



EQUIPA LOCAL DE INTERVENÇÃO DE LEIRIA DO SISTEMA NACIONAL DE INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA (SNIPI)

REGULAMENTO INTERNO

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º Natureza

1 - A Equipa Local de Intervenção de Leiria do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, adiante designada por ELI, é constituída por uma equipa multidisciplinar com base em parcerias institucionais, integrando representantes dos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social, da Saúde e da Educação.

2 - A ELI de Leiria, constituída em cumprimento do Art. 7º do Decreto-Lei n.º 281/2009, de 6 de Outubro, rege-se pelas disposições constantes do presente regulamento, bem como pelo respectivo Protocolo de constituição e pelas normas regulamentadoras e orientações emitidas pela Comissão de Coordenação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI).

3 – Nas questões que não se encontrem previstas nas normas constantes do número anterior, reger-se-á pelo estipulado no Código do Procedimento Administrativo.

Artigo 2º Objecto

A ELI desenvolverá e concretizará, a nível local, a intervenção do Sistema Nacional de Intervenção Precoce, com vista a garantir condições de desenvolvimento das crianças com funções ou estruturas do corpo que limitam o crescimento pessoal, social, e a sua participação nas actividades típicas para a idade, bem como das crianças com risco grave de atraso para o desenvolvimento, de crianças entre os 0 e os 6 anos de idade.



Artigo 3º

Definições

Nos termos do Decreto-Lei n.º 281/2009, considera-se:

- a) “Intervenção precoce na infância (IPI) ” o conjunto de medidas de apoio integrado centrado na criança e na família, incluindo acções de natureza preventiva e reabilitativa, designadamente no âmbito da educação, da saúde e da acção social;
- b) “Risco de alterações ou alterações nas funções e estruturas do corpo” qualquer risco de alteração, ou alteração, que limite o normal desenvolvimento da criança e a sua participação, tendo em conta os referenciais de desenvolvimento próprios, consoante a idade e o contexto social;
- c) “Risco grave de atraso de desenvolvimento” a verificação de condições biológicas, psicoafectivas ou ambientais, que implicam uma alta probabilidade de atraso relevante no desenvolvimento da criança.

Artigo 4º

Competência Territorial

A ELI de Leiria desenvolverá a sua actividade no seguinte âmbito geográfico: concelho de Leiria.

Artigo 5º

Competência Funcional

Compete à ELI, no âmbito da intervenção local do SNPI:

- a) Identificar as crianças e famílias imediatamente elegíveis para o SNPI;
- b) Assegurar a vigilância às crianças e famílias que, embora não imediatamente elegíveis, requerem avaliação periódica, devido à natureza dos seus factores de risco e possibilidades de evolução;
- c) Encaminhar crianças e familiares não elegíveis, mas carenciadas de apoio social;
- d) Elaborar e executar o Plano Individual de Intervenção Precoce em função do diagnóstico da situação;



- e) Identificar necessidades e recursos das comunidades da sua área de intervenção, dinamizando redes formais e informais de apoio social;
- f) Articular, sempre que se justifique, com as comissões de protecção de crianças e jovens e com os núcleos de apoio às crianças e jovens em risco ou outras entidades com actividade na área da protecção infantil;
- g) Assegurar, para cada criança, processos de transição adequados para outros programas, serviços ou contextos educativos;
- h) Articular com os profissionais das creches, amas e estabelecimentos de educação pré-escolar em que se encontrem colocadas as crianças integradas em IPI.

CAPÍTULO II

COMPOSIÇÃO, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Artigo 6º **Composição**

1 - São representantes da ELI os técnicos nomeados pelos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social, Ministério da Saúde, Ministério da Educação;

2 – A ELI de Leiria é composta por:

Categoria	Numero	Tempo/Semana	Entidade ou serviço que disponibiliza
Técnico de Serviço Social	1	35h/semana	Cercilei
Terapeuta da Fala	1	35h/semana	Cercilei
Psicóloga	1	35h/semana	Cercilei
Educadora Infância	3	22h/ letivas semana	Agrupamento José Saraiva
Enfermeiro	2	4h/semana	ACES Pinhal Litoral II



Artigo 7º

Coordenação da ELI

1 - A ELI será coordenada por um dos elementos designados pela Subcomissão de Coordenação Regional de acordo com os critérios:

- a) Elemento da saúde, prevendo-se que a base de dados de informática nacional seja elaborada pelo sistema nacional de saúde
- b) Experiência relevante em intervenção precoce
- c) Flexibilidade de gestão de tempo para exercer as funções de coordenador
- d) Capacidade de gestão e implementação de dinâmicas de grupo

2 – O Coordenador da ELI é designado por um período dois anos

Artigo 8º

Competências do Coordenador da ELI

1 – São competências do Coordenador da ELI, nomeadamente:

- a) Moderar as reuniões internas da ELI, no sentido de otimizar a gestão de tempo e assegurar equidade de participação a todos os elementos
- b) Dinamizar a divisão de tarefas entre os elementos da ELI
- c) Assegurar a leitura e difusão atempada do correio recebido na ELI
- d) Diligenciar em função dos pedidos enviados através de correio ou outras vias, que não possam esperar pela reunião de ELI seguinte
- e) Facilitar a inclusão de novos elementos na ELI em articulação como Núcleo de Supervisão Técnica e Subcomissão
- f) Organizar a documentação inerente ao funcionamento da ELI – correspondência e documentos de trabalho; apoiar in loco, a construção do portfólio da ELI de IPI – em colaboração com o NST e Subcomissão
- g) Assegurar o preenchimento dos mapas de assiduidade solicitados pela subcomissão
- h) Zelar para que os elementos da ELI mantenham atualizados os ficheiros relativos a crianças em apoio e trabalho desenvolvido
- i) Ativar procedimentos para que a ELI cumpra as solicitações que lhe são dirigidas pela Subcomissão, inerentes ao estabelecido no Decreto-Lei 281/2009 de 6 de Outubro.



Artigo 9º

Local de funcionamento

A ELI terá sede nas instalações da Cercilei, sitas em Estradas das Moitas Altas, Pinheiros mas poderá desenvolver a sua actividade na residência da criança, creche, ama, estabelecimento de educação pré-escolar, centro de saúde, IPSS.

Artigo 10º

Horário de Funcionamento

O serviço a prestar será realizado em horário a definir, tendo em consideração as necessidades da família e a respectiva conciliação da sua vida privada com a actividade profissional.

Artigo 11º

Funcionamento

- 1 - A ELI reúne semanalmente às quartas-feiras pelas 14horas, em reunião ordinária, e em reunião extraordinária sempre que necessário.
- 2 - A ELI pode, ainda, reunir em grupos restritos destinados a apreciar questões específicas.

Artigo 12º

Referenciação

A necessidade de apoio pelo Sistema Nacional de Intervenção Precoce pode ser referenciada por qualquer serviço ou pessoa da comunidade.

Artigo 13º

CrITÉrios de Elegibilidade

De acordo com o Decreto-lei 281/09 de 6 de Outubro, são elegíveis para apoio no âmbito do SNIPI, as crianças entre os **0** e os **6 anos** e respectivas famílias, que apresentem condições incluídas nos seguintes grupos:



1 - Crianças com alterações nas funções ou estruturas do corpo (ICF - CY, 2007):

alterações nas funções ou estruturas do corpo que limitam o normal desenvolvimento e a participação nas actividades típicas, tendo em conta os referenciais de desenvolvimento próprios, para a respectiva idade e contexto social.

1.1 Atraso de Desenvolvimento sem etiologia conhecida, abrangendo uma ou mais áreas (motora, física, cognitiva, da linguagem e comunicação, emocional, social e adaptativa), validado por avaliação fundamentada, feita por profissional competente para o efeito.

1.2 Condições Específicas – Baseiam-se num diagnóstico relacionado com situações que se associam a atraso do desenvolvimento, entre outras:

- a) Anomalia cromossómica (p. ex. Trissomia 21, Trissomia 18, Síndrome de X-Fragil);
- b) Perturbação neurológica (p. ex. paralisia cerebral, neurofibromatose);
- c) Malformações congénitas (p. ex. síndromas polimalformativos);
- d) Doença metabólica (p. ex. mucopolisacaridoses, glicogenoses);
- e) Défice sensorial (p. ex. baixa visão/cegueira, surdez);
- f) Perturbações relacionadas com exposição pré-natal a agentes teratogénicos ou a narcóticos, cocaína e outras drogas (p. ex. síndrome fetal alcoólico);
- g) Perturbações relacionadas com infeções severas congénitas (p. ex. HIV, grupo TORCH, meningite);
- h) Doença crónica grave (p. ex. tumores do SNC, D. renal, D. hematológica);
- i) Desenvolvimento atípico com alterações na relação e comunicação (p. ex. perturbações do espectro do autismo);
- j) Perturbações graves da vinculação e outras perturbações emocionais.

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.

2.1 – Crianças expostas a factores de risco biológico: Inclui crianças que estão em risco de vir a manifestar limitações na actividade e participação (ICF – CY, 2007) por condições biológicas que interfiram claramente com a prestação de cuidados básicos, com a saúde e o desenvolvimento.

Baseiam-se num diagnóstico relacionado com, entre outros:

- a) História familiar de anomalias genéticas, associadas a perturbações do desenvolvimento;
- b) Exposição intra-uterina a tóxicos (álcool, drogas de abuso);
- c) Complicações pré-natais severas (Hipertensão, toxémia, infeções, hemorragias, etc.);
- d) Prematuridade <33 semanas de gestação;



- e) Muito baixo peso à nascença (< 1,5Kg);
- f) Atraso de Crescimento Intra-Uterino (ACIU): Peso de nascimento <percentil 10 para o tempo de gestação;
- g) Asfixia perinatal grave (Apgar ao 5º minuto <4 ou pH do sangue do cordão <7,2 ou manifestações neurológicas ou orgânicas sistêmicas neonatais);
- h) Complicações neonatais graves (sépsis, meningite, alterações metabólicas ou hidroelectrolíticas, convulsões);
- i) Hemorragia intraventricular;
- j) Infecções congénitas (Grupo TORCH);
- k) Criança HIV positiva;
- l) Infecções graves do sistema nervoso central (Meningite bacteriana, meningoencefalite);
- m) Traumatismos cranianos gravem;
- n) Otite média crónica com risco de défice auditivo.

2.2 - Crianças expostas a factores de risco ambiental: Consideram-se condições de risco ambiental a existência de **factores parentais ou contextuais**, que actuam como obstáculo à actividade e à participação da criança (ICF–CY, 2007), limitando as suas oportunidades de desenvolvimento e impossibilitando ou dificultando o seu bem-estar.

2.2.1 - São entendidos como factores de risco parentais, entre outros:

- a) Mães adolescentes < 18 anos;
- b) Abuso de álcool ou outras substâncias aditivas;
- c) Maus-tratos activos (maus-tratos físicos, emocionais e abuso sexual) e passivos (negligência nos cuidados básicos a prestar à criança (saúde, alimentação, higiene e educação);
- d) Doença do foro psiquiátrico;
- e) Doença física incapacitante ou limitativa.

2.2.2 - Consideram-se factores contextuais, entre outros:

- a) Isolamento (ao nível geográfico e dificuldade no acesso a recursos formais e informais; discriminação sócio-cultural e étnica, racial ou sexual; discriminação religiosa; conflituosidade na relação com a criança) e/ou Pobreza (recurso a bancos alimentares e/ou centros de apoio social; desempregados; famílias beneficiárias de RSI ou de apoios da acção social);
- b) Desorganização Familiar (conflituosidade familiar frequente; negligência da habitação a nível da organização do espaço e da higiene);



c) Preocupações acentuadas, expressas por um dos pais, pessoa que presta cuidados à criança ou profissional de saúde, relativamente ao desenvolvimento da criança, ao estilo parental ou interacção mãe/pai-criança.

d)

3 - São elegíveis para acesso ao SNPI, todas as crianças do **1º grupo** e as crianças do **2º**, que acumulem **4 ou mais** factores de risco **biológico e/ou ambiental**. Tal como foi empiricamente demonstrado, este número constitui o ponto de charneira para um aumento substancial do efeito do risco (efeito cumulativo do risco).

4 – Para os efeitos de aferição da elegibilidade, consideram-se:

a) Funções do Corpo - são as funções fisiológicas dos sistemas orgânicos (incluindo as funções psicológicas ou da mente);

b) Estruturas do Corpo - são as partes anatómicas do corpo, tais como, órgãos, representantes e seus componentes;

c) Actividade é a execução de uma tarefa ou acção por um indivíduo. Limitações da actividade são dificuldades que o indivíduo pode ter na execução de actividades;

d) Participação é o envolvimento de um indivíduo numa situação da vida real;

e) Restrições na participação são problemas que um indivíduo pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real.

Artigo 14º

Plano Individualizado de Intervenção Precoce

1 - Após a análise da Ficha de Referenciação, avaliados os Critérios de Elegibilidade e decidida a admissibilidade de acordo com os Critérios de Admissão, a ELI elaborará o Plano Individualizado de Intervenção Precoce (PIIP), em função do diagnóstico da situação.

2 – O PIIP consiste na avaliação da criança no seu contexto familiar, bem como a definição das medidas e acções a desenvolver de forma a assegurar um processo adequado de transição iy de complementaridade entre os serviços e instituições.

Artigo 15º



Processo Individual

Do processo individual de cada criança devem constar:

- a) Ficha de Referenciação;
- b) Ficha de Caracterização da Criança;
- c) PIIP;
- d) Declaração de aceitação das famílias;
- e) Relatórios e informações sobre a criança;
- f) Intervenção de instituições privadas;
- g) Identificação do Responsável de Caso.

Artigo 16º

Responsável de Caso

1 - O Responsável de Caso deve ser escolhido entre os representantes da ELI de acordo com o perfil que melhor se adequa às necessidades concretas identificadas.

2 – Compete ao Responsável de Caso, para além das competências genéricas na afectação à ELI:

- a) Garantir a articulação entre os apoios a prestar;
- b) Participar, em conjunto com a família, na identificação dos recursos, preocupações e prioridades, promovendo uma tomada de decisões consciente e informada;

3 – Em caso de fratrias, o Responsável de Caso deverá, tendencialmente, ser o mesmo profissional, salvo se razões ponderosas indicarem outra opção.

Artigo 17º

Competências dos Representantes na ELI

1 – Aos representantes na ELI compete:

- a) Desenvolver as acções previstas no Artigo 2º do presente Regulamento Interno;
- b) Participar em reuniões de equipa;
- c) Utilizar os suportes de informação normalizados pela Comissão Coordenadora no âmbito do SNIPI;
- d) Colaborar no Plano Anual de Actividades da ELI;
- e) Assegurar o funcionamento da ELI de acordo com o horário definido na Cláusula V.



Artigo 18º

Deveres dos Representantes na ELI

É dever dos representantes da ELI declarar eventuais conflitos de interesses pessoais ou institucionais que impeçam ou limitem a sua participação no processo de intervenção.

Artigo 19º

Direitos das Famílias

- a) Direito de recusar o apoio da ELI;
- b) Direito de terminar o apoio quando desejar;
- c) Direito de participar na elaboração do PIIP;
- d) Direito de participar nas avaliações
- e) Direito de participar nas sessões de apoio

Artigo 20º

Deveres das Famílias

- a) Dever de participar na elaboração do PIIP;
- b) Dever de participar nas sessões de apoio;
- c) Dever de participar nas avaliações realizadas

Artigo 19º

Núcleo de Supervisão Técnica

O Núcleo de Supervisão Técnica tem como função apoiar e supervisionar o trabalho desenvolvido pela ELI, com competência territorial de âmbito distrital. É composto por um elemento designado pela saúde, educação e segurança social



CAPITULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 14º Revisão

O presente regulamento pode ser alterado sempre que a ELI considere necessário, devendo qualquer alteração ou aditamento ser aprovado por unanimidade pelos seus representantes.

Artigo 15º Entrada em vigor

O presente regulamento entra em vigor logo que aprovado, por unanimidade, em reunião agendada para o efeito.

Aprovado pela ELI, por unanimidade, em reunião realizada no dia 5 de Junho de 2012.

Ratificado em assembleia-geral de 14 de dezembro de 2016