

## DESTINATÁRIOS:

- Educadores
- Psicólogos
- Sociólogos
- Técnicos de Serviço Social
- Professores
- Técnicos de Saúde
- Outros

## LOCAL DE REALIZAÇÃO

**Câmara Municipal de Torres Vedras - Auditório**

**INSCRIÇÃO: 5€**

## Data de Limite de Inscrição:

27 de Março ( Inscrições Limitadas)

## Inscrições/Informações dirigidas ao:

Centro Social Paroquial Santo António de Campelos  
Rua da Moleira, nº12  
2565-009 – CAMPELOS  
Tel: 261 438 270-Fax: 261 471 386

## ORGANIZAÇÃO

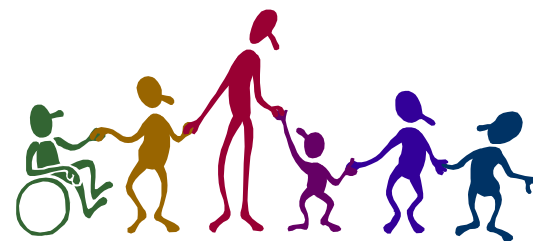


Projecto



# 4<sup>a</sup> s Jornadas Infantis

**3 de Abril de 2009**



**Câmara Municipal de Torres Vedras**

**Auditório**

## 9H15 - ACREDITAÇÃO DOS PARTICIPANTES

### 9H30 – SESSÃO DE ABERTURA

Dr.ª Ana Umbelino – Câmara Municipal de Torres Vedras  
Dr.ª Augusta Cabral – Centro Social P. Sto. António de Campelos  
Dr.ª Cidália Soares - ISS´IP – Serviço Local de Torres Vedras

### 10H00 – 1º PAINEL

*ASSOCIAÇÃO PASSO A PASSO – Intervenção Psicossocial*  
Educatora Zita Monteiro e Dr.ª Tânia Martins - Assistente Social

### 10H30 – DEBATE

### 10H45 – COFEE BREAK

### 11H15 – 2º PAINEL

*“Intervenção dos Diversos Profissionais Face à Suspeita de Abusos em Crianças e Jovens”*

Dra. Líliana Santos - Médica na Delegação do Norte do Instituto Nacional de Medicina Legal e Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

### 11H45 – DEBATE

### 12H00 – APRESENTAÇÃO DOS WORKSHOPS TEMÁTICOS

### 12H15 – ALMOÇO

### 14H00 - WORKSHOPS TEMÁTICOS

- **FAMILIA** – *“Intervir com Famílias: o Sonho Rumo às Soluções”*  
Dr.ª Catarina Rivero – Psicóloga e Terapeuta Familiar
- **EDUCAÇÃO** – *“Entre o Desenho e a Escrita – Traços Linhas e Bolinhas”*  
Dr.ª Anabela Gameiro – Formadora na APEI
- **PSICOLOGIA/DESENVOLVIMENTO** – *“Alterações da Motricidade Quando Andar, Saltar e Escrever é Difícil...”*  
Dr.ª Ana Isabel Ferreira – Terapeuta Ocupacional no Hospital D. Estefânia

### 16H00 – CONCLUSÕES PARTILHADAS

### 17H00 - ENCERRAMENTO

## FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Telm: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Local de Trabalho \_\_\_\_\_

### WORKSHOP QUE PRETENDE FREQUENTAR

FAMILIA

EDUCAÇÃO

PSICOLOGIA/DESENVOLVIMENTO

Inscrição: 5€

Pagamento

Cheque  Dinheiro

Recibo em nome de : \_\_\_\_\_

N.º Contrib: \_\_\_\_\_