

## Escola E. B. 2, 3 Professor José Ribeirinha Machado

**Aviso n.º 15 261/99 (2.ª série).** — Para cumprimento do disposto no n.º 3 do artigo 95.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, faz-se público que se encontra afixada no placard da sala de professores a lista de antiguidade do pessoal docente com referência a 31 de Agosto de 1999.

Os professores dispõem de 30 dias, a contar da publicação deste aviso no *Diário da República*, para reclamação ao dirigente máximo do serviço, de acordo com o artigo 96.º do referido decreto-lei.

21 de Setembro de 1999. — O Presidente do Conselho Executivo, *António Júlio Fernandes*.

## Inspeção-Geral da Educação

**Aviso n.º 15 262/99 (2.ª série).** — Por despacho de 14 de Setembro de 1999 do Secretário de Estado da Administração Educativa, no uso da competência que lhe é atribuída pela alínea c) do n.º 1 do despacho n.º 21-XIII/ME/95, do Ministro da Educação, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 282, de 7 de Dezembro de 1995:

Maria da Glória Abreu da Costa Alves, primeiro-oficial da Escola Secundária D. Pedro V, em Lisboa — aplicada a pena de demissão, prevista na alínea f) do n.º 1 do artigo 11.º do Estatuto Disciplinar dos Funcionários e Agentes da Administração Central, Regional e Local, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 24/84, de 16 de Janeiro, na sequência do processo disciplinar DRL-2260/99, que lhe foi instaurado.

29 de Setembro de 1999. — A Directora do Gabinete de Apoio Jurídico, *M. Helena Dias Ferreira*.

**Aviso n.º 15 263/99 (2.ª série).** — Por despacho de 14 de Setembro de 1999 do Secretário de Estado da Administração Educativa, no uso da competência que lhe é atribuída pela alínea c) do n.º 1 do despacho n.º 21-XIII/ME/95, do Ministro da Educação, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 282, de 7 de Dezembro de 1995:

Ana Maria Serralha dos Santos Ermida, segundo-oficial da Escola Secundária Ana de Castro Osório, em Setúbal — aplicada a pena de demissão, prevista na alínea f) do n.º 1 do artigo 11.º do Estatuto Disciplinar dos Funcionários e Agentes da Administração Central, Regional e Local, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 24/84, de 16 de Janeiro, na sequência do processo disciplinar DRL-1618/97, que lhe foi instaurado.

29 de Setembro de 1999. — A Directora do Gabinete de Apoio Jurídico, *M. Helena Dias Ferreira*.

MINISTÉRIOS DA EDUCAÇÃO, DA SAÚDE  
E DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE

**Despacho conjunto n.º 891/99.** — No domínio da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento, têm vindo a desenvolver-se acções específicas, através de programas de apoio a crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias, no âmbito da educação, da saúde e da acção social e em cooperação, designadamente, com as instituições de solidariedade social e cooperativas de solidariedade social.

A experiência desenvolvida e a investigação realizada neste domínio determinam mudanças conceptuais significativas, com reflexos a nível dos objectivos e das práticas deste tipo de intervenção.

Assim, de uma actuação centrada quase exclusivamente na criança e nos seus problemas, evoluiu-se para uma intervenção em que o enfoque é colocado na criança no seu contexto familiar e a família é considerada como uma unidade funcional da comunidade.

Nesta perspectiva, reconheceu-se a necessidade de definir conceptualmente a natureza e objectivos da intervenção precoce e delinear um modelo organizativo integrado e de partilha de responsabilidades intersectoriais.

Com este objectivo, foi criado um grupo de trabalho constituído por elementos que integram o Departamento de Educação Básica e as Direcções-Gerais da Saúde e da Acção Social, que apresentou um relatório e um projecto normativo enquadrador das linhas orientadoras desta área de intervenção precoce e dos respectivos níveis de articulação entre os serviços e entidades envolvidas.

Da conceptualização desta área de intervenção precoce, constante das propostas apresentadas pelo grupo de trabalho, resulta uma actuação que vem exigir: maior envolvimento da família em todo o processo

de intervenção, o estabelecimento de relações de confiança entre profissionais e famílias, a criação de novas dinâmicas de trabalho em equipa e a racionalização de recursos já existentes no âmbito de uma coordenação eficaz aos diversos níveis de actuação.

Nestes termos, tendo sido cumpridos os objectivos fixados àquele grupo:

Aprovam-se as orientações reguladoras do apoio integrado a crianças com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento e suas famílias, no âmbito da intervenção precoce constante do anexo ao presente despacho, que dele faz parte integrante.

13 de Agosto de 1999. — Pelo Ministro da Educação, o Secretário de Estado da Administração Educativa, *Guilherme d'Oliveira Martins*. — A Ministra da Saúde, *Maria Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina*. — Pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade, o Secretário de Estado da Inserção Social, *Rui António Ferreira da Cunha*.

## ANEXO

**Orientações reguladoras da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias.**

1 — Objectivo — as presentes orientações estabelecem os princípios e as condições para o apoio integrado no âmbito da intervenção precoce dirigida a crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias.

2 — Intervenção precoce — a intervenção precoce é uma medida de apoio integrado, centrado na criança e na família, mediante acções de natureza preventiva e habilitativa, designadamente do âmbito da educação, da saúde e da acção social, com vista a:

- Assegurar condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento;
- Potenciar a melhoria das interações familiares;
- Reforçar as competências familiares como suporte da sua progressiva capacitação e autonomia face à problemática da deficiência.

3 — Destinatários:

3.1 — A intervenção precoce tem como destinatários crianças até aos 6 anos de idade, especialmente dos 0 aos 3 anos, que apresentem deficiência ou risco de atraso grave do desenvolvimento.

3.2 — Considera-se risco de atraso grave do desenvolvimento aquele que, por factores pré, peri ou pós-natal ou ainda por razões que limitem a capacidade de tirar partido de experiências importantes de aprendizagem, constitui probabilidade de que uma ou mais disfunções possam ocorrer.

4 — Características da intervenção precoce:

4.1 — A intervenção precoce implica uma cultura e atitude dos agentes envolvidos, assente no reconhecimento de que as necessidades destas crianças só podem ser devidamente avaliadas e interpretadas no contexto familiar e social.

4.2 — A intervenção precoce baseia-se numa lógica de acção local, cuja proximidade com a população permite o melhor conhecimento das necessidades, dos problemas e dos recursos comunitários, bem como das capacidades de fomentar compromissos e parcerias.

4.3 — A intervenção precoce exige uma actuação de natureza comunitária, desinstitucionalizada, estruturada e assente em programas individualizados, desenvolvidos no domicílio e nos ambientes em que a criança habitualmente se encontra, designadamente em ama, creche e jardim-de-infância.

5 — Objectivos da intervenção precoce — a intervenção precoce tem os seguintes objectivos:

- Criar condições facilitadoras do desenvolvimento global da criança, minimizando problemas das deficiências ou do risco de atraso do desenvolvimento e prevenindo eventuais sequelas;
- Optimizar as condições da interacção criança/família, mediante a informação sobre a problemática em causa, o reforço das respectivas capacidades e competências, designadamente na identificação e utilização dos seus recursos e dos da comunidade, e ainda da capacidade de decidir e controlar a sua dinâmica familiar;
- Envolver a comunidade no processo de intervenção, de forma contínua e articulada, optimizando os recursos existentes e as redes formais e informais de interajuda.

6 — Eixos de intervenção precoce:

6.1 — A complexidade dos problemas que as deficiências e as situações de risco colocam ao desenvolvimento global das crianças e à dinâmica familiar exige um processo integrado de actuação dos ser-

viços da educação, da saúde, da acção social e dos parceiros envolvidos, que requer:

- a) O envolvimento da família;
- b) O trabalho de equipa;
- c) O plano individual de intervenção.

#### 6.2 — Envolvimento da família:

6.2.1 — O envolvimento da família implica a sua participação em todas as fases do processo de intervenção por:

- a) Ser nos primeiros anos que se estabelecem os processos de vinculação, determinantes no desenvolvimento de padrões adequados de interacção pais e filhos;
- b) Ser à família que compete tomar decisões sobre assuntos que lhe digam directamente respeito;
- c) Ter a família competências específicas ou potencialidades para as desenvolver, constituindo parte integrante das soluções para os problemas;
- d) Ter a família autonomia para mobilizar e utilizar os recursos de que necessita;
- e) Poder a família contribuir para a qualidade e eficácia do apoio prestado.

#### 6.3 — Trabalho de equipa:

6.3.1 — O trabalho de equipa deve ser orientado no sentido de responder às necessidades específicas da criança e da família, reforçando o seu envolvimento, a autonomia e a capacidade de tomar decisões.

6.3.2 — A actuação da equipa deve basear-se em relações de confiança entre profissionais e familiares e no respeito pela privacidade, valores e dinâmicas próprias de cada família.

6.3.3 — Na sua actuação, a equipa deve utilizar o modelo que melhor se adapte às exigências deste tipo de intervenção e que permita uma actuação integrada dos apoios às múltiplas necessidades da criança e família, caracterizando-se por:

- a) Avaliar, conjuntamente com as famílias, as respectivas necessidades, prioridades e recursos;
- b) Construir, com a família, um plano individual de intervenção baseado nessa avaliação;
- c) Ter um único responsável pela implementação do plano individual de intervenção, denominado «Responsável de caso», que garante a articulação dos apoios a prestar. Relativamente a uma mesma família, independentemente das crianças que nela estejam a ser abrangidas pela intervenção precoce, não é recomendável mais de um responsável de caso, excepto quando esta situação inviabilize a satisfação das necessidades da criança ou da família;
- d) Actuar no domicílio e nos ambientes em que a criança habitualmente se encontra, nomeadamente amas, creches, jardins-de-infância ou outro local indicado pela família;
- e) Partilhar entre si, de forma sistemática, os conhecimentos dos diferentes elementos da equipa.

6.3.4 — Em situações específicas, pode ainda recorrer-se a apoios complementares diferenciados, nomeadamente terapias, desde que devidamente justificados e constantes do plano individual de intervenção.

6.4 — Plano individual de intervenção — o plano individual de intervenção tem de assegurar o envolvimento das famílias nos termos por estas determinados e é elaborado a partir da avaliação da criança, no seu contexto familiar.

#### 6.4.1 — Do plano individual de intervenção deve constar:

- a) Diagnóstico global da situação da criança, no seu contexto de vida, contendo a identificação dos seus aspectos de saúde, das suas capacidades e competências e das suas características comportamentais;
- b) Identificação dos recursos e necessidades da criança e da família, efectuada com esta, em estreita colaboração e em partilha de informação;
- c) Designação dos apoios a prestar, consensualizados entre profissionais e família, mediante informação detalhada que lhe facilitem as decisões nas várias opções a tomar;
- d) Indicação da data do início da execução do plano e do período provável da sua duração;
- e) Periodicidade da avaliação.

6.4.2 — Do plano individual de intervenção devem ainda constar os procedimentos que permitam acompanhar o processo de transição da criança para o contexto educativo formal, nomeadamente o escolar.

7 — Referenciação das crianças e selecção dos casos a apoiar em intervenção precoce:

7.1 — Referenciação — a referenciação das crianças é feita às equipas da intervenção precoce, designadamente por solicitação da família, por profissionais da saúde, da educação e da acção social, bem como

por profissionais de outros serviços ou de instituições particulares de solidariedade social ou cooperativas de solidariedade social através de informação sobre a situação da criança e outra tida por conveniente.

7.2 — Selecção — a selecção dos casos para apoio em intervenção precoce é feita pelas equipas de intervenção directa com base na avaliação da criança efectuada nos centros de desenvolvimento, consultas de desenvolvimento ou noutras estruturas especializadas em desenvolvimento, e de acordo com os critérios de elegibilidade a definir pelas equipas de coordenação.

#### 8 — Organização e gestão da intervenção precoce:

8.1 — Organização — a intervenção precoce organiza-se numa base comunitária, descentralizada, coordenada e flexível, de modo a privilegiar uma actuação integrada dos serviços e instituições envolvidos, potenciando e assegurando o desenvolvimento de dinâmicas locais.

8.2 — Recursos — a organização da intervenção precoce tem em consideração os recursos já existentes, nomeadamente da educação, da saúde e da acção social e das instituições.

8.3 — Funcionamento — a intervenção precoce funciona em rede e é integrada por equipas de intervenção directa e por equipas de coordenação.

#### 9 — Equipas de intervenção directa:

##### 9.1 — Constituição:

9.1.1 — As equipas devem ser constituídas por profissionais de formação diversificada, nomeadamente educadores de infância, médicos, psicólogos, técnicos de serviço social, terapeutas, enfermeiros ou outros, com formação específica e experiência na área do desenvolvimento da criança.

Estes profissionais são designados pelos competentes serviços da educação, da saúde e da acção social e pelas instituições ou outras entidades.

9.1.2 — A composição das equipas nos termos referidos no número anterior é dimensionada em função das necessidades e dos recursos existentes.

9.2 — Âmbito territorial — as equipas de intervenção directa actua numa base concelhia, podendo, sempre que se justifique, englobar vários concelhos ou ser definidas por referência a freguesias.

##### 9.3 — Atribuições:

9.3.1 — As equipas de intervenção directa são responsáveis pela programação da intervenção, cabendo-lhes, designadamente:

- a) Seleccionar as situações para apoio em intervenção precoce, em função da referenciação, da avaliação e dos critérios definidos;
- b) Elaborar o plano anual de actuação para a respectiva área geográfica de abrangência;
- c) Organizar o *dossier* técnico-pedagógico por cada criança/família, o qual deve conter a informação prévia à elaboração do plano individual de intervenção e suas reformulações, bem como toda a informação considerada pertinente;
- d) Designar, de entre si, o responsável de caso e apoiá-lo na execução do plano;
- e) Identificar e articular com os recursos locais;
- f) Elaborar relatório anual da actividade desenvolvida.

9.3.2 — As equipas de intervenção directa, conjuntamente com as famílias das crianças, elaboram, executam e avaliam o plano individual de intervenção, competindo-lhes, nomeadamente:

- a) Identificar as competências e necessidades das crianças e das famílias;
- b) Definir prioridades de actuação de acordo com as necessidades da criança e as expectativas das famílias;
- c) Proceder à avaliação sistemática do plano e introduzir as respectivas alterações, quando necessário;
- d) Preparar e acompanhar o processo de transição da criança para as estruturas regulares da comunidade, nomeadamente para a escola.

9.3.3 — Sempre que no trabalho em parceria com as famílias se verifiquem situações que, pela sua natureza, ultrapassem o âmbito específico de actuação da intervenção precoce, as equipas devem contactar os respectivos serviços competentes, nomeadamente as comissões de protecção de menores e estabelecer, em conformidade, um plano conjunto de actuação.

9.4 — Localização — as equipas de intervenção directa devem dispor de instalações sediadas em serviços, estabelecimentos ou outros equipamentos locais, nomeadamente da educação, da saúde, da acção social, das autarquias, das instituições, das cooperativas de solidariedade social ou de outros organismos, que se mostrem adequadas ao exercício da sua intervenção.

#### 10 — Equipas de coordenação:

##### 10.1 — Constituição:

10.1.1 — As equipas de coordenação são constituídas por profissionais designados pelas direcções regionais de educação, administrações regionais de saúde e centros regionais da segurança social,

ouvidos os respectivos serviços sub-regionais, e por profissional em representação das instituições do respectivo âmbito geográfico de abrangência, a designar por estas.

10.1.2 — Os profissionais designados para integrar as equipas referidas no número anterior devem possuir formação específica e experiência nesta área da intervenção precoce.

10.2 — Âmbito territorial — as equipas de coordenação têm âmbito distrital, sem prejuízo de um âmbito por referência a agrupamento de concelhos, sempre que tal se justifique.

10.3 — Atribuições — a actividade das equipas de coordenação desenvolve-se de acordo com um plano de acção que integre o respectivo orçamento, elaborado com a participação das equipas de intervenção directa, do respectivo âmbito territorial.

Na sua actuação, compete-lhes, designadamente:

- Programar, supervisionar e avaliar o desenvolvimento da intervenção precoce na sua área geográfica de coordenação;
- Avaliar das necessidades e oportunidades de constituir ou reforçar as equipas de intervenção directa;
- Determinar o custo criança/mês, face ao orçamento e ao contexto local em que se desenvolve a actuação das equipas de intervenção directa;
- Organizar, com a participação das equipas de intervenção directa, a respectiva formação, bem como orientar o processo de investigação/acção, no domínio desta área da intervenção precoce;
- Definir critérios de elegibilidade das situações para apoio em intervenção precoce;
- Elaborar relatório anual com base nos relatórios das equipas de intervenção directa que coordenam.

10.4 — Localização — as equipas de coordenação devem dispor de instalações sediadas em serviços, estabelecimentos ou outros equipamentos locais, nomeadamente da educação, da saúde, da acção social, das autarquias, das instituições e cooperativas de solidariedade social ou de outros organismos que se mostrem adequados ao exercício da sua actividade.

11 — Acompanhamento e avaliação:

11.1 — O acompanhamento e avaliação da intervenção precoce são assegurados:

- A nível regional, pelas direcções regionais da educação, administrações regionais de saúde e centros regionais da segurança social, que, para o efeito, designarão os seus representantes;
- A nível nacional, por um grupo interdepartamental, a constituir por despacho conjunto dos Ministros da Educação, da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade, integrado por representantes do Departamento de Ensino Básico, da Direcção-Geral da Saúde, da Direcção-Geral da Acção Social e do Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

11.2 — As estruturas regionais actuam de forma articulada e competindo-lhes, designadamente:

- Planear e dinamizar regionalmente a intervenção precoce, acautelando sobreposições e assimetrias regionais;
- Promover a qualidade da intervenção precoce mediante, designadamente, a articulação das equipas de coordenação e a avaliação das actividades desenvolvidas a nível regional;
- Elaborar relatório anual de avaliação, com base nos relatórios das equipas de coordenação.

11.3 — Ao grupo interdepartamental compete, designadamente:

- Assegurar a aplicação dos princípios orientadores da intervenção precoce nos termos do presente despacho;
- Potenciar as acções a nível regional, desencadeando os mecanismos necessários para a dinamização do processo, acautelando sobreposições e assimetrias a nível nacional;
- Monitorizar e avaliar a nível nacional e com base em critérios e indicadores seleccionados, o desenvolvimento da intervenção precoce;
- Sistematizar, em colaboração com as entidades previstas na alínea a) do n.º 11.1 os dados relativos ao levantamento das situações, das necessidades e dos recursos, com vista à organização de um observatório da intervenção precoce;
- Providenciar o desenvolvimento de estudos e investigação sobre temas relevantes para a intervenção precoce;
- Elaborar relatório anual sobre o desenvolvimento da intervenção precoce, a nível nacional.

11.4 — Para efeitos do disposto no número anterior, o grupo interdepartamental reúne periodicamente com as estruturas regionais previstas na alínea a) do n.º 11.1.

12 — Entidades interventoras:

12.1 — O desenvolvimento e o apoio à intervenção precoce envolve prioritariamente:

- Serviços da educação, através das equipas de coordenação dos apoios educativos;
- Serviços da saúde, através dos centros de saúde e estruturas hospitalares, nomeadamente dos centros de desenvolvimento;
- Serviços da acção social, através dos centros regionais da segurança social/serviços sub-regionais;
- Instituições e cooperativas de solidariedade social ou outras organizações não governamentais vocacionadas para esta área da intervenção precoce.

12.2 — A intervenção precoce pode ainda envolver outras entidades, designadamente autarquias, sempre que, no âmbito das suas atribuições, possam contribuir para o seu desenvolvimento.

13 — Cooperação:

13.1 — As actividades a desenvolver no âmbito da intervenção precoce são objecto de acordos de cooperação, a celebrar em termos da legislação aplicável, entre as respectivas entidades interventoras, com base em modelo a definir pelo grupo interdepartamental.

13.2 — Os acordos de cooperação devem explicitar, designadamente:

- A fundamentação das necessidades de implementação da intervenção precoce na respectiva área geográfica de actuação;
- Os recursos humanos que constituem as equipas de intervenção directa, bem como a respectiva percentagem de tempo a afectar;
- A área geográfica de actuação das equipas de intervenção directa;
- O número de crianças e famílias a abranger;
- A comparticipação devida por cada um dos parceiros subcritores do acordo.

14 — Encargos financeiros:

14.1 — Os encargos financeiros com a intervenção precoce são suportados pelas entidades interventoras na base do custo criança/mês a avaliar pelas equipas de coordenação.

14.2 — Para efeitos de aplicação do disposto no número anterior, compete:

- Ao Ministério da Educação, através das direcções regionais de educação, os encargos com o pessoal de educação, nomeadamente educadores e psicólogos;
- Ao Ministério da Saúde, através das administrações regionais de saúde, os encargos com o pessoal da saúde, nomeadamente médicos, enfermeiros e terapeutas;
- Ao Ministério do Trabalho e da Solidariedade, através dos centros regionais da segurança social, a comparticipação às instituições respeitante aos respectivos encargos com o pessoal, designadamente de serviço social, e com as despesas de funcionamento com esta área da intervenção precoce.

14.3 — Os termos e condições da afectação dos recursos humanos previstos no número anterior, bem como o respectivo montante da comparticipação financeira, serão estabelecidos nos acordos de cooperação.

14.4 — A participação das entidades previstas no n.º 12.2 serão igualmente objecto de especificação nos acordos de cooperação.

15 — Disposições finais:

15.1 — O desenvolvimento da intervenção precoce, nos termos estabelecidos no presente despacho, fica sujeito a um período experimental de três anos, findo o qual se deve proceder a uma avaliação global.

15.2 — O presente despacho entra em vigor 90 dias após a data da sua publicação.

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

Direcção-Geral da Saúde

Administração Regional de Saúde do Centro

Sub-Região de Saúde de Viseu

**Avison.º 15 264/99 (2.ª série).** — Concurso interno geral de âmbito sub-regional. — 1 — Faz-se público que, por deliberação do conselho de administração da Administração Regional de Saúde do Centro de 17 de Setembro de 1999, se encontra aberto, pelo prazo de 20 dias