seja, apresentando, em consequência do cumprimento voluntário do tratamento, estabilidade do ponto de vista psicopatológico, sem interferências dos sintomas da doença no seu funcionamento diário, permitindo que se ocupe de forma estruturada, revelando no contexto os afetos mantidos com o filho e os seus progenitores, com desempenho social marcado pela assertividade, educação e respeito por terceiros (ver ponto 4. da fundamentação de facto) -, apresenta quaisquer comportamentos necessitados do acompanhamento/supervisão de terceiros nos encontros/visitas com o filho, a alteração efetuada afigura-se-nos inútil como meio de assegurar o cumprimento pelo requerido do plano terapêutico; a sua utilidade reduzir-se-á à possibilidade de tais terceiros detetarem, no decurso dos encontros paterno-filiais, sintomas reveladores de alterações comportamentais por parte do requerido, e atuarem/intervirem em consequência de tal constatação.

Consta do RELATÓRIO PERICIAL PSIQUIÁTRICO FORENSE DO REQUERIDO datado de 29-03-2023, referido no ponto 3. da factualidade indiciariamente provada, além do aí expressamente transcrito, o seguinte:

«(...) Da informação clínica, datada de 29 de junho de 2022, assinada por psiquiatra assistente do Centro Hospitalar ... (CH...) no qual consta que o examinando e acompanhado no Polo ... do CH... desde 24 de novembro de 2021, data em que foi internado na Unidade de Cuidados Avançados de Esquizofrenia Resistente do Serviço de Psiquiatria (onde se manteve internado até 22 de abril de 2022).

(...)

O episódio de descompensação que motivou o internamento (compulsivo) em questão terá sido desencadeado por suspensão da toma de medicação antipsicótica injetável em maio de 2021, com agravamento progressivo (...)

De acordo com os registos, encontra-se a cumprir terapêutica psicofarmacológica com três antipsicóticos, um dos quais em formulação injetável de longa duração (palmitato de paliperidona 150 mg mensalmente,

cariprazina 3 mg por dia e clozapina 200 mg por dia) e uma benzodiazepina sedativa (lorazepam 2,5 mg por dia). (...)»

Resulta do relatório clínico referido no ponto 4. dos factos indiciariamente apurados - Relatório Clínico do serviço Centro de Responsabilidade Integrada (CRI) de Psiquiatria do Centro Hospitalar ..., datado de 04-03-2024 e subscrito pelo médico que acompanha o requerido no Polo ... do Centro Hospitalar ... -, que integram as medidas terapêuticas a que o requerido se encontra sujeito e que lhe permitem manter a estabilização do ponto de vista psicopatológico, a « (...) *toma de psicofármacos prescritos - Paliperidona mensal 150 mg IM mensal (próxima toma 08.03.2024), Cariprazina 3 mg id., Lorazepam 2.5 mg id, Clozapina 100 mg 2id., bem como a frequência à consulta de especialidade, estando a próxima consulta agendada para 23-04-2024. (...)*», sendo necessário que o requerido mantenha essas medidas terapêuticas em curso, ou seja, a toma dos psicofármacos prescritos e a frequência das consultas da especialidade.

Daqui emerge - como, de resto, é assumido na decisão recorrida - que o que assume fulcral importância é o cumprimento efetivo pelo requerido do plano terapêutico prescrito, sendo as potenciais consequências da suspensão do cumprimento desse plano terapêutico o risco que, com a alteração provisória efetuada na decisão recorrida, se queria acautelar.

Ora, dos elementos já recolhidos nos autos verifica-se que integra a medicação prescrita ao requerido a toma mensal (formulação injetável de longa duração) do psicofármaco Paliperidona mensal 150 mg IM mensal, e que este frequenta consultas da especialidade com uma periodicidade bimensal (de dois em dois meses) - veja-se o alegado pelo próprio requerido no art. 39.º das alegações de resposta (ao requerimento inicial da alteração) de 15-01-2024 e os comprovativos de comparência nas consultas do CH... nos dias 04-01-2023, 06-03-2023, 22-05-2023 e 11-09-2023 juntos com tais alegações; ver ainda o teor da audiência técnica que, entretanto, veio a ser efetuada no âmbito da tramitação do processo de alteração da regulação do exercício das responsabilidades parentais, junta aos autos em 02-01-2025 (ref. 41140955), da qual resulta que o requerido «(...) *referiu ser acompanhado no Hospital ..., pelo psiquiatra Dr. EE, e que tem consultas bimestrais (...)*».

Consideramos, assim, ser possível a manutenção do regime de visitas fixado nas Cláusulas 2.ª a 5.ª do acordo de regulação referido no ponto 2. da factualidade indiciariamente provada (regime de visitas esse no qual, por conseguinte, se inclui também a visita semanal de 3.ª feira e as demais visitas

e períodos festivos aí previstos) desde que esteja assegurado que o requerido se encontra a cumprir o plano terapêutico prescrito. Para tanto, a alteração provisória a efetuar ao regime de regulação do exercício das responsabilidades parentais consiste apenas no seu condicionamento à comprovação pelo requerido do cumprimento da toma mensal da medicação injetável de longa duração prescrita e da sua comparência às consultas agendadas.

Sendo o próprio requerido que aceita e assume, nas alegações por si apresentadas em 15-01-2024 (ref. 37837314), a necessidade de cumprimento das terapias médicas e farmacológicas prescritas para garantir a sua estabilidade e equilíbrio (ver arts. 35.º a 39.º das referidas alegações de resposta ao requerimento inicial), mostra-se adequado e proporcional, como pressuposto da manutenção das visitas nos moldes fixados, a comprovação pelo requerido, nomeadamente, junto da requerente do incidente de alteração, do cumprimento da toma da medicação injetável e da comparência às consultas agendadas, com o que fica assegurada a manutenção da sua estabilidade e equilíbrio e afastados os receios invocados e os riscos inerentes à doença diagnosticada ao requerido, que constituem os fundamentos do pedido de alteração formulado pela requerente, nomeadamente, quanto ao regime de visitas (como decisão provisória a vigorar na pendência do processo de alteração).

Tal comprovação pode ser efetuada mediante o envio pelo requerido à requerente (por exemplo, por *e-mail*, meio que, em simultâneo, comprova o cumprimento pelo requerido da realização das referidas comunicações) das declarações de comparência às consultas agendadas, emitidas em moldes semelhantes àquelas que o requerido juntou com as suas alegações de 15-01-2024, com a brevidade necessária (por exemplo, no prazo de 48 horas subsequentes ao dia da realização de cada consulta) e, bem assim, de comprovativo da toma mensal (formulação injetável de longa duração) do psicofármaco Paliperidona, que pode ser subscrita/emitida pela entidade que, mensalmente, procede à administração de tal medicação (igualmente dentro das 48 horas subsequentes à data em que é efetuada a toma de tal medicação).

A fim de ficar documentado no processo, de forma clara, a periodicidade da realização das consultas e da toma/administração da formulação injetável de longa duração do psicofármaco Paliperidona (para que não subsistam dúvidas quanto às datas/periodicidade da realização de tais consultas e toma da medicação injetável), deverá ser solicitado e junto ao processo, atento o

acompanhamento do requerido no Polo ... do Hospital ... (de acordo com o que consta da factualidade indiciariamente apurada constante da fundamentação de facto), informação/declaração médica esclarecedora do plano terapêutico seguido e da periodicidade da toma da medicação.

Caberá ainda ao requerido, na eventualidade de ulterior alteração do plano terapêutico, comunicar ao tribunal e à requerida tal alteração, acompanhada da respetiva declaração/informação médica certificativa da mesma.

Em conclusão, na procedência parcial do recurso, é de alterar a decisão recorrida, fazendo depender todo o regime de visitas entre a criança e o progenitor estabelecido no acordo de regulação das responsabilidades parentais nos moldes fixados na decisão de 02-12-2014 referida em 2. dos factos indiciariamente provados (cláusulas 2.^a a 5.^a do referido acordo de regulação das responsabilidades parentais), da comprovação do cumprimento pelo requerido das terapias médicas e farmacológicas prescritas, a efetuar mediante o envio pelo requerido para a requerente (preferencialmente por e-mail ou outro meio que comprove tal envio) das declarações de comparência às consultas agendadas e de declaração certificativa da toma/administração (formulação injetável de longa duração) do psicofármaco Paliperidona, com a periodicidade que resulte da declaração médica esclarecedora do plano terapêutico seguido e da periodicidade da toma da medicação (envio a efetuar no prazo de 48 horas subsequente à data da realização das consultas e toma da medicação).

2.3. Deslocações para eventuais recolhas e entregas do menor

Decidiu ainda o tribunal *a quo*, com a mesma fundamentação da decisão quanto à realização das visitas ao fim de semana e em períodos de férias na presença de terceira pessoa capaz e idónea, que *ii*) as deslocações a serem realizadas para eventuais recolhas e entregas do menor deverão ser asseguradas pelo requerido acompanhado por terceira pessoa capaz e idónea ou por esta, designadamente pelos avós paternos.

Valem aqui as mesmas considerações acima expendidas em 2.2..

Acresce que não há, na fundamentação da decisão recorrida, razões, seja de facto seja de direito, que - desde que seja comprovado pelo requerido o cumprimento da toma de medicação e do plano terapêutico -, suportem a necessidade de acompanhamento do requerido por terceiro na realização das deslocações para recolha e entrega da criança ou na realização dos referidos transportes pela referida terceira pessoa.

3. Responsabilidade pelas custas

A decisão sobre custas da apelação, quando se mostrem previamente liquidadas as taxas de justiça que sejam devidas, tende a repercutir-se apenas na reclamação de custas de parte (art. 25.º do Reg. Cus. Proc.).

Atenta a procedência parcial do recurso (revogação da concreta medida provisória aplicada pelo tribunal recorrido, e sua substituição por medida que faz depender o regime de visitas que havia sido fixado da comprovação, pelo requerido, do cumprimento das terapias médicas e farmacológicas prescritas), a responsabilidade pelas custas cabe a ambas as partes em partes iguais (art. 527.º do CPC), estando o Ministério Público isento do pagamento de custas (art. 4.º, n.º 1, al. a), RCP).

IV - Dispositivo:

Pelo exposto, acordam os Juízes que integram a 3ª secção deste Tribunal da Relação do Porto, na procedência parcial do presente recurso, na alteração da decisão recorrida, fazendo-se depender a manutenção do regime de visitas fixado na decisão de 02-12-2014 referida em **2.** dos factos indiciariamente provados, da comprovação do cumprimento pelo requerido das terapias médicas e farmacológicas prescritas, a efetuar mediante o envio pelo requerido para a requerente (preferencialmente por *e-mail* ou outro meio que comprove tal envio) das declarações de comparência às consultas agendadas e de declaração certificativa da toma/ administração (formulação injetável de longa duração) do psicofármaco Paliperidona, com a periodicidade que resulte da declaração médica esclarecedora do plano terapêutico seguido e da periodicidade da toma da medicação (envio a efetuar no prazo de 48 horas subsequente à data da realização das consultas e toma da medicação). Determina-se ainda se solicite, para junção ao processo, à entidade onde se encontra a ser efetuado o acompanhamento do requerido - Polo ... do Hospital ... - informação/declaração médica na qual se indique a periodicidade das consultas da especialidade do requerido e da toma da medicação injetável (Paliperidona mensal) a que é feita referência no Relatório Clínico de 04-03-2024, referido em 4. dos factos indiciariamente provados, com indicação das datas das consultas e toma de medicação injetável já agendadas.

Custas a cargo do apelante **CC** e da apelada **AA** em partes iguais.

Notifique.

Porto, 20/3/2025.

(data constante da assinatura eletrónica)

Ana Luísa Loureiro

Isoleta Almeida Costa

Carlos Cunha Carvalho

[1] Haverá lapso no dia de semana indicado - será 'terças-feiras'.

[2] Existe lapso na data: o relatório da perícia médico legal junto aos autos pela requerente com a petição inicial é datado de 29-03-2023.

[3] Junto ao processo em 12-03-2024, ref. 38444460).

[4] Existe lapso de escrita na transcrição efetuada: o que consta do penúltimo parágrafo da pág. 4 do relatório da perícia médico legal junto aos autos pela requerente com a petição inicial é "*O episódio de descompensação (...)*".

[5] Este primeiro parágrafo incluído no ponto 4 dos factos indiciariamente provados não consta do relatório clínico junto aos autos do CRI de Psiquiatria do CH... datado de 04-03-2024 a que se reporta o referido no ponto 4., mas sim do relatório de perícia médico legal de 29-03-2023 referido no ponto 3. dos factos provados (corresponde ao penúltimo parágrafo da pág. 4 do referido relatório).

[6] «No âmbito da sentença deve ser destacado o segmento decisório, não só porque a lei o determina (art. 607º, nº 3, do NCPC), como ainda pelo facto de o mesmo evidenciar com mais clareza o resultado da lide. No confronto com o pedido ou pedidos formulados e dentro dos respectivos limites, cumpre ao juiz exarar a sua procedência total ou parcial, culminando com a declaração do efeito jurídico determinado e que varia em função da natureza da acção (condenatória, de simples apreciação ou constitutiva).⁴⁰ Deve ser especialmente ponderada a necessidade de respeitar a natureza ou o valor do pedido formulado, sob pena de nulidade, nos termos do art. 615º, nº 1, al. e).⁴¹ Importa ainda evidenciar a necessidade de se afastar a contradição entre os

fundamentos e a decisão ou situações de ambiguidade ou de obscuridade que determinem a nulidade da sentença, nos termos do art. 615º, nº 1, al. c).» - cfr. António Santos Abrantes Geraldès, *SENTENÇA CÍVEL*, Janeiro de 2014 - Texto-base da intervenção nas “Jornadas de Processo Civil” organizadas pelo CEJ, em 23 e 24 de Janeiro de 2014, acessível em *chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.stj.pt/wp-content/uploads/2022/09/asentencacivelabrantesgeraldes.pdf* .

[71] Artigo 13.º (Princípio da igualdade)

1. Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei.

2. Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual.