

Ministério da Saúde



Ministério da Educação



Ministério da Saúde



SEGURANÇA SOCIAL

Administração Regional de Saúde do
Alentejo, IP

Direcção Regional de Educação do
Alentejo

Instituto de Segurança Social, IP
Centros Distritais de Beja, Évora,
Portalegre e Setúbal

Sub-Comissão de Coordenação Regional do Alentejo do SNIPI



RELATÓRIO DE ACTIVIDADES

2010

Subcomissão de Coordenação Regional de Intervenção Precoce do Alentejo
Praça Joaquim António de Aguiar, n.º 5 7001-510 Évora
Telefone: 266 737 500 – Fax: 266 703 122
E-mail: intprecoce@arsalentejo.min-saude.pt

ÍNDICE

	Pág.
1. Introdução	3
2. Subcomissão de Coordenação Regional de Intervenção Precoce do Alentejo	3
2.1. Constituição	3
2.2. Actividades desenvolvidas no âmbito nacional	4
2.3. Actividades desenvolvidas de âmbito regional	6
3. Caracterização da Rede de Intervenção Precoce do Alentejo	8
3.1. Distrito de Beja	8
3.2. Distrito de Évora	10
3.3. Distrito de Portalegre	12
3.4. Alentejo Litoral	13
3.5. Recursos Humanos envolvidos	14
3.6. Parcerias	15
4. Caracterização da População Apoiada	16
4.1. Número de Crianças	16
4.2. Caracterização das Problemáticas	17
4.3. Caracterização das Famílias Apoiadas	22
5. Organização das Respostas das Equipas	27
5.1. Sinalizações	27
5. 2. Rapidez de Resposta das Equipas	27
5.3. Intervenção	29
5.4. Encaminhamento para Consultas de Especialidade	31
6. Considerações Finais	32
Mapa Resumo	33
Anexo: Critérios de Elegibilidade	34

1. Introdução

A região Alentejo possui uma rede organizada de Equipas Locais de Intervenção (ELI's) que desenvolvem, no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce da Infância (SNIPI), um trabalho de apoio integrado a crianças até aos 6 anos com perturbações de desenvolvimento, ou em situação de risco de as virem a apresentar e suas famílias, cobrindo a totalidade dos concelhos alentejanos, embora esta cobertura apresente, ainda, diferentes graus de aprofundamento do trabalho realizado.

O presente Relatório de Actividades tem como objectivo apresentar o trabalho realizado durante o ano de 2010, no âmbito desta rede, com base nos Relatórios de Actividades remetidos pelas Equipas Locais de Intervenção e os seus respectivos Pólos. Por outro lado, visa dar a conhecer as novas orientações e directrizes introduzidas no âmbito da articulação com a Comissão de Coordenação do SNIPI, de acordo com o que vem especificado no Decreto-Lei nº 281/2009, de 6 de Outubro.

Começa por apresentar a Subcomissão de Coordenação Regional do Alentejo do SNIPI, seguindo-se uma breve descrição das novas orientações e directrizes emanadas pela Comissão de Coordenação Nacional do SNIPI e o seu impacto na Região do Alentejo. Procura, de igual forma, efectuar uma descrição detalhada das actividades realizadas durante o ano em análise. Seguidamente dá a perspectiva da organização da rede em todos os distritos, caracteriza a população apoiada e analisa a forma de organização das respostas da Rede. Por último, são apresentadas algumas considerações finais sobre o trabalho desenvolvido.

2. Subcomissão de Coordenação Regional do Alentejo do SNIPI

2.1. Constituição

A Subcomissão de Coordenação Regional do Alentejo é constituída por três elementos, representantes dos três Ministérios que tutelam o programa de acordo com o Decreto-Lei 281/2009, de 6 de Outubro, a saber o Ministério da Educação, o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Refira-se que esta Subcomissão compreende os Distritos de Beja, Évora, Portalegre e os quatro concelhos do Distrito de Setúbal: Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines.

O quadro seguinte ilustra a constituição actual estrutura regional:

Quadro n.º 1

Nome	Formação	Entidade a que pertence	Contactos
Cristina Miranda	Médica Pediatra	Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP	Telefone: 266737500 E-mail: <a href="mailto:intprecoce@arsalentejo.m
in-saude.pt">intprecoce@arsalentejo.m in-saude.pt
Otília Marques	Docente de Educação Especial	Direcção Regional de Educação do Alentejo	Telefone: 266757961 E-mail: <a href="mailto:otilia.marques@dreale.m
in-edu.pt">otilia.marques@dreale.m in-edu.pt
Bárbara Machado	Técnica de Psicologia	Centro Distrital de Segurança Social de Beja	Telefone: 284 312 700 E-mail: <a href="mailto:barbara.f.machado@ seg-
social.pt">barbara.f.machado@ seg- social.pt

Manteve-se, igualmente, em vigor o protocolo de colaboração entre a Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP e a APPACDM de Évora, que assegura os serviços de assessoria técnica à Equipa, prestados num regime de horário completo, por uma socióloga, com experiência na área de Intervenção Precoce.

2.2. Actividades inseridas no âmbito Nacional

As reuniões Plenárias realizadas no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce da Infância (SNIPI) têm permitido a operacionalização de alguns aspectos contemplados no Decreto-Lei 281/2009, de 6 de Outubro. Refira-se que ao longo do ano transacto foram realizadas **6 reuniões** Plenárias com a Comissão de Coordenação Nacional e com as restantes Subcomissões de Coordenação Regional.

Importa ainda realçar que foi no âmbito destas reuniões que foram aprovados os critérios de elegibilidade do SNIPI, o novo modelo organizativo deste sistema, a organização territorial das ELI's, bem como o modelo de Protocolo que permitirá a sua formalização.

O **modelo organizativo do SNIPI** emergiu como um tema de grande relevo nas referidas reuniões, com destaque para os quatro níveis estruturais: a Comissão de Coordenação do SNIPI, as Subcomissões de Coordenação Regional, os Núcleos de Supervisão e Acompanhamento Técnico e, por fim, as Equipas Locais de Intervenção (ELI's).

Note-se que, os Núcleos de Supervisão e Acompanhamento Técnico carecem, ainda, de uma maior definição e operacionalização no que concerne ao seu conteúdo funcional. Na segunda reunião da Comissão de Coordenação do SNIPI, foram definidas competências para estes Núcleos, que se designaram então por Núcleos de Supervisão Técnica com âmbito Distrital, e dependentes das respectivas Subcomissões de Coordenação Regional, que assumiriam funções de disseminação de linhas orientadoras comuns, articulação e homogeneização do trabalho desenvolvido pelos diversos Núcleos de Supervisão Técnica, garantindo-se desta forma a coerência organizativa e o cumprimento de competências definidas no n.º 4, do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 281/2009.

Contudo, no que se refere a estas estruturas de apoio à Subcomissão de Coordenação Regional é de referir que já se encontram identificados os representantes dos três Ministérios em causa, para os quatro Distritos da Região Alentejo.

Com intuito de colocar em prática uma das principais competências da Comissão de Coordenação do SNIPI, mencionada no Artº 6, ponto d) *definir critérios de elegibilidade das crianças, instrumentos de avaliação e procedimentos necessários à exequibilidade dos PIIP*”, foram aprovados, em 16 de Junho de 2010, os **critérios de elegibilidade** pela Comissão de Coordenação do SNIPI. A aprovação destes critérios permitiu assegurar que as crianças dos 0 aos 6 anos de idade e respectivas famílias, que apresentem alterações nas funções ou estruturas do corpo ou risco grave de atraso de desenvolvimento sejam elegíveis para o SNIPI (Anexo 1).

A **organização territorial das Equipas Locais de Intervenção (ELI’s)** foi apresentada por esta estrutura regional à Comissão de Coordenação do SNIPI em Reunião Plenária, tendo sido aprovadas para a região do Alentejo, um total de 31 ELI’s. Este mapeamento teve em conta o número de crianças com potenciais necessidades de intervenção (3,7% das crianças dos 0 aos 6 anos de idade – critérios internacionais para a população a abranger pela Intervenção Precoce da Infância) e o número de crianças à data abrangidas pelos acordos de cooperação. Por outro lado, este trabalho de organização territorial da Intervenção Precoce da Infância foi, igualmente, efectuado numa lógica das dinâmicas locais instaladas no terreno e do percurso histórico que unia determinadas equipas. Com intuito de formalizar estas estruturas foi criado um modelo de Protocolo de Constituição das ELI’s que se pretende que seja subscrito pelos três Ministérios em causa e por outras entidades, como por exemplo Câmaras Municipais.

2.3. Actividades Desenvolvidas de âmbito Regional

Ao longo de 2010 a Subcomissão de Coordenação Regional do Alentejo dinamizou diversas reuniões com as várias estruturas da rede, para além dos contactos informais, sempre que se revelaram necessários. Foram realizadas **3** reuniões no seio da Subcomissão Regional e **1** reunião conjunta com os representantes dos Núcleos de Supervisão e Acompanhamento Técnico pertencentes à Rede de Intervenção Precoce do Alentejo (Beja, Évora e Portalegre). No que concerne ao distrito de Setúbal não foi possível concretizar este encontro de trabalho em 2010, devido a várias vicissitudes e constrangimentos, tendo a sua realização sido projectada para o início de 2011.

No âmbito das reuniões realizadas no seio da Subcomissão Regional foram analisadas as orientações, as directrizes e os instrumentos que foram emanados pela Coordenação Nacional do SNIPI em sede de Reuniões Plenárias. Foram igualmente planeadas actividades dirigidas especificamente para a rede de IPI do Alentejo.

A articulação entre a Subcomissão de Coordenação Regional do Alentejo e os Núcleos de Supervisão e Acompanhamento Técnico permitiu assegurar a partilha dos critérios de elegibilidade, validar a proposta da nova estrutura organizacional das ELI's, bem como aspectos específicos relacionados com o processo de revisão dos acordos de cooperação com as IPSS's e os Centros Distritais de Segurança Social.

No último trimestre de 2010 foi igualmente dinamizado um conjunto de reuniões direccionadas para os Distritos de Beja, de Évora e de Portalegre, nas quais estiveram presentes representantes das Direcções das Instituições com acordo de cooperação em IP, os diferentes elementos dos Núcleos e Supervisão e Acompanhamento Técnico, bem como os profissionais das Equipas Locais de Intervenção. Estes encontros de trabalho permitiram analisar, à luz do Decreto-Lei 281/2009, de 6 de Outubro os seguintes temas:

- Estrutura Organizativa do SNIPI
- Competências dos diferentes Ministérios envolvidos
- Critérios de elegibilidade
- Protocolo de Constituição das Equipas Locais de Intervenção
- Aspectos gerais relativos ao processo de revisão dos Acordos de Cooperação

A este propósito refira-se que, no processo prévio à definição geográfica das Equipas Locais de Intervenção (ELI's), decorreram os trabalhos de Revisão dos Acordos de Cooperação ao nível

dos Centros Distritais de Segurança Social, que tal como era enquadrado no Artº 9 pelo Decreto - Lei 281/2009, de 6 de Outubro deveriam ser concluídos até ao final de Dezembro de 2010. O Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social visou promover a cooperação activa com as IPSS e equiparadas, de modo a celebrar acordos de cooperação para efeitos de contratação de profissionais de serviço social, terapeutas e psicólogos. Os referidos acordos unilaterais entre as IPSS's e os Centros Distritais permitiram a contratação de Técnicos de Psicologia, Técnicos de Serviço Social e Terapeutas, com o objectivo de reforçar as Equipas Locais de Intervenção. Os referidos acordos foram celebrados no final do ano de 2010, com retroactividade a 1 de Outubro.

Em Janeiro de 2010 o Conselho Executivo da Organização Mundial de Saúde, na sua 126.^a sessão atribuiu, conjuntamente, O Prémio dos Emirados Árabes Unidos para a Saúde – 2010, ao Programa de Intervenção Precoce na Infância, Administração Regional de Saúde do Alentejo e ao National Center For Diabetes, Endocrinology and Genetics da Jordânia, pela contribuição excepcional que tiveram no desenvolvimento na área da Saúde., tendo a cerimónia de entrega dos prémios decorrido no dia 20 de Maio, no Palácio das Nações, em Genebra.

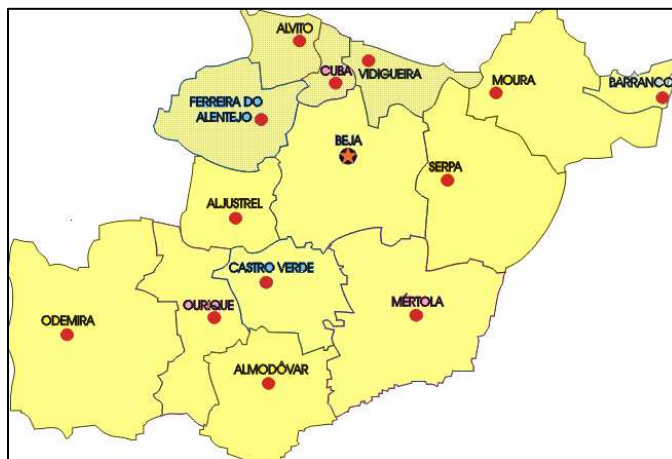
Durante o último trimestre realizou-se o estudo “ODIP / Organização Diagnóstica em Intervenção Precoce – Versão Portuguesa da ODAT 2008”, que traduziu, adaptou e validou para Portugal um instrumento de organização diagnóstica elaborado pela Federação Espanhola dos Profissionais de Intervenção Precoce (GAT). Este projecto foi elaborado pela Universidade de Évora e pela Administração Regional de Saúde do Alentejo, que o financiou.

3. Caracterização da Rede de Intervenção Precoce do Alentejo

Em 2010 manteve-se a cobertura total da região alentejana por Equipas de Intervenção Precoce que asseguram, localmente, as respostas necessárias às crianças acompanhadas.

3.1. Distrito de Beja

Figura n.º 1



No final de 2010 o distrito de Beja passou a ter os catorze concelhos completamente cobertos, ao abrigo de 8 acordos de cooperação com o Centro Distrital de Segurança Social de Beja. Refira-se que no ano anterior existiam, ainda, equipas (Cuba, Alvito, Vidigueira e Ferreira do Alentejo) a funcionar num registo informal, sedeadas nos agrupamentos de escolas, com recursos atribuídos pelos Ministérios da Educação e da Saúde e alguns profissionais disponibilizados pelas Autarquias e Serviços Locais da Segurança Social. Estas Equipas receberam duas viaturas para transporte de crianças, famílias e técnicos, ao abrigo de um Protocolo de cedência assinado entre a Administração Regional de Saúde do Alentejo e as Câmaras Municipais de Ferreira do Alentejo e Vidigueira, respectivamente, que têm vindo a assegurar as suas despesas de manutenção e combustível.

No que concerne ao Distrito de Beja, as mudanças mais significativas verificaram-se ao nível da revisão dos acordos de cooperação pré-existentes e da definição da organização geográfica das Equipas Locais de Intervenção. Refira-se que o Centro de Paralisia Cerebral de Beja, que detinha um acordo de cooperação datado de 1995 no âmbito do Apoio Técnico Precoce, com uma área de abrangência distrital restringiu, através desta última revisão de acordo, o seu campo de actuação para os concelhos de Beja, Cuba, Alvito e Vidigueira. Por outro lado, a Santa Casa da Misericórdia de Aljustrel alargou o seu âmbito de actuação ao concelho de Ferreira do Alentejo.

No que concerne ao mapeamento das Equipas Locais de Intervenção para a região do Alentejo e de acordo com a estrutura aprovada pela Comissão de Coordenação do SNIPI, refira-se que foram definidas 7 ELI's para o Distrito de Beja (ver anexo). As mudanças mais significativas verificaram-se, sobretudo, na Equipa Local de Beja, Cuba, Alvito e Vidigueira, na Equipa Local de Ferreira do Alentejo e Aljustrel e na Equipa Local de Mértola e Castro Verde.

O quadro seguinte ilustra a organização dos acordos de cooperação realizados no âmbito do SNIPI, bem como os recursos humanos afectos às Equipas Locais:

Quadro n.º 1

Instituição - Suporte	Área de Abrangência	Número de crianças em Acordo	Afectação de Técnicos
Associação de Paralisia Cerebral de Odemira	Odemira	50	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (50%), 1 Terapeuta (50%)
Cercicoa	Almodôvar e Ourique	30	1 Técnico de Serviço Social (75%), 1 Psicólogo (50%), 1 Terapeuta (25%)
Creche Jardim Nossa Senhora da Conceição	Serpa	35	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (50%)
Centro Infantil Nossa Sra. do Carmo	Moura e Barrancos	40	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (50%)
Centro de Paralisia Cerebral de Beja	Beja, Alvito, Cuba e Vidigueira	70	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (100%), 2 Terapeuta (50%)
Lar Jacinto Faleiro	Castro Verde	30	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (50%)
Santa Casa da Misericórdia de Aljustrel	Aljustrel e Ferreira do Alentejo	40	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (100%)
Santa Casa da Misericórdia de Mértola	Mértola	30	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (50%)

Em termos gerais é possível referir que existiu um alargamento do número de crianças contemplado nos acordos de cooperação aquando da sua revisão, bem como um acréscimo

numérico e qualitativo dos profissionais assegurados pelas IPSS's, através dos acordos estabelecidos.

3.2. Distrito de Évora

Figura n.º 2



Durante o ano de 2010 foram revistos 12 Acordos de Cooperação no Distrito de Évora, que asseguram a cobertura dos 14 concelhos em causa.

Deste modo, verificamos que a Rede de Intervenção Precoce englobava 12 Instituições de Suporte, das quais 10 eram enquadradas por Acordos de Cooperação ao abrigo do Despacho Conjunto n.º 891/99. A Associação de Paralisia Cerebral de Évora e a Cercimor mantinham em vigor os Acordos Atípicos celebrados com a Segurança Social, anteriores a 1999. Actualmente, todos estes acordos foram revistos ao abrigo do novo enquadramento legal do SNIPI.

Quadro n.º 2

Instituição – Suporte	Área de Abrangência	Número de crianças em Acordo	Afectação de Técnicos
Associação de Desenvolvimento Acção Social e Defesa do Ambiente	Portel	30	1 Técnico de Serviço Social (100%) 1 Psicólogo (50%),
Associação de Paralisia Cerebral de Évora	Évora	60	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (100%), 2 Terapeutas (100%)
Associação Terra Mãe	Viana do Alentejo	35	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Terapeuta (50%)
Cercidiana	Évora	80	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (100%), 1 Terapeuta (100%)
CerciEstremoz	Estremoz	60	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (100%), 2 Terapeutas (50%)
Cercimor	Vendas Novas	30	1 Terapeuta (100%)
Cercimor	Montemor-o-Novo	80	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (100%) 2 Terapeutas (100%)
Santa Casa da Misericórdia do Alandroal	Alandroal	30	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (100%) 2 Terapeutas (100%)
Santa Casa da Misericórdia de Arraiolos	Arraiolos	30	1 Técnico de Serviço Social (50%), 1 Psicólogo (100%)
Santa Casa da Misericórdia de Mora	Mora	30	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (50%)
Santa Casa da Misericórdia do Redondo	Redondo	30	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (50%)
Santa Casa da Misericórdia do de Reguengos de Monsaraz	Reguengos de Monsaraz e Mourão	80	2 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (100%)
Santa Casa da Misericórdia de Vila Viçosa	Vila Viçosa e Borba	45	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (50%)

No que concerne à organização territorial das Equipas Locais de Intervenção pertencentes ao Distrito de Évora refira-se que foram aprovadas pela Comissão de Coordenação do SNIPI 13 equipas.

3.3. Distrito de Portalegre

Figura n.º 3



No Distrito de Portalegre foram revistos 5 Acordos de Cooperação ao abrigo do Decreto-Lei 281/2009, de 6 de Outubro, permitindo a cobertura de todos os concelhos identificados, como se poderá constatar no Quadro 4.

Quadro n.º 4

Instituição - Suporte	Área de Abrangência	Número de crianças em Acordo	Afectação de Técnicos
APPACDM de Portalegre	Portalegre, Castelo de Vide, Crato e Marvão	64	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 TSEER (100%) 1 Psicólogo (100%) 1 Terapeuta (100%)
Coração Delta	Campo Maior, Arronches e Monforte	40	1 Técnico de Serviço Social (25%), 1 Psicólogo (100%) 1 Terapeutas (25%)
CRIPS – Centro de Recuperação Infantil de Ponte Sor	Ponte de Sôr, Sousel, Avis, Alter do Chão e Fronteira	61	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 TSEER (50%) 1 Psicólogo (100%) 1 Terapeuta (50%)
Santa Casa da Misericórdia do Gavião	Gavião e Nisa	30	1 Técnico de Serviço Social (75%), 1 Psicólogo (25%) 1 Terapeuta (50%)
APPACDM de Elvas	Elvas	65	1 Técnico de Serviço Social (50%), 1 TSEER (75%) 1 Psicólogo (100%) 3 Terapeutas (100%, 50% e 25%)

No que concerne à organização territorial das Equipas Locais de Intervenção pertencentes ao Distrito de Portalegre refira-se que foram aprovadas pela Comissão de Coordenação do SNIPI 7 equipas.

3.4. Alentejo Litoral

Figura n.º 4



O Alentejo Litoral, no que se refere à Rede de Equipas de Intervenção Precoce é composto por 4 concelhos: Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines que, em termos administrativos, pertencem ao distrito de Setúbal. Note-se que nesta área geográfica a definição das Equipas Locais de Intervenção apresenta uma base concelhia.

Existe uma Equipa Local de Intervenção em cada concelho, com Instituições de Suporte locais, excepto no caso de Sines, cuja Instituição, CERCISIAGO, pertence ao concelho de Santiago do Cacém.

O Quadro seguinte ilustra a organização das Equipas nestes quatro concelhos em termos de Acordos de Cooperação:

Quadro n.º 5

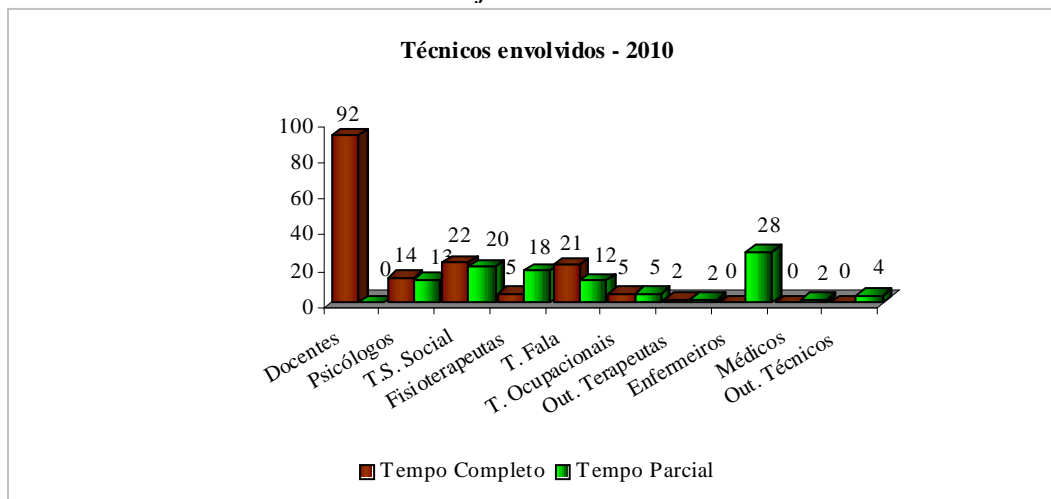
Instituição - Suporte	Área de Abrangência	Número de crianças em Acordo	Afectação de Técnicos
Cercigrândola	Grândola	40	1 Técnico de Serviço Social (80%), 1 Psicólogo (20%) 1 Terapeuta (50%)
Cercisiago	Sines	55	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (50%) 2 Terapeutas (50%)
Instituto das Comunidades Educativas	Santiago do Cacém	65	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (100%) 1 Terapeuta (100%)
Santa Casa da Misericórdia de Alcácer de Sal	Alcácer do Sal	30	1 Técnico de Serviço Social (100%), 1 Psicólogo (25%) 1 Terapeuta (25%)

3.5. Recursos Humanos envolvidos

Tal como nos anos anteriores, em 2010 os três Ministérios que tutelam o Programa de Intervenção Precoce asseguraram os recursos humanos das Equipas de Intervenção Directa da seguinte forma: o Ministério da Educação destaca os educadores de infância, o Ministério da Saúde financia a contratação de terapeutas e psicólogos (apenas no distrito de Évora) e disponibiliza médicos e enfermeiros (em parte do seu horário semanal) e o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social financia as instituições de suporte, de acordo com os Acordos de Cooperação, assegurando assim a contratação dos técnicos de serviço social

Em 2010 trabalharam nas Equipas de Intervenção Directa da região Alentejo um total de **265** técnicos, de várias áreas profissionais, estando **161** a tempo completo e **104** com um horário parcial (ver Gráfico 1).

Gráfico n.º 1



3.6. Parcerias

A Rede de Intervenção Precoce do Alentejo assenta, desde o seu início, na construção de parcerias locais, que possibilitam o reforço das respostas adequadas às necessidades das crianças e famílias apoiadas. Foram assim criadas, por iniciativa da Equipa Regional, em articulação com as Equipas de Coordenação Distrital, Equipas de Coordenação Concelhia ou de Parceiros, constituídas por representantes das várias instituições/serviços que, em cada comunidade, asseguram as respostas às populações. Estas parcerias podem ser formalizadas, através de Protocolos de Cooperação ou, funcionarem de forma informal, com a articulação estreita entre os seus intervenientes, sob a orientação das Equipas de Intervenção Directa.

Em 2008 foi feito o levantamento desta organização multisectorial, ilustrado no Quadro seguinte e que se manteve em 2010:

Quadro n.º 6

Caracterização das Parcerias Locais (região Alentejo)	
N.º de Instituições de Suporte (Com Acordo de Cooperação)	29
Parceiros:	
- Autarquias	43
- Centros de Saúde	37
- Agrupamentos de Escolas	39
- Serviços Locais de Segurança Social	35
- Outras Instituições Particulares de Solidariedade Social	25
- Forças de Segurança – Guarda Nacional Republicana	6
- Associações de Bombeiros Voluntários	3
- Comissões de Protecção de Crianças e Jovens	8
- Associações de Desenvolvimento Local	5
- Hospitais	4
- Outros	12

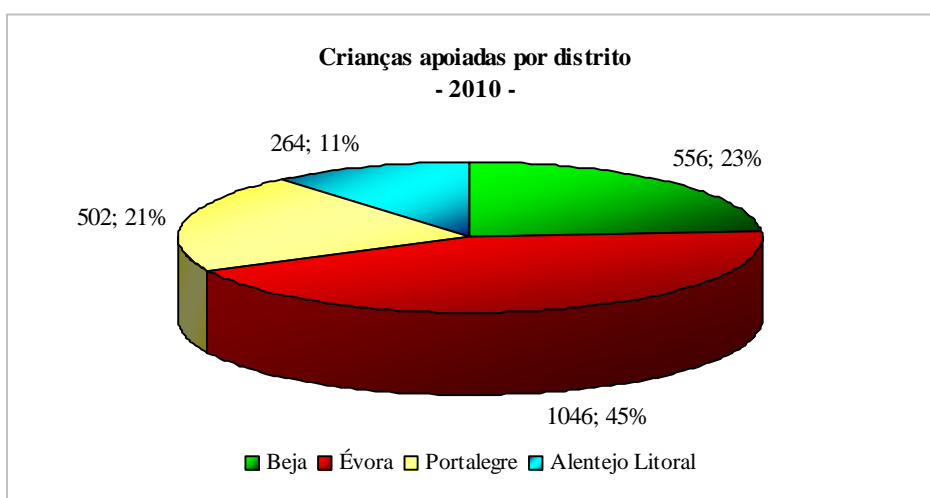
É de sublinhar o grande envolvimento das Autarquias e dos serviços locais dos três Ministérios, tal como de outras IPSS que, não funcionando como instituições de suporte das Equipas, prestam toda a colaboração necessária. É igualmente interessante a presença, nalguns concelhos, das forças de segurança e dos bombeiros voluntários, que asseguram um apoio fundamental a algumas famílias, nomeadamente no transporte em situações de grande isolamento geográfico ou outras mais problemáticas.

4. Caracterização da População Apoiada

4.1. Número de Crianças

Durante o ano de 2010 foram apoiadas pelas Equipas de Intervenção Precoce da região Alentejo **2368** crianças, verificando-se uma maior percentagem de crianças apoiadas no distrito de Évora (45%), seguido de Beja (23%), de Portalegre (21%) e do Alentejo Litoral com 11%, sendo esta distribuição semelhante a anos anteriores.

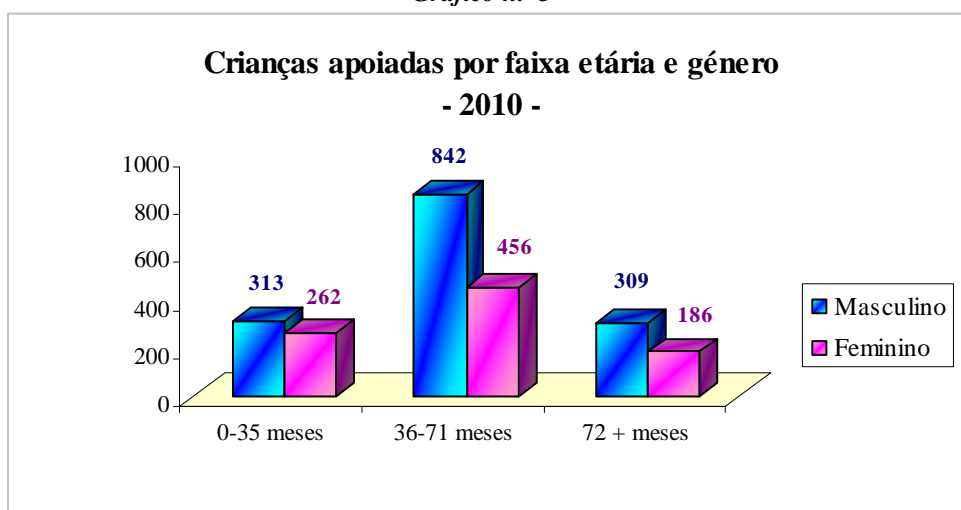
Gráfico n.º 2



Verificamos que, na população apoiada, predomina o sexo masculino e a faixa etária de *3 a 5 anos*, com **1298** crianças, seguindo-se o grupo de *0-2 anos*, com **575** crianças e o grupo dos *6 e + anos* com **495**.

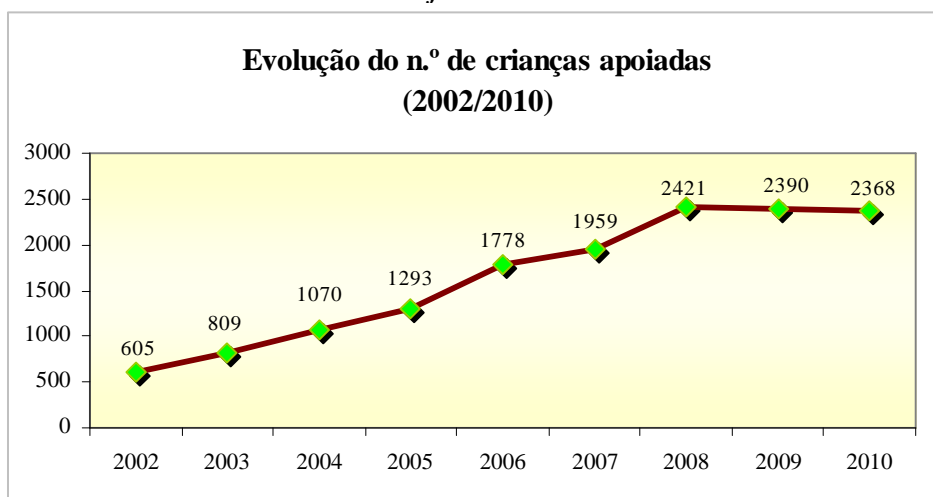
A comparação com os valores de 2009 denota um aumento dos valores nas idades mais precoces (mais 72 crianças até aos 2 anos e mais 91 dos 3 aos 5 anos) e uma diminuição de 185 crianças a partir dos 6 anos

Gráfico n.º 3



A curva da população apoiada desde o início da implementação do Programa no Alentejo mostra uma estabilização no número de crianças nos últimos dois anos, consistente com a consolidação da Rede.

Gráfico n.º 4



4.2. Caracterização das Problemáticas

Tal como no ano anterior, foi pedido às Equipas de Intervenção Directa uma caracterização das problemáticas das crianças e famílias que incida, não só nas alterações de desenvolvimento existentes, mas também nas situações familiares e contextuais que constituem factores de risco para o desenvolvimento infantil.

Foi novamente utilizada como base de trabalho a ODIP (Organização Diagnóstica para a Intervenção Precoce), adaptada do original espanhol.

Elegibilidade

Foi feita a identificação dos factores de elegibilidade das crianças para a Intervenção Precoce, de forma a determinar quais as razões que levaram ao encaminhamento e posterior apoio pelo serviço de IPI, como base nos critérios de elegibilidade elaborados pela Comissão Nacional do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, embora só tenham entrado em vigor em Outubro de 2010.

Os referidos Critérios de Elegibilidade definem dois grandes grupos de condições, que englobam várias sub-divisões:

1 – Existência de Alterações nas funções ou estruturas do corpo:

- 1.1. Atraso de desenvolvimento sem etiologia conhecida;
- 1.2. Atraso de desenvolvimento por condições específicas;

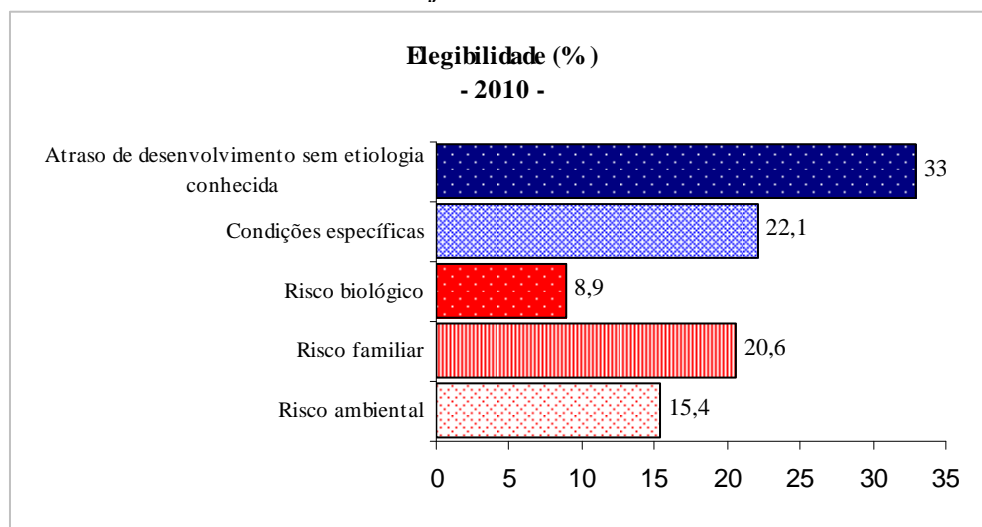
2 – Existência de situações de risco grave de atraso de desenvolvimento:

- 2.1. Exposição a factores de risco biológico;
- 2.2. Exposição a factores de risco ambiental (parentais ou contextuais).

De acordo com esta classificação, a maioria das crianças apoiadas em 2010, integrava o grupo com *Alterações nas Funções ou Estruturas do Corpo* (55,1%), sendo mais frequentes os casos de *Atraso de Desenvolvimento sem Etiologia Conhecida* (33%).

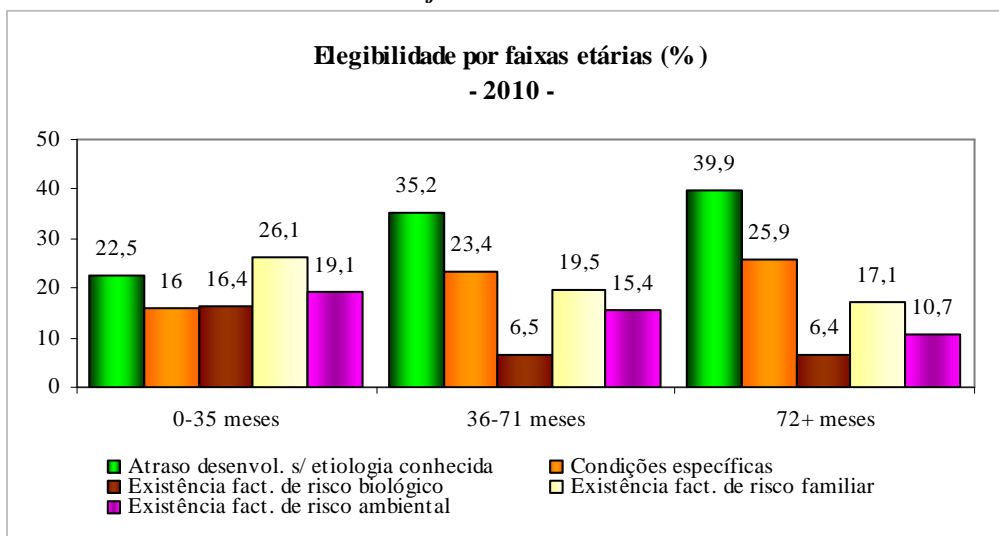
A existência de factores de risco surge em 44,9 % dos casos, sendo 20,6 % as situações consideradas de risco familiar.

Gráfico n.º 5



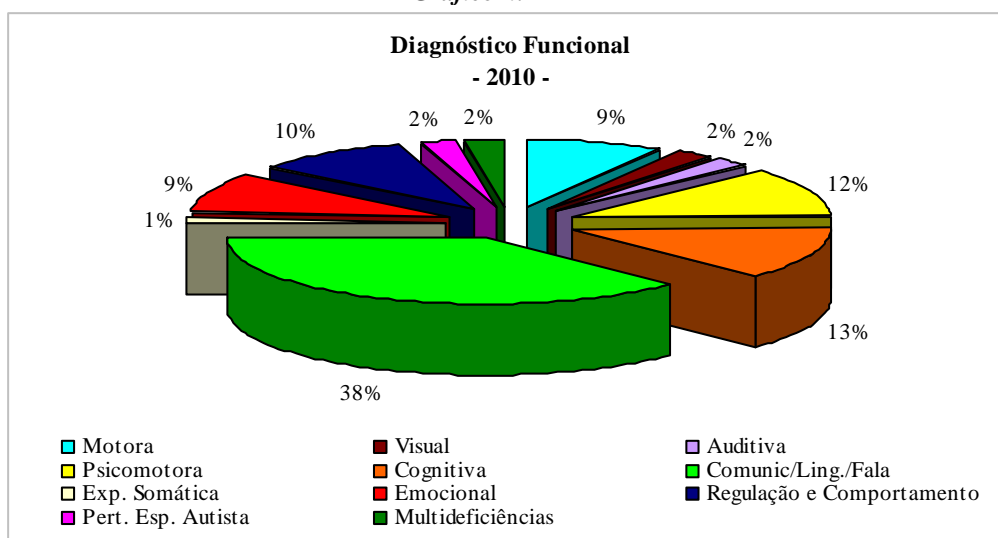
A análise da elegibilidade por faixa etária mostra que o *Atraso de Desenvolvimento* predomina em todas as idades, com uma tendência crescente à medida que a idade das crianças sobe, que se verifica igualmente nas situações de *Condições Específicas* (deficiências / perturbações de desenvolvimento com etiologia identificada). Ao inverso, o peso das Situações de Risco tende a diminuir com o aumento da idade das crianças, de acordo com o Gráfico n.º 6 .

Gráfico n.º 6



Em relação à análise do diagnóstico, tal como em anos anteriores, foram recolhidos dados relativos ao diagnóstico funcional, que identifica as áreas do desenvolvimento mais afectadas e ao diagnóstico etiológico, que aborda as causas médicas das perturbações.

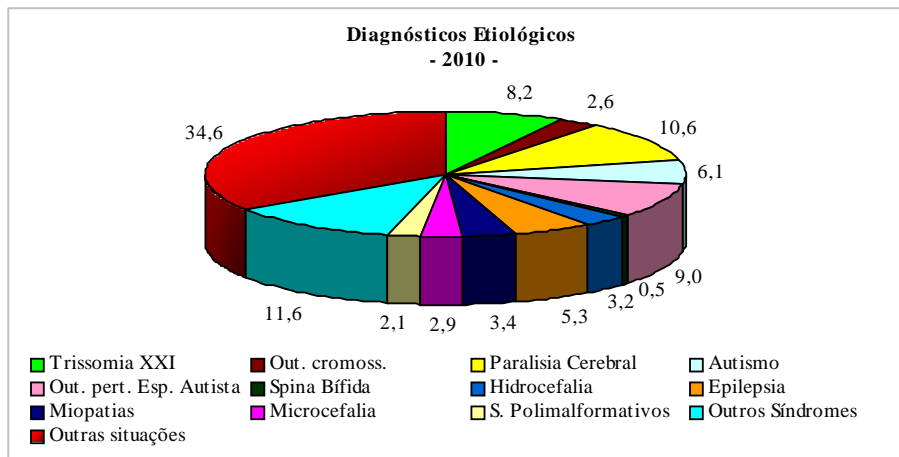
Gráfico n.º 7



A área da Comunicação/Linguagem/Fala continua a ser a que regista um maior número de casos (38%), seguindo-se as Perturbações Cognitivas, com 13% e as dificuldades ao nível da Psicomotricidade, com 12%.

Os dados relativos aos Diagnósticos Etiológicos evidenciam novamente uma das fragilidades do sistema, na medida em que continuam a existir muitos casos sem um diagnóstico definido. Em relação aos que o têm verifica-se, mais uma vez, uma grande variabilidade das situações.

Gráfico n.º 8

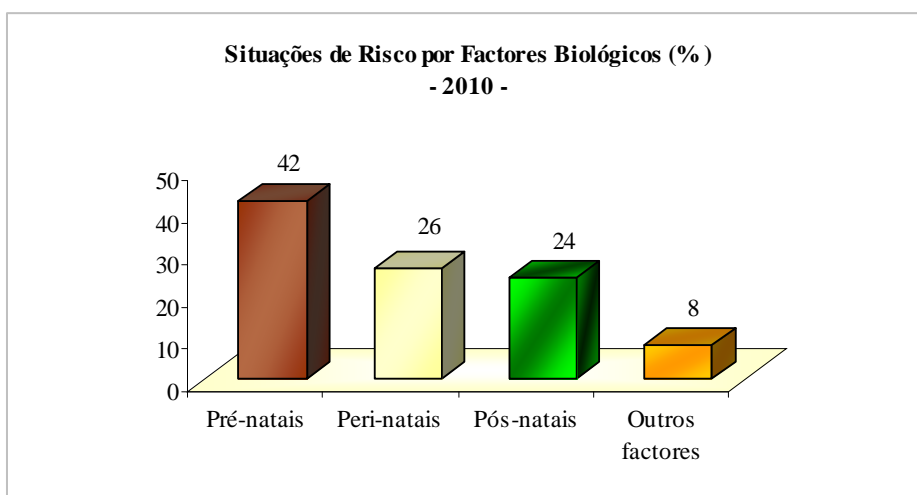


As situações de existência de *Factores de Risco para o Desenvolvimento* podem ser de três tipos: *Factores de Risco Biológico*, *Factores de Risco Familiar* e *Factores de Risco Ambientais*.

Os *Factores de Risco Biológico* estão presentes em 347 crianças, das quais 215 são elegíveis devido a essa situação.

A maioria dos casos é relativa a situações ocorridas no período pré-natal (42%), seguindo-se o período peri-natal, (26%) que reporta essencialmente os casos de prematuridade. As situações de Risco no período pós-natal são identificadas em 24% dos casos e surgem ainda Outros Factores (8%).

Gráfico n.º 9

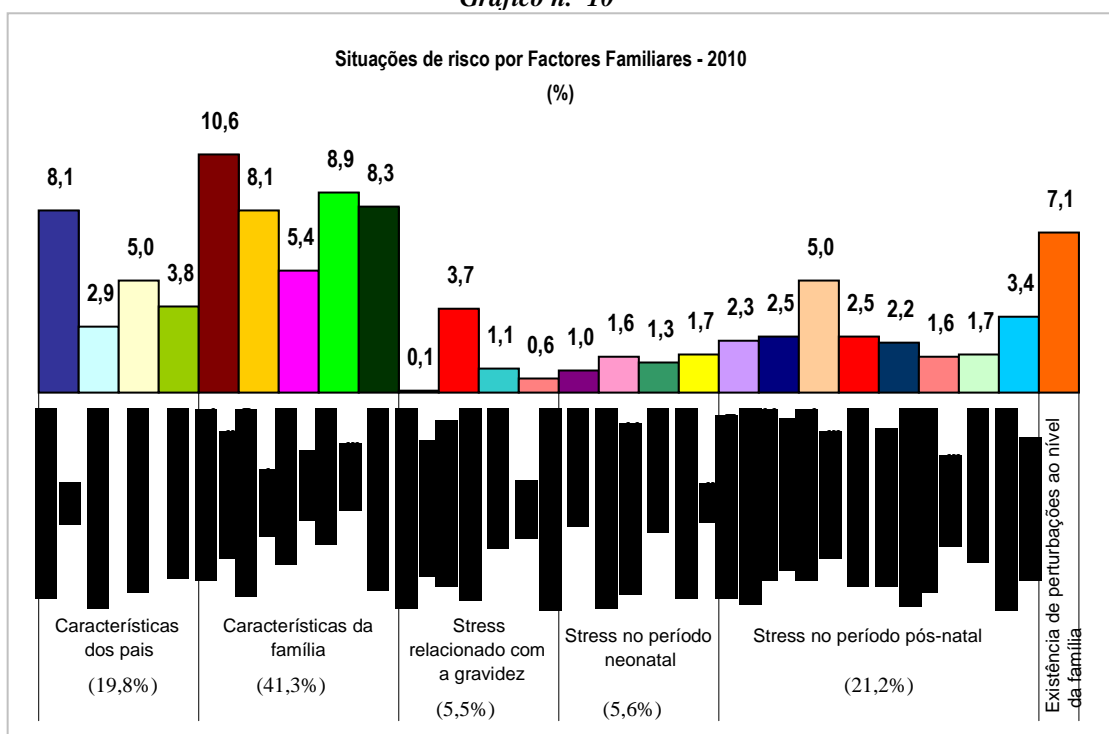


Os *Factores Familiares de Risco* incidem fundamentalmente em situações ou características familiares causadoras ou potenciadoras de stress, que interfiram na qualidade das interações e/ou relações familiares, pondo em risco o harmonioso desenvolvimento da criança. De acordo

com a ODIP, dividem-se em 6 categorias que, por sua vez, incluem várias subcategorias (Gráfico n.º 10).

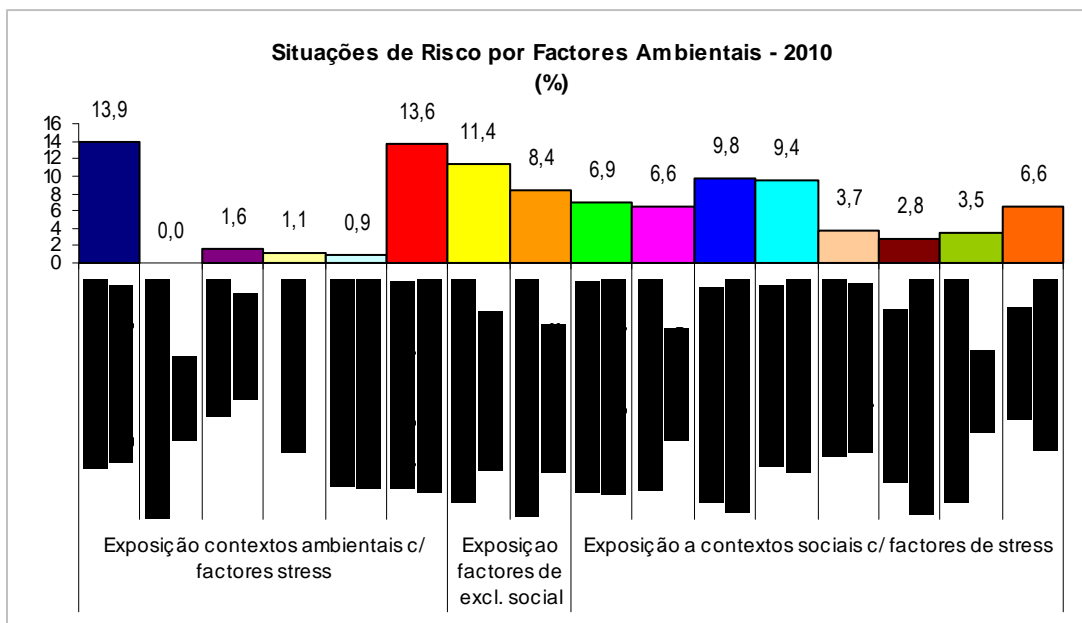
Em 2010 não se verificaram alterações significativas nos valores encontrados em cada categoria, relativamente ao ano anterior. O maior número de situações enquadra-se nas *Características da Família*, com um total de 41,3% de casos, nomeadamente na *Ruptura familiar e/ou situações críticas*, com 10,6%, havendo ainda 8,9% de *famílias socialmente excluídas* e 8,3 % de *famílias monoparentais*. O *Stress durante o período pós-natal* é a segunda categoria com mais casos identificados, com um total de 21,2%. Nas *Características dos pais* encontramos 19,8%, destacando-se os 8,1% de pais com idades inferiores a 20 ou superior a 40 anos.

Gráfico n.º 10



Os Factores Ambientais de Risco referem-se ao meio envolvente da família que influi, directa ou indirectamente no desenvolvimento da criança. As situações mais frequentes referem-se a *Deficiências na habitação, na higiene e nas condições adequadas ao desenvolvimento da criança* (13,9%) e a *Exposição a Ambientes com Deficiente Estimulação* (13,6%).

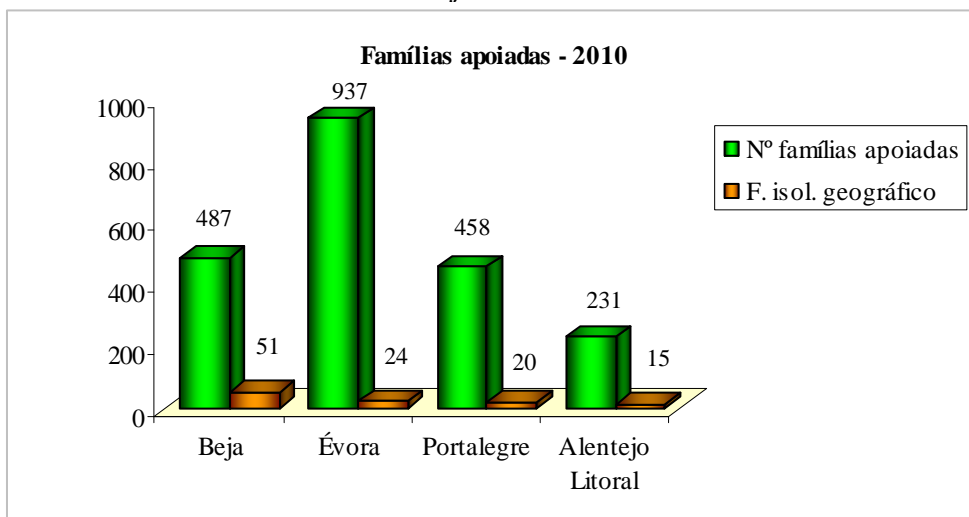
Gráfico n.º 11



4.3. Caracterização das Famílias Apoiadas

No ano de **2010** as Equipas de Intervenção Local do Alentejo apoiaram **2113** famílias, das quais **110** vivem em situação de **isolamento geográfico**, com a seguinte distribuição geográfica:

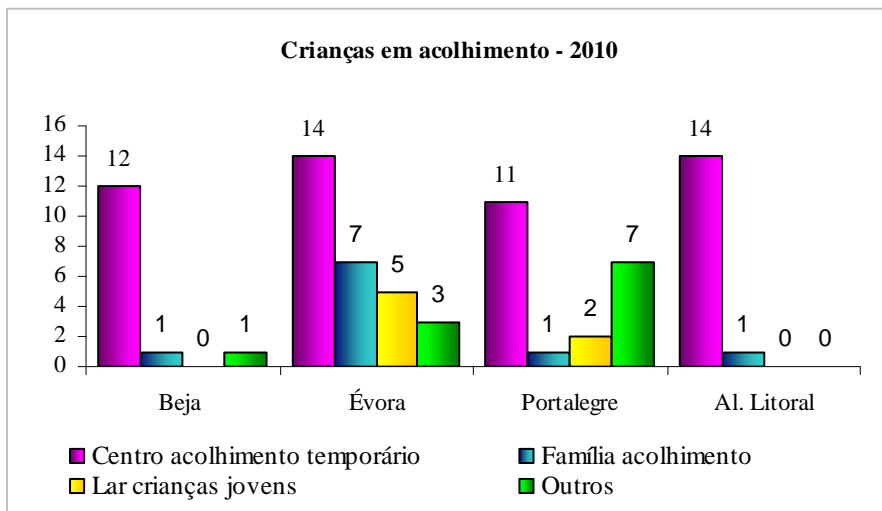
Gráfico n.º 12



O distrito de Évora é o que apresenta o maior número de famílias apoiadas, enquanto em Beja encontramos mais situações de isolamento geográfico que, todavia, diminuíram em relação ao ano anterior (121 casos em 2009).

O número de crianças que não vivem com os pais foi, em 2010, de 79, valor ligeiramente superior ao de 2009. São maioritariamente situações de integração em *Centros de Acolhimento Temporário* (51 crianças), 9 em *Família de Acolhimento* e em *Lar para Crianças e Jovens* e 11 casos noutras situações.

Gráfico n.º 13



A estrutura familiar da população apoiada pela Intervenção Precoce do Alentejo mantém as características já descritas em anos anteriores. São maioritariamente famílias nucleares, constituídas pelo casal e os filhos, com apenas 1 criança apoiada pela Intervenção Precoce e com um agregado familiar constituído por 3 a 4 elementos, tal como podemos verificar nos Gráficos seguintes.

Gráfico n.º 14

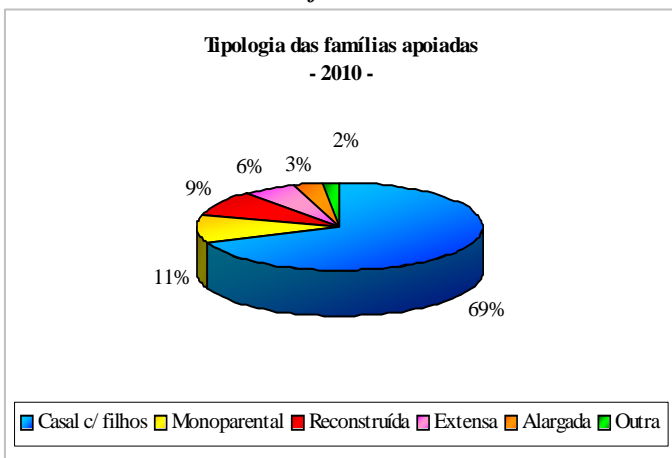


Gráfico n.º 15

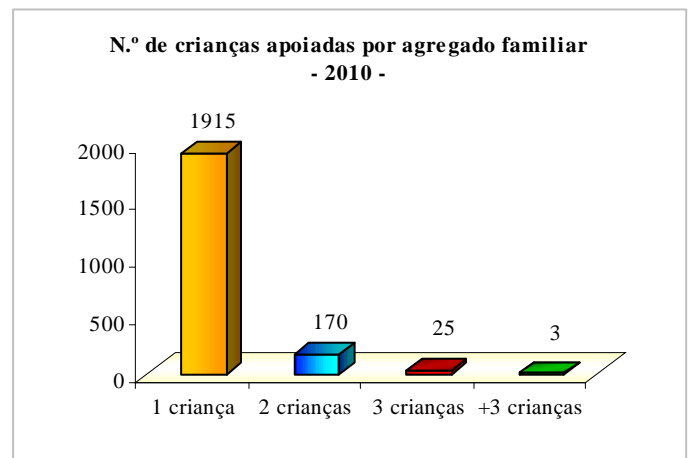
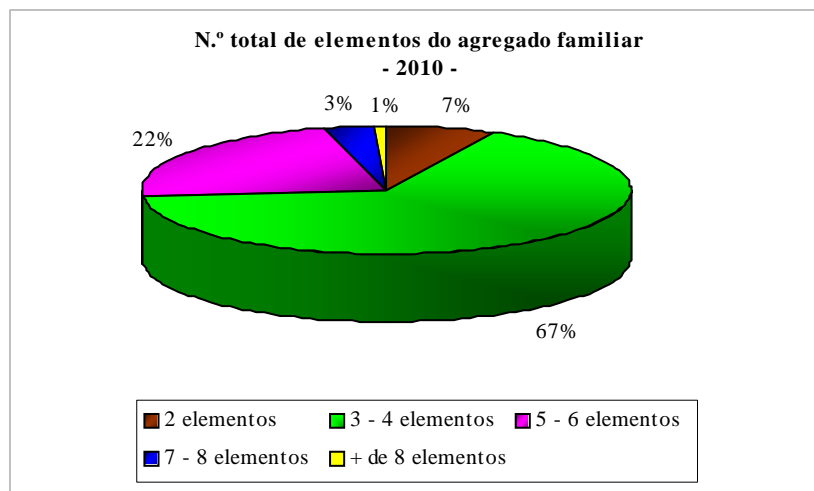
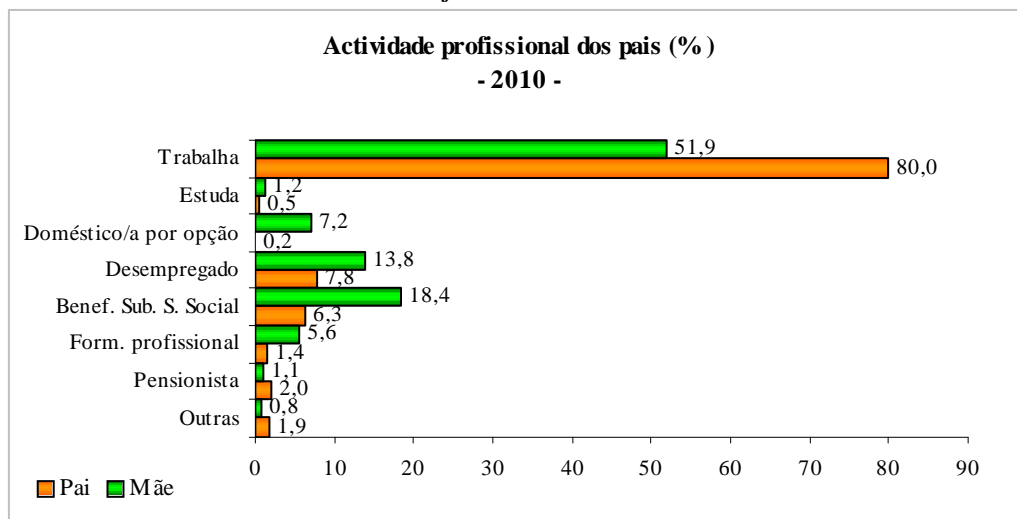


Gráfico n.º 16



Relativamente à actividade profissional dos pais, verificamos que 80% dos pais exercem uma actividade. Apenas 7,2% das progenitoras são domésticas por opção, 13,8% estão desempregadas e 18,4% são beneficiárias de subsídios da Segurança Social, enquanto as percentagens de pais nestas situações são bastante inferiores.

Gráfico n.º 17



Em relação às condições habitacionais, apenas 38% das famílias referem ter problemas de habitabilidade, dos quais os mais frequentes são os problemas de conservação (34,7%) e insuficiência no número de divisões para as necessidades das famílias (34,3%). Encontramos ainda várias outras situações que dificultam a vida e o bem-estar das famílias, como falta de

electricidade (5,8%), de água canalizada (4,9%) e de WC (7%), inexistência de ligação a rede de esgotos (6,3%) e a presença de barreiras arquitectónicas (6,1%), que exigem um grande esforço por parte das comunidades para a resolução destes problemas.

Gráfico n.º 18

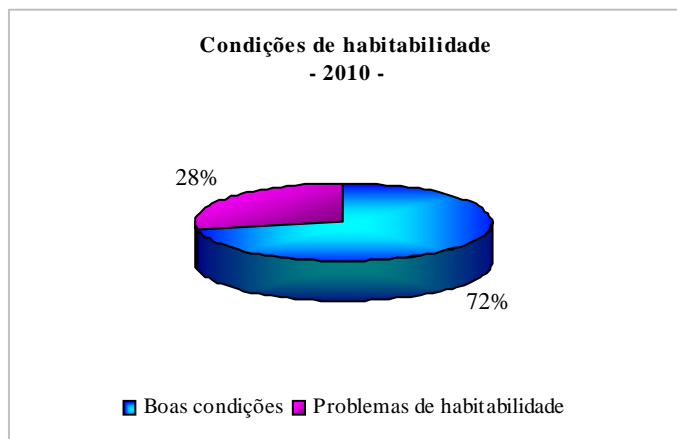
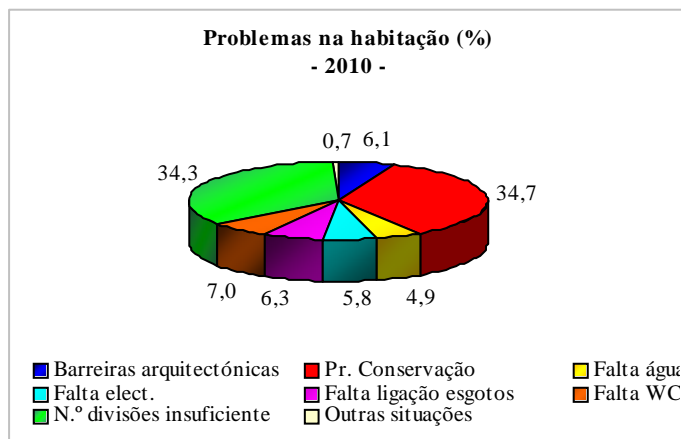
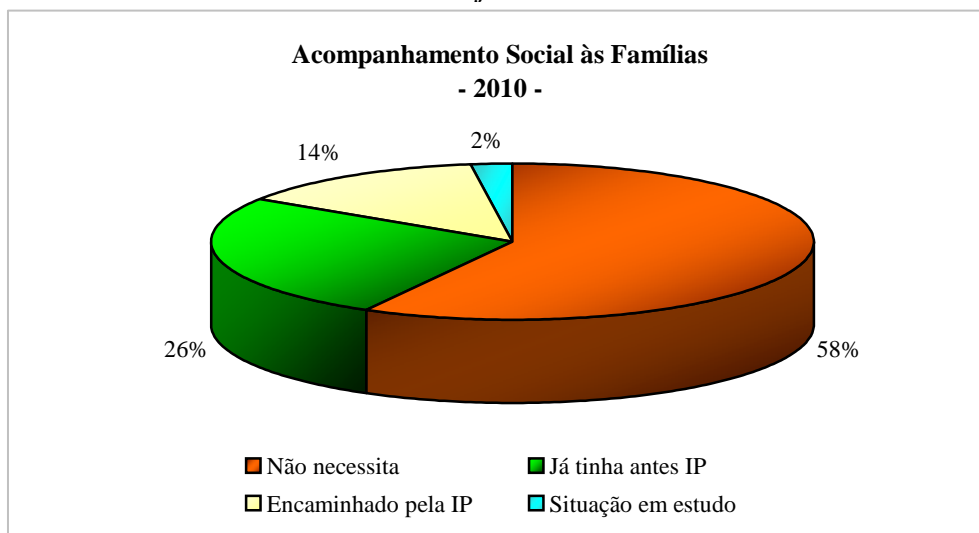


Gráfico n.º 19



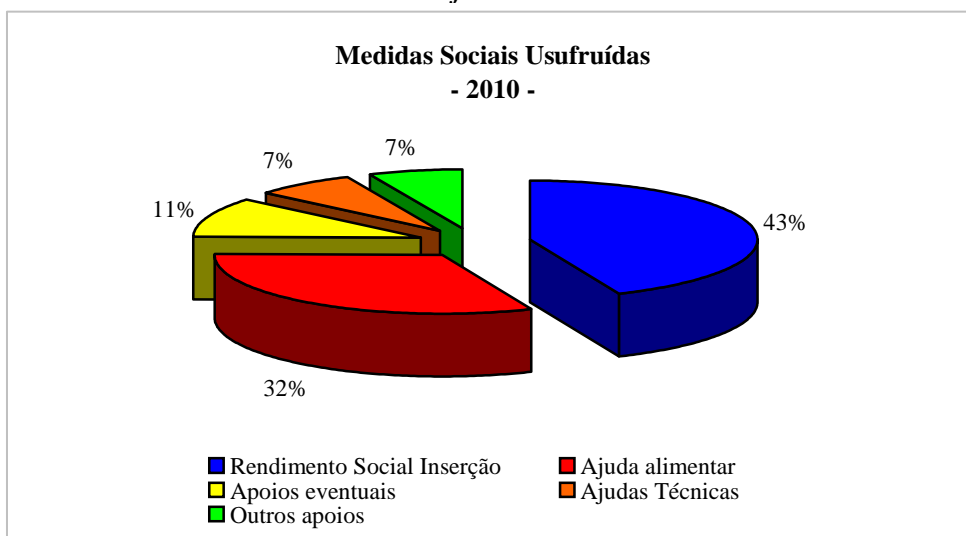
A análise do Acompanhamento Social às famílias mostra que mais de metade não necessitam. A Intervenção Precoce encaminhou 14%, enquanto 26% já tinham acompanhamento antes do início do apoio das Equipas Locais de Intervenção.

Gráfico n.º 20



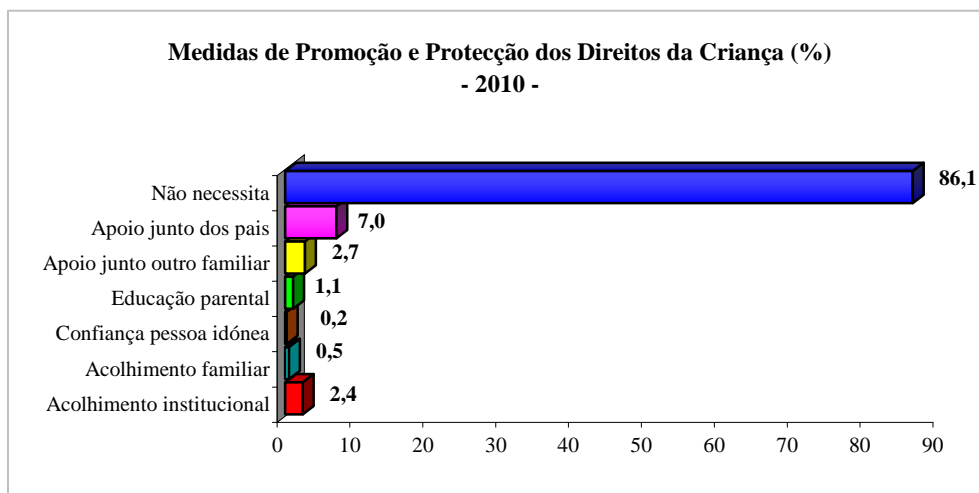
As *Medidas Sociais* mais frequentes são o *Rendimento Social de Inserção* (43%), a *Ajuda Alimentar* (32%) e *Apoios Eventuais* (11%). De referir ainda que 7% das famílias usufruem de *Ajudas Técnicas* financiadas pela Segurança Social e 7% de *Outros apoios*.

Gráfico n.º 21



Em relação às *Medidas de Promoção e Protecção dos Direitos das Crianças*, a grande maioria da população apoiada (86,1%) não apresenta necessidades a este nível. No entanto, encontramos 7% de casos em que é prestado *Apoio junto dos pais*, 2,7% em que o apoio é *Junto de outros familiares* e 2,4 % de crianças em situação de *Acolhimento institucional*.

Gráfico n.º 22



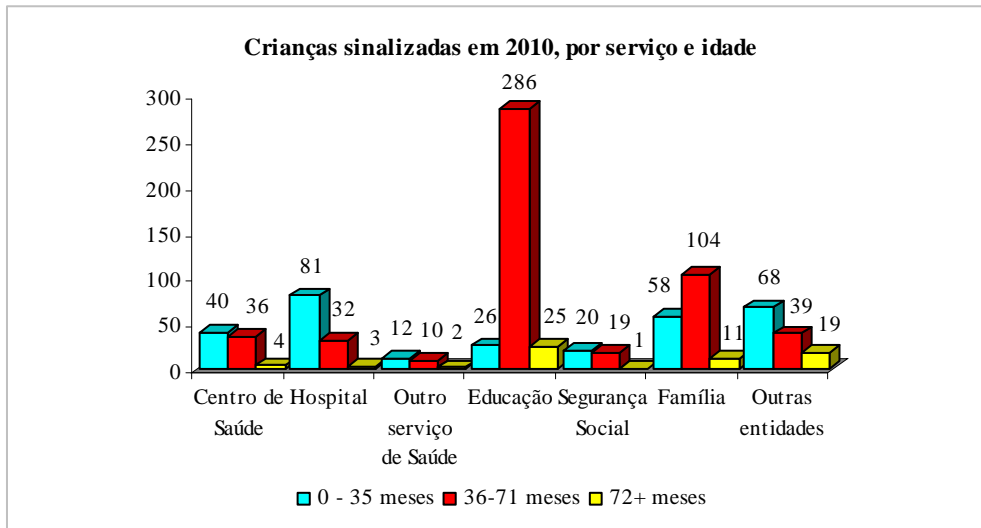
5. Organização das Respostas das Equipas de Intervenção Precoce

5.1. Sinalizações

Em 2010 foram sinalizadas para a Intervenção Precoce do Alentejo **896 crianças**, das quais **526** pertenciam à faixa etária dos **3-5 anos**, **305** tinham **menos de 3 anos** e **65** tinham **6 ou mais** no momento da sinalização.

As entidades que mais crianças sinalizaram foram os serviços da Educação (337 casos), seguindo-se os serviços de Saúde (Centros de Saúde e Hospitais) com 220 sinalizações e um número significativo de crianças (173) que foram sinalizadas pela própria família, o que evidencia a implementação das Equipas na comunidade e a facilidade de acesso das famílias. Houve ainda 126 crianças encaminhadas por outras entidades.

Gráfico n.º 23



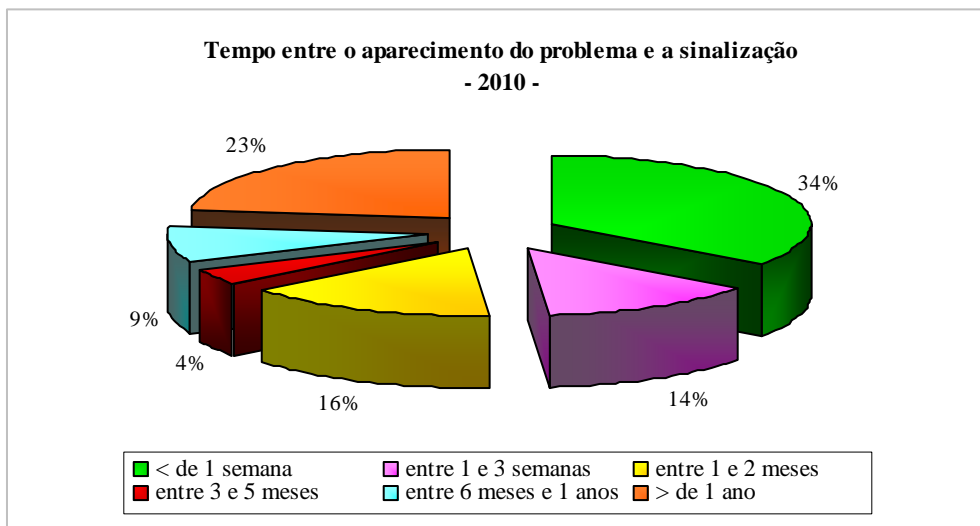
5.2. Rapidez de resposta das Equipas

Um dos indicadores importantes para analisar o funcionamento dos vários intervenientes na Rede de Intervenção Precoce é o tempo decorrido entre a detecção do problema e o encaminhamento e depois o tempo decorrido entre a sinalização e o início do apoio da Equipa. Estes dois indicadores têm apresentado evoluções ao longo dos anos de consolidação da Rede.

Os dados referentes ao tempo decorrido entre o momento em que é detectada uma situação problemática no desenvolvimento da criança e o seu encaminhamento para a Intervenção Precoce revelam ainda algumas fragilidades na capacidade de detecção precoce. Se por um lado, o maior número de casos foi sinalizado em menos de uma semana (34%), por outro lado há ainda 23% de crianças que tiveram um tempo de espera superior a 1 ano, não significando isto

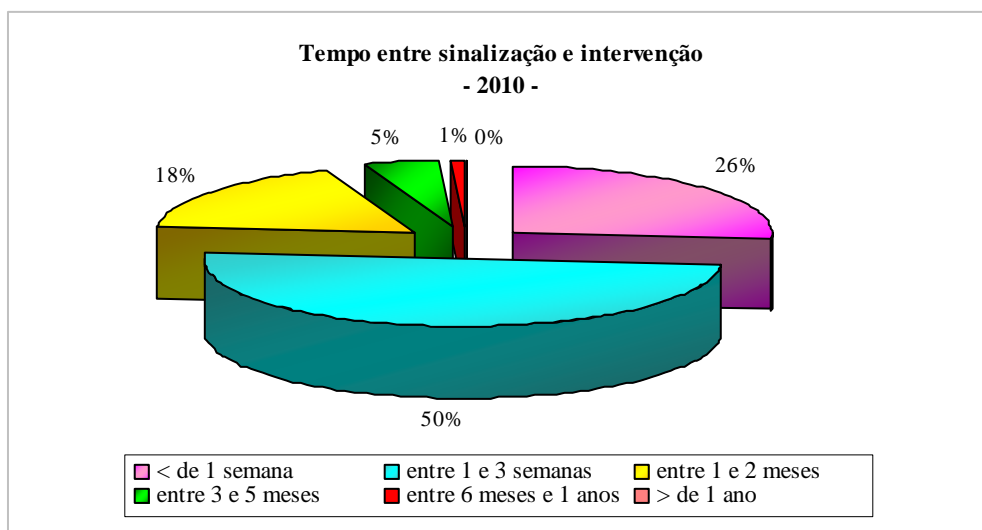
que não receberam apoio de outras estruturas, nomeadamente da Saúde. De qualquer forma, em mais de metade das crianças sinalizadas em 2010 o tempo decorrido foi inferior a 2 meses (64%).

Gráfico n.º 24



Igualmente fundamental é o tempo que medeia entre a sinalização e o início da intervenção da Equipa, que é um bom indicador da qualidade do serviço de Intervenção Precoce. Em 2010, 50% das crianças iniciaram o apoio 3 semanas após a sinalização e em 26% dos casos o tempo decorrido foi inferior a 1 semana. Os casos de um tempo de espera superior a 3 meses foram apenas 6% e não houve nenhum registo superior a um ano.

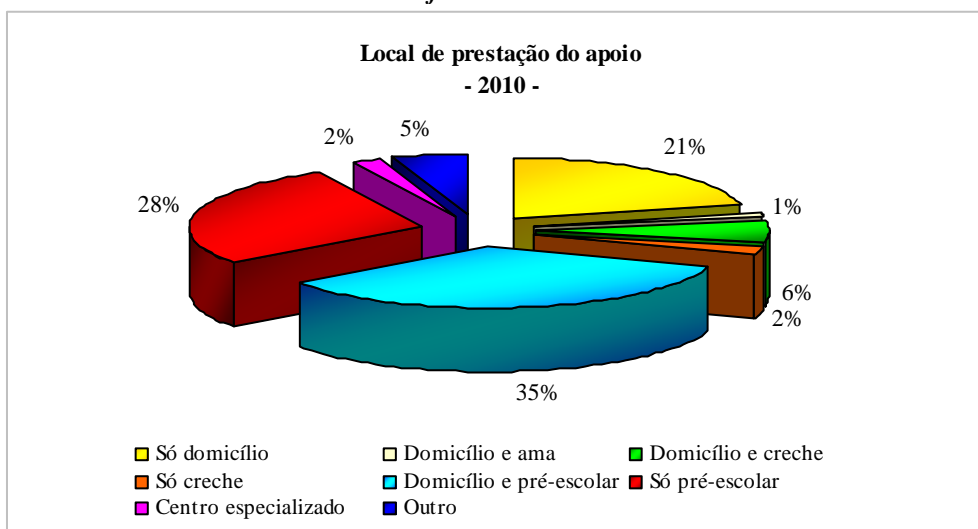
Gráfico n.º 25



5.3. Intervenção

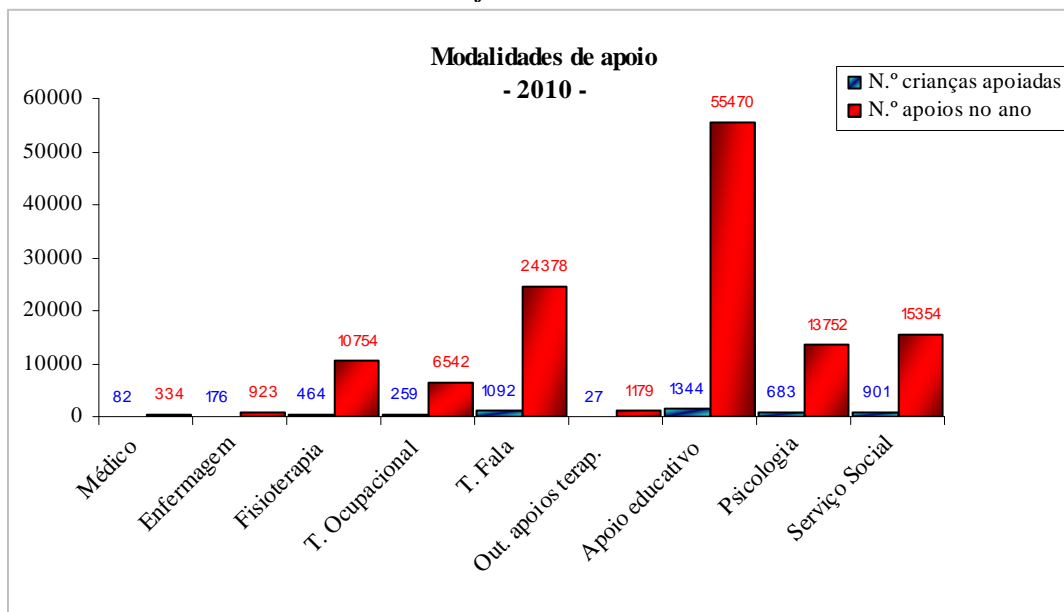
A Intervenção Precoce na Infância assenta numa filosofia de apoio prestado nos contextos naturais de vida das crianças, pelo que é importante analisar os dados referentes aos locais de prestação de apoio. Verificamos que este apoio é maioritariamente prestado no domicílio e no jardim-de-infância (35%), só no jardim-de-infância (28%), só no domicílio (21%). Verificamos que apenas 2% das crianças têm apoio em centro especializado e 5% apresentam outras situações, decididas em função das necessidades específicas de cada caso.

Gráfico n.º 26



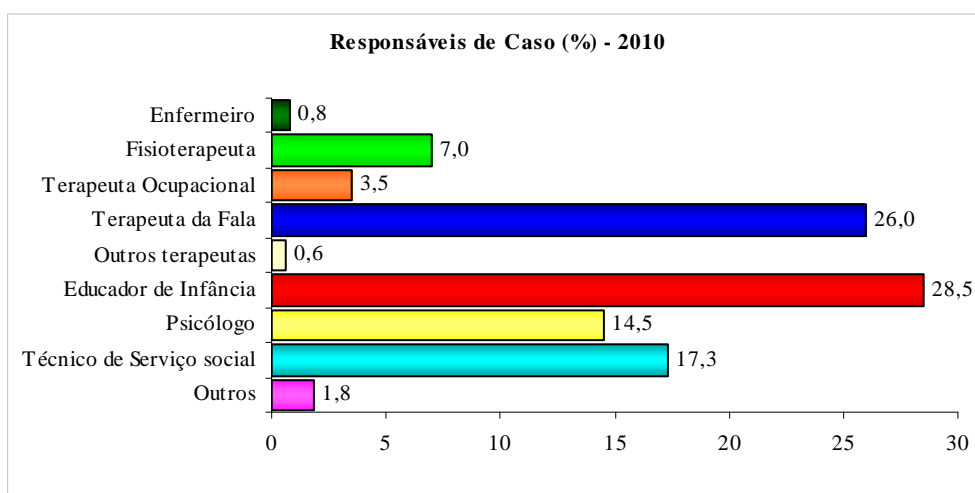
Relativamente aos apoios prestados, podemos constatar que o Apoio Educativo é o que abrange o maior número de crianças, até porque a categoria com maior número de profissionais é precisamente a de Docentes (educadores de infância e professores), tendo sido 1 344 as crianças que usufruíram deste apoio. O apoio de Terapia da Fala regista também um valor muito elevado (1 092 crianças, num total de 24 378 apoios durante o ano). Estes dados são consentâneos com os referentes aos diagnósticos funcionais das crianças acompanhadas, que registam valores elevados ao nível das necessidades na área da comunicação/linguagem. O Serviço Social acompanhou 901 famílias, num total de 15 354 apoios e a Psicologia, que engloba o apoio prestado às crianças e às famílias, registou um total de 13 752 apoios, prestados a 683 casos. O número total de apoios terapêuticos foi, em 2010, de 42 853 sessões.

Gráfico n.º 27



Uma das características fundamentais do funcionamento transdisciplinar em Intervenção Precoce é a figura do responsável de caso, que é escolhido em função das necessidades detectadas em cada situação. Os educadores de infância/professores asseguraram a gestão de caso de 28,5% das crianças apoiadas, enquanto que para os terapeutas da fala esse valor foi de 26%. Os Técnicos de Serviço Social foram a terceira categoria profissional com mais casos (17,3%), o que demonstra a existência de muitas necessidades a nível social.

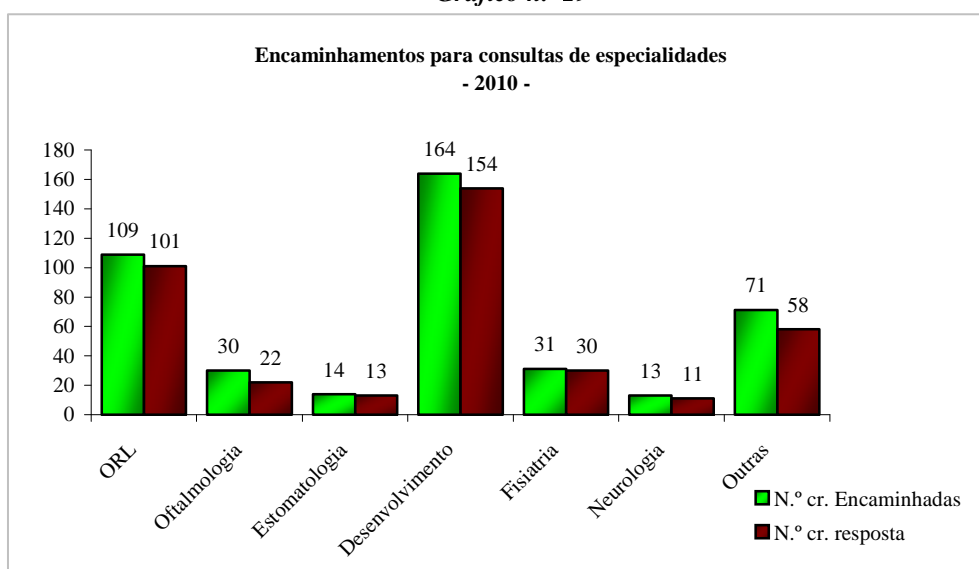
Gráfico n.º 28



5.3. Encaminhamento para Consultas de Especialidade

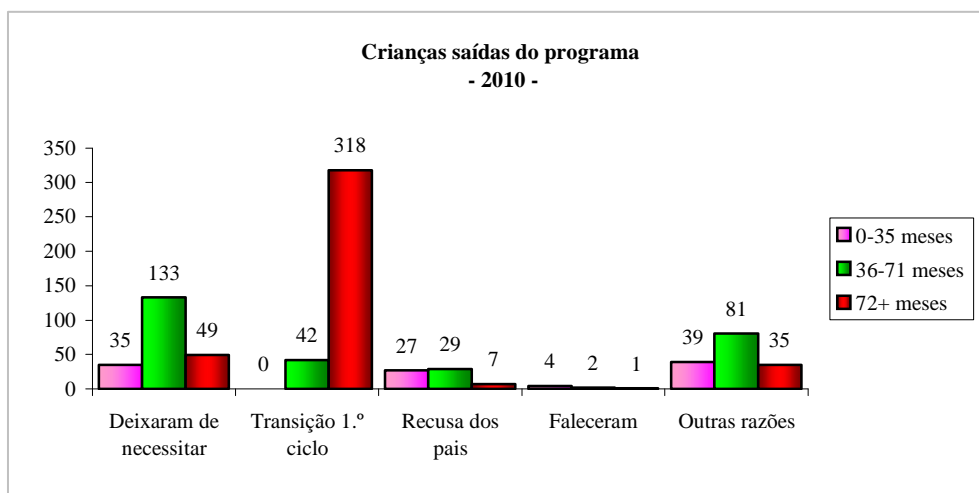
Em 2010 foram encaminhadas para as várias Consultas de Sub-especialidades 432 crianças, das quais 389 tiveram resposta atempada, o que demonstra uma taxa de sucesso na ordem dos 90%. A Sub-especialidade com mais pedidos de consulta foi a de Desenvolvimento (164 pedidos, dos quais 154 tiveram resposta), seguida da ORL (109 pedidos e 101 consultas efectuadas). As outras áreas apresentam um volume de encaminhamentos bastante inferior, com uma taxa de resposta quase total. De referir que na categoria Outras se incluem um conjunto de especialidades médicas muito específicas, algumas das quais sem grande envolvimento na Rede de Intervenção Precoce no Alentejo e com tempos de espera mais demorados.

Gráfico n.º 29



Durante o ano de 2010 deixaram de ter apoio das Equipas de IPI 802 crianças. A principal razão foi a transição para o 1.º ciclo (360 crianças), mas em 217 casos foram atingidos os objectivos delineados e as crianças deixaram de necessitar de apoio. Em 63 casos o apoio cessou por recusa dos pais e 155 crianças saíram por razões várias, como mudança de residência ou passagem para outras respostas.

Gráfico n.º 30



6. Considerações Finais

O ano de 2010 marcou uma viragem significativa na Intervenção Precoce em Portugal. Na sequência da publicação, em Outubro de 2009, do Decreto-Lei n.º 281/2009, que revoga a anterior legislação e estabelece as orientações para o estabelecimento do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância a nível, foram constituídas os vários níveis de estruturas de coordenação e elaborado um conjunto de documentos de regulamentação do funcionamento do sistema.

No Alentejo, a Subcomissão de Coordenação Regional deu continuidade ao trabalho que vinha sendo desenvolvido, adequando-o, sempre que necessário, às novas regras e dando um contributo importante, em sede de Comissão Nacional, para a operacionalização de vários aspectos do funcionamento em rede, fruto da experiência consolidada na região.

Foi um ano importante para a Rede de Intervenção Precoce no Alentejo, que viu o seu trabalho inovador reconhecido a nível mundial, com a atribuição do Prémio da OMS, e que consolidou a estreita parceria com o Departamento de Psicologia da Universidade de Évora, com realização e posterior publicação de um trabalho de investigação que permitiu dotar a Intervenção Precoce em Portugal com um instrumento de organização diagnóstica, de grande importância para o trabalho desenvolvido pelas Equipas Locais de Intervenção.

Mapa Resumo da Intervenção Precoce na Região Alentejo

	2010
Concelhos abrangidos	47
Equipas de Intervenção Precoce	31
Instituições de suporte	29
Instituições/Entidades Parceiras	217
Crianças apoiadas	2368
Crianças apoiadas nos contextos de vida	93%
Crianças apoiadas em centros especializados	7%
Famílias apoiadas	2113
Crianças sinalizadas	896
Tempo decorrido entre a detecção do problema e a sinalização	
- Até 1 semana	34%
- Até 1 mês	14%
Tempo decorrido entre a sinalização e o início da resposta:	
- Até 1 semana	26%
- Até 1 mês	50%
Recursos humanos envolvidos:	265
Técnico com horário completo	161
Técnicos com horário parcial	104
Sessões terapêuticas	42 853
Encaminhamentos para consultas de Sub-especialidades:	
Crianças encaminhadas	432
Crianças consultadas	389
Crianças saídas do Programa	802

Anexo