RELATÓRIO DE ATIVIDADE

AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DO SNIPI - 2018

2018

REPÚBLICA PORTUGUESA
MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
MINISTÉRIO DO TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL

RELATÓRIO DE ATIVIDADE

AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DO SNIPI - 2018

INDÍCE

ENQUADRAMENTO 1

SÍNTESE DO ANO 2

ORGANIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DO SISTEMA 2

COMISSÃO DE COORDENAÇÃO 3

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS MINISTÉRIOS NO ÂMBITO DAS SUAS COMPETÊNCIAS SETORIAIS 4

SUBCOMISSÕES DE COORDENAÇÃO REGIONAL..... 7

ATIVIDADE DAS ELI 8

ANÁLISE EVOLUTIVA 12

PADRÃO DE SERVIÇO (PS) 2018 15

POSSIBILIDADES DE EVOLUÇÃO ... 16

CONCLUSÕES..... 17

FICHA TÉCNICA

Relatório de Atividade - Avaliação do Funcionamento do SNIPI - 2018

PROPRIEDADE

Comissão de Coordenação do SNIPI

AUTOR

SNIPI-GAT:

Ana Paula Alves (ISS,I.P.)

Ivone Monteiro (ISS,I.P.)

Paula Silva (ISS,I.P.)

Paulo Santos (ISS,I.P.)

FONTE:

RELATÓRIOS DE AVALIA-ÇÃO DAS 5 SCR

DATA

Maio de 2019

ENQUADRAMENTO

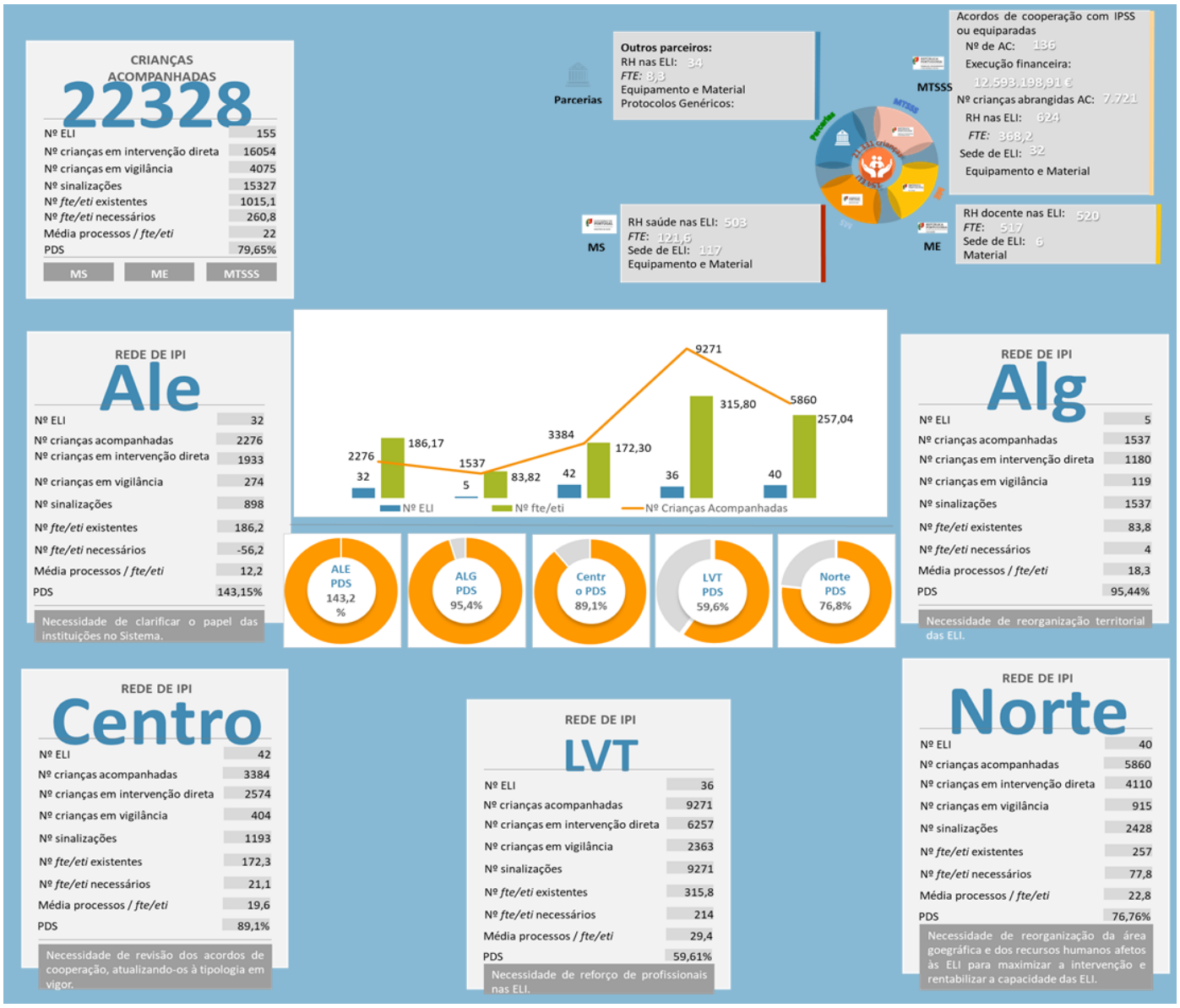
Nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 281/2009, de 6 de outubro, diploma legal que cria o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, são objetivos deste Sistema detetar e sinalizar todas as crianças com necessidades de intervenção precoce, intervir junto destas e suas famílias de modo a prevenir ou reduzir os riscos de atraso de desenvolvimento, apoiar as famílias no acesso a serviços e recursos dos sistemas de segurança social, de saúde e de educação, e promover o envolvimento da comunidade através da criação de mecanismos articulados de suporte social.

O Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância tem por missão garantir a Intervenção Precoce na Infância (IPI), entendida esta como um conjunto de medidas de apoio integrado centradas na criança e na família, incluindo ações de natureza preventiva e reabilitativa, no âmbito da educação, da saúde e da ação social.

A IPI é dirigida às crianças até aos 6 anos de idade, com alterações ou em risco de apresentar alterações nas estruturas ou funções do corpo, tendo em linha de conta o seu normal desenvolvimento, constituindo um instrumento do maior alcance na concretização do direito à participação e à inclusão social dessas crianças e das suas famílias.

Assim, e atendendo às diferentes estruturas de organização do SNIPI, importa proceder à avaliação do funcionamento deste Sistema no ano de 2018, no que se refere às diferentes competências das diferentes estruturas de intervenção do SNIPI e dos três Ministérios envolvidos na dinamização deste Sistema.

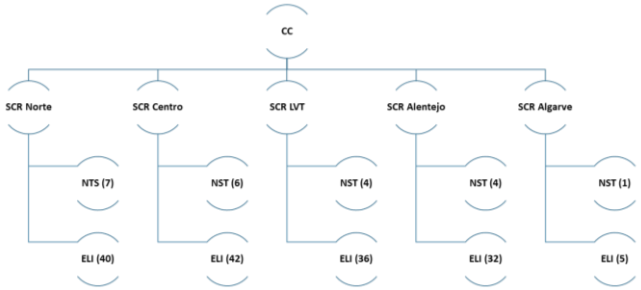
SÍNTESE DO ANO



ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA

No ano em avaliação, o SNIPI funcionou através da atuação coordenada do Ministério da Educação (ME), do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSSS), que, de forma organizada e articulada em todos os níveis de organização (nacional, regional, distrital e local), disponibilizaram apoio a crianças e sua família, com as quais se estabelece uma estreita colaboração direta.

Atendendo à legislação de enquadramento, manteve-se em funcionamento no ano de 2018 a Comissão de Coordenação (CC); 5 Subcomissões de Coordenação Regional (SC); 22 Núcleos de Supervisão Técnica (NST) de âmbito distrital e as Equipas Locais de Intervenção (ELI).



COMISSÃO DE COORDENAÇÃO

1. Composição da CC

A composição e as regras de funcionamento da CC do SNIPI encontram-se definidas no art.º 6.º do Decreto-Lei nº 281/2009 de 6 de outubro. Esta Comissão é presidida por um representante do MTSSS, encontrando-se plasmadas as suas competências no Despacho n.º 405/2012, de 13 de janeiro, atualizado pelo Despacho n.º 4672/2017, de 30 de maio.

No ano de 2018, e nos termos do Despacho n.º 4672/2017, de 30 de maio, a composição desta Comissão manteve-se inalterada face ao ano transato.

O SNIPI-GAT, enquanto Grupo de Apoio Técnico à Comissão de Coordenação do SNIPI, manteve-se inalterado no que concerne às suas competências, atribuições e constituição; isto é, o seu funcionamento foi assegurado por parte dos elementos do ISS, I.P. e da DGE, nos termos do disposto na OT nº 2/2017.

No ano em avaliação, os Comissários do MS reforçaram a dificuldade que vem sendo sentida por aquele Ministério de se fazer representar neste grupo de apoio técnico à CC, por falta de recursos humanos nas respetivas estruturas, ficando o compromisso futuro de integração de um elemento por parte daquele Ministério.

2. Atividade da CC

Tendo em consideração o Plano de Atividades – 2018, aprovado em sede de CC na reunião de 30.01.2018, pode-se referir que este foi globalmente executado. Essencialmente, a atividade desta Comissão passou por:

- Realizar 4 reuniões de CC presenciais em 30.01.2018, 17.05.2018, 16.11.2018 e 07.12.2018, na modalidade de plenário;
- Realizar 2 reuniões extraordinárias com votação online a 07.06.2018 07.12.2019;
- Aprovar 2 Orientações Técnicas (OT nº 1/2018: *Definição procedimentos e circuitos de articulação entre o SNIPI e o Subsídio de Educação Especial* e OT nº 2/2018: *Definição dos procedimentos de articulação entre o SNIPI e o Regime Jurídico da Educação Inclusiva*);
- Aprovar nova estrutura do site do SNIPI para divulgação deste Sistema e garantir a adequada comunicação com o cidadão;
- Celebrar 10 Protocolos Genéricos com entidades académicas de todo o país (Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem do Porto; Universidade de Coimbra; Universidade Lusófona, Escola Superior de Educação de Fafe; Escola Superior de Alcoitão; Instituto Politécnico de Castelo Branco; Instituto Politécnico de Portalegre; Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa), garantindo-se assim que todas as SCR poderiam celebrar protocolos específicos na sua área geográfica de abrangência;
- Aprovar mapeamento de necessidades efetuado no âmbito das responsabilidades setoriais do MTSSS;
- Assegurar levantamento das necessidades de formação dos profissionais de intervenção precoce;
- Rever Referencial de Formação no âmbito do SNIPI;
- Definir novo modelo de recolha de dados pelas SCR que permitia o estabelecer de um critério de Padrão de Serviço

- Aprovar documentos de apoio técnico às propostas de candidatura no âmbito do PO ISE - Programa Operacional Inclusão Social e Emprego, tendo o INR enquanto Organismo Intermédio:
    - PQ IPI - Plano de Qualificação em Intervenção Precoce na Infância: Proposta de candidatura no âmbito do PO ISE na área da formação dos profissionais da rede de IPI;
    - MT IPI – Material Técnico-pedagógico em Intervenção Precoce na Infância: Proposta de produção de material técnico-pedagógico especializado em IPI.

Do conjunto de atividades inicialmente previstas para este ano, transitou para o próximo ano:

- Aprovar Conselho Consultivo, já se encontrando a ser ultimado proposta de constituição e de regulamento de funcionamento;
- Aprovar documento de apoio técnico à proposta de candidatura no âmbito do PO ISE relacionada com a dinamização de Projetos de Especialização da Intervenção Precoce na Infância, já se encontrando a ser ultimado proposta de documento de apoio à candidatura;
- Dar continuidade ao trabalho de estabelecimento do perfil dos profissionais da rede de IPI em todos os seus níveis de atuação (NST e ELI);
- Dar continuidade ao processo de qualificação do SI SNIPI, assunto que ficou pendente por constrangimentos externos ao funcionamento da CC, dado que a proposta do ISS,I.P. de manutenção evolutiva e corretiva encontra-se a aguardar parecer da AMA – Agência para a Modernização Administrativa, I.P. e do Ministério das Finanças;
- Realizar um estudo custo-benefício para aferir do impacto financeiro no Sistema Nacional de Saúde;
- Elaborar relatório de avaliação sobre os procedimentos no âmbito do SNIPI sobre o SEE, já existindo um documento que sistematiza os constrangimentos das SCR sobre esta matéria;
- Implementar o Cartão de Identificação dos profissionais das ELI.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS MINISTÉRIOS NO ÂMBITO DAS COMPETÊNCIAS SETORIAIS

ME

No âmbito das suas competências específicas, o ME desenvolveu a sua ação de acordo com o estipulado na alínea c) do n.º2 do artigo 5 do DL n.º 281/2009.

Face à importância da publicação do DL n.º 54/2018 de 6 de julho, importa ainda, destacar a participação, da representante deste Ministério no CC, em várias atividades que se prenderam com a implementação e a divulgação do referido normativo, dado que o mesmo estabelece os princípios e as normas que garantem a inclusão nos estabelecimentos educativos, incluindo os que integram a educação pré-escolar.

Foi também realizado, pela DGE, um webinar que contou com o testemunho da diretora de um agrupamento de referência para a IPI (AE de Alapraia) e com a participação de duas docentes, que relataram o trabalho que desenvolvem com as crianças e as respetivas famílias.

MS

No âmbito das suas atividades específicas, o MS desenvolveu as seguintes atividades:

- Assegurar a deteção, sinalização e acionamento do Processo IPI;
- Disponibilizar, através do sistema informático utilizado nas diferentes consultas de saúde infantil, informação sobre desenvolvimento e critérios de elegibilidade para o SNIPI. Encaminhar as crianças para consultas ou centros de desenvolvimento, para efeitos de diagnóstico e orientação especializada, assegurando a exequibilidade do PIIP aplicável;
- Designar profissionais para as diferentes equipas, desde a CC nacional às ELI;
- Assegurar a sede de funcionamento das ELI;
- Assegurar a representação do SNIPI em ações de sensibilização, formação, conferências, nacionais e internacionais, sobre a importância da IPI, com particular referência e divulgação do SNIPI.

Nacional

- Reforço da Participação da Saúde no SNIPI. Reunião SNIPI /ACSS, Lisboa 21 de fevereiro de 2018.
- Avaliação e Intervenção nas Perturbações Precoces do Desenvolvimento: PHDA. Congresso: Da Criança ao Idoso – Para uma vida mais saudável. Braga, 18 e 19 de maio de 2018.
- Neuroplasticidade em Intervenção Precoce. V Encontro de Neurodesenvolvimento da Beira Interior, Guarda, 15 de junho de 2018.

Internacional

- Compared ECI experience in different countries in Europe. Round Table presentation in the Ministry of Social Policy. Kiev, 28 de fevereiro 2018.
- ECI in Portugal. Round Table presentation in the Ministry of Social Policy. Kiev, 28 de fevereiro 2018.
- Different ECI experience in France, Portugal, Slovenia and Greece. Workshop for local authorities. Uzhgorod, 1 de março de 2018.
- Main characteristics of ECI System in Portugal. Workshop for local authorities. Uzhgorod, Ucrânia, 1 de março de 2018.
- Inclusion as a core principle in the establishment of a National System of Early Childhood Intervention. Europe and Central Regional Conference – Early Childhood Intervention: Strengthening Systems and Empowering Families. MINSK, Bielorrússia, 5-6 de junho de 2018.
- La relevância de la AT em el desarrollo – la evolución de la teoria a las prácticas. La Atención Temprana desde el Ámbito Sanitário. Plena Inclusión Castilla-La Mancha, Ciudad Real, Espanha, 28 de junho de 2018.
- El Sistema Nacional Portugués de Atención Temprana. La Atención Temprana desde el Ámbito Sanitário. Plena Inclusión Castilla-La Mancha, Ciudad Real, Espanha, 28 de junho de 2018.
- EL Enfoque Centrado em la Familia desde el punto de vista de la familia. Plena Inclusión Castilla-La Mancha, Ciudad Real, Espanha, 28 de junho de 2018.
- El estilo de interacción, los intereses del niño y la atención temprana en los problemas de lenguaje en contextos naturales. XXXI Congreso Internacional de la Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología e Iberoamericana de Fonoaudiología, Granada, Espanha, 28-30 de junho de 2018.
- El trabajo en equipos transdisciplinares de Atención Temprana: uniendo estrategias. XXXI Congreso Internacional de la Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología e Iberoamericana de Fonoaudiología, Granada, Espanha, 28-30 de junho de 2018.
- Policy measures on Early Childhood Intervention (ECI) – What is important?. Annual Eurlyaid Conference, Karkhiv, Ukraine, 10-12th of October 2018.
- "European best practices in organisation of ECI and implementation in Ukraine: The Portuguese ExperienceAnnual Eurlyaid Conference, Karkhiv, Ukraine, 10-12th of October 2018.
- Atención Temprana y Organización de Servicios. II Encuentro Internacional de Actualización e Investigación em Atención Temprana Y Desarrollo Infantil . Mérida, Espanha, 15-16 de outubro de 2018.

MTSSS

No âmbito das suas atividades específicas no SNIPI, no ano de 2018 o ISS,I.P. ,enquanto representante do MTSSS, procedeu à atualização do mapeamento de necessidades das ELI, aprovado em sede da Comissão de Coordenação em 17/05/2018.

O mapeamento de necessidades atualizado, prevê um reforço orçamental da parte do ISS,I.P. de 4.542.087€ através de celebração de 27 novos acordos de cooperação e da revisão de 21 acordos em vigor.

Foi ainda possível no âmbito do PROCOOP - Programa de Celebração ou Alargamento de Acordos de Cooperação para o Desenvolvimento de Respostas Sociais, aprovado pela Portaria n.º 100/2017, de 7 de março, aprovar três novos acordos de cooperação, designadamente para instalação e/ou reforço da ELI Leiria 2, da ELI Viseu e da ELI Bombarral/Peniche, com execução financeira de 27.241,76€:

- um novo acordo de cooperação com a CERCILEI, de tipologia 2 para abranger 60 crianças com um impacto orçamental de 8.787,60€/mês;
- um novo acordo de cooperação com a APC de Viseu, de tipologia 2 para abranger 62 crianças com um impacto orçamental de 9.080,52€/mês;
- um novo acordo de cooperação com a CERCIPENICHE, de tipologia 2 para abranger 60 crianças com um impacto orçamental de 8.787,60€/mês.

Estes 3 novos acordos de cooperação só se concretizaram em dezembro de 2018 pelo que, no ano em apreço, ainda não se verificou o seu impacto no aumento do número de crianças abrangidas pelo SNIPI, bem como no aumento do número de profissionais (mais 267 profissionais imputados por via da celebração dos referidos acordos de cooperação)

Assim, e em termos evolutivos, a representação deste setor tem vindo a ser gradual permitindo-se assim o alargamento da rede de IPI ao nível do território continental.

Fonte: ISS, IP - Departamento Gestão e Controlo Financeiro (DGFC) e Departamento Desenvolvimento Social (SISSCOOP) dezembro/2018 e relatórios anuais das 5 SCR do SNIPI, sendo que em 2018 apresenta-se ainda só estimativa da Execução Orçamental dos Fundos de Acordos de Cooperação.

Tendo por objetivo garantir a continuidade da qualificação técnica dos representantes nas SCR, o ISS,I.P. garantiu a presença das 5 SCR e dos elementos do SNIPI-GAT no Congresso Ibérico-Espanhol realizado em Mérida subordinado à temática "Atención Temprana y Organización de Servicios", II Encuentro Internacional de Actualización e Investigación em Atención Temprana Y Desarrollo Infantil", 15-16 de outubro de 2018.

Mediante articulação direta do ISS,I.P. com o INR,I.P. foi ainda possível em 2018 delinear 3 propostas de candidaturas do SNIPI no âmbito do eixo 3 do PO ISE - Operacional Inclusão Social e Emprego visando contribuir para o objetivo Específico 3.5. Alargar a oferta de serviços sociais e de saúde:

- PQ IPI - Plano de Qualificação em Intervenção Precoce na Infância: Proposta de candidatura no âmbito do PO ISE na área da formação dos profissionais da rede de IPI;

- MT IPI – Material Técnico-pedagógico em Intervenção Precoce na Infância: Proposta de produção de material técnico-pedagógico especializado em IPI;

- PE IPI – Projetos de Especialização da Intervenção Precoce na Infância: Proposta de candidatura no âmbito do PO ISE na área da especialização dos recursos a disponibilizar por parte dos profissionais da rede de IPI às crianças e respetivas famílias.

O Organismo Intermédio destas candidaturas será o INR, I.P. que, em articulação com a CC e as SCR, irá acompanhar todo o processo de desenvolvimento dos projetos.

SUBCOMISSÕES DE COORDENAÇÃO REGIONAL

As atividades desenvolvidas pelas SCR do SNIPI são alvo de relatório de avaliação específica por cada uma das 5 SCR. De forma sucinta, e tendo em consideração o conjunto de atribuições destas SCR, importa salientar que as principais atividades levadas a cabo por todas as foram:

SCR

Monitorização da utilização da Plataforma Informática SI SNIPI - Divulgação do SNIPI - Capacitação dos profissinais - Supervisão da intervenção das ELI e dos NST

SCR Norte

- Colaboração na organização de encontros para partilha de boas práticas, no âmbito do SNIPI.
- Programação de estágios nas ELI (resultante dos Protocolos estabelecidos com a Faculdade do Porto, das Ciências da Educação da Universidade do Porto, Instituto de Educação da Universidade do Minho e Universidade Villanueva de Madrid).
- Organização da visita de 4 elementos do Departamento de Pós Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem da Faculdade de Ciências UNESP-SP Brasil.
- Constituição da 40ª ELI.

SCR Centro

- Entrada em funcionamento da 42ª ELI.
- Reuniões da Subcomissão com entidades - IPSS e ACES - com objectivo de activação de Parcerias e esclarecimentos e informação relativa ao SNIPI.
- Participação enquanto Subcomissão nos Seminário promovidos pela ELI de Penacova e pela ELI de Pombal.

SCR Algarve

- Reuniões mensais com o Centro de Neurodesenvolvimento do CHUA, em articulação com as ELI.
- Reorganização do território, com a passagem de 5 para 9 ELI, assegurando maior profiximidade dos profissionais aos territórios que acompanham.

SCR LVT

- Participação na dinamização de 50 reuniões temáticas e/ou reforço de competências e/ou partilha de boas-práticas nas ELI e inter-ELI.
- Colaboração na organização do V Encontro da SCR do SNIPI, da responsabilidade da ELI Sesimbra.
- Participação dos elementos da SCR em 6 Ações de sensibilização e formação e comunicações em 3 Encontros, Seminários e Conferências.
- Realização de 4 estágios académicos de Psicologia resultante do Protocolo existente com o ISCTE-IUL e ISPA e acompanhamento de 3 trabalhos de investigação do Mestrado de IPI da Escola Superior de Educação de Lisboa.
- Reuniões periódicas com as ELI e os Hospitais de referência.

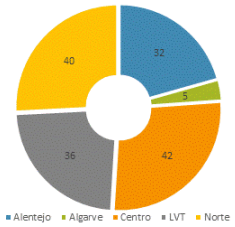
SCR Alentejo

- Uniformização/reformulação de instrumentos de funcionamento das ELI (Plano de Ação, Grelha de Indicadores Mensal, Relatório de Atividades).
- Designação dos Coordenadores das .
- Gestão do Circuito de Reclamações e Sugestões do Plano de Acompanhamento Técnico do SNIPI.
- Gestão de Banco de Ajudas Técnicas para a Intervenção Precoce do Alentejo.
- Colaboração na preparação do Encontro dede Intervenção Precoce na Infância do distrito de Portalegre, em articulação com o NST de Portalegre e a ELI de Elvas.
- Presença da SCR na Sessão de Abertura da ação de formação "Das Práticas Recomendadas à Reflexão sobre as Práticas em Intervenção Precoce na Infância", da responsabilidade da ELI de Odemira e da APC Odemira e no XIII Congresso Nacional de Intervenção Precoce em Coimbra, com apresentação da comunicação "Projeto Espiral: Desenvolvimento Profissional e Avaliação na Supervisão Reflexiva em IPI".
- Acompanhamento das atividades dos NST ao nível da constituição de dois grupos de trabalho: "Maus Tratos na Infância/Lei de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens" e "Necessidade de uniformização dos instrumentos de trabalho das equipas da região Alentejo".
- Sessões de suporte formativo aos NST com a ANIPI e a Universidade de Aveiro.

ATIVIDADE DAS ELI

Nº ELI

No ano em avaliação a rede de IPI foi constituída por 155 ELI, sendo que se verificou a criação da ELI de Castelo de Paiva na SCR Norte com entrada em funcionamento em outubro de 2018, garantindo-se finalmente a cobertura de todos os concelhos a nível de Portugal Continental.

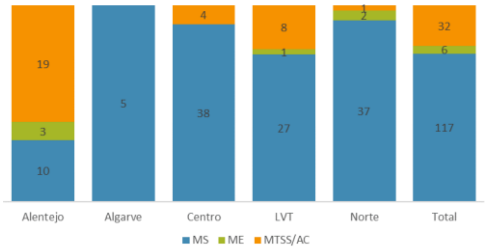


Tendo em consideração o número de ELI instaladas em todo o território continental que garantem a totalidade da cobertura deste território, a forma de funcionamento de cada SCR é diferente, sendo que existem ELI a funcionar sem a representação do MTSSS, em especial na SCR Norte, e acordos de cooperação a abranger mais do que uma ELI, em especial na SCR Centro, o que poderá potenciar algumas desigualdades no acesso à rede de intervenção precoce quer em termos de resposta atempada quer em termos da intervenção específica de acordo com as necessidades de cada criança e família.

Importa ainda referir que o mapeamento de necessidades de ELI em vigor data foi atualizado neste ano, perspetivando-se a necessidade não só de dividir ELI com abrangência de mais do que um concelho ou que, com grande volume processual, carecem da sua divisão tendo por objetivo garantir uma maior proximidade às crianças acompanhadas e às suas famílias.

SEDE ELI

Do total das 155 ELI, identifica-se que 117 encontram-se sedeadas em instalações do setor da saúde, 32 nas instalações das instituições de solidariedade social com as quais o setor da segurança social estabeleceu acordos de cooperação e 6 no setor da educação, especialmente na sede dos agrupamentos escolares, mantendo-se a tendência já sinalizada no ano de 2017, garantindo-se assim uma maior proximidade dos principais serviços sinalizadores de situações ao SNIPI.



A SCR do Alentejo é a SCR onde se verifica o sedear de um maior número de ELI nas instalações nas instituições com acordo de cooperação com o ISS,I.P. para IPI.

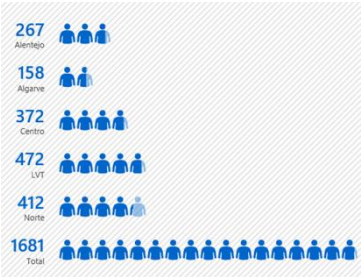
PROFISSIONAIS DAS ELI

- POR SCR

No ano de 2018 encontraram-se afetos ao funcionamento da rede de IPI 1.681 profissionais, distribuídos pelas 5 SCR do SNIPI provenientes de diferentes entidades e Ministérios, cumprindo-se assim o modelo de intervenção tripartido preconizado no SNIPI.

Do que foi possível identificar, a média de profissionais por ELI é de 11 profissionais /ELI, sendo a SCR do Algarve a que apresenta um maior número de profissionais / ELI (31,6 profissionais/ELI) e a SCR do Alentejo aquela que apresenta um menor número de profissionais / ELI (8,3 profissionais/ELI), tendência que já se mantinha no ano transato.

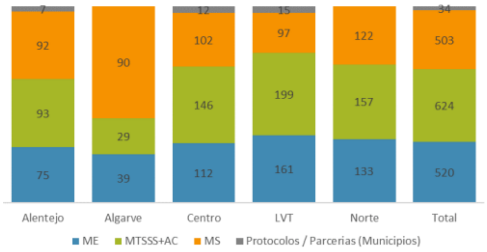
Esta discrepância de profissionais/ELI deve ser analisada tendo em consideração o número de profissionais afeto a tempo inteiro ao funcionamento de uma ELI e o número de crianças acompanhadas por cada ELI, aspeto que evidência o tipo de acompanhamento que é disponibilizado por estes profissionais.



- POR SETOR

No ano em avaliação, dos 1.681 profissionais afetos ao funcionamento das 155 ELI, identifica-se que o setor que afetou um maior número de profissionais foi o setor da segurança social, essencialmente, mediante acordos de cooperação com instituições do setor social solidário, seguindo-se o setor da educação e o setor da saúde. Importa ressaltar o esforço que as parcerias têm vindo a desenvolver no âmbito da rede de IPI, em especial os municípios onde as ELI se encontram a funcionar que afetam recursos humanos às ELI.

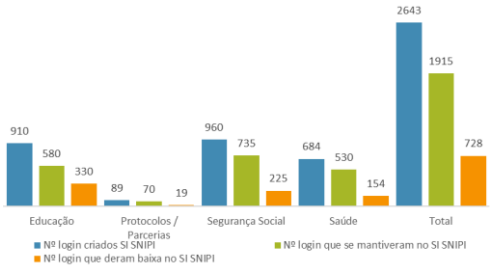
Esta tendência não é tão evidente nas SCR do Alentejo e do Algarve, onde os profissionais do setor da saúde se encontram em maior número. Nestas Subcomissões importa destacar a existência de terapeutas e outros profissionais alocados ao funcionamento das ELI por parte do setor da saúde, quer mediante protocolos diretos deste setor com instituições da comunidade (caso da SCR do Algarve e do Alentejo), quer mediante a contratação direta destas profissionais por parte do setor da saúde (caso da SCR Algarve).



Neste contexto, importa, ainda, destacar a existência de 34 profissionais afetos ao funcionamento das ELI mediante a a celebração de protocolos de cooperação entre as ELI algumas autarquias ou outras entidades, especialmente nas SCR Centro e LVT, e a cedência de profissionais por parte de outras instituições do setor social e solidário. Face ao ano transato, importa referir que este número diminuiu em 10 profissionais.

No que se refere à consistência da representação por parte de cada setor, em especial no que concerne ao grau de permanência dos profissionais do SNIPI nesta estrutura de funcionamento, de salientar que existe alguma instabilidade na permanência consistente destes profissionais.

Para esta análise teve-se em consideração o número de logins criados no âmbito do SI SNIPI, sendo que é possível aferir que entre janeiro de 2015 e dezembro de 2018, foram criados 2.643 logins para os profissionais afetos ao funcionamento das ELI, foram mantidos sem alteração 1.915 logins e encerrados 728 logins por profissionais que deixaram de exercer funções nas ELI.



Os profissionais que apresentam uma maior permanência na afetação ao funcionamento das ELI, são os profissionais provenientes de protocolos e parcerias, seguindo-se os profissionais provenientes do setor da saúde e segurança

social. No que se relaciona com os profissionais provenientes do setor da educação importa referir que estes encontram-se sujeitos a uma maior alteração anual, e a uma colocação, frequentemente, tardia tendo em consideração o calendário escolar, regras impostas à colocação destes profissionais no âmbito do Ministério da Educação e que os demais profissionais não se encontram afetos.

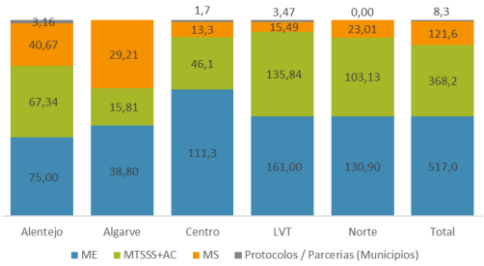
- FTE/ETI

FTE / ETI

Full-time equivalente (*fte*) ou Equivalente a tempo inteiro (*eti)* é um método de mensuração do grau de envolvimento de um profissional nas atividades.

Fte/eti de 1,0 significa que é um profissional afeto a tempo inteiro 35h), enquanto um *fte/eti* de 0,5 sinaliza que o profissional apenas está afeto a 50% / 17h30m à atividade.

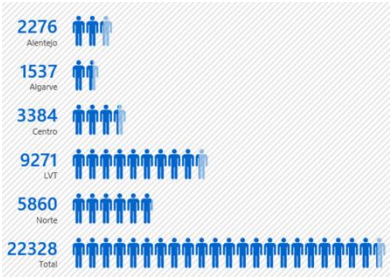
Do total de 1.681 profissionais, identifica-se que afetos a tempo inteiro encontraram-se afetos a tempo inteiro 1.015,1 *fte/eti*, sendo que o setor da educação apresenta um maior número de *fte/eti* afetos ao funcionamento das ELI, seguindo-se o setor da segurança social e o da saúde.



CRIANÇAS ACOMPANHADAS

- POR SCR

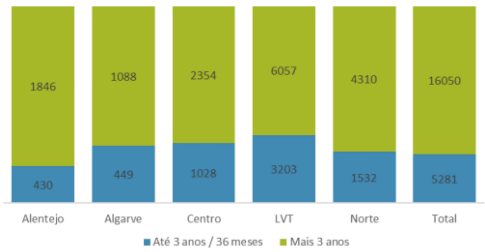
No ano em avaliação, identifica-se que na rede de 155 ELI foram acompanhadas 22.328 crianças distribuídas pelas 5 SCR, sendo que o maior número de crianças acompanhadas encontra-se na SCR de LVT.



Tendo em consideração os critérios de análise, bem como a forma de recolha manual dos dados de avaliação do SNIPI, importa referir que do número de crianças acompanhadas pelas ELI nem sempre foi possível caracterizar o número global de crianças de acordo com os critérios.

- POR IDADE

Do total das 22.328 crianças acompanhadas, foi possível caracterizar 21.331 acompanhadas pela rede de IPI distribuída por todo o território continental, sendo que 16.050 tinha menos de 3 anos.

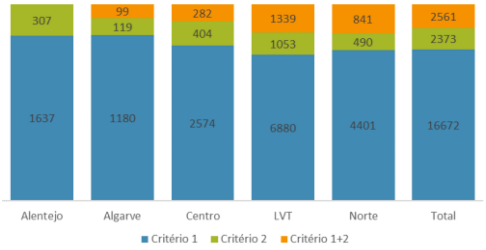


As SCR onde se identificam um maior número de crianças acompanhadas com menos de 3 anos face ao número global, é nas SCR de LVT, Centro e Algarve. A SCR onde se verifica um maior número de crianças acompanhadas com mais de 3 anos face ao número global é na SCR do Alentejo.

- POR CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

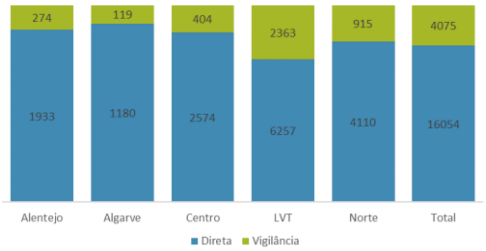
Do total de crianças acompanhadas foi possível caracterizar 21.606 crianças de acordo com o critério de elegibilidade para o SNIPI, sendo que 16.672 foram elegíveis para a IPI por apresentarem um diagnóstico no âmbito do critério 1, isto é, crianças que apresentaram «*Alterações nas funções ou estruturas do corpo*» que limitam o normal desenvolvimento

e a participação nas atividades típicas, tendo em conta os referenciais de desenvolvimento próprios, para a respetiva idade e contexto social; 2.373 foram crianças que apresentarem um diagnóstico no âmbito do critério 2 - «*Risco grave de atraso de desenvolvimento*» pela existência de condições biológicas, psicoafectivas ou ambientais, que implicam uma alta probabilidade de atraso relevante no desenvolvimento da criança e 2.561 apresentaram um diagnóstico com características cumulativamente dos 2 critérios.

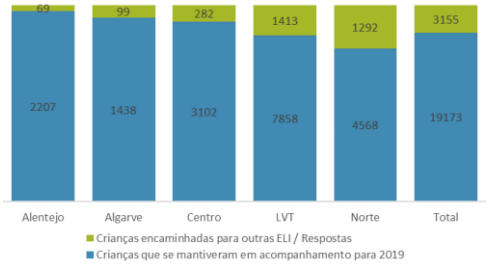


- POR TIPOLOGIA DA INTERVENÇÃO

Tendo em consideração o critério "Tipologia da Intervenção", foi possível caracterizar 20.129 crianças de acordo com este critério, sendo que no ano em avaliação identifica-se a manutenção da tendência de uma intervenção direta junto dos contextos em que as crianças acompanhadas se encontram inseridas com a intervenção direta junto de 16.054 crianças, suas famílias e contextos e 4.075 ficaram em sistema de vigilância.



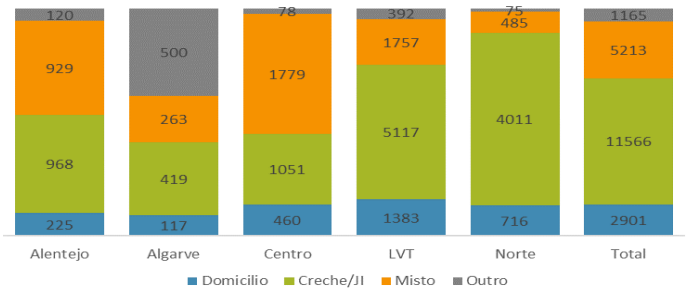
Do total de crianças acompanhadas por cada ELI, identifica-se que 19.173 mantiveram-se em acompanhamento para o ano seguinte e 3.155 foram encaminhadas para, essencialmente, outros serviços/respostas.



- POR CONTEXTO DA INTERVENÇÃO

Tendo em consideração este critério de análise, do conjunto de crianças acompanhadas na rede de IPI foi possível caracterizar 20.845 crianças no que concerne ao contexto em que a intervenção ocorreu. Neste âmbito, importa referir que se mantêm a tendência de uma intervenção junto do contexto formal (creche/pré-escolar) de educação com o acompanhamento de 11.566 crianças, seguindo-se uma intervenção que ocorre em contexto misto, isto é, junto do contexto formal de educação e do domicilio, tendo-se acompanhado 5.213 crianças.

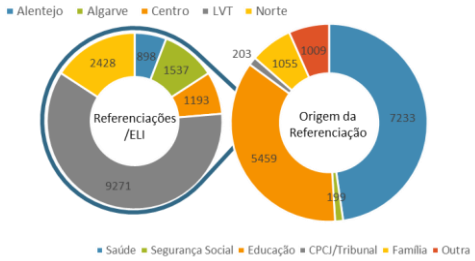
No entanto, esta realidade é muito diferente quando se analisa a realidade de cada SCR, sendo de destacar a realidade da SCR do Algarve onde a intervenção em outros contextos assume um maior relevo, sendo que, dos dados caracterizados, 42.3 % das intervenções foram efetuadas no contexto do domicilio.



- POR REFERENCIAÇÃO

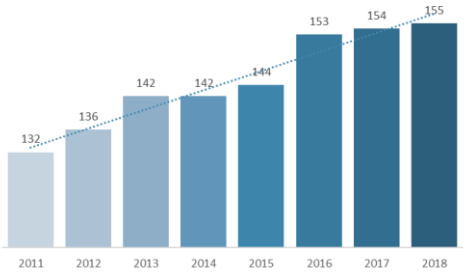
Tendo em consideração este critério, foi possível caracterizar 15.327 crianças de acordo com a origem da

sinalização ao SNIPI, sendo que as entidades da área da saúde são aquelas que apresentam um maior número de sinalizações às ELI, seguindo-se as entidades da área da educação.



ANÁLISE EVOLUTIVA

- EVOLUÇÃO DAS ELI



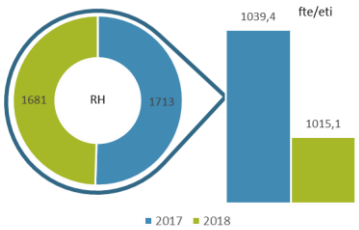
O aumento do número de ELI de 154 em 2017 para 155 em 2018, é justificado pela criação de uma nova ELI em 2018, ELI de Castelo de Paiva (SCR Norte).

No entanto, por via da celebração de novos acordos de cooperação, a ELI Leiria 2 (SCR Centro) passou a ter atividade no final do ano de 2018 mas já se encontrava formalmente constituída, constando tanto da base de dados de contactos das ELI bem como do SI SNIPI.

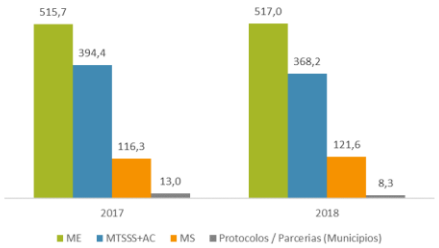
Ao nível do esforço contínuo de alargamento da rede de IPI importa ainda referir a celebração de mais 2 acordos de cooperação que perspetivaram o reforço da capacidade de funcionamento da ELI Viseu (SCR Centro) e da ELI Bombarral/Peniche (SCR LVT).

- EVOLUÇÃO DOS PROFISSIONAIS POR SETOR

Tendo em consideração o ano transato, é possível identificar uma diminuição no número de profissionais afetos à rede de IPI, quer em termos de número global quer em termos de *fte/eti*, isto apesar de se ter verificado a constituição de uma nova ELI na SCR Norte e a aprovação de 3 novos acordos de cooperação que foram reforçar 2 ELI de… e colocar em funcionamento a ELI de Leiria 2 da SCR Centro. No entanto, estes reforços da rede de IPI só se deverão tornar evidentes no próximo ano dado que se concretizaram no final de 2018. Por outro lado, esta diminuição poderá dever-se a um aperfeiçoar no modelo de recolha de dados que, dado ser ainda levado a cabo manualmente junto de cada uma das ELI, carece ainda de algum aperfeiçoamento dos modelos de recolha de informação.

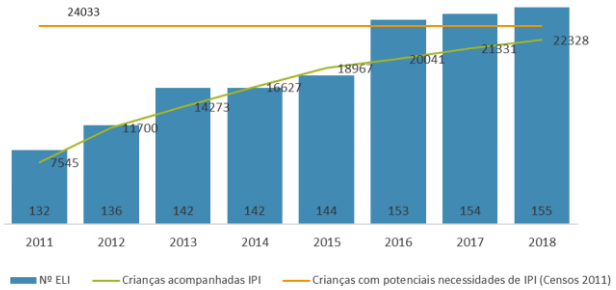


Tal é evidenciado quando se analisa a proveniência destes profissionais em termos de *fte/eti*, em que é possível verificar-se que os profissionais provenientes do setor da segurança social diminuíram no ano de 2018 face a 2017 com um aumento dos profissionais do setor da saúde, aspeto que nos relatórios das SCR é sinalizado não como uma clara diminuição dos profissionais do setor da segurança social, mas com a real contabilização dos recursos tendo em consideração a sua proveniência. P.e. na SCR do Algarve, verifica-se a existência de profissionais afetos a 100% provenientes do setor da saúde e da segurança social que no ano de 2017 foram contabilizados unicamente no setor da segurança social e no presente ano nos 2 setores.



- EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE CRIANÇAS ACOMPANHADAS

Nesta sequência, tem-se verificado também um gradual crescimento do número de crianças abrangida pelas ELI, verificando-se uma aproximação do número de crianças acompanhadas pelas ELI face ao número de crianças identificados como potencialmente precisando de IPI. No



ano de 2018 face ao período de 2017, verificou-se um ligeiro aumento (4%) no número de crianças acompanhadas, contrariando a tendência do crescimento acentuado dos anos anteriores em que entre 2015 e 2016, onde se verificou-se um aumento de 20,53% das crianças acompanhadas face a 2014.

No entanto, este ligeiro crescimento permitiu que o SNIPI acompanhasse 92,91% do número previsível de crianças a necessitar de IPI.

Esta situação poderá prender-se com o aumento da capacidade de resposta das ELI, mas também com o reconhecimento da existência do Sistema, a um aumento de procura, o que em algumas SCR tem originado uma sobrecarga de processos por ELI, dificultando um acompanhamento direto das crianças por parte destas.

Face ao indicador do número de crianças previsível para IPI, denota-se ainda a necessidade de um reforço da rede de IPI que possibilite que todas as crianças a necessitar de eventual apoio em IPI dele tenham acesso.

- EVOLUÇÃO DA IDADE DAS CRIANÇAS ACOMPANHADAS

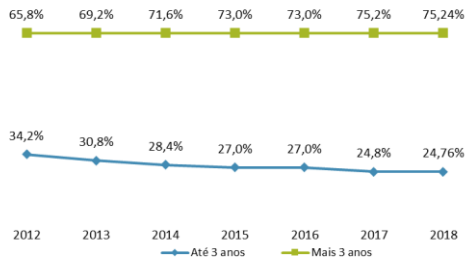
Nº Crianças Previsível para IPI

Tendo em consideração critérios internacionais, convencionou-se que 3,7% das crianças dos 0 aos 6 anos poderão encontrar-se previsivelmente a necessitar de um apoio no âmbito de IPI.

Face ao Censos 2011, esse número é de 24033.

Idêntica tendência se verifica na idade das crianças acompanhadas pelo SNIPI, mantendo-se um maior acompanhamento das crianças com mais de 3 anos ao longo dos anos de desenvolvimento da rede de IPI.

Esta tendência, denota ainda alguma dificuldade em ser sinalizado o mais precocemente possível as situações que eventualmente precisem do SNIPI, tornando-se necessário um esforço por parte deste de capacitar todas as entidades e serviços no âmbito do acompanhamento das crianças mais pequenas (p.e. centros de Saúde, creches) para uma atuação o mais precoce possível.

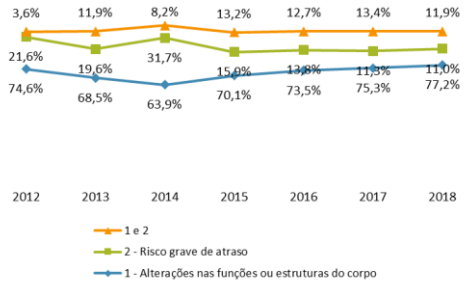


- EVOLUÇÃO DOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Ao longo dos anos, a tendência no SNIPI no que se refere aos critérios de elegibilidade das crianças tem-se mantido,

verificando-se uma maior incidência por parte de crianças referenciadas ao Sistema com o critério 1 - alterações nas funções ou estruturas do corpo.

Esta incidência denota ainda alguma dificuldade por parte do Sistema em alcançar as crianças que se encontrem em situação de risco grave de atraso no desenvolvimento global (critério 2), aspeto que revela a necessidade de uma articulação com o Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens, bem como de sensibilização das diferentes entidades para esta matéria.

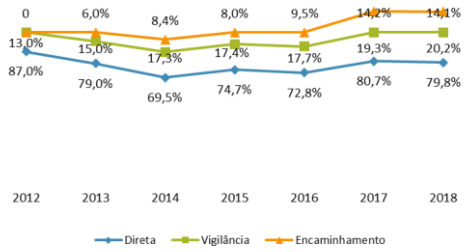


- EVOLUÇÃO DA TIPOLOGIA DA INTERVENÇÃO

Importante nesta análise verificar o tipo de intervenção que se disponibiliza a estas crianças.

Apesar de se estar a verificar um aumento do número de crianças em acompanhamento direto por parte das equipas do SNIPI, é de realçar que nos últimos anos o número de crianças que é encaminhada para vigilância também tem vindo a aumentar, tornando-se urgente caraterizar em que consiste essa vigilância por parte de cada SCR.

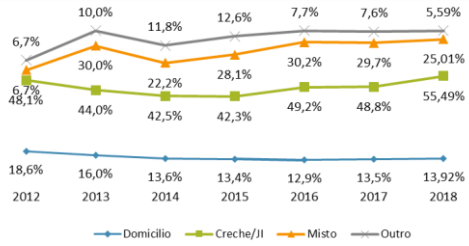
O número de encaminhamentos, dentro do SNIPI e deste para outros serviços e sistemas, também tem vindo a aumentar. Tal poderá dever-se a uma maior consciencialização do Sistema da sua intervenção e das suas responsabilidades, tornando-se necessário uma avaliação mais fina sobre este indicador.



- EVOLUÇÃO DO CONTEXTO DA INTERVENÇÃO

No que se refere ao contexto de intervenção com as crianças em acompanhamento por parte do SNIPI, importa salientar a manutenção da intervenção em contexto de creche/jardim-de-infância, seguindo-se a intervenção em contexto misto (domicílio—creche/jardim-de-infância).

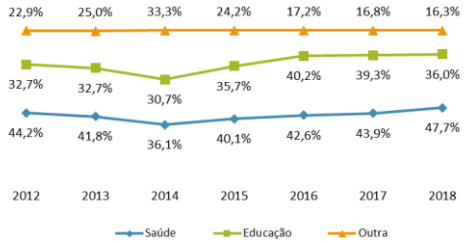
No entanto, da avaliação dos anos disponíveis é de salientar que nos últimos dois anos verificou-se um ligeiro aumento na intervenção no domicílio da criança



- EVOLUÇÃO DA REFERENCIAÇÃO

No que se refere à referenciação das crianças ao SNIPI, tem-se mantido a mesma tendência ao longo dos anos de funcionamento do Sistema, assumindo o setor da saúde a maioria das sinalizações às ELI, aspeto que poderá dever-se ao acompanhamento efetuado pelos cuidados de saúde primários, presente em todo o território nacional, responsáveis pela deteção e primeira avaliação das situações das crianças.

A referenciação por parte dos serviços da Segurança Social e de outras entidades do sistema assume um menor relevo, assumindo uma tendência de diminuição das referenciações por parte deste setor.



PADRÃO DE SERVIÇO (PS) 2018

No ano em avaliação, e face à recolha de dados que foi possível alcançar, é possível proceder-se a uma avaliação do padrão de serviço das ELI no acompanhamento disponibilizado às crianças.

De acordo com McWilliams, em IPI está considerado um tempo médio por intervenção semanal de cerca de 60 a 90 minutos acrescido de, em média, 30 minutos para deslocação (este tempo de deslocação pode variar entre 5 minutos se houver crianças com programa IPI num mesmo estabelecimento educativo, ou 90 minutos em situações domiciliárias com má acessibilidade), o que perfaz um tempo médio de 120 minutos por criança/família contexto.

Padrão de Serviço

Capacidade de resposta de uma ELI em responder, de forma regular (100%) a todas as solicitações apresentadas, com um tempo médio de resposta de 120 minutos por semana para cada criança/família /contexto da população.

$$PS = \frac{Total\ FTE * 35h * 60m}{Total\ cr\ acompanhadas * 120m}$$

Assim, uma ELI responde de forma regular - com eficácia - (100%) se tiver capacidade média de resposta de 120 minutos por semana para cada criança/família /contexto da população acompanhada.

Desta forma, e tendo em consideração o conjunto de crianças acompanhadas pelas ELI bem como o conjunto de *fte* afetos ao funcionamento das ELI, é possível aferir:

- O Padrão de Serviço (PS) da ELI
- O número de *fte/eti* necessários para garantir o acompanhamento das crianças de forma adequada face ao padrão de serviço.

Nº fte Necessários

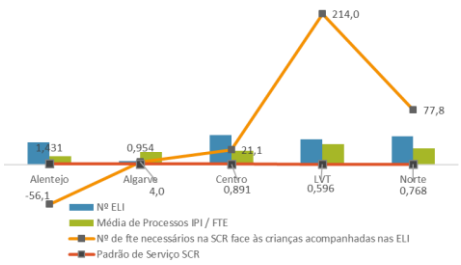
Nº de fte considerados como necessários para o Sistema poder dar resposta às crianças acompanhadas face ao tempo médio de resposta por criança e ao número de fte já existentes no Sistema.

$$Nº\ fte\ nec. = \frac{Total\ cr\ acompanhadas * 120m}{35h * 60m} - nº\ fte\ existentes$$

Neste contexto, identifica-se que a nível nacional o PS das ELI é 93%, necessitando, contudo, de um reforço de 260,8 *fte/eti* face às crianças acompanhadas para que se possa alcançar um PS regular para todas as ELI.

Ao nível da realidade das SCR, este PS varia substancialmente, denotando-se que a SCR LVT é onde há um menor PS e uma maior necessidade de *fte/eti* (respetivamente PS=59,6% e fte/*eti* necessários=214), aspeto que se deve essencialmente a um aumento do número de crianças acompanhadas nesta SCR.

Tal PS poderá ajudar a justificar o número de crianças em vigilância nesta SCR que é de 2.363 (25,49%), número esse superior face à média nacional (18,25%).

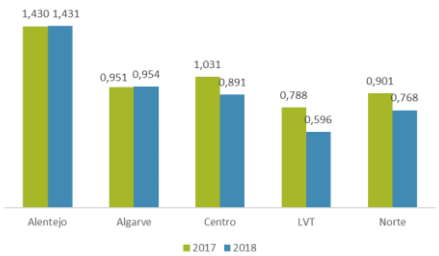


A SCR do Alentejo apresenta um PS elevado, o que é evidenciado pela falta de reforço dos *fte/eti* na maioria das suas ELI, possibilitando um trabalho de maior continuidade e de prevenção junto das crianças que acompanha (PS=143,1%). Tal PS poderá ajudar ao número de crianças em vigilância que é nesta SCR o mais baixo a nível nacional (12%), em que este conjunto de profissionais encontra-se a

efetuar um acompanhamento de maior proximidade das crianças acompanhadas e suas famílias.

Continua assim, ainda a persistir uma desigualdade no acesso das crianças e suas famílias a uma IPI: quer a uma resposta de IPI atempada, quer às necessidades específicas das crianças e famílias, sendo que a isto acresce maiores condicionantes às situações de crianças, que já se encontrem com sinalização com alterações nas funções ou estruturas do corpo; i.e. com uma condição de deficiência já instalada e que careçam de um acompanhamento mais diferenciado e reabilitativo.

Tendo em consideração o ano transato, verifica-se a diminuição do PS a nível nacional, aspeto fortemente relacionado quer com o aumento do número de crianças acompanhadas quer com o reajustar do número de profissionais afetos ao funcionamento das ELI que no ano de 2018 diminuiu face ao ano de 2017.



POSSIBILIDADES DE EVOLUÇÃO

Decorrente da avaliação por parte das SCR que avaliam o Sistema como positivo no que se refere à sua metodologia de intervenção, este carece ainda de alguns acertos no que se refere, essencialmente, à sua capacidade de resposta por parte das ELI.

Sumariamente, é identificado como potencial de crescimento do SNIPI por parte das SCR:

Aspetos a Melhorar

		SCR Norte	SCR Centro	SCR LVT	SCR Ale	SCR Alg
CC	Ausência de orientações.			✓		
SCR	Nomeação formal dos representantes nas SCR.		✓	✓		✓
	Apoio administrativo.					✓
	Cartões de identificação dos profissionais.					✓
ELI	Afetação dos profissionais às ELI: pouco e em regime de acumulação de funções, o poderá originar um quadro de conflito de interesses e de incompatibilidade.		✓	✓	✓	✓
	Défice de recursos terapeuticos alocados às ELI				✓	
	Mobilidade de profissionais.			✓		
	Viaturas para deslocação aos contextos.					✓
	Formação dos profissionais em áreas de intervenção especializadas em IPI		✓		✓	✓
	Orientações/formação sobre a aplicação do Código de Procedimento Administrativo ao SNIPI				✓	
	Melhorar o funcionamento dos NST.			✓		
NST	Nível de intervenção dos NST.		✓			
	Perfil de competências do NST.		✓			
	Estabilidade dos elementos dos NST.		✓			
	Implementação de formação específica para supervisão.		✓			
SI SNIPI	Instruções para o preenchimento do SI e modelos de recolha de informação estatística.					✓
	Aplicação do SI nomeadamente referente ao separador PIIP.		✓			✓
	Aumento significativo de crianças com subsídio de educação especial o que inviabiliza o modelo de intervenção do SNIPI.					✓
	Modelo de atribuição do SEE.			✓		
	Articulação entre DL 54/2018 de 6 de julho e o DL 281/2009.					✓
Intervenção	Referenciação cada vez mais precoce e atempada, o que pressupõe uma maior proximidade aos serviços de saúde, bem como assegurar uma transição "gradual, articulada e cuidada" das sedes para os Centros de Saúde.				✓	
	Operacionalizar e harmonizar alguns conceitos no âmbito do SNIPI tais como a "vigilância", a "transferência de processos", etc.				✓	
	Identificação de procedimentos em termos da gestão de arquivos e ao nível da conservação arquivística o âmbito do SNIPI.				✓	
	Critérios de prioridade.			✓		
Papel das IPSS	O facto dos profissionais afetos às ELI terem, necessariamente, de respeitar as regras estipuladas pelas suas entidades de origem, bem como as orientações emanadas, tecnicamente, pelas estruturas do SNIPI.				✓	
	Clarificação do papel das Instituições no âmbito do SNIPI, bem como de uniformização dos procedimentos ao nível dos agrupamentos de escola de referência e de sensibilização à rede de cuidados de saúde primários.				✓	

No âmbito da CC, para além de estabelecer em Plano de Atividades para 2019 todo o conjunto de ações que ficaram pendentes de execução no ano em avaliação, importa destacar como melhorias futuras:

- Garantir o acompanhamento das candidaturas que vierem a ser operacionalizadas para qualificação do SNIPI no âmbito do PO ISE;
- Garantir a monitorização do processo de qualificação do SI SNIPI, ao nível da sua manutenção corretiva e evolutiva;
- Garantir a implementação de um Conselho Consultivo;
- Garantir a operacionalização do Cartão de Identificação dos profissionais das ELI;

- Implementar mecanismos de avaliação do grau de satisfação das famílias e crianças acompanhadas pelo SNIPI.

CONCLUSÕES

Em termos de síntese, no ano em apreço a rede de IPI desenvolvida no âmbito do SNIPI apoiou 22.328 crianças, em todo o território de Portugal continental, o que representa um aumento de mais 997 crianças face ao número de crianças acompanhadas no ano de 2017 (21.331), o que corresponde um aumento de 4,5%.

Estas crianças foram na sua maioria referenciadas pelo setor da saúde e educação, e têm mais de 3 anos, inserindo-se no critério de elegibilidade de tipo 1 e beneficiaram de uma intervenção direta em contexto de intervenção educativo e domicilio.

O Sistema mantém a linha de crescimento que se tem vindo a observar desde a sua constituição, tendo sido alargada a Rede de IPI no ano em análise em 1 ELI, passando a existir 155 ELI, mediante a criação de uma nova ELI em Castelo de Paiva (SCR Norte).

Foram ainda reforçadas 2 ELI, de acordo com o mapeamento de necessidades aprovado em sede da CC, designadamente na SCR LVT (ELI de Bombarral/Peniche e ELI Leiria 2).

No final do período em análise, encontravam-se afetos ao Sistema 1.681 profissionais, representando 1.015,1 *fte/eti*.

Esta rede de profissionais em IPI, permitiu ao Sistema abranger cerca de 92,91% da população estimada com potencial necessidade de IPI, mantendo-se o PDS do ano anterior.

No entanto, importa referir que são reconhecidas as assimetrias que se continuam a verificar em termos regionais, tendo sido aprovado em 2018 um novo mapeamento necessidades, por forma a reforçar a rede com novos profissionais e de aumentar o número de crianças abrangidas, logo que se verifique dotação orçamental para o efeito.

Importa ainda referir que, face ao número elevado de crianças em vigilância, a necessidade de aumentar a periodicidade e a intensidade da intervenção junto de cada criança/família, bem como a necessidade de garantir a referenciação de crianças o mais precocemente possível, há que continuar a proceder não só a um reforço da Rede de IPI ao nível da sua capacidade de trabalho, mediante reforço do número de profissionais e do seu tempo de afetação à intervenção, bem como pela diferenciação das especialidades técnicas afetas ao funcionamento das ELI, mantendo-se atualizado o mapeamento das necessidades e a continua qualificação da intervenção técnica.

Para tal, importa ainda assegurar no âmbito do SNIPI a adequada operacionalização das candidaturas no âmbito do PO ISE, em estreita articulação com o INR,I.P. organismo intermédio para este Eixo Operacional e representante do MTSSS no SNIPI.

Destaca-se ainda a relevância de dar continuidade à harmonização dos instrumentos de intervenção constantes no Manual de Acompanhamento Técnico das ELI, ao nível das diferentes estruturas de intervenção (ELI-NST-SCR-CC), através da construção de Orientações Técnicas no âmbito da articulação deste Sistema com outros Sistemas de promoção e Proteção dos Diretos das Crianças.

Igualmente de destacar a necessidade de reforçar a monitorização das situações das crianças abrangidas pelo SNIPI nas diversas fases do processo de acompanhamento, desde a sinalização até à saída do Sistema, através do Sistema de informação implementado em 2015.

Por último, e tendo por objetivo garantir o adequado acesso do cidadão ao SNIPI, é crucial melhorar o canal de divulgação deste Sistema, quer seja pela atualização do Microsite em vigor, quer seja pela criação de um novo site.