



# A EPILEPSIA E A ESCOLA



A epilepsia em idade pediátrica está associada frequentemente a problemas de aprendizagem, psicológicos e comportamentais. Estes problemas variam no tipo e gravidade, desde dificuldades ligeiras até défices específicos de aprendizagem. O mesmo é válido para as alterações comportamentais que podem variar entre quadros de hiperatividade e défice de atenção até quadros mais graves com impulsividade, irritabilidade, ansiedade e depressão. Pode associar-se de forma menos frequente a perturbações do espectro do autismo.

O plano terapêutico da epilepsia em idade pediátrica deve considerar estratégias de intervenção multidisciplinar para prevenção e deteção precoce destas alterações/comorbilidades.

Os problemas sociofamiliares são também importantes nestes doentes, destacando-se a superproteção familiar, a baixa autoestima com dificuldades de relacionamento com os colegas, falta de motivação com grande desinteresse pela escola e todo o tipo de atividades circum-escolares.

## Quais as principais dificuldades apresentadas pela criança/jovem com Epilepsia?

Estas dificuldades estão relacionadas com a idade do aparecimento da epilepsia e com o tipo de epilepsia. Existem muitas situações em que a epilepsia é um sintoma de uma doença mais grave e complexa.

Do ponto de vista cognitivo, as epilepsias em idade pediátrica acompanham-se de dificuldades da linguagem como atraso na sua aquisição, problemas da linguagem expressiva e compreensiva. Também se acompanham de alterações da função executiva como défice de atenção, dificuldades no planeamento das tarefas, dificuldades de memória e pouca flexibilidade cognitiva. Estas dificuldades vão ter implicação direta em todo o processo de aprendizagem nas várias áreas académicas: leitura, escrita e cálculo.

## Quais as respostas que a escola prevê para estas crianças?

As ferramentas que a escola tem ao seu dispor estão plasmadas em diversos diplomas legais dos quais se destaca o Decreto-Lei n.º 54//2018, de 06/07, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 116/2019, de 13/09, que estabelece o regime jurídico da educação inclusiva. Embora esta realidade legislativa afaste a conceção de que é necessário categorizar para intervir, pretende-se que o Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória seja atingido por todos. Para isso, a progressão no currículo faz-se através de medidas de apoio à aprendizagem e à inclusão, organizadas em diferentes níveis de intervenção (Universais, Seletivas e Adicionais) de acordo com as respostas educativas necessárias caso a caso, podendo, ainda, socorrer-se, nomeadamente, de percursos diferenciados.

medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão  
(Decreto-Lei n.º 54/2018, DE 06/07 com as alterações introduzidas pela Lei n.º 116/2019, de 13/09)

### MEDIDAS UNIVERSAIS

diferenciação pedagógica;  
acomodações curriculares;  
enriquecimento curricular;  
promoção do comportamento  
pró-social;  
intervenção com foco académico ou  
comportamental em pequenos grupos.

### MEDIDAS SELETIVAS

percursos curriculares diferenciados;  
adaptações curriculares  
não significativas;  
apoio psicopedagógico;  
antecipação e o reforço  
das aprendizagens;  
apoio tutorial.

### MEDIDAS ADICIONAIS

frequência do ano de escolaridade  
por disciplinas;  
adaptações curriculares  
significativas;  
plano individual de transição;  
desenvolvimento de metodologia  
e estratégias de ensino estruturado;  
desenvolvimento de competências  
de autonomia pessoal e social.

## Quais as principais preocupações dos professores?

1) Correta atuação durante uma crise epilética:

[www.epilepsia.pt/Imgs/ajudar-e-no-discriminar---crises.pdf](http://www.epilepsia.pt/Imgs/ajudar-e-no-discriminar---crises.pdf)

2) Correta e atempada informação dos pais e cuidadores sobre possíveis crises ocorridas na escola, a partir da descrição ou vídeo do fenómeno observado.

3) Integração da criança epilética na sala de aula/escola - posição do aluno na organização da sala - o mais próximo possível do professor, para que este se aperceba de qualquer alteração que possa surgir. Combater a dificuldade de integração da criança no grupo transmitindo ao grupo a verdadeira situação de saúde desta criança desmistificando e antecipando possíveis situações com estratégias de discriminação positiva.

4) Participação na vida escolar - a escola dispõe de recursos para a motivação de todos os alunos. As crianças com epilepsia devem ser encorajadas a participar ativamente em todas as atividades nomeadamente educação física, visitas de estudo, uso de equipamento informático e piscina. Para isso é necessário identificar e adaptar estratégias para cada criança, dispondo de informação dos pais e cuidadores sobre possíveis restrições.

## Papel do Professor

Identificar  
Sinalizar  
Apoiar



Traçar estratégias numa lógica de desenho universal para a aprendizagem:

- Abordagem multissensorial;
- Reforço positivo;
- Promoção da autonomia e automonitorização.

A intervenção deverá ser planeada, realizada e avaliada quando necessário, em articulação com a família e a equipa clínica que segue a criança.

Epilepsia é mais do que ter crises