



DIÁRIO DA REPÚBLICA

Quarta-feira, 18 de setembro de 2019 Número 179

ÍNDICE

PARTE C

SUPLEMENTO

Cultura

Gabinete da Ministra:

Despacho n.º 8297-A/2019:

Designa o Dr. Rui Filipe Serra Serrão Patrício como vogal do conselho de administração da Fundação de Arte Moderna e Contemporânea — Coleção Berardo 412-(2)

Educação e Saúde

Gabinetes do Ministro da Educação e da Ministra da Saúde:

Despacho n.º 8297-B/2019:

Criação do Grupo de Trabalho das Alergias Alimentares na Escola 412-(3)

Despacho n.º 8297-C/2019:

Aprovação do regulamento de enquadramento do apoio às crianças e jovens com Diabetes *Mellitus* tipo 1 na Escola 412-(5)



CULTURA

Gabinete da Ministra

Despacho n.º 8297-A/2019

Sumário: Designa o Dr. Rui Filipe Serra Serrão Patrício como vogal do conselho de administração da Fundação de Arte Moderna e Contemporânea — Coleção Berardo.

Nos termos do disposto no artigo 12.º dos Estatutos da Fundação de Arte Moderna e Contemporânea — Coleção Berardo, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 164/2006, de 9 de agosto, o conselho de administração da Fundação é composto por cinco membros, sendo dois designados pelo membro do Governo responsável pela área da cultura, um dos quais, obrigatoriamente, membro do conselho de administração da Fundação Centro Cultural de Belém, designados por membros-Estado, dois nomeados pelo colecionador José Manuel Rodrigues Berardo e um designado por acordo entre o membro do Governo responsável pela área da cultura e o colecionador José Manuel Rodrigues Berardo.

Considerando que o Dr. João Nuno Azevedo Neves, nomeado em representação do Estado pelo Despacho n.º 9227-A/2018, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 1 de outubro, renunciou ao mandato, torna-se necessário designar um novo membro-Estado.

Assim:

Ao abrigo do disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 12.º, no artigo 13.º e no n.º 1 do artigo 15.º dos Estatutos da Fundação de Arte Moderna e Contemporânea — Coleção Berardo, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 164/2006, de 9 de agosto, determino o seguinte:

1 — É nomeado como vogal do conselho de administração da Fundação, na qualidade de membro-Estado, o Dr. Rui Filipe Serra Serrão Patrício.

2 — A nomeação é feita pelo período remanescente do mandato do atual conselho de administração.

3 — O presente despacho produz efeitos a partir da data da sua assinatura.

17 de setembro de 2019. — A Ministra da Cultura, *Graça Maria da Fonseca Caetano Gonçalves*.

312592474



EDUCAÇÃO E SAÚDE

Gabinetes do Ministro da Educação e da Ministra da Saúde

Despacho n.º 8297-B/2019

Sumário: Criação do Grupo de Trabalho das Alergias Alimentares na Escola.

O Programa do XXI Governo Constitucional estabeleceu como uma das prioridades da ação governativa a aposta numa Escola inclusiva, tendo criado através do Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho, o regime jurídico da educação inclusiva. Assim, deve a Escola dar resposta a todos os alunos, nomeadamente às crianças e jovens com necessidades específicas, designadamente aquelas com necessidades de saúde especiais.

As alergias de origem alimentar são um fenómeno cada vez mais frequente, estimando-se que tenha aumentado 18 % numa década. Na população infantil, estima-se uma prevalência de 8 %. O tratamento base para a alergia alimentar e para a prevenção das reações alérgicas consiste na não ingestão do alergénio em causa e também de todos os alimentos ou preparações culinárias que contenham ou possam conter o alergénio em questão. Contudo, num contexto de consumo fora de casa, pode verificar-se um risco aumentado a uma exposição acidental aos alimentos implicados, associado por exemplo ao risco da contaminação cruzada. Nestas situações, as manifestações clínicas das reações alérgicas podem ser particularmente graves, podendo mesmo, em alguns casos, ser fatais.

A Escola, os seus profissionais e os fornecedores de refeições podem desempenhar um papel determinante na prevenção das reações alérgicas, quer através de um trabalho de prevenção à exposição aos alergénios, para as situações de alergia alimentar já identificadas, quer através da capacidade de resposta da Escola a um episódio de reação alérgica, conhecendo os sinais e sintomas associados à anafilaxia, bem como os procedimentos adequados nos casos de uma reação alérgica.

Já em 2012, a Direção-Geral da Educação e a Direção-Geral da Saúde elaboraram um referencial que pretende apoiar as escolas na resposta às necessidades específicas de algumas crianças, nomeadamente das crianças com alergia alimentar, com o objetivo de minimizar os riscos de reação alérgica.

Contudo, considerando o número crescente de crianças e jovens com alergias alimentares e os riscos associados, urge agora uma resposta mais concertada para este problema.

Nestes termos, determina-se o seguinte:

1 — É criado o Grupo de Trabalho das Alergias Alimentares na Escola, com a missão de propor um regulamento que crie os mecanismos que garantam a inclusão das crianças e jovens com alergias alimentares, nos termos do Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho.

2 — O Grupo de Trabalho tem a seguinte constituição:

- a) Gonçalo Cordeiro Ferreira, Presidente da Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente (CNSMCA), que coordena;
- b) Mário Morais Almeida, Médico Assistente Graduado de Imunoalergologia;
- c) Marta Tavares, Médica Assistente Graduada de Pediatria;
- d) Rute Cordeiro, Médica Assistente de Medicina Geral e Familiar e membro da CNSMCA;
- e) Catarina Durão, Nutricionista e membro da CNSMCA;
- f) Carla Giro, Enfermeira em representação do Programa Nacional de Saúde Escolar;
- g) Maria João Gregório, Nutricionista em representação do Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável;
- h) Rui Lima, Técnico Superior, em representação da Direção-Geral da Educação;
- i) Luís Ribeiro, Técnico Superior, em representação da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares.



3 — O Grupo de Trabalho pode, sempre que o entender conveniente, convidar, a título individual ou como representantes de serviços e organismos, instituições, estabelecimentos de educação e ensino não superior, outras entidades com reconhecido mérito na matéria em causa ou que possam trazer contributos relevantes para o trabalho do mesmo.

4 — A constituição e funcionamento do Grupo de Trabalho não confere aos seus membros ou a quem com eles colaborar o direito ao pagamento de qualquer remuneração ou compensação.

5 — O apoio logístico e administrativo necessário ao funcionamento do Grupo de Trabalho é assegurado pela Direção-Geral da Educação e pela Direção-Geral da Saúde, que suportam os respetivos encargos.

6 — O Grupo de Trabalho elabora e apresenta às tutelas, até ao dia 31 de dezembro de 2019, a proposta de regulamento.

7 — O presente despacho produz efeitos a partir da data da sua publicação.

11 de setembro de 2019. — O Ministro da Educação, *Tiago Brandão Rodrigues*. — 13 de setembro de 2019. — A Ministra da Saúde, *Marta Alexandra Fartura Braga Temido de Almeida Simões*.

312592352



EDUCAÇÃO E SAÚDE

Gabinetes do Ministro da Educação e da Ministra da Saúde

Despacho n.º 8297-C/2019

Sumário: Aprovação do regulamento de enquadramento do apoio às crianças e jovens com Diabetes *Mellitus* tipo 1 na Escola.

A Escola é o espaço onde, por excelência, individualmente e em grupo, as crianças e os jovens aprendem a gerir eficazmente a sua saúde e a agir sobre fatores que a influenciam. Como preconizado no Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória, uma das áreas de competência a desenvolver na Escola é a do Bem-Estar, Saúde e Ambiente, o que implica que os alunos sejam capazes, nomeadamente, de adotar comportamentos que promovem a saúde e o bem-estar, designadamente nos hábitos quotidianos, na alimentação, nos consumos, na prática de exercício físico, na sexualidade e nas suas relações com o ambiente e a sociedade. A Escola tem de ser um local onde todos, sem exceção, se sintam bem, felizes e integrados, independentemente do seu estado de saúde, cabendo também à Escola criar condições para o pleno desenvolvimento das crianças e dos jovens, tendo em vista a aquisição de competências para uma cidadania ativa e participativa.

A Diabetes *Mellitus* tipo 1 (DM1) é uma doença crónica caracterizada por deficiência de insulina devido à perda de células beta pancreáticas, com consequente hiperglicemia. Esta doença incide sobretudo em indivíduos em idade pediátrica. Em Portugal, e de acordo com os dados do Registo Nacional — DOCE (Diabetes: registO de Crianças e jovEns), de 2015, a DM1 afetava 3327 indivíduos com idades entre 0 e 19 anos, correspondendo a 0,16 % da população nessa faixa etária.

Um período alargado do dia-a-dia das crianças e jovens com DM1 é vivido em ambiente escolar, onde se espera que tenham as mesmas oportunidades que os seus pares sem diabetes, participando em todas as atividades curriculares e não curriculares. Neste sentido, a Orientação da Direção-Geral da Saúde (DGS) n.º 003/2012, de 18 de janeiro, emitida pelo Programa Nacional para a Diabetes (PND) e pelo Plano Nacional de Saúde Escolar (PNSE), salientou a necessidade de sinalização de alunos com DM1 e de mobilização de recursos para apoio ao seu bem-estar, manutenção de tratamento e gestão de intercorrências da doença.

A Orientação n.º 006/2016, de 23 de novembro, da DGS e da Direção-Geral da Educação (DGE), reforçou o compromisso de todos os intervenientes na gestão da DM1 na Escola, na promoção da saúde, na prevenção das intercorrências e na minimização do impacto da diabetes. Esta orientação contempla um plano de saúde individual (PSI) para cada criança ou jovem com DM1 e um plano de formação. O PSI é um plano concebido pela equipa de saúde escolar (ESE), no âmbito do PNSE, de acordo com o plano terapêutico facultado na consulta de especialidade da área da diabetes. Dele constam medidas concretas a aplicar perante intercorrências no controlo da diabetes durante o período de permanência no espaço escolar, promovendo o acompanhamento de saúde e do bem-estar, essenciais ao sucesso escolar, num paradigma de Escola para todos, independentemente das necessidades específicas de cada aluno, garantindo que todos atingem o Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória. O Plano de Formação tem o objetivo de capacitar as ESE a intervirem nas escolas, junto de toda a comunidade educativa, incluindo educadores de infância, docentes e não docentes, alunos com e sem diabetes, pais e encarregados de educação, no apoio às crianças e aos jovens com doença crónica e, especificamente, no controlo da DM1. As ESE constituem-se, inclusive, como recursos específicos existentes na comunidade a mobilizar para apoio à aprendizagem e à inclusão nas escolas.

A necessidade da realização desta e de outras iniciativas de informação e formação sobre a DM1 junto da comunidade escolar foi recentemente realçada na Resolução da Assembleia da República n.º 122/2019, de 29 de julho, enquanto medida para integrar e apoiar nas escolas as crianças e jovens com DM1, como forma de garantir o direito a uma educação inclusiva, que responda às potencialidades, expectativas e necessidades, em condições efetivas de equidade, dando assim cumprimento ao estatuído no Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho.



Assim, nos termos e para os efeitos do disposto nas alíneas *c*) e *d*) do artigo 3.º, no n.º 1 do artigo 6.º e no artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho, determina-se:

1 — A aprovação do regulamento de enquadramento do apoio às crianças e jovens com Diabetes *Mellitus* tipo 1 na Escola, publicado como anexo ao presente despacho e que dele faz parte integrante.

2 — O presente despacho produz efeitos a partir da data da sua publicação.

12 de setembro de 2019. — O Ministro da Educação, *Tiago Brandão Rodrigues*. — 13 de setembro de 2019. — A Ministra da Saúde, *Marta Alexandra Fartura Braga Temido de Almeida Simões*.

ANEXO

Regulamento de enquadramento do apoio às crianças e jovens com Diabetes *Mellitus* tipo 1 na Escola

A saúde e o bem-estar das crianças e jovens com Diabetes *Mellitus* tipo 1 (DM1) dependem, durante as 24 horas do dia, da gestão de três eixos fundamentais:

- a) Administração de insulina;
- b) Alimentação;
- c) Atividade física.

Conforme as recomendações internacionais para que seja garantida a gestão adequada da DM1 em contexto escolar, deve ser desenvolvido um plano de saúde individual (PSI) da criança ou jovem com DM1.

O PSI, elaborado com base no plano terapêutico (da consulta da especialidade do hospital), deve ter a participação dos pais ou encarregados de educação, de elementos da equipa de saúde escolar (ESE) e de elementos da escola, envolvendo, sempre que possível, a criança ou jovem com DM1.

À equipa que elabora o PSI compete, igualmente, apoiar a sua implementação, realizar a sua monitorização e proceder à sua eventual revisão.

No PSI devem constar instruções específicas sobre:

- a) Contactos em caso de emergência;
- b) Monitorização da glicemia capilar/glicose intersticial;
- c) Administração de insulina (incluindo doses e horário de administração);
- d) Planeamento das refeições principais e intercalares;
- e) Sintomas e tratamento da hipoglicemia;
- f) Sintomas e tratamento da hiperglicemia;
- g) Participação em atividade física e atividades extracurriculares;
- h) Nível de autonomia da criança ou jovem na gestão da diabetes.

O novo modelo de PSI é disponibilizado nas páginas eletrónicas da Direção-Geral da Educação (DGE) e da Direção-Geral da Saúde (DGS).

Os pais ou encarregados de educação, enquanto cuidadores principais, constituem o elo essencial na comunicação e atualização de informação entre educação e saúde, e têm o direito e o dever de:

- a) Informar a escola do diagnóstico de DM1 do seu filho ou educando, transmitindo o plano terapêutico elaborado pelo hospital da consulta da especialidade da área da Diabetes;
- b) Facultar à escola informação que permita o acompanhamento da criança ou jovem;
- c) Participar na elaboração e atualização do PSI;
- d) Disponibilizar-se para acompanhar na escola, sempre que necessário, os profissionais que forem formados/treinados para seguir o seu filho ou educando;
- e) Garantir, diariamente, o transporte, manutenção e renovação de todos os materiais e equipamentos necessários à gestão da diabetes;

- f) Fornecer a listagem de contactos para situação de dúvida ou urgência;
- g) Informar sobre a capacidade e autonomia da criança ou jovem face às tarefas associadas à gestão da diabetes.

A escola deve:

- a) Garantir a saúde e bem-estar da criança ou jovem com DM1;
- b) Solicitar a intervenção do interlocutor da saúde escolar da sua área, sempre que tenha conhecimento de uma criança ou jovem com DM1;
- c) Apoiar a criança ou jovem com DM1, durante todo o período de permanência na escola e nas respetivas atividades extracurriculares;
- d) Indicar os profissionais a capacitar, conforme plano de formação disponibilizado pela DGS, para o acompanhamento da criança ou jovem com DM1;
- e) Promover ações de sensibilização na área da DM1 para toda a comunidade educativa, a realizar pela ESE;
- f) Indicar os profissionais da escola que participam na elaboração do PSI, nomeadamente os que vão acompanhar a criança ou jovem com DM1;
- g) Informar os pais ou encarregados de educação sempre que haja intercorrências;
- h) Garantir um horário de refeições compatível com a necessidade da criança ou jovem com DM1;
- i) Em caso de manifesta necessidade, e de acordo com o PSI, facultar condições adequadas para a realização dos exames nacionais e/ou provas de aferição.

O agrupamento de centros de saúde (ACES)/unidade local de saúde (ULS) deve:

- a) Através do diretor executivo do ACES ou presidente do conselho de administração da ULS assegurar os recursos necessários à ESE;
- b) Através do gestor do Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) da unidade de saúde pública e da respetiva equipa local de saúde escolar deve:
 - i) Mobilizar os recursos de saúde disponíveis para apoiar a inclusão escolar de crianças e jovens com DM1;
 - ii) Trabalhar, junto do conselho clínico, no sentido de mobilizar profissionais de saúde das diversas unidades funcionais, em torno de uma resposta célere às necessidades das crianças e jovens com DM1;
 - iii) Monitorizar e avaliar a resposta dada;
 - iv) Promover a formação da ESE sobre DM1;
 - v) Apoiar a elaboração e acompanhar a implementação do PSI, conjuntamente com os pais ou encarregados de educação e um elemento da escola e, sempre que possível, envolvendo a criança ou jovem com DM1, em articulação com os recursos dos serviços de saúde;
 - vi) Capacitar os profissionais da escola e a comunidade educativa.

O médico assistente da criança ou jovem com DM1, especialista da área da diabetes, deve:

- a) Elaborar o plano terapêutico;
- b) Sensibilizar os pais ou encarregados de educação para que estes informem a escola e a equipa prestadora dos cuidados de saúde dos cuidados de saúde primários, do diagnóstico de DM1 do seu filho ou educando;
- c) Sinalizar a criança ou jovem, com o consentimento dos pais ou encarregados de educação, para o ACES ou ULS.

Os especialistas na área da Diabetes, a indicar pela DGS, devem capacitar as ESE da sua área de abrangência, conforme plano de formação disponibilizado pela DGS.

312592369



II SÉRIE



**DIÁRIO
DA REPÚBLICA**

Depósito legal n.º 8815/85 ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico:

Endereço Internet: <http://dre.pt>

Contactos:

Correio eletrónico: dre@incm.pt

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750