

**S.R. DA EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO, S.R. DO TRABALHO E SOLIDARIEDADE  
SOCIAL, S.R. DA SAÚDE**

**Portaria n.º 89/2012 de 17 de Agosto de 2012**

O Decreto Legislativo Regional n.º15/2006/A, de 7 de abril, veio estabelecer o regime jurídico da educação especial e do apoio educativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo aos requisitos das crianças e jovens com necessidades educativas especiais ou com dificuldades na aprendizagem, que impeçam o sucesso educativo.

Do elenco das medidas de educação especial, previstas no citado diploma, figura a intervenção precoce, que traduz-se num conjunto de ações integradas de recolha e tratamento de informação e de prestação direta de apoio clínico, educativo e de reabilitação, centrado na criança e na sua família, com o objetivo de detetar, prevenir e enquadrar eventuais incapacidades ou o risco de um atraso grave no desenvolvimento.

Assim, considerando que nos termos do n.º 2 do artigo 26.º do Decreto Legislativo Regional n.º 15/2006/A, de 7 de abril, a organização e o funcionamento da intervenção precoce são regulamentados por portaria conjunta dos membros do Governo Regional competentes em matéria de educação, solidariedade social e saúde.

Manda o Governo Regional, pela Secretária Regional da Educação e Formação, pela Secretária Regional do Trabalho e Solidariedade Social e pelo Secretário Regional da Saúde, nos termos das alíneas *b)* e *d)* do n.º 1 do artigo 89.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, o seguinte:

**Artigo 1.º**

**Objeto e âmbito de aplicação**

1 - A presente portaria estabelece os objetivos e as regras de organização e funcionamento da intervenção precoce na Região Autónoma dos Açores.

2 - A intervenção precoce destina-se às crianças desde a deteção das limitações, das incapacidades ou dos fatores de risco até ao ingresso na educação pré-escolar, devendo contribuir de forma eficaz para potenciar o seu desenvolvimento.

3 - A intervenção precoce é executada em regime de apoio domiciliário ou integrada no plano de atividades da creche ou estabelecimento similar que a criança frequenta.

**Artigo 2.º**

**Definições**

Para efeitos da presente portaria, consideram-se:

1. «Intervenção precoce», o conjunto de ações integradas de recolha e tratamento de informação e de prestação direta de apoio clínico, educativo e de reabilitação, centradas na criança e na sua família;

2. Limitações, incapacidades ou fatores de risco, mencionados no n.º 2 do artigo 1.º, os seguintes:

a) «Risco de alterações nas funções e estruturas do corpo», o perigo concreto de verificação de modificações, ou na sua concretização, que limitem o normal

desenvolvimento da criança e a sua participação, tendo em conta os referenciais de desenvolvimento próprios, consoante a idade e o contexto social;

b) «Risco de atraso grave de desenvolvimento», aquele que, por fatores pré, peri ou pós-natais, ou ainda por razões que limitem a capacidade de tirar partido de experiências importantes de aprendizagem, nomeadamente, a verificação de condições biológicas, psicoafectivas ou ambientais, que poderá implicar disfunções em um ou mais dos seguintes domínios: físico, motor, cognitivo, comunicação, social, emocional ou adaptativo.

Artigo 3.º

### **Objetivos**

A intervenção precoce tem como objetivos:

- a) Despistar e sinalizar todas as crianças com risco de alterações ou alterações nas funções e estruturas do corpo ou risco grave de atraso de desenvolvimento;
- b) Intervir, após a deteção e sinalização nos termos da alínea anterior, em função das necessidades do contexto familiar de cada criança elegível, e nas necessidades das mesmas, de modo a prevenir ou reduzir os riscos de atraso no desenvolvimento;
- c) Apoiar as famílias no acesso a serviços e recursos dos sistemas da segurança social, da saúde e da educação;
- d) Envolver a comunidade através da criação de mecanismos articulados de suporte social.

Artigo 4.º

### **Organização e funcionamento**

1. A intervenção precoce assenta na articulação de serviços e instituições inseridos na comunidade, atuando de forma descentralizada e coordenada, de modo a privilegiar e assegurar o desenvolvimento de dinâmicas locais para apoio a crianças e respetivas famílias, desde a deteção das limitações, incapacidades ou fatores de risco até ao ingresso no sistema educativo.

2. A intervenção precoce funciona em rede e integra equipas técnicas transdisciplinares, compostas por profissionais das áreas da educação, da segurança social e da saúde, e por uma equipa de coordenação regional.

Artigo 5.º

### **Equipa de coordenação regional**

A equipa de coordenação regional é nomeada por despacho conjunto dos membros do Governo Regional competentes em matéria de educação, segurança social e saúde e tem a seguinte composição:

- a) Um profissional com formação, experiência e reconhecido mérito na área da intervenção precoce, que preside;
- b) Um representante da direção regional competente em matéria de educação;
- c) Um representante da direção regional competente em matéria de segurança social;
- d) Um representante da direção regional competente em matéria de saúde.

Artigo 6.º

## **Competências da equipa de coordenação regional**

1. À equipa de coordenação regional compete, designadamente:

- a) Avaliar os planos de atividades das equipas técnicas;
- b) Construir e aprovar os modelos referidos na alínea e) do n.º 1 do artigo 8.º;
- c) Potenciar as ações e iniciativas a nível regional, desencadeando os mecanismos necessários para a dinamização do processo de intervenção;
- d) Programar, supervisionar e avaliar a nível regional e com base em critérios e indicadores selecionados, o desenvolvimento da intervenção precoce e o grau de satisfação das famílias ao longo do processo;
- e) Definir critérios de elegibilidade das crianças, instrumentos de avaliação e procedimentos necessários à exequibilidade dos planos individuais de intervenção precoce;
- f) Sistematizar os dados relativos ao levantamento das situações, das necessidades e dos recursos, promovendo, para o efeito, a criação de uma base de dados;
- g) Organizar, com a participação das equipas técnicas, a respetiva formação;
- h) Proporcionar ações de formação/sensibilização para técnicos, docentes e famílias/comunidade;
- i) Providenciar o desenvolvimento de estudos e investigação sobre temas relevantes para a intervenção precoce;
- j) Avaliar as propostas que sejam apresentadas por instituição particular de solidariedade social, para realização de atividades no âmbito da intervenção precoce;
- k) Celebrar protocolos de colaboração com outras entidades com vista à prossecução das atividades ao nível da intervenção precoce;
- l) Elaborar relatório anual sobre o desenvolvimento da intervenção precoce a nível regional.

2. Para efeitos do disposto no número anterior, a equipa de coordenação regional reúne semestralmente com os coordenadores de cada uma das equipas técnicas previstas no artigo seguinte.

3. A organização e calendarização das reuniões referidas no número anterior será definida pela equipa de coordenação regional, tendo em atenção critérios de racionalização de recursos humanos, materiais e financeiros.

4. Para prossecução das competências da equipa de coordenação, devem os departamentos do Governo Regional, as Secretarias Regionais competentes em matéria de educação, segurança social e saúde, e, mediante acordo, facultar o apoio logístico e técnico tido por conveniente.

### **Artigo 7.º**

#### **Equipa técnica**

1. A prestação de apoio integrado às crianças e suas famílias, no âmbito da intervenção precoce, efetua-se através de uma equipa técnica constituída em cada concelho da Região.

2. Integram a equipa técnica:

- a) Um coordenador, designado pelo conselho de administração da unidade de saúde de ilha, de entre os médicos, enfermeiros ou assistentes sociais que prestem serviço no centro de saúde que abrange a respetiva área geográfica concelhia, e que, preferencialmente, detenham formação especializada em intervenção precoce;
- b) Um psicólogo, designado pelo conselho de administração da unidade de saúde de ilha e que preste serviço no centro de saúde localizado na respetiva área geográfica concelhia;
- c) Um enfermeiro e ou outros técnicos de saúde, designados pelo conselho de administração da unidade de saúde de ilha, e que prestem serviço no centro de saúde localizado na respetiva área geográfica concelhia;
- d) Um educador de infância, de preferência com experiência na área da intervenção precoce, designado pela direção regional competente em matéria de educação;
- e) Um técnico de ação social, designado pelo Instituto para o Desenvolvimento Social dos Açores, IPRA.

3. Mediante despacho conjunto do membros do Governo Regional competentes em matéria de educação, segurança social e saúde, e quando a dimensão demográfica e o número de casos o justificar, deve a equipa técnica integrar, pelo menos, mais um elemento de cada uma das áreas técnicas.

4. As equipas técnicas devem dispor de instalações da responsabilidade das entidades competentes do Serviço Regional de Saúde.

5. As reuniões das equipas técnicas realizam-se mensalmente, devendo ser registada a presença dos participantes e lavrada a respetiva ata, a elaborar pelos membros da equipa, rotativamente, por ordem alfabética, sendo convocadas, sempre que se justifique, reuniões extraordinárias.

6. As reuniões têm carácter obrigatório, não sendo permitido mais do que cinco faltas injustificadas, sob pena de ser comunicado tal facto às entidades que representam.

#### Artigo 8.º

### **Competências da equipa técnica**

1. As equipas técnicas são responsáveis pela programação da intervenção, competindo-lhes, nomeadamente:

- a) Elaborar o plano de atividades anual de atuação para a respetiva área geográfica de influência e remetê-lo para apreciação à equipa de coordenação regional, até ao dia 15 de dezembro de cada ano;
- b) Identificar as situações das crianças e famílias imediatamente elegíveis para apoio em intervenção precoce, em função da deteção, da referenciação e dos critérios definidos para o efeito;
- c) Assegurar a vigilância às crianças e famílias que, embora não imediatamente elegíveis, requerem avaliação periódica, devido à natureza dos seus fatores de risco e probabilidades de evolução;
- d) Encaminhar crianças e famílias não elegíveis, mas carenciadas de apoio social, para os competentes serviços;

e) Organizar um Processo Individual por cada criança/família, o qual deve conter toda a informação prévia à elaboração do Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP) e suas reformulações, em função da avaliação, bem como toda a informação considerada pertinente;

f) Elaborar, executar e avaliar o PIIP em função do diagnóstico da situação;

g) Designar, de entre os seus membros, o responsável de caso e apoiá-lo na execução do PIIP;

h) Identificar e articular com os recursos locais que possam constituir uma mais valia na Intervenção Precoce;

i) Articular, sempre que se justifique, com as comissões de proteção de crianças e jovens, tribunal de família e menores, tribunal judicial e com os núcleos da ação de saúde de crianças e jovens em risco ou outras entidades com atividade na área da promoção e proteção infantil, bem como de apoio à família;

j) Assegurar, para cada criança, processos de transição adequados para outros programas, serviços ou contextos educativos;

k) Elaborar relatório anual da atividade desenvolvida e remetê-lo, para apreciação, à equipa de coordenação regional, até ao dia 15 de fevereiro de cada ano;

l) Organizar reuniões com as famílias;

m) Organizar informação para os pais;

n) Organizar ações de sensibilização junto das escolas, jardins de infância e comunidade em geral sobre a intervenção precoce;

o) Fazer o levantamento das necessidades de formação dos elementos da equipa e enviar proposta à equipa de coordenação regional.

2. Em cumprimento do estipulado na alínea f) do número anterior, compete ainda às equipas técnicas, conjuntamente com as famílias das crianças:

a) Identificar as competências e necessidades das crianças e das famílias;

b) Definir prioridades de atuação de acordo com as necessidades da criança e as expectativas das famílias;

c) Proceder à avaliação sistemática do plano e introduzir as respetivas alterações, quando necessário;

d) Preparar e acompanhar o processo de transição da criança para as estruturas regulares da comunidade, designadamente para a escola.

3. Sempre que no âmbito do trabalho realizado em parceria com as famílias se verificarem situações que, pela sua natureza, ultrapassem o âmbito específico da intervenção precoce, as equipas devem contactar os respetivos serviços competentes e estabelecer um plano conjunto de atuação.

#### Artigo 9.º

#### **Plano individual de intervenção precoce (PIIP)**

1. O PIIP, referido nas alíneas e) e f) do n.º 1 do artigo anterior, consiste num documento onde conste a avaliação da criança no seu contexto familiar, bem como na definição das medidas e

ações a desenvolver de forma a assegurar um processo adequado de transição ou de complementaridade entre serviços e instituições.

2. Do PIIP devem constar, designadamente, os seguintes elementos:

- a) Diagnóstico global da situação da criança;
- b) Identificação dos recursos e necessidades da criança e da família;
- c) Identificação dos apoios a prestar no âmbito do PIIP;
- d) Indicação da data do início da execução do plano e do período provável da sua duração;
- e) Definição da periodicidade da realização das avaliações, realizadas junto das crianças e das famílias, bem como do desenvolvimento das respetivas capacidades de adaptação;
- f) Procedimentos que permitam acompanhar o processo de transição da criança para o contexto educativo formal, nomeadamente o escolar.

3. O PIIP deve articular-se com o projeto educativo individual, na transição da criança para a frequência da educação pré-escolar.

4. Do processo individual, referido na alínea e) do n.º 1 do artigo 8.º devem constar, para além do PIIP, os relatórios inerentes, as medidas aplicadas, a informação pertinente, a declaração de aceitação das famílias e a intervenção das instituições privadas.

#### Artigo 10.º

#### **Encargos financeiros**

1. Os encargos financeiros com a intervenção precoce são suportados pelos departamentos do Governo Regional competentes em matéria de educação, segurança social e saúde.

2. Para efeitos de aplicação do disposto no número anterior, compete:

- a) Ao departamento do Governo Regional competente na área da educação, os encargos com o pessoal docente nomeado para as equipas técnicas;
- b) Ao departamento do Governo Regional competente na área da saúde, através das respetivas unidades de saúde de ilha, os encargos com o pessoal de saúde;
- c) Ao departamento do Governo Regional competente na área da segurança social, através do Instituto para o Desenvolvimento Social dos Açores, IPRA, os encargos com o pessoal de serviço social designado para a equipa técnica.

3. Os encargos com a formação dos profissionais que compõem as equipas técnicas são suportados pelas Secretarias Regionais a que os mesmos estão vinculados, sendo que, no caso da Secretaria Regional competente na área da saúde, são assumidos pelas unidades de saúde onde os profissionais exercem funções.

#### Artigo 11.º

#### **Entrada em vigor**

A presente portaria entra em vigor no dia imediatamente a seguir à sua publicação.

Secretarias Regionais da Educação e Formação do Trabalho e Solidariedade Social e da Saúde.

Assinada em 23 de julho de 2012.

A Secretária Regional da Educação e Formação, *Cláudia Alexandra Coelho Cardoso Meneses da Costa*. - A Secretária Regional do Trabalho e Solidariedade Social, *Ana Paula Pereira Marques*. – O Secretário Regional da Saúde, *Miguel Fernandes Melo de Soares Correia*.