

# DESCUBRA AS DIFERENÇAS

Centro de Desenvolvimento Infantil

## PRÉMIO MARIA TERESA PALHA

PÁGINA 1

## NOTÍCIAS DIFERENÇAS & PÓLOS

PÓLO DE LEIRIA

PÁGINA 10

## DICAS PARA PAIS

PÁGINA 14

## SABIA QUE...

PÁGINA 9

## LEGISLAÇÃO

MEDIDAS DE APOIO EDUCATIVAS AOS ALUNOS CONSIDERADOS DOENTES DE RISCO

PÁGINA 11



PÁGINA 4 | EDITORIAL  
O TEMPO NÃO PÕE NO LUGAR



PÁGINA 12 | ÉTICA  
ÉTICA PROFISSIONAL: POR QUE É TÃO IMPORTANTE?



PÁGINA 8 | PERGUNTAS E RESPOSTAS  
SERÁ QUE O MEU FILHO TEM UMA PERTURBAÇÃO DO SONO?



PÁGINA 6 | CASO CLÍNICO

## PRÉMIO MARIA TERESA PALHA

A Associação Portuguesa de Portadores de Trissomia 21, enquanto instituição particular de solidariedade social de referência, tem, como principal objetivo, a construção de uma sociedade inclusiva, capaz de concretizar o nobre ideal da Valorização das Diferenças, conceito assente na presunção de que é possível converter uma diferença geradora de uma desvalorização social num enaltecimento diferenciador e sedutor. O Prémio Maria Teresa Palha, a atribuir anualmente, com início no ano de 2018, assume como finalidade reconhecer individualidades que, pela sua relevância e pelo trabalho desenvolvido, tenham contribuído de forma decisiva e com particular impacto no apoio a crianças, adolescentes e adultos com Perturbações do Neurodesenvolvimento, quer através de uma abordagem teórica (introduzindo novos conceitos e metodologias; modificando as mentalidades; etc.), quer por meio de uma abordagem prática (apoio clínico directo; etc.) ou ainda por apoios materiais de diversa ordem.

### PERSONALIDADES LAUREADAS EM 2018:

João Gomes-Pedro

David Casimiro de Andrade

Maria da Graça Andrada

### PERSONALIDADES LAUREADAS EM 2019:

Luís de Mello Borges

Ana Maria Bénard da Costa

Pedro Bidarra

Alexandre Soares dos Santos

## PERSONALIDADES DISTINGUIDAS EX-AEQUO COM O PRÉMIO MARIA TERESA PALHA NO ANO DE 2020

· ÁREA DA PEDIATRIA DO NEURODESENVOLVIMENTO E DA NEUROPEDIATRIA: **KARIN DIAS**, NEUROPEDIATRA, APOSENTADA; E **NUNO LACERDA**, PEDIATRA DO NEURODESENVOLVIMENTO, APOSENTADO.

· ÁREA DO ASSOCIATIVISMO: **ISABEL COTTINELLI TELMO**, PROFESSORA, ARQUITECTA E DIRIGENTE DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA PARA AS PERTURBAÇÕES DO DESENVOLVIMENTO E AUTISMO.

· ÁREA DA ACÇÃO SOCIAL: **FRANCISCA PRIETO**, FUNDADORA E DINAMIZADORA DA LIVRARIA SOLIDÁRIA DÉJÀ LU.

**KARIN DIAS:**

A Dr.<sup>a</sup> Karin Dias nasceu na Alemanha, na cidade de Burgau, de mãe alemã e de pai português, este último o insigne Prof. Doutor Jorge Dias, etnólogo e fundador do Museu de Etnologia de Lisboa, a fazer, na altura, o seu doutoramento naquele país. Karin Dias fez o internato de Neurologia no Hospital de Santo António dos Capuchos, onde recebe os ensinamentos e a influência do notável clínico e neurologista Dr. Orlando Leitão, que a entusiasmou a abraçar a Neuropediatria. Com Cândida Maia, do Porto, e com Luís Borges, de Coimbra, neurologistas de adultos, rumou a Londres, a fim de se especializar na área da Neuropediatria, no Great Ormond Street Hospital - Hospital for Sick Children, sob a orientação do consagrado Dr John Wilson. Estes três neurologistas constituíram, assim, a primeira geração de Neuropediatras portugueses. Ao regressar a Portugal, Karin Dias exerce as suas funções clínicas nos Hospitais de Santo António dos Capuchos e de D. Estefânia, sempre com um grau de excelência inultrapassável. Com grande inconformismo e imaginação, exerce, também, um extraordinário magistério, sobretudo no Hospital de D. Estefânia, ao envolver-se, activamente, na formação de diversas gerações de neuropediatras, muitos deles de grande nomeada e que, no presente, pontificam no nosso país.

**NUNO LACERDA:**

Pediatra formado no Hospital Universitário de Santa Maria, Lisboa, integra a geração que se envolveu na primeira departamentação de um serviço de pediatria nacional, ocorrida em meados dos anos 70 do século passado. Na sequência da reorganização verificada no Serviço de Pediatria deste Hospital, Nuno Lacerda, conjuntamente com João Gomes-Pedro e Maria José Lobo Fernandes, dinamiza a primeira Unidade de Desenvolvimento nacional. Considerado entre os seus pares como a maior autoridade nacional em Desenvolvimento típico (isto é, convencional, não patológico), Nuno Lacerda dirige e dinamiza, de forma absolutamente superior, a Unidade de Desenvolvimento do Serviço de Pediatria do Hospital de Santa Maria até à data da sua aposentação, ocorrida na primeira década do século XXI. Personalidade excepcionalmente metódica, rigorosa, criativa, inovadora (foi dos primeiros pediatras a embrenhar-se na informática clínica, logo nos anos 70 do século passado), sensível e cordata, envolveu-se, activa e desinteresseiramente, na formação de múltiplas gerações de pediatras e, sobretudo, de pediatras do neurodesenvolvimento, muitos dos quais são hoje figuras cimeiras nacionais no âmbito desta subespecialidade; e foi, sem dúvida, um elemento chave na criação, desenvolvimento e divulgação da escola de Neurodesenvolvimento do Departamento de Pediatria do Hospital de Santa Maria, academia deveras prestigiada no estrangeiro.

**ISABEL COTTINELLI TELMO:**

A arquitecta e professora universitária Isabel Cottinelli Telmo tem-se desdobrado em estudos

sobre as Perturbações do Espectro do Autismo desde há mais de 50 anos e foi uma das personalidades fundadoras da APPDA (Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo), ocorrida em 1971. Preside à instituição desde 1986 e tem-se batido, desde sempre, pela defesa intransigente dos direitos das pessoas com Perturbações do Espectro do Autismo e suas famílias, bem como pela sua integração social. Em 2003, a APPDA deu origem à Federação Portuguesa de Autismo, disseminando-se por todo o país. A instituição oferece apoio residencial aos seus associados, proporciona um serviço de consulta de diagnóstico e acompanhamento, protagonizado por uma vasta equipa de pessoal devidamente habilitado e treinado para este objectivo, e dinamiza uma escola de ensino especial, bem como um centro de actividades ocupacionais. Em colaboração com o Ministério da Educação, a APPDA coordena uma equipa de técnicos que apoia crianças com Perturbações do Espectro do Autismo nas escolas de ensino regular. Mas, para além de todo o trabalho já realizado, Isabel Cottinelli Telmo tem um sonho verdadeiramente extraordinário e inovador: construir um lar para pessoas com Perturbações do Espectro do Autismo acamadas.

#### **FRANCISCA PRIETO:**

Francisca Prieto, publicitária de formação, é uma jovem mãe de uma adolescente com trissomia 21. Em 28 de Fevereiro de 2015, fundou a livraria Déjà Lu, uma loja, como costuma dizer, “de livros já lidos; poderíamos chamar-lhes de livros em segunda mão, mas não é a mesma coisa. Afinal estes são livros que já fizeram companhia a alguém. São agora revendidos por uma causa solidária, porque a grande parte das receitas reverte para a Associação Portuguesa de Portadores de Trissomia 21”. E como diz um cliente da loja, “...há espaços que encontramos por acaso quando passeamos em dias de sol. Ao cimo dumas escadinhas estreitas abre-se uma surpresa - uma loja de livros encantada. Corremos os olhos pelas prateleiras baixas, lemos os títulos dos livros, aproveitamos a luz lindíssima que entra pelas janelas. Apenas para descobrirmos, como segredos escondidos na secretária dos avós, que há mais e mais salas com mais e mais livros. Um espaço lindíssimo, com uma decoração que convida à leitura e tranquilidade por todo o lado. Um tesouro à cidadela de Cascais!”. Com a sua acção benemérita, generosa e solidária, Francisca Prieto tem proporcionado cuidados de grande qualidade, sobretudo clínicos e neurodesenvolvimentais, a inúmeras pessoas com trissomia 21 das mais diversas idades e respectivas famílias.

**Por razões que se prendem com a pandemia a COVID-19, a cerimónia de entrega do Prémio Maria Teresa Palha, edição de 2020, fica adiada sine die.**



## EDITORIAL

**CLÁUDIA CAMPONEZ**  
**PSICÓLOGA EDUCACIONAL**

### O TEMPO NÃO PÕE NO LUGAR

Todas as crianças são, naturalmente, um desafio para os pais. Muita coisa muda e se reorganiza com a chegada de um filho, mas com tempo, amor e aprendizagem a rotina restabelece-se sem grandes complicações. Ok, dorme-se menos, a pontualidade estremece, há brinquedos no chão, bonecada na televisão, birras para gerir e nódoas para limpar. Basicamente, os pais deixam de ser os protagonistas das suas vidas e passam para segundo ou terceiro plano, mas com isto já se contava, pois até aqui apenas se falou daquilo que é o expectável e o considerado normal. O problema são os outros problemas, os problemas a sério, quando tudo se vira ao contrário e quando os sorrisos se transformam em preocupação. Falo das perturbações do neurodesenvolvimento e entenda-se neurodesenvolvimento como a área da pediatria que estuda especificamente os processos de evolução e crescimento em complexidade do sistema nervoso nas suas diversas funções. Falo da Perturbação do Desenvolvimento Intelectual, das Perturbações da Comunicação, da Perturbação do Espetro do Autismo, da Perturbação de Défice de Atenção e Hiperatividade, das Perturbações Específicas da Aprendizagem e das Perturbações Motoras.

Na prática, todas estas perturbações correspondem a alterações ao desenvolvimento normal da criança e em regra surgem antes da idade escolar. Apanham os pais de surpresa e numa primeira fase são uma espécie de murro no estômago, pois podem, com maior ou menor gravidade, condicionar o funcionamento da criança a vários níveis (pessoal, social, académico, ocupacional). Aqui, o que se esperava que a criança aprendesse natural e facilmente, sem aprendizagem formal, pode precisar de ser ensinado/treinado desde tenra idade, uma vez que domínios como a linguagem, o comportamento, a autonomia, a motricidade e a aprendizagem sofrem desvios. Assim, segurar a cabeça, explorar um brinquedo, olhar nos olhos, pegar num lápis, brincar, falar e usar a linguagem de forma adequada, são exemplos do que pode vir “desprogramado” ou sem “programa”.

Muitos pais paralisam aquando de um diagnóstico precoce. Obviamente, e no seu direito, precisam de tempo para gerir emoções e reestabelecer expectativas. Mas, na realidade, não há tempo a perder, há que arregaçar mangas o quanto antes. Não é à toa que se fala em intervenção precoce, aquela que é feita até aos 6 anos, pois até esta idade temos a porta aberta para estimular e promover ao máximo o potencial da criança ou até mesmo para o fazer convergir com a normalidade, já que temos a plasticidade neuronal a nosso favor, estando o cérebro mais “maleável” e mais suscetível à aprendizagem quando estimulado. Assim, quanto mais nova é uma criança maior é a possibilidade de responder positivamente à estimulação.

Engane-se, por isso, quem acha que é muito cedo para sujeitar as crianças a terapias, aliás a intervenção deverá começar assim que são identificadas as alterações no neurodesenvolvimento, muitas vezes logo após o nascimento. Esperar pelas idades convencionais das aprendizagens é hipotecar o potencial da criança.

E é fácil fazer este caminho? Não, não é. Não é fácil para os pais e não é fácil para os técnicos que tentam desbravar caminho. Às vezes apetece atirar a toalha ao chão, parece que caminhamos para lado nenhum. Estimulamos, demonstramos, reforçamos, repetimos, encontramos alternativas e não saímos do lugar. Foi assim no passado, é assim agora e será sempre assim, mas desinvestir e desistir não é solução e os frutos colhem-se mais tarde. Quantas vezes os meus olhos já se encheram de lágrimas quando, inesperadamente, como um coelho que sai da cartola, ouço um “Olá” solicitado outrora tantas vezes? A bagagem vai-se constituindo como um mealheiro que se vai enchendo. Nem sempre se vê, mas a seu tempo o caminho faz-se e acreditem que os resultados aparecem. Apenas lamentamos não ter começado mais cedo.

## CASO CLÍNICO

**SOFIA MONTEIRO**

**TÉCNICA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E REABILITAÇÃO & TERAPEUTA DA FALA**

### **Motivo de Referência**

Criança de 9 anos de idade com dificuldades acadêmicas e comportamentais

### **Anamnese**

A BF nasceu em 2008 de gravidez de termo apesar de risco de parto prematuro com necessidade de repouso. O parto decorreu sem complicações. Frequentou a creche desde os 4 meses. Os marcos de desenvolvimento, de acordo com os pais, ocorreram sempre dentro do esperado. As preocupações iniciaram-se no 1º ano por dificuldades na aquisição da leitura. O 2º ano foi também atribulado devido à mudança constante de professor titular. No 3º ano foi transferida para outra escola e surgem queixas relacionadas com o comportamento (impulsividade, baixa resistência à frustração) e aprendizagem (principalmente na disciplina de Língua Portuguesa). Na sequência das queixas comportamentais começou a ser seguida em psicologia no Centro de Saúde.

### **Observação e Diagnóstico**

Aos 10 anos de idade a BF estava no 4º ano, mantinha uma leitura ainda muito silabada, sendo que não dominava a maioria dos casos especiais. A escrita também estava ainda ao nível do 1º ano de escolaridade. Em termos comportamentais, manifestava uma baixa resistência à frustração, impulsividade e conflitos frequentes com a família, pares e professores. Foi então avaliada em neurodesenvolvimento e em psicologia onde foi descrita uma “capacidade cognitiva homogênea inferior” a nível verbal e de “realização na média inferior”; “consciência fonológica com alterações”; “fluência e precisão de leitura abaixo do seu ano de escolaridade”; “escrita com erros frequentes”; “capacidade de concentração normativa em avaliação objetiva, mas com alterações na avaliação comportamental”. Foi diagnosticada com Perturbação Especificada Aprendizagem (défice na Leitura e na Expressão Escrita), foi sugerida a inclusão no Decreto Lei 54/2018 e aplicação de Medidas Universais.

### **Intervenção e Evolução**

Na sequência deste diagnóstico foi medicada com metilfenidato e iniciada intervenção psicopedagógica com frequência semanal. A BF estava no 4º ano, mas muitas das competências estavam ao nível do 1º ano. Inicialmente foi realizado um perfil do seu neurodesenvolvimento e comportamento que permitiu criar objetivos prioritários, e delinear um conjunto de estratégias que começaram a ser aplicadas com a ajuda da família. Foram desenvolvidos programas de leitura, escrita e foi realizado um treino intensivo ao nível da consciência fonológica. A BF fez uma evolução muito significativa desde então. O seu progresso permitiu que melhorasse também nos domínios comportamental e social. A BF realizou o 4º ano e o 5º ano com avaliações positivas em todos os domínios.

Atualmente mantém alguns défices linguísticos principalmente na consciência fonológica, mas já realiza uma leitura com uma fluência leitora muito próxima do esperado, considerando o seu nível de escolaridade.

### **Discussão**

Analisando o caso da BF, pode considerar-se que iniciou a intervenção tardiamente, além disso a avaliação cognitiva inicial poderia indicar que a evolução seria mais lenta e morosa. Este caso permite refletir sobre a importância da avaliação dinâmica como única ou complementar, à avaliação típica, tradicional, psicométrica. Numa perspetiva Vygotskiana, a avaliação mais tradicional e estática incide sobre competências completamente desenvolvidas, subestima as capacidades dos sujeitos, pois a informação obtida toca somente no nível mais baixo da Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP). Conhecer o que o sujeito consegue e realiza de forma independente não permite avaliar as áreas e competências que estão em processo de desenvolvimento. Somente quando os dois níveis da ZDP são conhecidos – o que o indivíduo consegue e realiza sozinho, e o que consegue realizar com apoio, é que se consegue ter a realidade das competências do indivíduo, o que permite dar orientações e estratégias mais concretas para a sua evolução (Figueira, 2014). No caso de perturbações de desenvolvimento com mais do que uma área de desenvolvimento comprometida a avaliação psicométrica tradicional pode ser redutora. Dockrell (2001) refere que as avaliações padronizadas podem ser redutoras no sentido em que não transmitem acerca do processo de avaliação (como é que criança aborda o problema, quais as dificuldades encontradas) e apenas dão ênfase ao produto final, o que traz pouca informação para o momento de intervenção. No caso da BF foi muito importante o recurso a uma avaliação dinâmica que permitiu intervir na zona de desenvolvimento proximal. Apesar de existir uma avaliação formal cognitiva que indicava dificuldades acentuadas a B.F. evoluiu muito rapidamente o que não seria esperado olhando apenas para a avaliação cognitiva. A evolução académica teve também um reflexo positivo nas suas competências emocionais e sociais.

### **Bibliografia**

- Figueira, A. et al. 2014, Ferramentas da Mente: a Perspetiva de Vygotsky sobre a educação de infância. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra
- Dockrell, J. E. 2001 'Assessing language skills in pre-school children', *Child Psychology and Psychiatry Review* 6(2), 74–83.



# PERGUNTAS E RESPOSTAS

## SERÁ QUE O MEU FILHO TEM UMA PERTURBAÇÃO DO SONO?

**MAFALDA FIÚZA**  
**PSICÓLOGA CLÍNICA**

Quando suspeitamos da presença de uma perturbação do sono é importante que os pais observem e reflitam, com atenção, sobre as rotinas (dia-à-dia) da criança/adolescente e com bom senso, procurem perceber se algum hábito (comportamento) pode estar a interferir na qualidade do sono, no descanso da criança. Com frequência a má qualidade de sono pode estar relacionada com uma má “higienização do sono” ou seja, rotinas desadequadas, por exemplo, deitar tarde e não dormir um número de horas suficientes. Outro fator importante a ter em conta é se a criança recentemente passou por alguma mudança na sua realidade, como por exemplo, uma entrada para a escola ou nascimento de um irmão. É natural que a adaptação a este tipo de acontecimento demore tempo e crie instabilidade no funcionamento emocional e físico da criança. Após uma boa reflexão, se os pais não encontram justificação ou experienciam dificuldades em alterar as suas rotinas e a perceber quais as melhores para o seu contexto familiar, podem e devem procurar ajuda numa Consulta do Sono. Nesta consulta observamos, com frequência, queixas diversas como: dificuldade em adormecer; sono agitado; queixas de sonolência durante o dia ou até excesso de irritabilidade; pesadelos e terrores noturnos que podem ser episódios assustadores para os pais.

### **Como funciona esta consulta?**

Esta consulta engloba a área da Pediatria do Neurodesenvolvimento e a área da Psicologia Clínica. O Pediatra faz o despiste de possíveis perturbações do sono e para isso usa instrumentos como questionários que auxiliam na construção de uma boa história clínica; pode solicitar um Diário do Sono que irá permitir aos pais a construção de um completo padrão de sono da criança, o qual deverá ser usado durante um período de tempo indicado pelo Pediatra. Poderão ainda ser solicitados outros exames clínicos de forma a aceder a toda a informação necessária. Com frequência as perturbações do sono estão associadas a outro tipo de problemáticas como por exemplo doenças respiratórias e perturbações do neurodesenvolvimento e o Pediatra procederá aos encaminhamentos para consultas de outras especialidades se assim o considerar necessário. O papel do Psicólogo Clínico prende-se essencialmente com a intervenção na “higienização do sono”, ou seja, no auxílio do estabelecimento de quais os melhores comportamentos a usar na rotina de cada contexto familiar, no auxílio a uma mudança de hábitos e comportamentos.

### **As perturbações do sono são comuns na infância?**

Sim, são perturbações comuns e muitos estudos demonstram que uma pobre qualidade e/ou quantidade de sono está associada a uma grande variedade de problemas incluindo problemáticas académicas, comportamentais, de desenvolvimento e sociais. Problemas de saúde como défices de crescimento (hormona do crescimento segregada durante o sono) e outros podem ocorrer. As problemáticas do sono infantil não afetam apenas a criança e adolescente mas toda a dinâmica familiar.

## SABIA QUE...

**MARIA INÊS PEDRO**  
**TÉCNICA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E REABILITAÇÃO**

Desde há vários anos está a ser desenvolvida uma parceria entre o Social TechBooster, da Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade Nova de Lisboa, com o Centro de Desenvolvimento Infantil DIFERENÇAS. O projeto “Irre...quieto” é planeado desde 2019 e nasce pela mão do futuro Engenheiro Vitor Rodrigues e da mentoria da Dr.<sup>a</sup> Maria Inês Pedro, Terapeuta Especializada em Neurodesenvolvimento que juntos deram vida a este jogo disponível para tablets, computadores e telemóveis. Devido ao avanço das gerações e à constante busca pela motivação, surgiu uma forma dinâmica de apoiar as necessidades das crianças e jovens com perturbações do comportamento e do neurodesenvolvimento. O jogo “Irre...quieto” é adequado a diagnósticos de perturbação da hiperatividade e défice de atenção, bem como Trissomia 21, perturbação do espectro do autismo, entre outras patologias. Desta forma surge a oportunidade de explorar outras estratégias de intervenção, através da tecnologia. O “Irre...quieto” é desenvolvido através do motor de jogo Unity, com uma base de programação em C++ e bases de dados, mais especificamente o MySQL. Existe ainda uma ponte entre a base de dados e aplicação através de um web Host onde está definida a base de dados. Este jogo enquadra-se na categoria de jogos sérios, jogos que visam não só o divertimento, mas também a aprendizagem. É constituído por três categorias, o *Quizz das boas ações*, *Arco e flecha dos comportamentos* e *Como foi o teu dia?*. O *Quizz das boas ações*, apresenta três temas: escola, casa e ambiente. Em cada tema são expostas situações onde a resposta correta é a ação correta que se deve tomar naquela situação. Em termo geral, todas as perguntas são feitas do género “Imagina que...”; “O que farias”, dispondo de três respostas possíveis. A pontuação é adquirida consoante as respostas corretas de 0 até 10, apresentando uma mensagem adequada consoante a pontuação do comportamento a seguir. O arco e flecha dos comportamentos, como o nome sugere, é um arco e flecha com uma particularidade, os alvos são imagens de ações corretas ou incorretas, em que o jogador só ganha pontos quando acerta na ação correta. Dispõe de três níveis onde é diminuído o tempo e aumentado o número de alvos consoante o nível escolhido, por exemplo, o nível três apresenta seis alvos, três corretos e três incorretos, e um tempo de trinta segundos, o tema um são só dois alvos, um correto e um incorreto, e um tempo de sessenta segundos, permitindo assim uma maior consideração na escolha do alvo correto. Como foi o teu dia?: visa perguntar ao utilizador como se sentiu em várias alturas do dia, através de emojis, o feliz, o choroso, o chateado e o aborrecido. Sem o utilizador saber os valores atribuídos, vai resultar num termómetro de raiva, dando assim a conhecer a visão do dia da criança a nível emocional. Através da utilização do jogo por parte das crianças, espera-se perceber a adesão ao jogo e produzir curvas de aprendizagem, facilitando assim a missão dos terapeutas em resolver cada caso especial.



# NOTÍCIAS - DIFERENÇAS & PÓLOS

## PÓLO DE LEIRIA

**DIANA MARTINS**

**TÉCNICA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E REABILITAÇÃO & TERAPEUTA DA FALA**

O Pólo de Leiria do Centro de Desenvolvimento Infantil Diferenças surgiu em 2004 e desenvolve a sua atividade no concelho de Leiria e concelhos limítrofes, disponibilizando respostas ao nível da avaliação e intervenção nas diferentes áreas do neurodesenvolvimento. Além do nosso espaço físico, encontramos-nos também em diferentes estabelecimentos de ensino e centros de estudo. Este ano, a equipa, em conjunto com as famílias em acompanhamento, adaptou-se prontamente e com sucesso ao apoio online. Contudo, o pólo de Leiria já reiniciou no presente mês a sua atividade presencial, adaptando o espaço e adequando todos os procedimentos ao momento atual. Ainda assim, de acordo com as dinâmicas de cada família e as características das crianças e jovens em acompanhamento, a intervenção online continuará a ser a modalidade de atendimento preferencial. Na verdade, o que inicialmente nos surgiu como um desafio, rapidamente foi considerado uma mais-valia. Assim, consolidámos a diversidade de modalidades de respostas: presencial no nosso espaço, presencial em domicílio (casa ou estabelecimento de ensino), online ou misto. Ainda este ano, em julho, a nossa colega Dr.<sup>a</sup> Cláudia Camponez, começou a colaborar com o Jornal de Leiria, presenteando-nos, mensalmente, com um artigo relacionado com o neurodesenvolvimento. Através de uma leitura acessível e descontraída, as pessoas são convidadas a refletir sobre temas sérios e complexos. Acreditamos que esta colaboração é um importante contributo à sensibilização da sociedade perante estas questões e na desmistificação de alguns mitos/ pré-conceitos. Os artigos podem ser consultados na versão online do Jornal de Leiria e aconselhamos vivamente a sua leitura! Neste mês de setembro retomamos também as nossas reuniões de equipa (em conjunto com os vários pólos pertencentes à rede Diferenças). Estes momentos de partilha e reflexão em torno de diferentes questões do neurodesenvolvimento são uma parte essencial do nosso crescimento profissional e da qualidade técnica das respostas que apresentamos. As primeiras reuniões já decorreram e contaram com apresentações de dois dos elementos da nossa equipa de Leiria, a Dr.<sup>a</sup> Evelina Brígido e a Dr.<sup>a</sup> Joana Estrela, dedicadas à Perturbação do Espectro do Autismo. A equipa do pólo de Leiria deseja um excelente ano letivo a todos!

# LEGISLAÇÃO

## MEDIDAS DE APOIO EDUCATIVAS AOS ALUNOS CONSIDERADOS DOENTES DE RISCO

**FRANCISCA SÁ NOGUEIRA**  
**PSICÓLOGA EDUCACIONAL**

*Despacho n.º 8553-A/2020-Diário da República n.º 173/2020, 2º Suplemento, Série II de 20-09-04*

O presente despacho prevê a possibilidade de aplicação de medidas de apoio educativas aos alunos que, de acordo com as orientações da autoridade de saúde, devam ser considerados doentes de risco e que se encontrem impossibilitados de assistir às atividades letivas e formativas presenciais em contexto de grupo ou turma, atendendo à emergência de saúde pública de âmbito internacional, declarada pela Organização Mundial de Saúde, no dia 30 de janeiro de 2020. O mesmo visa garantir a promoção do sucesso escolar, a plena inclusão daqueles alunos, bem como a sua saúde e segurança, cabendo aos pais e encarregados de educação, ou aos alunos, quando maiores, a opção pela mobilização das medidas de apoio educativo previstas no mesmo. As medidas educativas são aplicáveis aos alunos que, de acordo com as orientações da autoridade de saúde, devam ser considerados doentes de risco e que se encontrem impossibilitados de assistir às atividades letivas e formativas presenciais em contexto de grupo ou turma, como condições especiais de avaliação e de frequência escolar e apoio educativo individual em contexto escolar ou no domicílio, presencial ou à distância, através da utilização de meios informáticos de comunicação. Compete aos pais e encarregados de educação, ou aos alunos, quando maiores, requerer junto do agrupamento de escolas ou escola não agrupada (doravante escola) onde o aluno se encontra matriculado, a opção pela mobilização das medidas nos termos previstos no número anterior.

*3 de setembro de 2020. - O Secretário de Estado Adjunto e da Educação, João Miguel Marques da Costa. - A Secretária de Estado da Educação, Susana de Fátima Carvalho Amador.*<https://dre.pt/home/-/dre/142124837/details/maximized>

# ÉTICA

## ÉTICA PROFISSIONAL: POR QUE É TÃO IMPORTANTE?

**MÁRCIA FERREIRA**  
**TÉCNICA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E REABILITAÇÃO**

Ética é uma palavra de origem grega. Derivado termo ethos, que significa “costume superior”, “bom costume” e aquilo que “pertence ao caráter”. É também a área da filosofia que se ocupa em estudar a moral do Homem, ou seja, as suas condutas em todos os contextos. Ética é um conjunto geral de regras, comuns para todos, que devem ser seguidas para um bom convívio na sociedade. O objetivo da ética é garantir a convivência pacífica dentro das comunidades. É a ética que define os códigos de conduta aceitáveis para que se alcance o bem comum, incluindo no ambiente profissional. Chama-se, assim, de ética profissional o conjunto de normas morais que os indivíduos devem seguir ao exercer qualquer atividade. A ética profissional é composta pelos padrões e valores da sociedade e do ambiente de trabalho em que a pessoa convive. É um dos critérios mais valorizados no mercado de trabalho. Uma instituição de sucesso depende da confiança de várias partes (colaboradores da linha de frente, diretores, clientes e até concorrentes). Uma instituição demonstra a sua ética por meio dos valores que cultiva e da cultura organizacional que dissemina. Contudo, a ética deve ser algo da pessoa e não consequência de uma exigência da sua instituição. Assim, não adianta parecer ético, é preciso ter uma moral idónea e que a mesma seja comprovada por atitudes corretas. Uma conduta de ética no trabalho, seguindo padrões e valores, tanto da sociedade, quanto da própria organização são essenciais para o alcance da excelência profissional. Não basta apenas estar em constante aperfeiçoamento para conquistar credibilidade profissional, é preciso assumir uma postura ética. Através dela será conquistada a confiança e respeito de superiores, colegas de trabalho e demais colaboradores. O profissional ético é, naturalmente, admirado, pois o respeito pelos colegas e pelos clientes é o que dá destaque a esse profissional. Cultivar a ética profissional no ambiente de trabalho traz benefícios e vantagens a todos, uma vez que ela proporciona crescimento à instituição e a todos os envolvidos. Com uma conduta ética bem estruturada é possível contribuir para a melhora do clima organizacional, do trabalho em equipa e respeito mútuo entre todos os colaboradores. E com um ambiente de trabalho mais saudável e amistoso é possível ter profissionais mais envolvidos, motivados e satisfeitos. Os fatores mais importantes que auxiliam o processo de ética profissional são: 1) Honestidade: Falar sempre a verdade e assumir a responsabilidade pelas falhas cometidas; 2) Sigilo: Algumas informações de trabalho são extremamente sigilosas. Respeitar essa condição é fulcral; 3) Competência: Cumprir a função destinada com comprometimento e consciência, visando o melhor resultado para a instituição, e não apenas o resultado pessoal; 4) Prudência: Respeitar a hierarquia da instituição e não interferir de forma negativa no trabalho dos colegas; 5) Humildade: Reconhecer o espaço próprio e o papel dentro da instituição; 6) Imparcialidade: Aprender a diferenciar as relações pessoais das profissionais e considerar sempre como prioridade a realização do trabalho.



A ética não apenas melhora o modo de viver, mas também estabelece um caminho definido, um conjunto de valores que orientam a um objetivo final. E “não tenha medo de dar o seu melhor naquilo que parecem ser pequenas tarefas”, já dizia Dale Carnegie. Assuma uma postura ética não somente nas grandes coisas, mas, essencialmente, nas pequenas. A ética está nos detalhes, em cada atitude e em cada pequena ação. Ser ético, ou não, é uma decisão que se toma todos os dias, a cada momento...

*A ética profissional é demonstrada quando, perante uma situação, a pessoa decide fazer o que “está certo”, não aquilo que é “mais agradável”.*

## DICAS PARA PAIS

**FILIPA BATISTA**  
**TÉCNICA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E REABILITAÇÃO**

### **REGRESSO ÀS AULAS EM TEMPO DE PANDEMIA - VOLTAR PARA UMA ESCOLA DIFERENTE...**

A Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, a Direção Geral da Educação e a Direção-Geral da Saúde definiram um conjunto de orientações para garantir um regresso à escola tranquilo e em segurança, controlando-se a transmissão de COVID-19 em contexto escolar (Orientações Ano letivo 2020/2021, de 3 de julho de 2020). Assim, em tempos de pandemia, as crianças poderão regressar às suas escolas, que terão novas regras, tornando-as bastante “diferentes”. O uso obrigatório de máscara a partir do 2º ciclo; o distanciamento físico; a não partilha de materiais; os intervalos entre as aulas terem a menor duração possível, devendo os alunos permanecer, tanto quanto possível, em zonas específicas, definidas pela escola; o evitar a concentração de alunos nos espaços comuns da escola; os circuitos definidos e os procedimentos identificados no interior da escola, para promover o distanciamento físico, são claramente as medidas mais impactantes para os alunos, nomeadamente para a sua saúde motora e para o seu bem-estar psicossocial. As crianças em idade escolar têm uma necessidade inata para se mover, para explorar, para testar limites, para saciar a sua curiosidade, para comunicar livremente. Estas necessidades não serão plenamente supridas, podendo conduzir a dificuldades na interação, no desenvolvimento das suas competências sociais, autoconfiança e resolução de problemas. “As crianças não vão para a escola só com o cérebro, temos que olhar para o corpo todo, sentimentos, emoções” (Neto,2020). Estas medidas serão mais difíceis de colocar em prática para crianças que apresentem dificuldades ao nível das funções executivas e do comportamento. Para uma criança com PHDA, as exigências ao nível do autocontrolo e o aumento dos momentos de inatividade, terão certamente consequências no comportamento/disciplina, sendo necessário perceber qual a melhor via para redirecionar a energia acumulada.

### **DICAS PARA PAIS**

Primeiramente, é importante esclarecer os filhos sobre esta nova realidade, com uma atitude positiva e motivadora, evidenciando as vantagens de voltar para a escola. É importante procurar, conjuntamente com as crianças, estratégias de adaptação e explicar previamente as novas regras. Mas porque “a escola não é só a sala de aula” (Neto,2020), os pais devem “compensar” a maior exigência académica (resultante do aumento do período de permanência em sala de aula), aproveitando, enriquecendo e diversificando o tempo fora do ambiente escolar. Deve ser dada prioridade a atividades motoras ao ar livre e que para as quais as crianças estejam motivadas. Sempre que possível (respeitando as regras de proteção da Covid-19), em que possam interagir com os pares, pois o tempo e condições para a socialização nas estruturas escolares estará bastante condicionado. A componente lúdica, experienciada, preferencialmente, através corpo, tem de ocupar um “lugar cativo” na exigente semana das crianças.