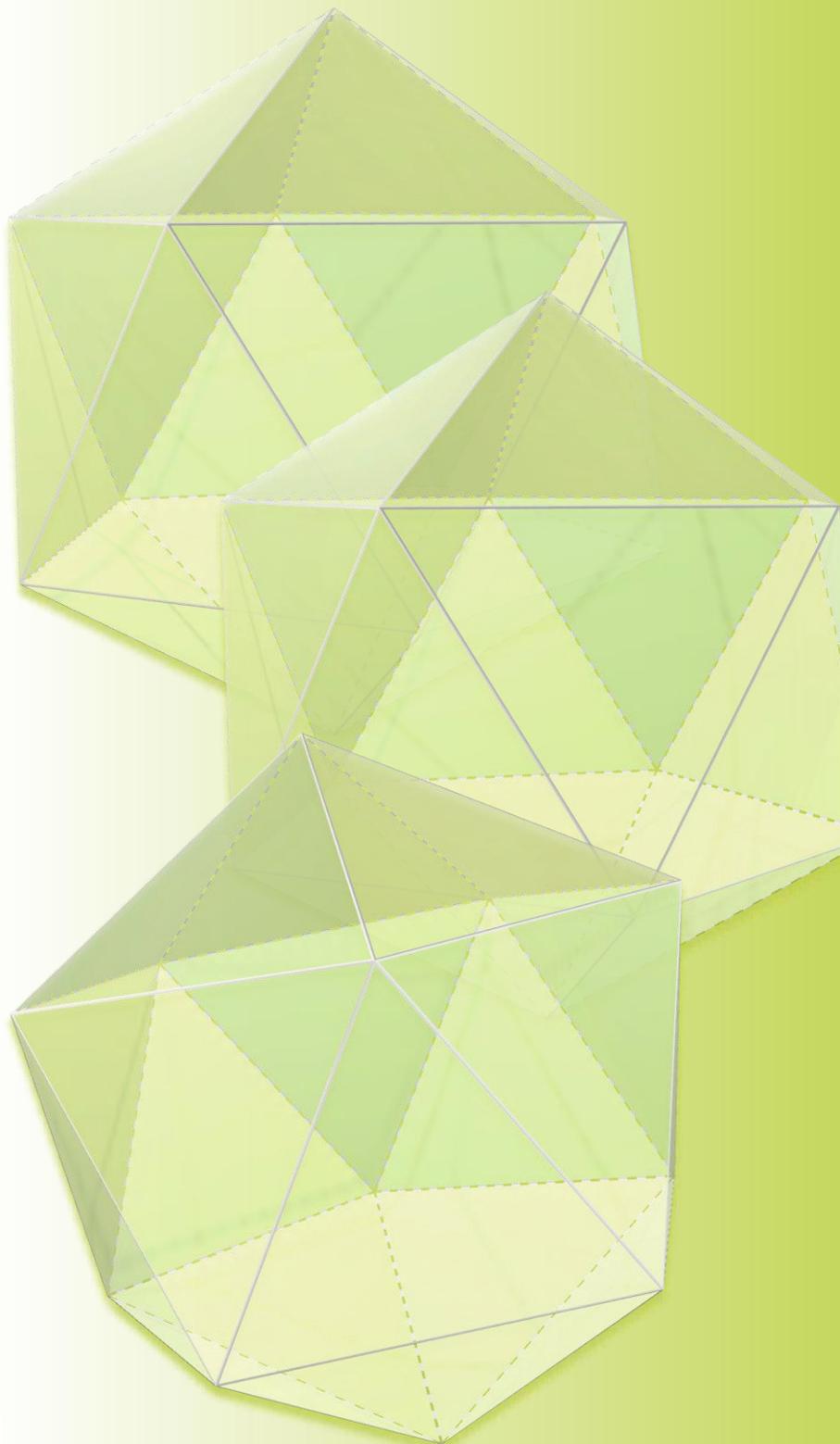


COMISSÃO DE COORDENAÇÃO DO **SNIPI**



SNIPI

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2023



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**

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



ÍNDICE

COMISSÃO DE COORDENAÇÃO DO SNIPI.....	1
SUMÁRIO EXECUTIVO.....	4
1. INTRODUÇÃO	5
2. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO	6
2.1. ORGANIZAÇÃO DO SNIPI.....	6
ATIVIDADE SETORIAL	6
ATIVIDADE DAS SUBCOMISSÕES REGIONAIS	10
3. A REDE DE IPI.....	13
3.1. EQUIPAS LOCAIS DE INTERVENÇÃO	13
3.2. SEDE DAS ELI	13
3.3. PROFISSIONAIS	13
3.4. <i>FTE</i>	15
3.5. DADOS EVOLUTIVOS DOS PROFISSIONAIS.....	17
4. CRIANÇAS E FAMÍLIAS ACOMPANHADAS	17
4.1. REFERENCIAÇÕES DAS CRIANÇAS E FAMÍLIAS PARA AS ELI A AGUARDAR INTERVENÇÃO.....	18
4.2. CRIANÇAS ACOMPANHADAS PELAS ELI POR FAIXA ETÁRIA	20
4.3. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	21
4.4. ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS E FAMÍLIAS	22
4.5. CONTEXTO DA INTERVENÇÃO	23
4.6. TRANSIÇÃO DAS CRIANÇAS	24
4.7. ADIAMENTOS ESCOLARES	24
4.8. DADOS EVOLUTIVOS DAS CRIANÇAS ACOMPANHADAS	25
5. PADRÃO DE SERVIÇO	25
6. TRABALHOS ACADÉMICOS.....	27
7. ANÁLISE SWOT.....	29
8. CONCLUSÕES	30
9. GLOSSÁRIO	32
ANEXO I	33



FICHA TÉCNICA

Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIP) - Relatório de Atividade 2023

Propriedade | Comissão de Coordenação do SNIP

Equipa Técnica Redatora | SNIP-GAT:

Fátima Ramos (Instituto da Segurança Social, I.P.)

Joana Braga (Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.)

Joana Gomes (Direção-Geral da Educação)

Luísa Barbeiro (Instituto da Segurança Social, I.P.)

Fonte | Subcomissões Regionais (SCR) - Relatórios de Avaliação

Data | maio de 2024



SUMÁRIO EXECUTIVO

O Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPi) acompanhou 27.819 crianças e suas famílias, mediante a intervenção de 155 ELI e 1.009,5 fte, com um Padrão de Serviço de 64%.

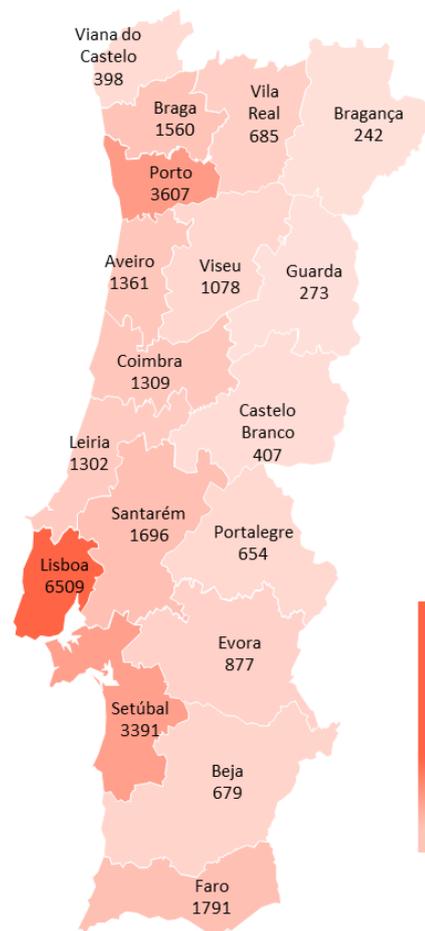


Fig.1 Crianças acompanhadas por distrito

SCR	Nº de ELI	Crianças Acompanhadas	Total de referências no ano	Intervenção Direta	Vigilância	Encaminhamento	RH	fte	Média Processos / FTE	fte em falta	Situações aguardar intervenção direta e regular	Referências a aguardar intervenção	Padrão Serviço (PS)
NORTE	40	7399	3241	5491	1908	2364	394	254,44	21,6	168,36	515	1287	60%
CENTRO	42	4279	1697	3813	466	1268	381	179,28	21,3	65,24	220	500	63%
LVT	36	11756	4024	7875	3880	3120	476	332,57	23,7	339,20	242	1008	50%
ALENTEJO	32	2594	1040	2278	316	885	276	190,57	12,0	-42,34	70	352	129%
ALGARVE	5	1791	893	1491	300	572	137	52,60	28,3	49,74	148	370	51%
Total	155	27.819	10.895	20.948	6.870	8.209	1.664	1.009,5	21	580,2	1.195	3.517	64%

Quadro 1 - Intervenção Precoce na Infância / SCR 2023



1. INTRODUÇÃO

O Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, ao integrar um conjunto de serviços da responsabilidade dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Segurança Social e da Educação, tem continuado a assegurar a missão de garantir às crianças dos 0 aos 6 anos de idade, com limitações ao nível das funções ou estruturas do corpo, bem como, em risco de atraso no desenvolvimento, o suporte profissional adequado às famílias e crianças, nos seus contextos de vida.

Os principais objetivos que norteiam a ação do SNIPI (art.º 4º do DL 281/2009, de 6 de outubro) são:

- Assegurar às crianças a proteção dos seus direitos e o desenvolvimento das suas capacidades;
- Identificar e referenciar todas as crianças que necessitam de Intervenção Precoce;
- Intervir em função das necessidades do contexto familiar de cada criança, de modo a prevenir ou reduzir os riscos de atraso no desenvolvimento;
- Apoiar as famílias no acesso a serviços e recursos dos sistemas da segurança social, da saúde e da educação;
- Envolver a comunidade através da criação de mecanismos articulados de suporte social.

O presente relatório encontra-se organizado de forma a enquadrar a ação do SNIPI no ano de 2023, privilegiando-se a sua caracterização nos seguintes aspetos:

- Organização e funcionamento;
- Rede nacional de IPI;
- Crianças e famílias acompanhadas.

Os dados remetidos pelas Subcomissões Regionais (SCR) que gerem territorialmente a intervenção das equipas em Portugal continental, a saber, Norte; Centro; Lisboa e Vale do Tejo (LVT); Alentejo e Algarve foram sujeitos a compilação e a uma breve análise, viabilizando a organização deste relatório e o registo de algumas notas conclusivas.

Do mesmo modo foi solicitada uma análise SWOT aos Comissários de cada uma das tutelas do Sistema Nacional de Intervenção Precoce, tendo sido a informação coligida e integrada na respetiva matriz de análise.

As conclusões apontam para a existência de um sistema implementado e atento que enfrenta, no entanto, os desafios de uma sociedade inclusiva e em permanente mudança. São propostas, por isso, algumas ações a integrar no Plano de Ação para 2024, designadamente, a implementação de uma estrutura formadora que possibilite a capacitação dos profissionais que integram o sistema; o envolvimento e a



articulação das Subcomissões nas tomadas de decisão e a implementação de um processo de monitorização e avaliação de impacto do SNIPI.

2. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

2.1. ORGANIZAÇÃO DO SNIPI

ATIVIDADE SETORIAL

No âmbito das responsabilidades, legalmente previstas, dos 3 Ministérios envolvidos no SNIPI, importa destacar as seguintes ações:

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (ME)

No âmbito das competências do ME, têm assento na Comissão de Coordenação do SNIPI, a Subdiretora da Direção-Geral da Educação e a Subdiretora da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares.

Ao Ministério da Educação compete,

- A definição de uma rede de agrupamentos de escolas de referência para IPI que integre docentes especializados pertencentes aos quadros ou contratados;
- A articulação com os serviços de saúde e de segurança social através da rede de agrupamentos de referência;

Aos docentes compete:

- A articulação com todos os técnicos das ELI na construção dos Planos Individuais de Intervenção Precoce (PIIP), conjuntamente com as famílias, decorrente da avaliação/observação das crianças nos seus contextos;
- O desenvolvimento dos procedimentos necessários para a transição das medidas previstas no PIIP para o RTP, de acordo com o DL n.º 54/2018 de 6 de julho.

Decorrente das atividades específicas que lhe são atribuídas, o ME desenvolveu as seguintes ações:

- ✓ Alocação de 520 docentes afetos, a tempo inteiro, aos agrupamentos de escolas de referência;
- ✓ Participação em todas as reuniões da Comissão de Coordenação do SNIPI;
- ✓ Gestão do site do SNIPI;



- ✓ Participação no Encontro “Dificuldades intelectuais e de desenvolvimento nos primeiros anos de vida: Recursos e práticas para pais e profissionais”, organizado no ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, 13 janeiro de 2023;
- ✓ Participação no XIV Congresso Nacional de Intervenção Precoce, organizado pela ANIP em Coimbra a 19 e 20 de outubro de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)

No cumprimento do DL 281/2009, o Ministério da Saúde tem funções relacionadas com as crianças e famílias alvo de intervenção precoce, a 2 níveis: Cuidados de Saúde Primários (CSP) e Consultas e Centros de desenvolvimento (serviços de pediatria e hospitais pediátricos)

Os Cuidados de Saúde Primários (CSP), prestam cuidados de saúde, não só às crianças, mas também a toda a família. Este aspeto facilita da parte da Saúde, uma intervenção que, de acordo com recomendações internacionais, deve ser “centrada na família” e não se limitar apenas à criança.

A nível dos CSP, é implementado o Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Este programa, assegura acesso grátis e universal a cuidados de saúde de qualidade em idades-chave (1ª sem., 1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 24, 36, 48, 60 Meses). Só nos primeiros 3 anos, prevê 11 avaliações. Depois dos 3, o plano implica 2 consultas aos 4 e aos 5, se estiver tudo bem. Em situações em que se detetam problemas ou é necessária maior vigilância, esse número pode aumentar.

Em todas elas, para além de se focar em aspetos de saúde preventivos gerais (nutrição, vacinação, cuidados antecipatórios), avalia também aspetos relacionados com o desenvolvimento, nomeadamente deteção e identificação de atraso no desenvolvimento e /ou (risco biológico e/ou ambiental). Esta avaliação é feita universalmente, usando instrumentos de rastreio standardizados e com longos anos de utilização na população portuguesa (Sequências de Mary Sheridan; Sinais de alarme nas idades-chave; M-CHAT, de rastreio do autismo).

Com base nos resultados do seguimento nos CSP, pode haver referência para:

1. Serviços médicos especializados de pediatria (Centros e consultas de Desenvolvimento)
 - a. Avaliação especializada (equipas interdisciplinares);
 - b. Diagnóstico e intervenção em situações particulares;
 - c. Acesso a cuidados médicos ou cirúrgicos especializados, necessários em situações complexas (ORL, OFT, ortopedia, fisioterapia, genética, neurologia, cardiologia, etc);
 - d. Seguimento de casos complexos em consulta de desenvolvimento, se apropriado.



2. Equipas Locais de intervenção (ELI)

Para além destes aspetos, em mais de 75% das ELI, a sua sede encontra-se nos Centros de Saúde, sendo desejável que esse número aumente para 100%.

Disponibiliza ainda enfermeiros e médicos de CSP, para integrar as ELI.

Os representantes do MS, integram ainda as equipas de supervisão técnica, as subcomissões regionais e a comissão nacional, participando de acordo com as funções próprias de cada equipa.

Já no final do ano, foi publicado um importante documento, o Despacho 12167/2022, de 15 de dezembro, que determina que a atividade desenvolvida no SNIPI, deve ser considerada no âmbito da contratualização com as unidades prestadoras de cuidados de saúde que integram o SNS. Determina ainda que a nomeação dos subcomissários e dos supervisores técnicos é da competência da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde.

Por fim responde a uma série de questões, alvo de reivindicações dos profissionais de saúde envolvidos no SNIPI, nomeadamente a atribuição de carga laboral compatível com a implementação do sistema, a consideração desta atividade profissional para efeitos do SIADAP, o apoio logístico às ELI e a definição de um percurso específico de acesso às consultas de neurodesenvolvimento, das crianças referenciadas pelo SNIPI.

MINISTÉRIO DO TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL (MTSSS)

No âmbito da sua atuação, o Instituto de Segurança Social I.P. (ISS.IP) e o Instituto Nacional de Reabilitação I.P. (INR.IP) representam o MTSSS no SNIPI. A presidência da Comissão de Coordenação do SNIPI, é assegurada pela Diretora do Departamento de Desenvolvimento Social do ISS.IP, sendo a atual Chefe de Divisão da Unidade de Coordenação e Gestão de Parcerias do INR.IP, Comissária da referida CC. As Subcomissões Regionais e Núcleos de Supervisão Técnica integram representantes do ISS.IP, através de profissionais alocados aos Centros Distritais de Segurança Social.

O ISS.IP assegura a afetação dos profissionais às ELI, através de acordos de cooperação para a intervenção precoce.

Com o objetivo de assegurar as competências do MTSSS no SNIPI e de assegurar o desenvolvimento do Sistema, no ano em apreço destacam-se as seguintes atividades:

- ✓ Realização de três reuniões da Comissão Coordenação;
- ✓ Realização de duas reuniões plenárias com os representantes das SCR;



- ✓ Participação em seis reuniões Grupo de trabalho de revisão do Manual SNIPI;
- ✓ Participação nas reuniões com os diferentes intervenientes no processo de reengenharia do Sistema de Informação SNIPI (Empresa externa responsável pelo serviço, diferentes departamentos dos serviços centrais da Segurança Social);
- ✓ Participação no Encontro “Dificuldades intelectuais e de desenvolvimento nos primeiros anos de vida: Recursos e práticas para pais e profissionais”, organizado no ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, janeiro de 2023
- ✓ Participação no Congresso da European Association on Early Childhood Intervention (EAECI) - “Creating Early Childhood Intervention Together Building Bridges”, Praga, maio 2023;
- ✓ Participação no XIV Congresso Nacional de Intervenção Precoce, ANIP, Coimbra, outubro 2023;
- ✓ Participação na organização e realização de Visita/Encontro de trabalho com UNICEF (gabinete para a Europa e Ásia Central), Lisboa, novembro 2023 (37 representantes da UNICEF e parceiros governamentais de 9 países - Albânia, Bielorrússia, Bulgária, Eslováquia, Sérvia, Kosovo, Montenegro, Cazaquistão e Moldávia).

Comunicações da Presidente do SNIPI nos encontros:

- ✓ Congresso da European Association on Early Childhood Intervention (EAECI) - “Creating Early Childhood Intervention Together Building Bridges”, Praga, maio 2023;
- ✓ XIV Congresso Nacional de IP da ANIP, Coimbra, outubro 2023;
- ✓ Algarve Social Development Summit, Silves, outubro 2023
- ✓ do Algarve, Silves, outubro 2023;
- ✓ Encontro de Trabalho com UNICEF, Lisboa, novembro 2023 (comunicação também da comissária da CC SNIPI representante o INR);
- ✓ Intervenção em reunião de trabalho com a OCDE, dezembro 2023.

Os acordos de cooperação em vigor entre o ISS, IP. e as entidades que desenvolvem a resposta social de Intervenção Precoce, envolveram, no ano de 2023 uma execução financeira de 16.286.449,93€.

No quadro seguinte, é possível constatar a evolução do número de respostas sociais e respetiva execução financeira nos últimos 5 anos.



Será de referir a abertura no final ano de 2023 de processo de Demonstração de Interesse para novos/revisões de Acordos de Cooperação Atípicos, nos quais se inclui a Intervenção Precoce na Infância (PROCOOP /1/DI/2023).

Acordos de Cooperação	2019	2020	2021	2022	2023
N.º respostas sociais	137	137	141	143	143
Execução financeira	13.401.840 €	13.384.302 €	13.891.829 €	15.566 773,78€	16.286.449,93€

Quadro 2 – Dados Evolutivos N.º de respostas sociais e Execução financeira dos Acordos de Cooperação

O acompanhamento técnico realizado ao funcionamento Acordos de Cooperação pelos elementos do ISS, I.P. representados nos NST e dos técnicos de acompanhamento das respostas sociais dos Centros Distritais totalizou, a nível nacional, 49 ações de acompanhamento presencial.

ATIVIDADE DAS SUBCOMISSÕES REGIONAIS

As atividades desenvolvidas pelas SCR do SNIPI são reportadas num relatório de avaliação específico, elaborado por cada uma das cinco SCR.

De forma sucinta, do conjunto de reportes das SCR, salientam-se as seguintes atividades realizadas:

SCR NORTE

- Reporte superior das necessidades da Região Norte no âmbito da Intervenção Precoce na Infância (IPI);
- Identificação dos profissionais para coordenar as ELI;
- Apoio à qualificação dos profissionais das ELI e NST;
- Análise das propostas de parcerias solicitadas por Entidades;
- Análise e emissão de parecer sobre as propostas de trabalhos de investigação e realização de estágios a desenvolver na ELI;
- Suporte aos NST na monitorização das ELI na implementação das práticas recomendadas em IPI;
- Monitorização do cumprimento das orientações da CCN pelos NST e ELI;
- Divulgação das orientações da CCN às ELI e Núcleos Supervisão (NST).
- Operacionalização para profissionais das ELI e orientação da Prof Doutora Catarina Grande, FPCE-Porto, um grupo de intervenção



SCR CENTRO

- Manter e ativar as parcerias e envolvimento das instituições
- Reuniões internas de Subcomissão; Reuniões da Subcomissão com entidades, nomeadamente IPSS e ACES
- Resposta a pedidos de esclarecimentos por parte das ELI
- Participação em reuniões com a Comissão Nacional
- Levantamento de necessidade de Recursos Humanos para as ELI da Região
- Participação na Implementação do Sistema de Informação do SNIPI
- Desenvolveu um encontro com os 42 Coordenadores e 20 elementos dos NST
- Participação em estudos de investigação
- Garantiu um local de Estágio curricular de Mestrado em Psicologia da Educação

SCR LVT

- Elaboração Plano de Ação da SCR LVT;
- Planeamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas;
- Comunicação entre os elementos da SCRLVT e os NST Distritais;
- Monitorização do acesso à Plataforma Informática SI SNIPI de todos os profissionais das ELI;
- Participação em Grupos de Trabalho, Workshops, Webinars, Seminários e Congressos, partilhando conhecimento e experiência de IPI;
- Participação desta SCRLVT no Congresso Internacional Eurllyaid;
- Promoção e acompanhamento de estagiários e estudos de investigação nas ELI legitimados por Protocolos Genéricos e Específicos com entidades de Ensino Superior e o SNIPI.



SCR ALENTEJO

- Participação em grupo de trabalho dedicado à revisão do Manual Técnico das ELI e à Reengenharia do Sistema Informático do SNIPI;
- Participação em reuniões/articulação: Delegação Sul da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP); reuniões setoriais no âmbito da intercorrência existente entre o MS, MTSSS e o SNIPI; reuniões com os quatro NST da região do Alentejo;
- Participação ações de sensibilização e formação;
- Apresentação de um poster no XIV Congresso Nacional de Intervenção Precoce;
- Dinamização de sessões de trabalho entre SCR, profissionais das ELI e NST;
- Análise das transferências de processos individuais entre equipas: adequação de procedimento, monitorização dos percursos das famílias em situação de vulnerabilidade social e de risco familiar;
- Resposta às solicitações da CC do SNIPI com vista ao planeamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas para a implementação das orientações técnicas;
- Análise estatística da população acompanhada pelas equipas e análise dos principais indicadores que se enquadram no SNIPI;
- Validação dos pedidos de acesso e de desativação de utilizadores ao nível do Sistema Informático do SNIPI;
- Gestão de Banco de Ajudas Técnicas para a Intervenção Precoce do Alentejo, o qual funciona no âmbito da rede de equipas do Alentejo;
- Gestão dos pedidos de consultas de especialidade efetuados pelas ELI com o objetivo de analisar, priorizar e agilizar o acesso às referidas consultas abrangidas pelo protocolo estabelecido entre o SNIPI e o Hospital Espírito Santo de Évora;
- Agregação dos dados estatísticos relativos à participação das ELI ao nível do processo de certificação do Mod. GF 60-DGSS para efeitos de atribuição do Subsídio de Educação Especial;
- Articulação com o Instituto Politécnico de Beja, com o Instituto Politécnico de Portalegre e com a Universidade de Évora;
- Apreciação dos Regulamentos Internos, dos Planos de Ação e dos Relatórios de Atividades das ELI;
- Suporte aos NST e às ELI ao nível das atividades preparatórias de celebração dos Protocolos de Colaboração com as Câmaras Municipais;
- Implementação da estratégia de acolhimento e integração de novos profissionais no âmbito das ELI Análise e emissão de pareceres no âmbito da apresentação de estudos, projetos de investigação e de estágios curriculares por parte de entidades académicas;
- Estruturação e respetivo envio ao SNIPI-GAT dos projetos de investigação realizados na região do Alentejo ao abrigo dos Protocolos Genéricos celebrados com as diferentes entidades académicas;
- Identificação dos Profissionais para Coordenação das ELI na região do Alentejo.

SCR ALGARVE

- Reuniões com NST e ELI;
- Acompanhamento do trabalho das ELI;
- Articulação com os Ministérios que integram o SNIPI;
- Análise de processos que se encontravam em fase de transição para o 1º ciclo do ensino básico e realização dos devidos encaminhamentos;
- Articulação mensal das ELI com o Centro de Neurodesenvolvimento do CHUA de Faro e Portimão;
- Acompanhamento técnico à resposta social IPI desenvolvida pelas IPSS de enquadramento em SNIPI, assegurado pelo Núcleo de Respostas Sociais;
- Interlocação do Sistema de Informação do SNIPI junto das ELI através da representante da SS.



3. A REDE DE IPI

3.1. EQUIPAS LOCAIS DE INTERVENÇÃO

O número de ELI no ano de 2023 é de 155, mantendo-se o número de ELI em relação ao ano de 2022. A SCR Centro regista o maior número de ELI e a SCR Algarve o menor número, conforme representação gráfica infra.

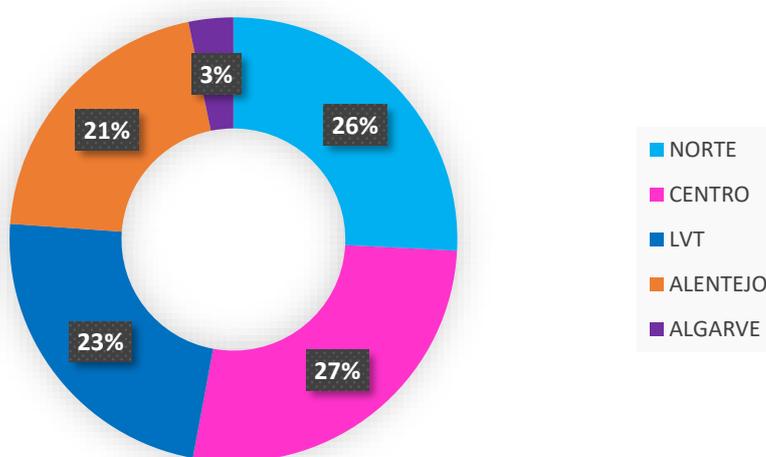


Gráfico nº 1 - Total de ELI

3.2. SEDE DAS ELI

No ano em avaliação, as ELI continuaram a estar, essencialmente, sedeadas em instalações do MS (76,8%), seguindo-se as instalações das entidades com acordo de cooperação com o MTSSS (19,4%). Com menor expressão, 2,6% das ELI têm sede em instalações do ME.

3.3. PROFISSIONAIS

No ano de 2023, estiveram alocados ao funcionamento das 155 ELI, 1664 profissionais provenientes dos 3 Ministérios representados no SNIPI, sendo que 655 (39%) eram oriundos do MTSSS, colocados nas ELI através de acordos de cooperação com Instituições Particulares de Solidariedade Social ou equiparadas, 522 (31%) colocados pelo ME, 441 (27%) colocados pelo MS e 46 (3%) colocados por



entidades parceiras como as autarquias. A distribuição dos profissionais por SCR pode observar-se no gráfico que se segue.

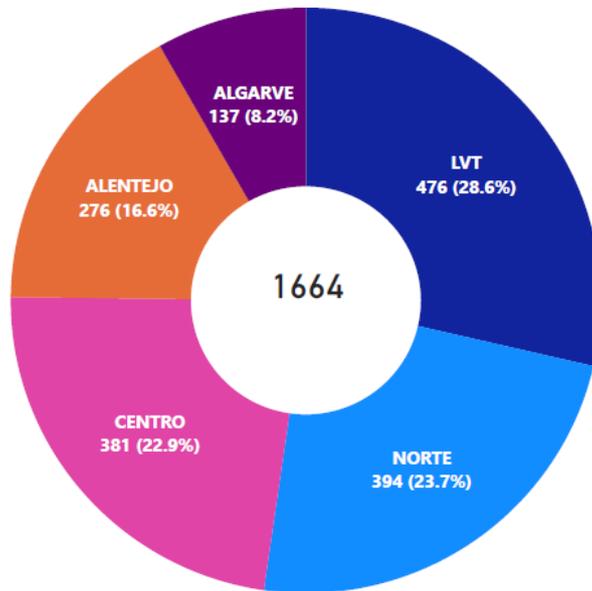


Gráfico nº 2 - Número de Profissionais afetos ao funcionamento das ELI

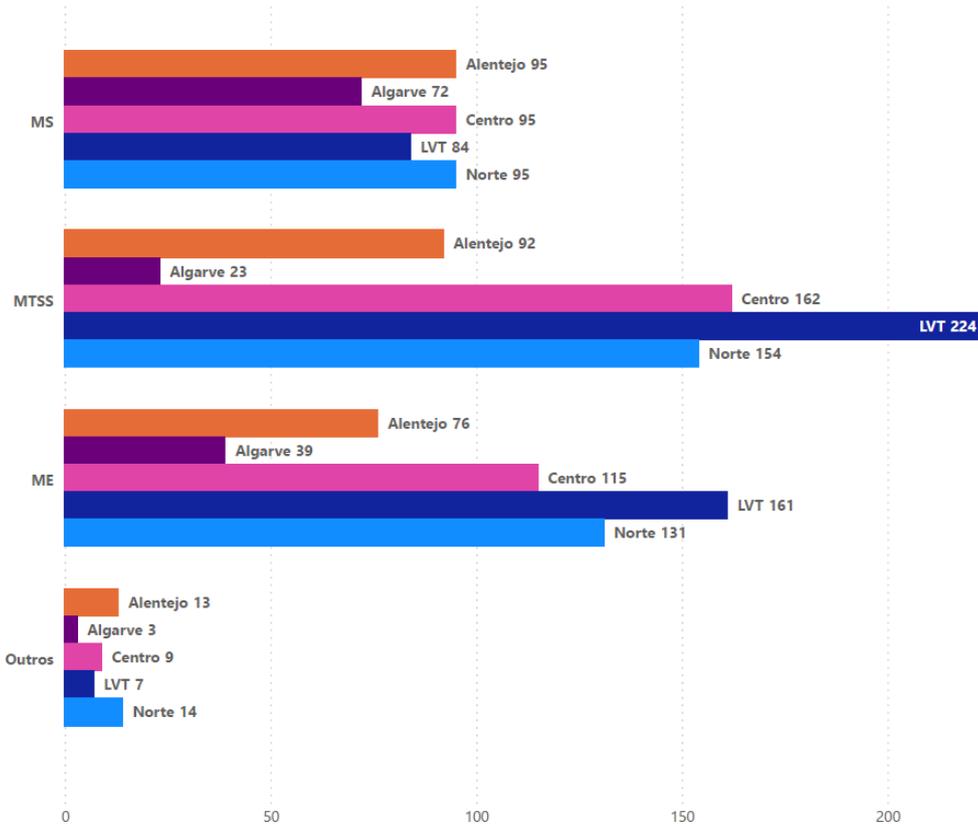


Gráfico n.º 3 - Profissionais /setorial/ELI



As principais áreas de especialização académica dos profissionais que integram as ELI são: docência, Enfermagem, Fisioterapia, Médico/Pediatra, Psicólogo, Assistente Social, Terapeuta da Fala, Terapeuta Ocupacional, Outros. Nos gráficos abaixo pode-se observar a sua distribuição por números absolutos pelas diferentes SCR.

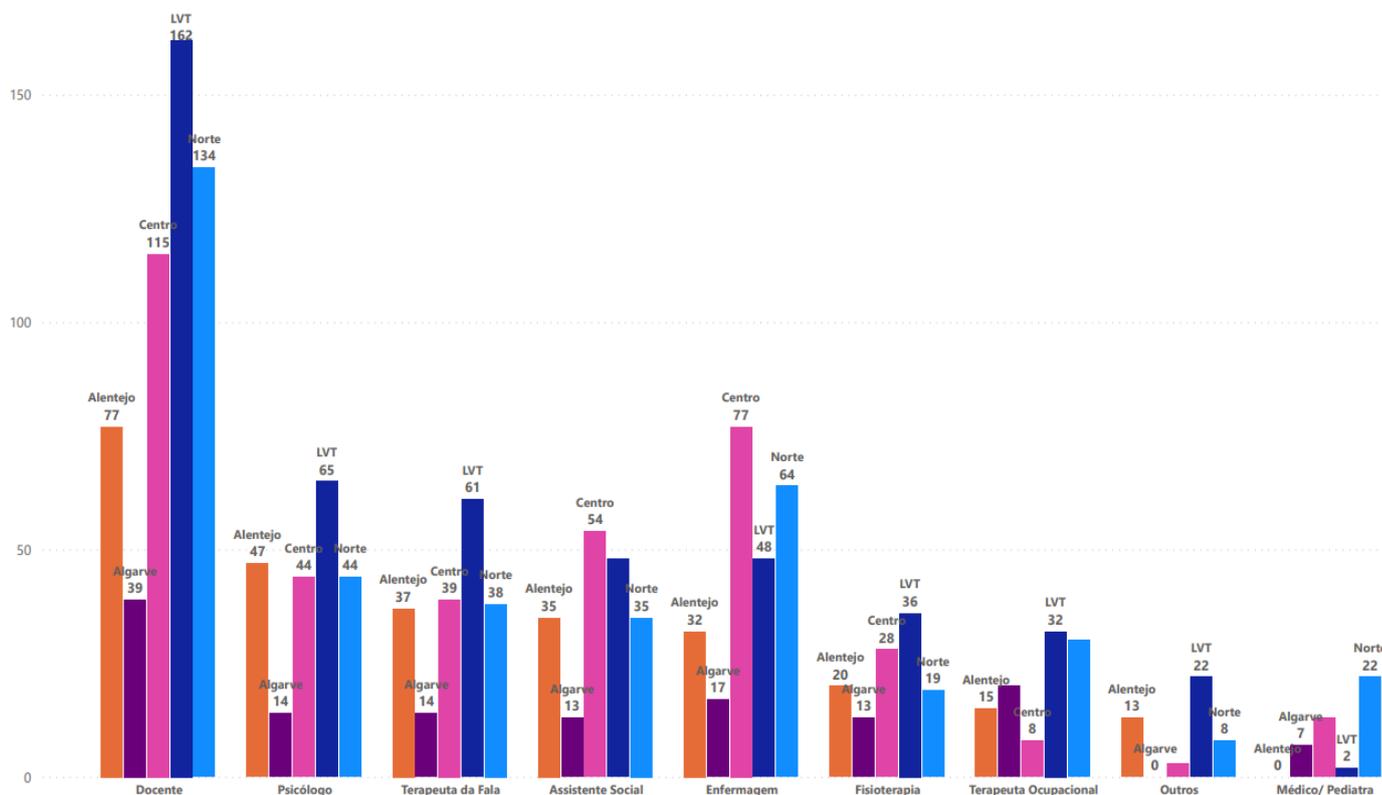


Gráfico n.º 4 - Formação académica profissionais / SCR

3.4. FTE

O número global de recursos humanos afetos ao SNIPI traduz-se em tempos de afetação diferentes, que deverão ser considerados quando se pretende equacionar os recursos disponíveis face às solicitações existentes. Dos 1664 profissionais afetos em 2023, somando as horas totais de afetação de cada um deles, resulta num equivalente a 1009,5 profissionais a tempo inteiro, cuja distribuição pelas cinco SCR se poderá ver seguidamente.



Gráfico n.º 5 - FTE /SCR

Para melhor perceber a distribuição de profissionais, por tempo de afetação, por SCR, observem-se os gráficos seguintes.

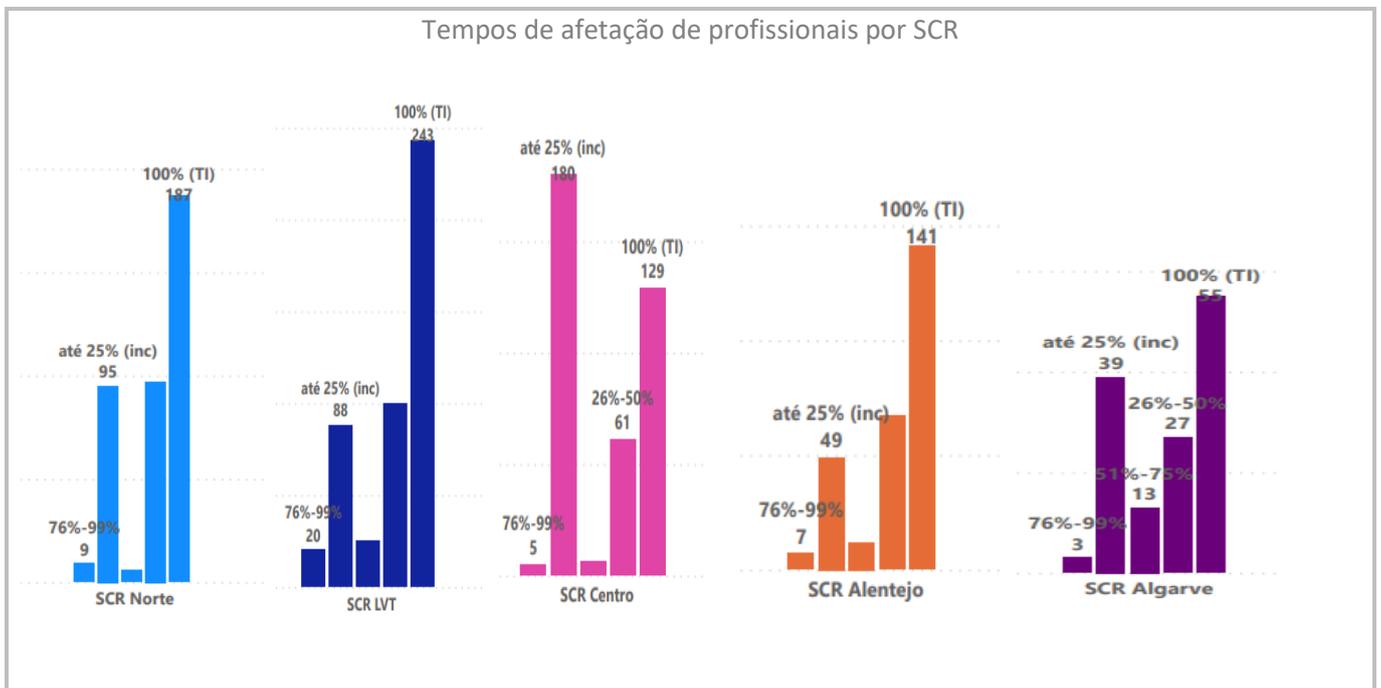


Gráfico nº 6 – Tempos de Afetação por SCR



3.5. DADOS EVOLUTIVOS DOS PROFISSIONAIS

O número de profissionais em 2023 foi inferior ao ano anterior, contudo o número de Fte registou uma ligeira subida. A variação de RH nos últimos 5 anos encontra-se representada no gráfico seguinte.

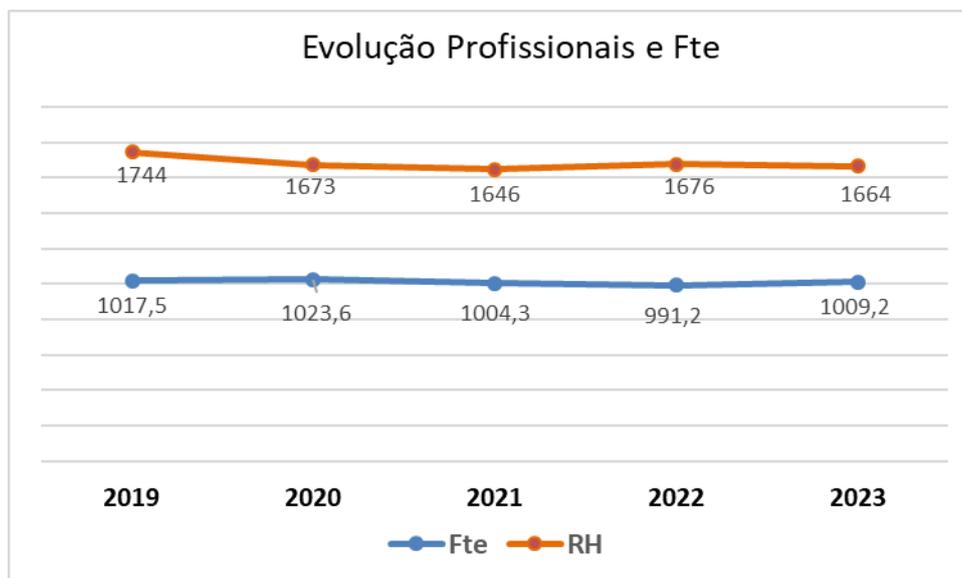


Gráfico n.º 7 - Evolução do número de Profissionais e Fte

4. CRIANÇAS E FAMÍLIAS ACOMPANHADAS

No ano em análise, foram acompanhadas no total 27819 crianças e suas famílias, no gráfico seguinte pode observar-se a sua distribuição por SCR.

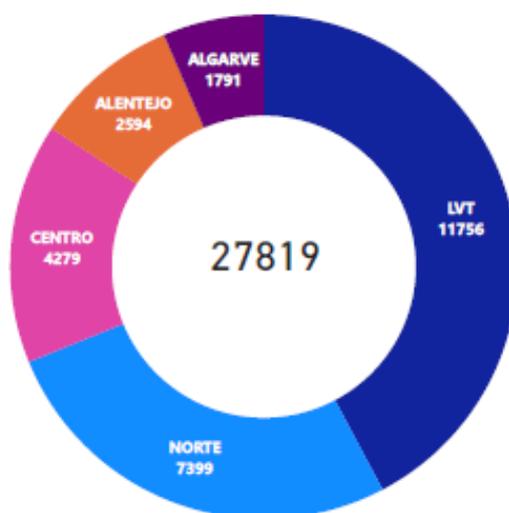


Gráfico n.º 8 - Número total de Crianças / famílias acompanhadas



4.1. REFERENCIAÇÕES NO ANO

No ano de 2023, foram referenciadas ao SNIPI 10.895 crianças, que se distribuíram de forma assimétrica pelas diferentes regiões.

A SCR LVT, conforme expectável e à semelhança dos anos transatos, teve o maior número de referências (37%), seguida da SCR Norte (30%). A SCR do Algarve registou o menor número de referências (8%), semelhante à SCR do Alentejo (9%). A distribuição percentual da referência de crianças por SCR pode visualizar-se no gráfico que se segue.

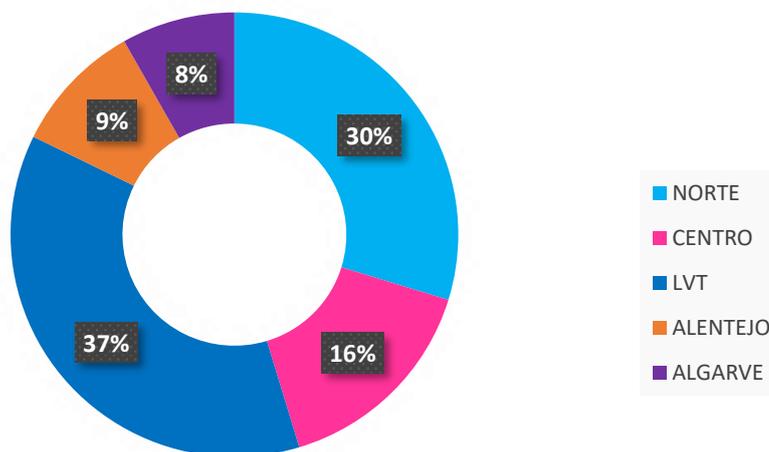


Gráfico n.º 9 – Referência crianças no ano 2023/SCR

4.2. REFERENCIAÇÕES DAS CRIANÇAS E FAMÍLIAS A AGUARDAR INTERVENÇÃO

No que concerne ao número de crianças a aguardar intervenção, relativamente ao total de crianças referenciadas, constata-se que 32% se encontrava a aguardar intervenção, num total de 3.517 crianças a nível nacional. Destas, 36% encontravam-se a aguardar o 1º contacto a 31 de dezembro, 30% a aguardar a conclusão da avaliação e 34% a aguardar intervenção direta e regular.

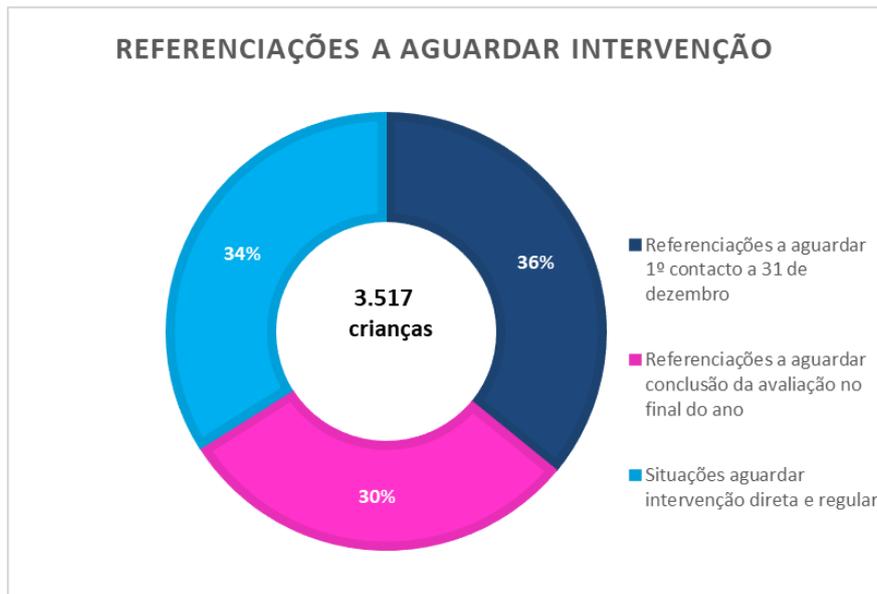


Gráfico n.º 10 - Referenciações a aguardar intervenção

A distribuição das crianças referenciadas a aguardar intervenção regista algumas variações ao nível das SCR. De referir que, do conjunto de referenciações que se encontravam a aguardar calendarização de intervenção por parte das ELI, 1287 (37%) encontravam-se na SCR Norte, seguindo-se a SCRLVT com 1008 (29%) referenciações, conforme se pode observar nos gráficos que seguidamente se apresentam.



Gráfico n.º 11 - Referenciações a aguardar intervenção por SCR: Norte, Centro, LVT, Alentejo e Algarve



4.3. CRIANÇAS ACOMPANHADAS PELAS ELI POR FAIXA ETÁRIA

No ano em apreço foram acompanhadas pelas ELI um total de 27.819 crianças, sendo ainda a sua maioria de idade superior a 3 anos.

No ano de 2022 tínhamos assistido a um ligeiro aumento de sinalizações em idades mais precoces, situação que parece ter revertido no último ano e retomado precisamente a tendência anterior, onde se observa uma fraca sinalização até aos 3 anos de idade, apenas 27%.

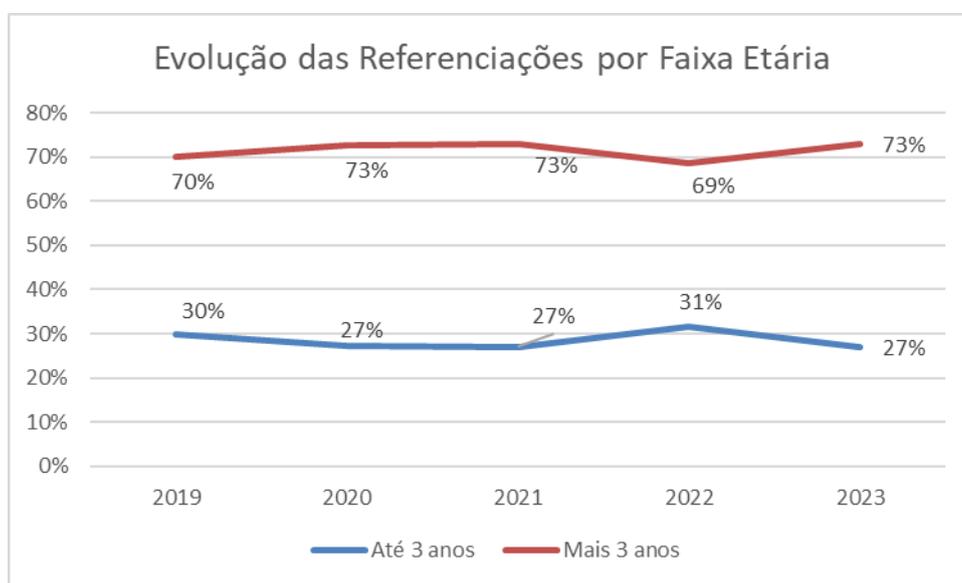


Gráfico nº 12 - Evolução de referências por faixa etária

Pese embora a tendência de distribuição etária registada a nível global, poderá observar-se, numa análise mais fina, que existem algumas variações na distribuição das crianças acompanhadas pelas SCR no que respeita à idade, conforme se visualiza no gráfico que se segue.

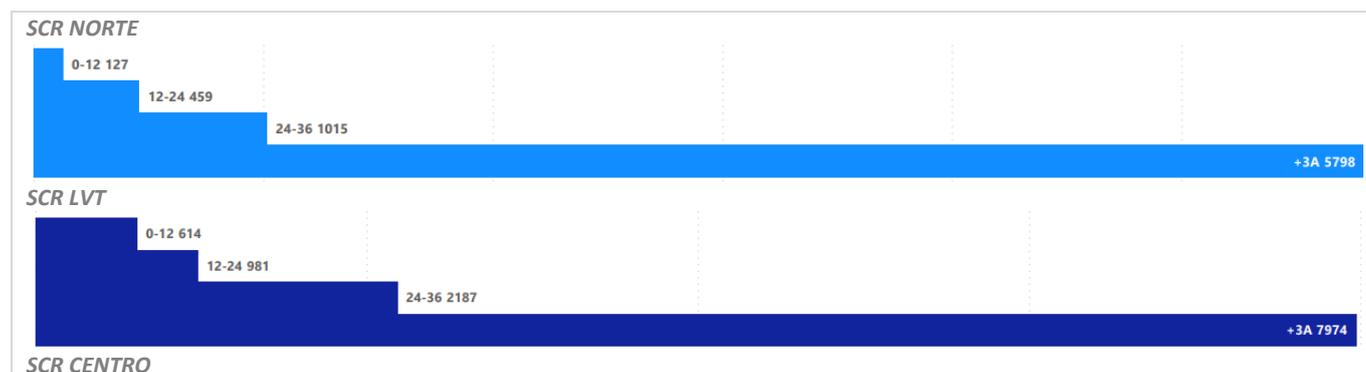
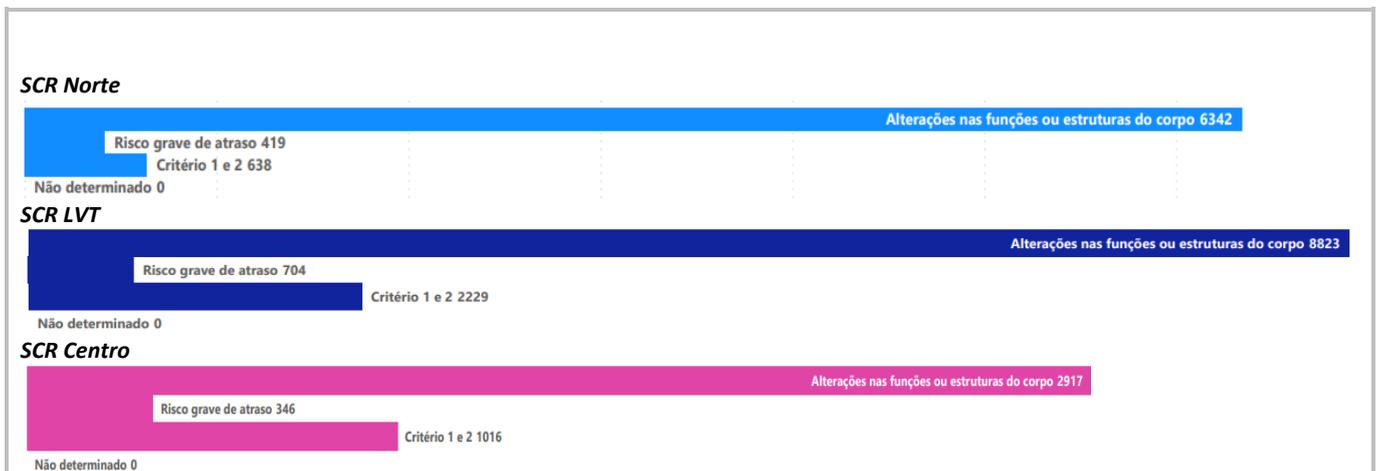




Gráfico n.º 13 - Idade das crianças acompanhadas SCR

4.4. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

O indicador referente ao critério de elegibilidade 1 “Alterações nas funções ou estruturas do corpo”, mantém-se como maioritário, configurando 76,14% da situação de crianças em acompanhamento pelo SNIPI. Verifica-se a tendência de anos anteriores, registando percentagens inferiores o critério de risco grave de atraso (6,53%) e, acumulando estes dois critérios observa-se uma percentagem de 17,1% das crianças. No gráfico que se segue pode observar-se a distribuição de crianças pelos critérios de elegibilidade das crianças acompanhadas nas ELI.



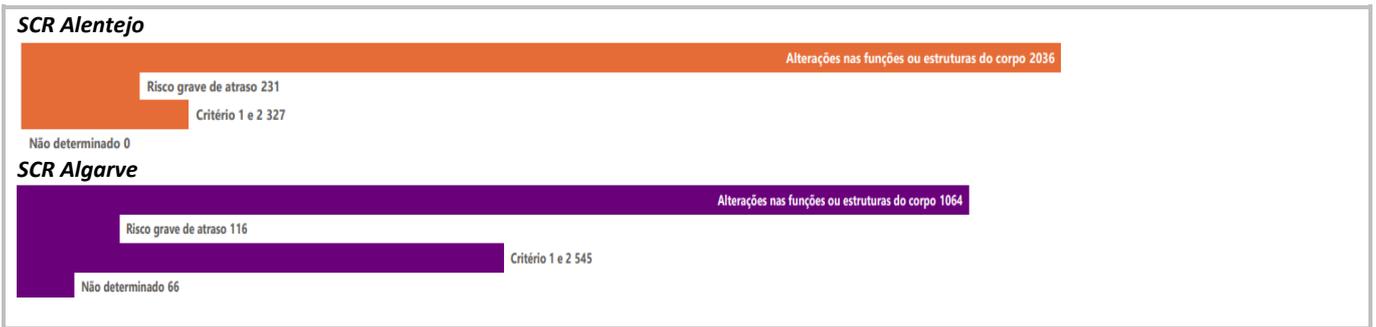


Gráfico n.º 14 - Distribuição de crianças acompanhadas por critérios de elegibilidade

4.5. TIPOLOGIAS DE INTERVENÇÃO NO ACOMPANHAMENTO

No ano de 2023, das 27.819 crianças em acompanhamento pelo SNIPI, 20.948 (75,30%) encontravam-se com uma intervenção direta devidamente calendarizada, 1631 (5,86%) estavam em situação de vigilância (apesar de não cumprirem os critérios de elegibilidade para o SNIPI a sua situação tinha indicadores de preocupação), 5239 (18,83%) encontravam-se em vigilância (crianças cuja situação não carecia de um apoio direto regular por parte da ELI). Esta distribuição pode ser visualizada no gráfico seguinte.

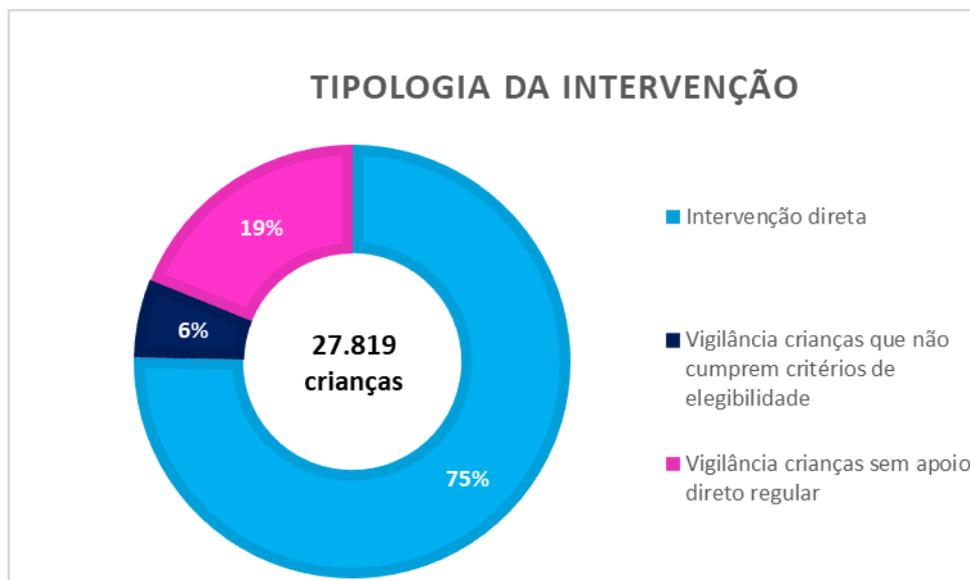


Gráfico n.º 15 - Tipologia da Intervenção



4.6. CONTEXTO DA INTERVENÇÃO

Os contextos de intervenção deverão ser, tanto quanto possível, aqueles com os quais a criança interage quotidianamente, com o propósito de habilitar, para além da criança, os respetivos cuidadores, conforme sustenta o modelo do SNIP.

Neste pressuposto, no ano de 2023 mantém-se a prevalência da intervenção no contexto educativo (creche/Jardim de infância – 45,14%), seguida das intervenções em contexto misto (contexto educativo e domicílio – 36,07%), em contexto de domicílio (13,76%) e noutros contextos da criança (5%). Nos gráficos seguintes está explanada esta prevalência de intervenção pelas diversas SCR.

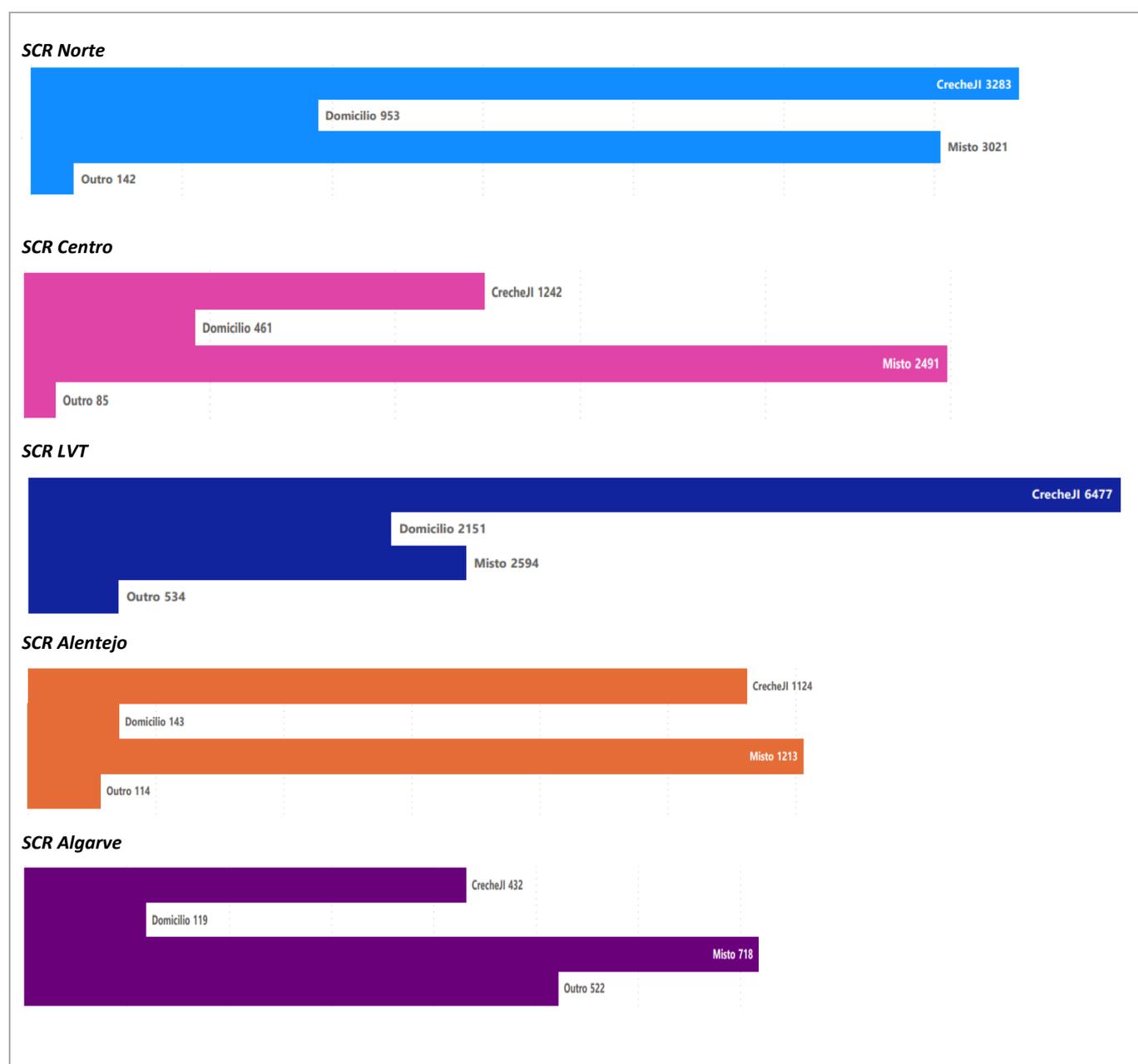


Gráfico n.º 16 - Contexto de intervenção por SCR



4.7. TRANSIÇÃO DAS CRIANÇAS

No ano em apreço verifica-se a transição de 8209 crianças, 54,01% das quais (n=4439) transitaram para o 1º ciclo; 12,14% deixaram de necessitar da intervenção e 19,7% (n=1408) tiveram outro encaminhamento. Refira-se ainda que, pese embora se tenha verificado a percentagem de 14,88% (n=1222 de crianças a transitar entre ELI, as mesmas mantêm-se em acompanhamento no sistema.

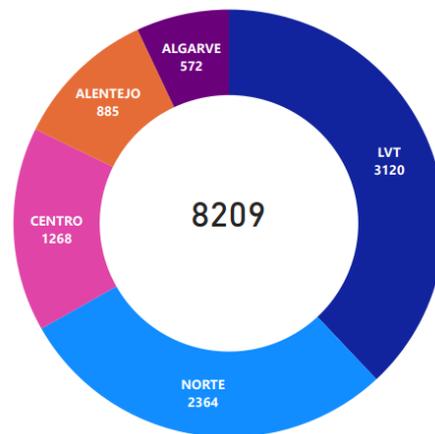


Gráfico n.º 17 - Transição das crianças acompanhadas pelas ELI / SCR

4.8. ADIAMENTOS ESCOLARES

No ano em avaliação procurou-se identificar o número de crianças que, apesar de já terem atingido a idade da escolaridade obrigatória, se mantiveram em acompanhamento por este Sistema devido a adiamento escolar.

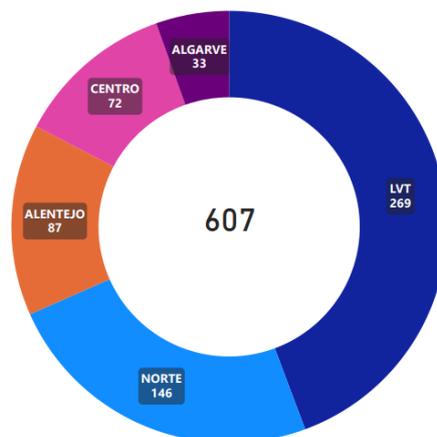


Gráfico n.º 18 - Adiamentos escolares das crianças acompanhadas nas ELI / SCR



Usufruíram da possibilidade de adiamento escolar um total de 607 crianças, cerca de 2,2% das crianças acompanhadas no ano de 2023. Observa-se a tendência de o número de crianças em situação de adiamento ser proporcional ao número de crianças acompanhadas por cada uma das SCR.

4.9. DADOS EVOLUTIVOS DAS CRIANÇAS ACOMPANHADAS

Em termos evolutivos, é possível identificar que o número de crianças em acompanhamento pelo SNIPI mantém uma tendência crescente, tendo-se verificado uma exceção a esta tendência no ano 2020, justificada pelas medidas adotadas em contexto de pandemia.

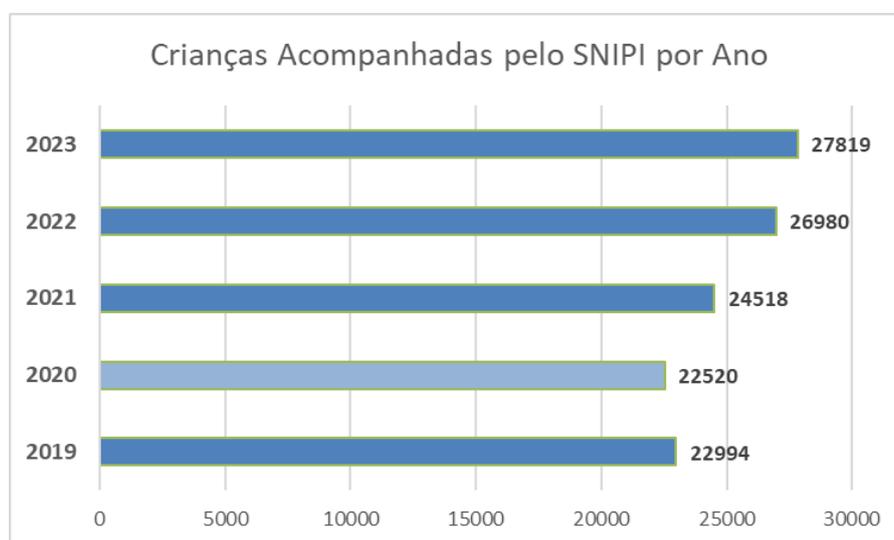


Gráfico n.º 19 - Dados evolutivos das crianças acompanhadas SNIPI

PADRÃO DE SERVIÇO

O Padrão de Serviço (PS) no SNIPI corresponde à capacidade de uma ELI 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.

No ano de 2023 o PS das ELI fixou-se nos 0,6, correspondendo ao acompanhamento de 27819 crianças através da atuação de 1009,5 fte.

Pode observar-se no gráfico infra que as SCR do Alentejo, LVT e Norte tiveram um PS acima da média nacional, o que poderá revelar uma tendência para afetar menos tempo de intervenção a cada criança, na tentativa de responder a um número crescente de sinalizações.



Todavia, será de salientar que face ao aumento do número de referenciações, mantendo-se o insuficiente número de RH, a perspectiva é de que a afetação de menos tempo de intervenção a cada criança se generalize a todas as SCR.

Esta situação assume particular importância quando, em termos evolutivos, se continua a denotar que o PS das SCR tem vindo a apresentar uma tendência de diminuição desde 2017, agravando-se a situação de défice de acompanhamento das crianças em todas as SCR.

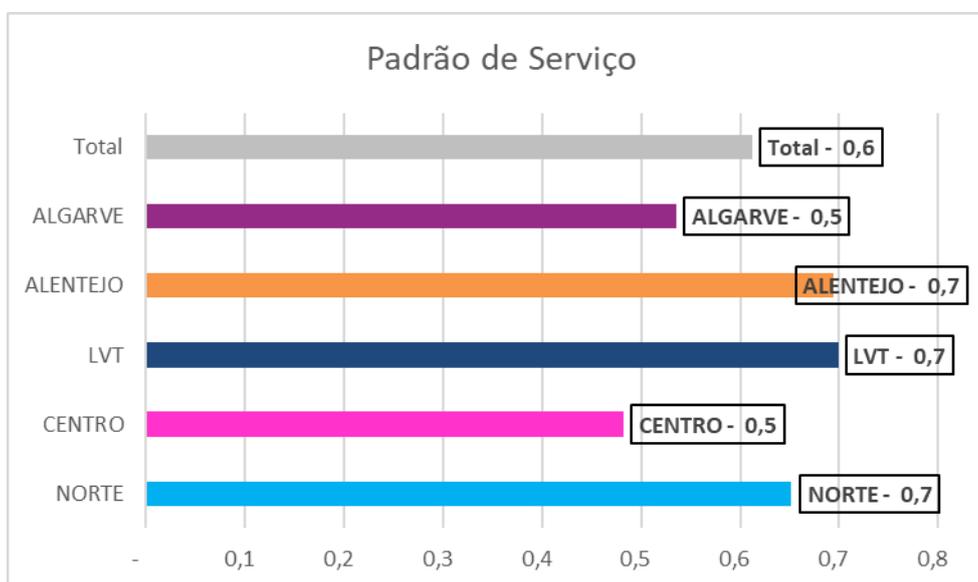


Gráfico n.º 20 - Padrão de serviço por SCR

Nota: Os 120 minutos têm como referência o defendido por 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 total de 120 minutos por criança/família contexto. 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.



TRABALHOS ACADÉMICOS

No âmbito dos Protocolos de Colaboração celebrados entre o SNIP e as Instituições de Ensino Superior (Universidades e Institutos Politécnicos), no biénio 202/2023, foram aprovados e realizados vinte e oito (28) trabalhos académicos (mestrados e doutoramentos), conforme grelha em baixo.

Sub Comissões Regionais	Nº estudos académicos realizados Biénio 2022/2023				Nº Entidades de Ensino Superior
	concluídos	em curso	s/ informação	Total	
Norte	5	4	0	9	4
Centro	1	0	0	1	1
LVT	1	6	0	7	6
Alentejo	2	5	4	11	4
Algarve	0	0	0	0	0
Total				28	

Quadro n.º 2 - Trabalhos académicos

Importa ainda referir a realização, de sete (7) estágios curriculares enquadrados pelos referidos Protocolos de Colaboração.

SubComissões Regionais	Nº estágios curriculares Biénio 2022/2023	Nº Entidades de Ensino Superior
Norte	6	2
Centro	1	1
LVT	5	1
Alentejo	0	0
Algarve	1	1
Total	13	5

Tabela nº 3 - Estágios curriculares

Os dados apresentados constituem-se como evidência da importância e pertinência do modelo de Intervenção Precoce em Portugal.



Dos estudos académicos realizados encontram-se registados numa tabela síntese e foi realizada uma síntese de análise qualitativa, com o objetivo de sistematizar as ideias chave neles contidas. (anexo I).

Acrescem ainda diversos contactos e entrevistas de uma investigadora da Letónia, com a presidente da CC SNIPI, no âmbito de um estudo de investigação sobre o modelo português Intervenção Precoce.



ANÁLISE SWOT

<h3>Fraquezas</h3> <ul style="list-style-type: none">• Sub dimensionamento de RH nas ELI;• Ausência de representantes das 3 tutelas na totalidade das SCR, NST e SNIPI-GAT;• Perfil de RH alocados às ELI;• Assimetrias regionais na cobertura da rede SNIPI;• Parcas iniciativas nacionais de divulgação de práticas relevantes em IPI em Portugal;• Publicação tardia dos Relatórios anuais de atividades;• Morosidade na implementação do Sistema de Informação do SNIPI.	<h3>Forças</h3> <ul style="list-style-type: none">✓ Sistema legalmente sustentado;✓ Governação integrada alicerçada numa estrutura multinível:<ul style="list-style-type: none">○ Comissão Coordenação intergovernativa (MS, ME e MTSSS);○ Subcomissões regionais;○ Núcleos de supervisão técnica;○ Equipas Locais de Intervenção;○ Intervenção transdisciplinar (terapeutas, professores, assistentes sociais, psicólogos, reabilitação).✓ Relevância do SNIPI enquanto parceiro significativo na interação com:<ul style="list-style-type: none">○ A Estratégia sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência 2021-2030 apresentada pela UE a 3 de março de 2021;○ A Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência aprovada pela RCM 119/2021;○ A Estratégia Nacional para os Direitos das Crianças 2021-2024;○ A Garantia Europeia para a Infância adotada pela UE a 14 de junho de 2021;✓ Garantia de equidade e inclusão;✓ Modelo de trabalho sistémico, centrado na família;✓ Aumento do número de referençações (idades mais precoces).✓ N° constante de docentes afetos;✓ Rede abrangente de Agrupamentos de Escolas de Referência para a IPI.
<h3>Ameaças</h3> <ul style="list-style-type: none">• Divergência de orientação política quanto ao modelo de IPI;• Dificuldade de compatibilizar ritmos e visões das 3 tutelas;• Elevada mobilidade e falta de docentes e técnicos das áreas terapêuticas nas ELI;• Impasse no processo de monitorização do SNIPI;• Ausência de avaliação sobre a eficácia do sistema.	<h3>Oportunidades</h3> <ul style="list-style-type: none">✓ Garantir uma coordenação intersectorial eficiente, através de definição clara de papeis e responsabilidades;✓ Melhorar o desenvolvimento profissional e as qualificações dos profissionais envolvidos no SNIPI;✓ Mitigar assimetrias regionais;✓ Definição de indicadores e padrões de qualidade;✓ Acompanhamento do processo e avaliação do impacto do SNIPI;✓ Criação dum Conselho Consultivo;✓ Despacho 12866/2023 – Ministério da Saúde;✓ PROCOP 2023 – alargamento da rede de IPI;✓ Avaliação externa do SNIPI;✓ Otimização do Sistema de Informação SNIPI;✓ Conclusão da revisão Manual do SNIPI;✓ Divulgação do trabalho do SNIPI.✓ Protocolos com a academia;✓ Dados recolhidos anualmente;✓ Referencial para a formação de docentes e técnicos que desenvolvem a sua atividade na área da IPI.



CONCLUSÕES

A recolha de dados referente ao ano de 2023 evidencia um aumento significativo do número de crianças referenciadas. Desde o ano de 2019, verifica-se um incremento das referenciações (com exceção para o ano de 2020, ano em que a pandemia afetou o normal funcionamento dos serviços em geral), o que será resultado de uma cada vez maior sensibilização dos profissionais que trabalham com a primeira infância, bem como da comunidade em geral, com especial enfoque nas famílias, para a importância de ações precoces de intervenção face a situações que indiciam a necessidade de apoio do SNIPI. Mantém-se evidente a origem do maior número de referenciações, isto é, os serviços/profissionais do Ministério da Saúde, seguidos dos serviços/profissionais do Ministério da Educação.

Registou-se no ano em análise, comparativamente com o ano de 2022, um decréscimo do número de profissionais (menos 29). Por outro lado, verificou-se um ligeiro aumento do número de horas dos recursos humanos afetos às equipas, por cada uma das áreas de atuação. Esta dinâmica faz evidenciar a fragilidade do sistema, já que ocorre uma diminuição no número de recursos humanos disponíveis, ao mesmo tempo em que se observa um aumento nas horas de trabalho atribuídas e, conseqüentemente, um aumento no número de crianças atendidas e sinalizadas. Dos 1164 RH disponíveis, apenas 755 (45.37%) estão totalmente dedicados a 100% ao SNIPI e destes, 522 são alocados pelo Ministério da Educação.

Esta conjuntura pode contribuir para alguma sobrecarga por parte dos profissionais envolvidos nesta área de trabalho.

Observou-se, efetivamente, uma maior disponibilidade das equipas para responderem a um número crescente de situações referenciadas durante o ano em análise, o que pode estar associado a uma diminuição do tempo de intervenção junto de cada criança/ família, na tentativa de responder a um crescente número de sinalizações.

É notória a necessidade premente de investimento na área da Intervenção Precoce, que ainda carece de recursos, uma vez que dos dados apurados, 3.517 crianças ainda se encontram a aguardar intervenção, sendo que destas 1.263 (36%) estão a aguardar o primeiro contacto por parte das equipas que não têm capacidade de resposta para todas as situações em tempo ideal.

Importa ainda referir que do total de crianças acompanhadas (27.819) existem 5.239 (18.8%) que são vigiadas sem qualquer tipo de acompanhamento e 1.631 (5.87%) que não cumprem os critérios de elegibilidade de acompanhamento sendo apenas monitorizadas.

Em termos de faixa etária, verifica-se que 73.4% das crianças acompanhadas pelas ELI têm mais de 3 anos. Não é possível, de acordo com a grelha atual de monitorização preenchida pelas SCR aferir quais



as idades das crianças acompanhadas a partir dessa idade, sendo que 54% são encaminhadas para o primeiro ciclo, de acordo com o número de encaminhamentos referido. Os dados aferidos indicam que 45.14% das crianças são acompanhadas na creche, e 36% num regime misto (creche e domicílio). Apenas 14% dos acompanhamentos estão mencionados em contexto de intervenção domiciliária, o que parece demonstrar a necessidade de investir na sensibilização, formação das famílias e repensar os apoios/ recursos dados às mesmas.

Como perspectivas futuras e atendo também à análise SWOT realizada, o SNIPI pretende privilegiar as seguintes ações:

- Promover o adequado envolvimento de todos na rede de parceiros do SNIPI;
- Assegurar a melhoria dos instrumentos e procedimentos do SNIPI;
- Mapear as necessidades de reforço dos profissionais;
- Assegurar uma coordenação intersectorial eficaz, desenvolvida conjuntamente pelos três sectores, através de uma definição clara das funções e responsabilidades;
- Promover a construção de um referencial de formação e aproveitar os fundos comunitários disponíveis;
- Melhorar o desenvolvimento profissional e as qualificações das pessoas envolvidas no sistema de IPI, através de um desenho e implementação de um plano de qualificação das suas diferentes estruturas, em especial daquelas que diretamente articulam com as crianças e suas famílias;
- Atenuar as assimetrias regionais;
- Viabilizar a definição de padrões de qualidade e de inclusão e de indicadores de medição;
- Promover a monitorização do processo e avaliação do impacto do SNIPI.
- Promover a criação de um Conselho Consultivo;
- Viabilizar uma avaliação externa do SNIPI.



GLOSSÁRIO

CC - Comissão de Coordenação

CPCJ - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

ELI - Equipa Local de Intervenção

ETI - equivalente a tempo inteiro (profissionais afetos a tempo inteiro)

fte – full time employment (profissionais afetos a tempo inteiro)

IPI - Intervenção Precoce na Infância

ISS, I.P. - Instituto de Segurança Social, I.P.

ME - Ministério da Educação

MS - Ministério da Saúde

MTSSS - Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

NST - Núcleo de Supervisão Técnica

PS - Padrão de Serviço

SCR - Subcomissão Regional

SCR Ale - Subcomissão Regional do Alentejo

SCR Alg - Subcomissão Regional do Algarve

SCR C - Subcomissão Regional do Centro

SCR LVT - Subcomissão Regional de Lisboa e Vale do Tejo

SCR N - Subcomissão Regional do Norte



ANEXO I

Síntese de trabalhos acadêmicos

São vários os estudos desenvolvidos pela academia que pretendem aprofundar a matéria da Intervenção Precoce na Infância (IPI) contribuindo, assim, para uma maior investigação nesta área, com o propósito de conferir um maior rigor às práticas profissionais, tornando-as cada vez mais ajustadas, alinhadas e sustentadas do ponto de vista técnico e científico.

Evidências internacionais sustentam que as melhores práticas no processo de avaliação devem estar orientadas para o trabalho em equipa, para a abordagem centrada na família, e para a valorização dos contextos naturais onde a criança e a família estão inseridas.

As práticas recomendadas da IPI têm como principal objetivo a capacitação familiar, promovendo deste modo, o desenvolvimento e a aprendizagem da criança e o bem-estar e melhoria da qualidade de vida desta e da sua família. As Práticas Centradas na Família (PCF) pressupõem uma abordagem de colaboração entre a família e os profissionais da IPI, privilegiando a utilização de práticas participativas e relacionais, reconhecendo a importância da participação da família e a melhoria e a otimização de competências.

As práticas participativas são uma componente crucial da eficácia da abordagem centrada na família, atribuindo às famílias o papel de protagonistas no processo de apoio às crianças. A aplicação destas práticas pressupõe resultados positivos, tanto no desenvolvimento da criança, como no funcionamento e na capacitação familiar.

Com efeito, o processo de avaliação em IPI tem vindo a ser foco de investigações que indicam a existência de um certo desfasamento entre as práticas recomendadas na avaliação em IPI e as práticas implementadas nos contextos pelos profissionais (Bagnato et al., 2014; Magalhães & Pereira, 2013; Morales-Murillo et al., 2021; Pereira & Serrano, 2014).

O processo de avaliação deve refletir uma mudança paradigmática que valorize mais o papel da família, os contextos naturais, a individualização, e a funcionalidade. Esta avaliação é concordante com uma visão integrada do desenvolvimento, reconhece e valoriza as diferenças individuais e, conseqüentemente, a necessidade de flexibilizar e individualizar, bem como os diferentes estilos de aprendizagem das crianças e das suas famílias. O redefinir a avaliação deverá passar pela existência de um modelo de avaliação transdisciplinar que privilegie a partilha de informações e a colaboração, não só entre os profissionais de diferentes áreas, mas também com as famílias (Macy et al., 2016).

A avaliação em IPI, enquanto modelo integrado de desenvolvimento, deve contemplar um processo de colaboração entre profissionais e família, no sentido de:

- integrar uma visão holística e ecológica da criança e da sua família;
- apoiar-se em diversas fontes de informação e em múltiplas componentes, tendo em conta a complexidade do desenvolvimento, dos contextos;
- basear-se no contexto das relações e das interações da criança e da família;
- perspetivar uma relação de colaboração entre a família e os profissionais;
- constituir-se como o alicerce de todo o processo de intervenção e de apoio.

O desenvolvimento da avaliação deverá ser sempre orientado pela identificação das preocupações e das prioridades da família, não só por *potenciar a utilização das competências e recursos da própria família na maximização do seu funcionamento familiar e na melhoria da sua qualidade de vida*, mas também porque essas informações, juntamente com os resultados obtidos na avaliação, *serão importantes para concretizar os objetivos que integram o plano de intervenção e salvaguardar a individualidade e a equidade neste processo*.

É fundamental que, tanto a família como outros elementos significativos na vida da criança, tenham acesso à informação e à oportunidade de participar e de se envolverem no processo de avaliação.

Profissionais e membros da família deverão trabalhar em conjunto na criação de objetivos de intervenção e no desenvolvimento de planos de intervenção que abordem as preocupações e prioridades do agregado familiar, e que atendam às competências e necessidades da sua criança. Esta colaboração e participação efetiva dos pais no decorrer do processo permite um maior comprometimento e autoeficácia na definição e implementação dos objetivos do PIIP.



A avaliação da criança deve ocorrer num momento e num local que permita a máxima participação dos cuidadores da criança e num contexto que promova uma interação natural. Isto permite ao profissional compreender o grau de familiaridade entre a família e a criança, bem como conhecer os contextos facilitadores do melhor e habitual desempenho da criança.

Importa valorizar os contextos naturais da criança – seria interessante promover avaliações em contexto domiciliário, por se tratar de um ambiente securizante para a criança e para a família, facilitando a participação e o envolvimento de todos no processo.

A avaliação em IPI é um processo complexo, que requer um conjunto de saberes de diferentes áreas disciplinares, onde os profissionais das diferentes valências precisam de conhecimentos e competências que lhes permitam colaborar entre si, bem como com os membros das famílias nas equipas de IPI. Porém, a operacionalização deste modelo transdisciplinar, nem sempre é fácil de implementar devido à falta de recursos profissionais de diferentes áreas.

Por seu lado, a colaboração eficaz entre os cuidadores principais da criança e o profissional de IP é apresentado como um aspeto central na qualidade e na eficácia das práticas de intervenção, requerendo a implementação de estratégias individualizadas e integradas no quotidiano das crianças e das famílias, com vista à promoção do desenvolvimento e a aprendizagem da criança na sua zona próxima de desenvolvimento.

Esta colaboração entendida como consultoria colaborativa, pressupõe um processo interativo triádico, em que o consultor (profissional de IP) e o consultado (pais/família, educador, auxiliar da sala) trabalham em conjunto para encontrar soluções numa área de preocupação ou num objetivo comum.

Os profissionais de IP e os adultos significativos na vida da criança podem, assim, estabelecer uma aliança colaborativa, já que os primeiros são especializados em vários domínios do desenvolvimento infantil e conhecem estratégias de intervenção eficazes, enquanto o segundo grupo conhece melhor a criança, as suas forças e necessidades, bem como os seus contextos de vida.

Nesta abordagem de consultoria colaborativa, o profissional de IP pode conceder aos adultos significativos na vida da criança, o apoio necessário ao nível da resolução de problemas, encontrando conjuntamente novas estratégias e orientando a sua implementação.

O modo de comunicar e interagir do profissional de IP com a criança durante a atividade lúdica e em todos os momentos que este profissional está diretamente com a criança no seu contexto natural de vida, poderá servir de modelo de atuação, pois pretende-se que os adultos significativos repliquem estas práticas com a criança, quando o profissional de IP já não se encontra presente, aumentando assim a comunicação e a partilha destes com a criança.

O investimento em formação no campo da IPI, é apresentado como um recurso fundamental, de forma a possibilitar o aprofundamento de conhecimentos, nomeadamente no que diz respeito às práticas recomendadas na IPI e, mais especificamente, ao nível dos princípios e práticas na avaliação em IPI. À luz da literatura, a melhoria da qualidade dos serviços e apoios que são prestados às famílias em IPI passa por um investimento premente em diferentes formatos de formação e investigação, para promover e construir conhecimento, adquirir competências, adaptar atitudes, e aperfeiçoar o desempenho profissional.

Apostar na capacitação dos profissionais através de um maior investimento na sua formação, para que possam responder melhor às preocupações das famílias, torna-se fundamental. Aumentar a formação relativa ao desenvolvimento de planos de intervenção consistentes com o que se preconiza na abordagem centrada na família, considerando que as faltas de compreensão destas práticas podem levar a défices na qualidade dos objetivos. Os profissionais de IPI com pouca formação acerca do processo de elaboração do plano podem desvalorizar a sua eficiência, e considerá-lo uma responsabilidade acrescida àquelas que já têm, e/ou um aspeto meramente burocrático, em vez de o perspetivarem como uma ferramenta útil e essencial para o processo de responsabilização da família, que potencia a comunicação e a colaboração entre as famílias e os profissionais.

Estudos mais recentes dão conta que a formação e a supervisão realizada às equipas em IPI têm contribuído para uma maior uniformização das equipas, no que diz respeito às práticas recomendadas, permitindo reforçar a necessidade de dar continuidade à formação e supervisão em todo o país, de modo a aumentar a eficácia das PCF. A necessidade de promover mais e melhor formação de profissionais na área específica da IP, é indicada como uma prioridade. Essencialmente, para que possam estar qualificados e aplicar as práticas recomendadas, sobretudo, as práticas centradas na família, o modelo transdisciplinar e o apoio nos contextos naturais, tendo em conta que estas abordagens implicam resultados positivos para crianças e suas famílias.

É apontada a necessidade de decisores políticos incluírem membros das famílias nas decisões políticas relativamente à IP, tendo em conta que são as famílias que devem decidir como devem funcionar os serviços e os seus benefícios.



As investigações devem continuar a ouvir as famílias, de forma a compreender as suas perceções e as suas experiências como fatores primordiais para a qualidade do apoio na IPI. Assim como os resultados dos estudos realizados poderão permitir compreender se os profissionais dão oportunidade às famílias para fazerem escolhas e tomarem decisões e se são criadas oportunidades destas se constituírem como elementos ativos e participativos de todo o processo de apoio.

Por sua vez, importa partilhar os resultados dos estudos académicos com os profissionais que integram as ELI's, para que possam refletir sobre as práticas que desenvolvem no apoio às famílias na IP, nomeadamente sobre a avaliação, e a necessidade de haver mais formação nesta área. Ao nível das políticas, os resultados podem contribuir para a estrutura diretiva e organizativa do SNIPI (comissão nacional, subcomissões regionais, e núcleos de supervisão), podendo assim definir-se momentos de formação sobre esta temática para todos os profissionais que integram as ELI's.

Em jeito de súpula, podemos elencar alguns tópicos que apresentam de forma muito genérica, as principais **dificuldades e desafios** identificados pela academia nos estudos já desenvolvidos sobre a matéria da Intervenção Precoce.

- Melhor conhecimento da IPI por parte das famílias;
- Dificuldades de implementação de práticas recomendadas, ao nível da abordagem centrada na família, que promova a participação e capacitação das famílias;
- Adoção do modelo transdisciplinar;
- Constrangimentos ao nível dos recursos humanos disponíveis no SNIPI, tendo em conta a crescente necessidade e procura pelo apoio da IPI e das ELI;

- Refletir sobre a necessidade de mudança;
- Refletir sobre a prevalência do apoio em contexto escolar;
- Potenciar e promover a participação da família, conferindo-lhe um papel ativo e fomentando o seu envolvimento no processo de avaliação;
- Garantir uma resposta de qualidade ao nível das práticas IPI;
- Importa explorar as seguintes questões:
 - ✓ Os objetivos delineados com as famílias são atingidos a longo prazo?
 - ✓ Quantas famílias optam pela Intervenção Precoce e/ou pelos serviços da escola inclusiva (EMAEI)?
 - ✓ Quantas famílias poderiam ou têm “alta” porque já estão mais capacitadas?

- Apostar em Formação/Supervisão/Intervisão – fundamentais para assegurar a implementação das práticas recomendadas em IPI e conseguir operacionalizar a mudança;
- Reforçar a rede de IPI ao nível da sua capacidade de trabalho, mediante o aumento do número de profissionais e do seu tempo de afetação à intervenção;
- Monitorização das situações das crianças abrangidas pelo SNIPI nas diversas fases do processo de acompanhamento, desde a sinalização até à saída do Sistema;
- Promover a divulgação do Sistema (atualização do Microsite em vigor/criação de um novo site) de forma a garantir o adequado acesso do cidadão ao SNIPI;
- Desenvolver estudos de investigação centrados na perspetiva das famílias acerca do processo de avaliação em IPI, no sentido de se perceber as suas perceções e pontos de vista, de forma a melhor qualificar os apoios em IPI;
- Continuar a investir em estudos académico-científicos de forma a perceber se o processo de avaliação na IPI se aproxima ou se afasta das práticas recomendadas nesta área – com vista a que o SNIPI possa definir um conjunto de princípios e práticas de qualidade a adotar em termos nacionais;
- Devolução dos resultados dos estudos académicos aos profissionais



Projetos de Investigação Biénio 2022 e 2023				
Subcomissão Regional	Universidade Instituto	Objetivo da investigação	Concluído/Em curso	
Norte	Instituto Superior de Serviço Social do Porto.	Compreender de que modo o Bem-Estar Geral das figuras de vinculação de crianças entre os 0 anos e os 6 anos, com Atraso Global de Desenvolvimento, pode revelar-se como fator de proteção ou fator de risco para a exposição dos menores a situações de vitimação	concluído	
	FPOE-Porto	Práticas Participativas e Relacionais de Ajuda Eficaz: Centradas na Família e o Envolvimento Familiar na Intervenção Precoce no Distrito do Porto.	em curso	
		Avaliar as perspetivas de um grupo de famílias acompanhadas por ELI relativamente às práticas centradas na família- Mestrado	concluído	
	Escola Superior de Leiria	Testar os exercícios de linguagem estruturada MITA num ensaio clínico randomizado e controlado	em curso	
	Universidade do Minho - Minho		Compreender se os países europeus têm políticas de Intervenção Precoce na Infância (IPI) que respeitem as práticas recomendadas, e quais os países que seguem realmente estas práticas recomendadas no terreno	em curso
			"O processo de avaliação da criança nas Equipas Locais de Intervenção no Distrito de Braga".	concluído
			"Contributos da EBR e do Ecomapa na construção do PIIP e na avaliação autêntica centrada na família: Perspetivas dos Profissionais A Participação da Família na Avaliação e Intervenção nas Disfunções de Processamento Sensorial em Crianças entre os 8 e 30 meses- Doutoramento	concluído
			O papel da Intervenção Precoce no apoio a famílias: Um estudo qualitativo no distrito de Braga".	em curso
Centro	Instituto Politécnico de Portalegre	O estudo pretende investigar as perceções dos profissionais de IPI acerca do papel e práticas do/a psicólogo/a nas equipas onde estão inseridos e a sua análise terá como referência as práticas recomendadas em IPI.	concluído	
LVT	ISCTE-IUL	"As perceções dos profissionais de IPI acerca das práticas atuais e das práticas ideais no trabalho com as famílias" Tese de Mestrado	em curso	
		"Perceção das famílias e dos profissionais relativamente às práticas de IP" Tese Mestrado	em curso	
	Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa	"A IP nos bebés prematuros e suas famílias: que práticas em Portugal?" Tese Doutoramento	em curso	
	IPL LISBOA ESSE	"Projeto Tandem: Estudo sobre a qualidade da interação e participação da criança abrangida pela IPI, com profissionais de IP em atividades de construção conjunta" Tese Mestrado	concluído	
	IPL Leiria ESE	"Impacto na IPI da aplicação das medidas previstas no DL n.º 54/2018" Tese Mestrado	em curso	
	IPL Beja	"Estudo de validação do Inventário de Participação e Atividade para crianças e jovens – dois primeiros anos de idade – IPA-C"	em curso	
Alentejo	U Lusófona	"IP em situação pandémica: que respostas" Tese Mestrado	em curso	
	Instituto Politécnico de Beja	O Profissional de Intervenção Precoce: Que especificidade no agir numa matriz transdisciplinar	SI informação	
		Apoiar em Tempo de Pandemia: Contingências e Desafios de uma ELI	concluído	
		Tradução e Validação do Questionário «Participation and Activity Inventory for Children and Youth»	concluído	
	Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa (FMH-UL)	Avaliação do Controlo Postural na Criança e Jovem com Paralisia Cerebral	SI informação	
	Universidade de Évora	O processo de articulação entre a Equipa Local de Intervenção Precoce e a Equipa Multidisciplinar de Apoio à Educação Inclusiva na transição da Educação Pré-Escolar para o Primeiro Ciclo do Ensino Básico	em curso	
	Instituto Politécnico de Beja	O contributo da família na inclusão de crianças com Paralisia Cerebral na Educação Pré-Escolar	SI informação	
	Escola Superior de Saúde Instituto Politécnico do Porto	Apoio prestado pelos Profissionais das Equipas Locais de Intervenção na Surdez Infantil	SI informação	
	Universidade de Évora		Projeto Ma(t)er: projeto de capacitação transversal, rastreio e intervenção precoce comunitária em saúde mental perinatal	em curso
			Sensory Eating Problems Scale (SEPS): Fidedignidade e validade convergente e discriminativa da versão portuguesa em crianças dos 4 aos 5 anos e 11 meses"	em curso
		Analisar o impacto da participação da família no âmbito da intervenção das Equipas Locais de Intervenção Precoce no distrito de Évora	em curso	
		Inventário de Participação e Atividade para crianças e jovens (IPA-CJ – dois primeiros anos de idade	em curso	

