



APOIO DOMICILIÁRIO: PERSPETIVAS DE FAMÍLIAS E EDUCADORES

Home care: family and educators perspectives

Gladys da Silva Rodrigues

Agrupamento de Escolas Figueira Mar - ELI da Figueira da Foz
gladysrodriguesl@gmail.com

Sónia Raquel Seixas

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Santarém
sonia.seixas@ese.ipsantarem.pt

Isabel Piscalho

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Santarém
isabel.piscalho@ese.ipsantarem.pt

RESUMO

O estudo realizado sobre o apoio domiciliário pretende conhecer as perspetivas de famílias e educadores. Nele referenciamos as práticas da intervenção precoce (IP), ressaltando-se a necessidade das famílias e dos profissionais se envolverem em práticas participativas, que fomentem o diálogo e a aquisição de competências. Dá-se especial relevância ao domicílio, enquanto contexto educativo, pois este está diretamente associado ao desenvolvimento da criança e ao seu bem-estar.

Nesta senda, o profissional de intervenção precoce desenvolve capacidades de comunicação e procura maximizar o apoio em contexto domiciliário, com a mínima intrusão, respeitando os valores e crenças da família.

Ao entrevistarmos educadores de infância que exercem funções nas equipas locais de intervenção precoce e as famílias apoiadas, pretendíamos também desmistificar a possível existência de uma conflitualidade entre os valores pessoais de uns e de outros e perceber se existem sentimentos de perda de privacidade e de intromissão. Ficámos a saber que ambos os grupos entrevistados consideram que os benefícios do apoio domiciliário se sobrepõem a qualquer destes sentimentos.

Palavras-chave: Apoio domiciliário, Família, Intervenção precoce, Profissional de IP

ABSTRACT

This study on home care provision aims to understand the perceptions that families and educators have on the subject of early intervention. Early intervention, referenced in this text (EI), highlights the need for families and professionals to engage in active practices that foster dialogue and the

acquisition of skills. The home becomes especially relevant as an educational environment as it has a direct effect on the child's development and well-being.

In this vein, the early intervention professional develops communication skills and seeks to maximize support within the home environment, with minimal intrusion whilst respecting the values and beliefs of the family.

Interviews were conducted with kindergarten teachers, who work in local early intervention teams, as well as the families which receive the support. The aim of these interviews was to demystify the possible existence of conflict between the personal values of each group, and to understand whether or not there are feelings of intrusion and a loss of privacy, which could affect both. The conclusion drawn was that both groups considered that the benefits of home care provision, on the whole, surpassed any previously identified challenges.

Keywords: Early intervention, EI professional, Family, Home care,

1 INTRODUÇÃO

A reflexão sobre os desafios com que os educadores se deparam, ao integrar as equipas de Intervenção Precoce na Infância (IPI), direciona-nos para os contextos educativos onde o apoio é prestado, para as vantagens e obstáculos que deles emergem, quer pela sua diversidade, quer pelas inter-relações que se desenvolvem.

Os modelos atuais, de intervenção precoce (IP), preconizam que esta se centre na família e nos contextos de vida da criança, proporcionando múltiplas oportunidades de aprendizagem. Um dos contextos naturais de aprendizagem é o domicílio. Os profissionais de IP¹ estão conscientes que o desenvolvimento da criança não pode ser dissociado dos padrões de interação familiar, das relações sociais, dos sentimentos, das experiências de vida, dos cuidados de saúde e bem-estar físico e dos fatores stressores de origem social, económica, organizacional/estrutural da família.

O apoio em contexto domiciliário, de modo mais ou menos positivo, reflete as vivências familiares, de acordo com os valores culturais, sociais, económicos e morais, das famílias apoiadas e dos educadores. Interrogamo-nos se, ao interferirmos nessas dinâmicas familiares, não assumimos uma atitude intrusiva junto das famílias e, eventualmente, junto das crianças. Será que os educadores da IP mantêm uma relação de proximidade com a família, tal como é referida no seu código de ética? Priorizam, na interação, aspetos como a confiança recíproca, a comunicação aberta e o respeito pelas particularidades de cada família (cultura, hábitos, linguagem, crenças e o contexto) (SNIPI, 2015)? Estabelecem uma atitude neutra, no que se refere às especificidades culturais, sociais e de salubridade das famílias onde operam? Por outro lado, será que a família não sente a sua privacidade invadida?

Alicerçámos a nossa investigação na metodologia qualitativa e procedemos à análise e discussão dos dados obtidos, através das entrevistas semiestruturadas realizadas aos educadores da IP e às famílias apoiadas. Com elas quisemos conhecer as suas perspetivas² acerca do apoio da intervenção precoce em contexto domiciliário.

2 INTERVENÇÃO PRECOCE CENTRADA NA FAMÍLIA

As experiências precoces são a base do desenvolvimento futuro. Cremos que uma intervenção educativa precoce é tanto mais efetiva quanto mais cedo for encetada, se atendermos à plasticidade neurológica nos primeiros anos de vida. Destaca-se, em especial, o facto de o organismo ser mais sensível às influências do meio e à própria intervenção educativa. A família desempenha um papel importante no aprovisionamento das necessidades básicas. É com ela que a criança tem o primeiro

¹ Ao referirmo-nos ao profissional de IP, pensamos, particularmente, no educador de infância.

² Modo através do qual alguma coisa é representada ou vista; expectativa; ponto de vista; modo como se concebe ou se analisa uma situação específica (Dicionário online de português, 2015).

contacto com o mundo e aprende papéis e atitudes fundamentais para o seu processo de socialização.

Qualquer ação por parte das equipas locais de intervenção precoce (ELI) terá em conta a criança e colocará, igualmente, o enfoque na família, pela sua pertinência nos processos de vinculação da criança. Esta perspetiva decorre da própria evolução das práticas de intervenção, ao longo dos tempos. Esta era, inicialmente, direcionada para a criança, por influência dos modelos médicos que enfatizavam os aspetos patológicos e deficitários. Posteriormente, por influência dos estudos desenvolvidos por Hebb (1949), Bowlby (1951) ou Bloom (1964) salientou-se a importância dos ambientes nas primeiras experiências da criança e das teorias de vinculação, para um desenvolvimento saudável (citados por Pimentel, 2005).

Segundo Pimentel (2005), a IPI tem as suas bases teóricas e empíricas na abordagem centrada na família, nas perspetivas eco-comportamentais, do desenvolvimento e aprendizagem da criança (Sameroff e Chandler) e teoria sistémica da família (Bronfenbrenner). É, também, influenciada pela teoria de Dunst do apoio social, que se encontra associada às formas de prestações de serviços às famílias.

Na teoria do apoio social, no modelo da terceira geração, valorizam-se as oportunidades de aprendizagem da criança nos seus contextos naturais, através de visitas domiciliárias. A intervenção dos técnicos é ajustada aos recursos das comunidades, interesses, potencialidades e estilos de vida de cada família, dignificando-as no seu contexto, na medida que estas se sentem mais qualificadas e compreendidas. O técnico desempenha um papel importante na formação e orientação dos pais e das pessoas significativas. São estas que, dentro dos seus contextos, fazem a diferença no desenvolvimento e aprendizagem das crianças.

A eficácia deste modelo depende quer da existência de uma boa relação entre os profissionais e as famílias, quer de uma verdadeira corresponsabilização. Pressupõe-se que as pessoas têm algumas competências ou capacidades que lhes permitem ser mais competentes. As lacunas detetadas não podem ser imputadas a défices individuais, mas à dificuldade que os sistemas sociais têm em criar oportunidades para que as competências se revelem. O comportamento de mudança verificado tem por base as ações do sujeito apoiado, levando-o a exercer o controlo sobre os problemas que enfrenta, responsabilizando-se por eles (Coutinho, 2004).

O modelo de sistemas desenvolvimental de Guralnick (2001, 2005, citado por Pimentel, 2005) sugere a utilização de um sistema vasto de serviços e recursos da própria comunidade, em prol das crianças e famílias vulneráveis. Salienta quatro princípios fundamentais: o enquadramento desenvolvimental, a inclusão, a integração e a coordenação. A intervenção dos profissionais é centrada na família e as relações entre ambos são ancoradas em princípios de confiança e parceria. Existe a consciencialização que o desenvolvimento da criança é afetado por diferentes factores, entre eles: os padrões de interação familiar, as relações sociais com os pares/outros, os sentimentos, as experiências de vida, os cuidados de saúde e bem-estar físico. Para além disso, assinala os fatores stressores de origem social, económica, organizacional/estrutural (família), biológica, educativa, entre outros.

A família assume uma relevância extrema nos casos em que o desenvolvimento é sujeito a cenários de risco, do foro social, biológico e ambiental. Cada estágio de desenvolvimento contém tarefas, responsabilidades e objetivos que esta deve ajudar a alcançar, para que a criança passe à etapa seguinte. Não se trata, apenas, da família fornecer ou não as necessidades básicas à criança, mas de exercer funções de regulação que permitam a sua estimulação, o suporte emocional, a estrutura e supervisão que necessitam ao longo do seu crescimento. Quando a família falha nas suas responsabilidades, há uma grande probabilidade da criança e da família virem a necessitar de apoio integrado que inclui “ações de natureza preventiva e reabilitativa, designadamente no âmbito da educação, da saúde e da ação social” ou seja dos serviços da IPI (SNIPI, 2015).

A atuação das Equipas Locais de Intervenção (ELI) é dirigida, “a famílias de crianças entre os 0 e os 6 anos, com alterações nas funções ou estruturas do corpo, que limitam a participação nas atividades típicas para a respetiva idade e contexto social ou com risco grave de atraso de desenvolvimento”, pelo que a intervenção educativa é tanto mais eficaz quando mais precocemente

acontece (SNIPI, 2015). Assim as famílias, no coração da planificação, são envolvidas na identificação dos seus próprios objetivos e na implementação do plano da intervenção. Este tornar-se-á uma força sempre presente no seu dia-a-dia. A participação e o envolvimento têm um peso significativo no sucesso funcional e académico das crianças abrangidas.

3 O ENVOLVIMENTO NOS CONTEXTOS DA INTERVENÇÃO PRECOCE

O nascimento de uma criança pressupõe alterações na organização e dinâmicas da família. São-lhe feitas novas exigências, entre elas, sociais e económicas. Esta é impelida a alterar as suas rotinas, inerentes ao facto de ter consigo um recém-nascido. A família é obrigada a aprender a gerir e a organizar-se por prioridades. É um desafio que nem todas estão preparadas para realizar. Nem sempre a família educa, cria, dá segurança e refúgio, alimenta, veste, garante saúde e bem-estar e dá a necessária proteção contra danos físicos ou psicológicos (Leitão, 2004; Serrano, 2007).

As variáveis ambientais e sociais influenciam o desenvolvimento das crianças. Um conjunto de investigadores, que integraram um grupo de trabalho da OSEP TA Community of Practice (2008, p.2), refere dois princípios chave relativos às práticas nos contextos naturais: “os bebés e as crianças aprendem melhor através das experiências e interações diárias com pessoas familiares, em contextos familiares” e “todas as famílias, munidas com os apoios e recursos necessários, podem melhorar o desenvolvimento e a aprendizagem dos seus filhos”.

A IPI ocorre em diferentes sistemas e cenários que influenciam as suas práticas. Inegavelmente, um dos contextos privilegiados é o domicílio, o centro da vida da família. Não o lugar físico, mas o que ele representa, enquanto espaço social, cultural e emocional que encerra valores, crenças, sentimentos, costumes e atitudes. Segundo Bruder (2000, p.108) *“it has been recommended that early intervention provide families with a sense of confidence and competence about their children’s current and future learning and development. In particular, parents should be given information in a way that supports their ability to parent their child and facilitate learning without threatening self-confidence and cultural, religious, or familiar traditions”*.

A IP considera a família como um todo e a criança como uma parte integrante. Privilegia um currículo desenvolvimental e funcional, o qual deverá ser aplicado nos seus contextos naturais de aprendizagem (Pimentel, 2005). A eficácia do trabalho da criança depende dos pais e dos profissionais. Estes devem construir envolvimento que fomentem a segurança, o empenho ativo e a aprendizagem. Compete-lhes “usar procedimentos específicos no contexto dos ambientes, atividades e rotinas que fazem parte do dia-a-dia da criança, para promover a sua aprendizagem e participação, tendo em especial atenção as fases do processo de aprendizagem - aquisição, fluência, manutenção e generalização” (Wolery, 2000 citado por Pimentel, 2005, p.83).

De acordo com o decreto-lei n.º 281/2009, de 6 de Outubro, a família participa na elaboração do Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP). Este é elaborado em função do diagnóstico da situação, contemplando a avaliação da criança, realizada em diferentes contextos, entre eles: creche, jardim-de-infância, família. Determina a definição de medidas e ações a desenvolver. O PIIP contempla os objetivos individuais da criança e da família/cuidadores, os recursos/serviços, as visitas domiciliárias e os relatórios das avaliações efetuadas ao desenvolvimento da criança. Constitui um poderoso instrumento de mediação da relação entre os profissionais e as famílias sendo um testemunho da parceria desenvolvida entre ambos.

A intervenção centrada na família permite a participação dos pais/cuidadores e dos profissionais e apela à envolvimento em práticas participativas que fomentam o diálogo e a aquisição de competências. Identificam-se: prioridades, necessidades, desejos, preocupações e aspirações, fontes de apoio formais e informais e recursos que respondam a intenções e a objetivos assinalados (Correia & Serrano, 2000).

A corresponsabilização, a partilha do poder (*empower*), inclui “práticas de interação com as famílias de modo a que estas mantenham ou adquiram um sentimento de controlo sobre a sua vida familiar,

de forma a atribuírem as alterações positivas às suas próprias capacidades, competências e ações” (Pimentel, 2005, p.40). A capacitação das famílias (*enabling*), na perspectiva de criação de oportunidades e meios, permite-lhes aplicar capacidades e adquirir competências para responder às necessidades dos filhos e ao funcionamento familiar (Pimentel, 2005).

A colaboração das famílias pode assentar em tarefas básicas. As atividades diárias da criança e da família são momentos significativos de aprendizagem, tornando-se contextos ideais para o envolvimento parental. A otimização dos recursos existentes na comunidade ajuda na superação das situações problema, que emergem das vulnerabilidades e/ou situações de desvantagem, a que muitas das crianças apoiadas pelas Equipas Locais de Intervenção estão sujeitas.

A família tem múltiplas oportunidades de criar situações de aprendizagem, aproveitando as rotinas, as brincadeiras e as interações das crianças para, de uma forma despreocupada, aumentarem as características funcionais do ensino. De acordo com Dunst (2006) o papel dos pais/cuidadores e dos prestadores é de mediador, para envolver a criança nas atividades do dia-a-dia (citado por Alves, 2009). O profissional da IP deve conhecer de forma aprofundada as rotinas familiares, rentabilizando esse conhecimento em prol das crianças e das famílias. Ao rentabilizar esses momentos, ou outros que possam ser estabelecidos para a concretização do PIIP, ajuda a família a capacitar-se do apoio que pode prestar às crianças. Corroboramos a opinião de Bernheimer e Keogh (1995, p.424) que referem que *“Interventions fail to be implemented and sustained when they do not fit the daily routine of the family; that is, when the intervention cannot be incorporated into the daily routine, or when the intervention is not compatible with the goals, values, and beliefs of the parents”*.

O domicílio é um contexto educativo privilegiado. Neste o técnico de IP assegura o apoio emocional, material e informativo, necessários ao desenvolvimento e necessidades educativas da criança, para atender a problemáticas específicas (McWilliam, 2012).

Ao valorizar a família, a sua dinâmica relacional, os seus contextos de vida, em particular o seu domicílio, a IP, procura maximizar o apoio nas famílias com a mínima intrusão, otimizando as oportunidades de aprendizagem e crescimento da criança. Procura-se que haja uma “ausência de juízos de valor, e a rentabilização do tempo da família a favor do fortalecimento emocional dos seus membros, como vias para fortalecer a união familiar” (Feliciano, Santos, Silva, Portugal, Carvalho, Tavares, Simões, Bicho, Rodrigues & Agra, 2011, p.251). Mott (1997) destaca a pertinência das parcerias e de nos centrarmos nas necessidades e forças da família, para identificar e mobilizar recursos que possibilitem ajudar e satisfazer as suas carências. É salientada a relevância das estratégias, pois são elas que permitem atender às especificidades das famílias, isto é, à sua diversidade cultural, social e religiosa.

4 O PROFISSIONAL DE INTERVENÇÃO PRECOCE

Na relação do técnico da IP com a família/prestadores de cuidados, o perfil ético, que serve de modelo aos profissionais de IP em Portugal, ressalta: o respeito pelas ideias e prioridades relativas à criança envolvida; a incrementação de parcerias colaborativas; o respeito pelas particularidades de cada uma; o apoio individualizado às famílias, para que sintam confiança e ligação com os serviços que prestam assistência às suas crianças e o fornecimento de informação pertinente para as famílias (SNIPI, 2015).

Klass (2003) referindo-se à ação do profissional de IP, no que concerne às visitas domiciliárias, caracteriza-a como um processo complexo e dinâmico, uma interação de capacidades e experiências. Para além disso alude à singularidade das famílias, à vivência de situações únicas e imprevisíveis, ao saber estar na ação e no fazer, à reflexividade e compreensão do significado e objetivo da própria intervenção.

A família é um contexto relacional magnífico, para promover o desenvolvimento adequado da criança e o que mais impacto negativo tem quando se encontra em desequilíbrio, do ponto de vista

do profissional de IP. Referimo-nos, às situações em que os domicílios refletem realidades sociais, económicas, culturais e de salubridade, que divergem daquilo que consideramos um padrão adequado da nossa sociedade. Por isso, a IP procurará maximizar o apoio às famílias com a mínima intrusão, respeitando a sua cultura, valores, crenças, dinâmicas próprias, rotinas, capitalizando o conhecimento disponível sobre desenvolvimento humano, na promoção do melhor ambiente possível para o crescimento e desenvolvimento das crianças, otimizando as suas oportunidades de aprendizagem (Santos, Silva, Agra & Portugal, 2012).

Ao profissional da IP compete a transmissão de conhecimentos, valores, capacidades funcionais e sociais, no equilíbrio entre a família e o meio que o cerca, sem que os seus valores, crenças ou estilo de vida nele interfiram. Este é o grande desafio. Não somos imunes às nossas experiências passadas, valores e expectativas. Em função das situações respondemos aos desafios com as quais somos confrontados, sabendo de antemão que estamos a atender às experiências, valores e expectativas das outras pessoas (Norman-Murch, 1996). Trata-se, pois, de encontrarmos um equilíbrio entre forças que podem ser antagónicas.

Para Klass (2003, p.8) os profissionais da IP interagem com os pais e as crianças e estão alerta aos seus próprios sentimentos e reações. Porém, *“sometimes unpredictable intrusions within a visit can be very difficult to manage. When home visitors can relate to the family and at the same time, be aware of their own feelings, and make decisions based on these feelings, they are more likely to be successful”*.

Cada família é única na sua cultura, nas suas preocupações, necessidades e na forma como almejam que a intervenção aconteça no seio familiar. Esta filosofia promove a autonomia da família e reforça a necessidade de um atendimento mais próximo do sistema familiar e comunidade onde se insere. De acordo com Tisot e Thurman (2002), as famílias deveriam decidir qual o ambiente natural que melhor responde às suas necessidades e às do seu filho, independentemente da opinião do profissional. Quando este opta por intervir no domicílio, sem se preocupar em perceber até que ponto é que a família se sente, ou não, confortável com a situação, corre o risco de vir a ter um mau desempenho.

Ao bater à porta de um domicílio este profissional leva consigo uma perspetiva ecológica, ancorada nas forças da família. Foca, numa atitude reflexiva, a sua intervenção na relação centrada na família. A componente domiciliária tem uma grande relevância na relação educativa, que se quer mais próxima. Garante-se a participação ativa dos pais nas atividades desenvolvidas, no entanto, não podemos deixar de referir que *“early intervention by definition is intrusive - it provides something that the family may or may not want. But it is not something that they expect as a family to have to have”* (Able-Boone, 1996, p.13).

Acreditamos que o papel do profissional de IP, quando realiza visitas domiciliárias, não é fácil. Diríamos até que emerge em ambiguidades, que o próprio, muitas vezes, desconhece, assente em desconfianças. Facto que torna a relação entre este e a família difícil. Citando Klass (2003, p. 7), diríamos que *“some parents have little experience with opening their home to others. They may worry about their privacy being violated or about the adequacy of their home being judged”*.

As aprendizagens ocorrem no contexto das relações e poderão ser afetadas de forma crítica, pela sua qualidade. Assim, o profissional de IP, em particular o educador, enquanto sujeito do nosso estudo, deverá desenvolver qualidades de intervenção, baseadas: na congruência, compreensão, autenticidade, sinceridade e confiança; na aceitação incondicional e consideração e, por último, na perceção sensível e precisa do mundo (Rogers, 1984).

5 PROBLEMÁTICA

Incidimos a nossa atenção, ao centrar a IP na família, em particularidades sociais, económicas, culturais, afetivas, organizacionais de cada uma delas. Entramos na sua intimidade e privacidade. Será a nossa intervenção sentida como uma intrusão à sua vida familiar, como algo que intimida e constrange? Será que estamos a violar um direito da família? Talvez não, se pensarmos nos benefícios do envolvimento parental sobre as aprendizagens e no desenvolvimento da criança, na sua segurança e bem-estar, bem como na capacitação e corresponsabilização da família.

Interrogamo-nos sobre as percepções das famílias, acerca do apoio prestado pelas ELI, nos diferentes contextos educativos, em particular no domicílio, por ser o local onde a privacidade da família está mais exposta ao olhar alheio. Temos um especial interesse em conhecer as perspetivas dos educadores que integram as equipas locais de IP, sobre o sentimento que nutrem quando realizam o apoio em contexto de domicílio. Trata-se de perceber perspetivas diferentes. No caso do educador emerge a luta interior entre o que este pode sentir, ao deparar-se com contextos familiares desfasados da sua cultura, das suas vivências familiares, da sua organização económico-social e de salubridade. Paralelamente o código de ética do profissional de IP, documento de referência, impele-o para princípios de parceria, participação, proteção e respeito pelas particularidades de cada família.

Das nossas interrogações surgiu o desejo de saber quais as perspetivas dos educadores e famílias, acerca do apoio da IP em contexto domiciliário. Para respondermos a esta questão definimos os objetivos que nortearam o nosso estudo.

Das famílias pretendemos:

- a) Conhecer dados acerca do apoio recebido, no âmbito da IP;
- b) Conhecer os seus sentimentos, relativamente às visitas no domicílio;
- c) Conhecer as suas expectativas face ao apoio prestado pelas ELI;
- d) Perceber se têm alguma preferência pelos contextos onde é realizado o apoio, por parte do educador;
- e) Percecionar a sua opinião acerca dos contextos educativos onde se desenrola o apoio prestado pelos educadores das ELI.

Dos educadores, que integram as equipas locais de intervenção, queremos:

- a) Conhecer dados acerca do apoio prestado, no âmbito da IP;
- b) Percecionar o que sentem quando realizam o apoio em contexto domiciliário;
- c) Conhecer as suas expectativas e sentimentos, no apoio prestado pelas ELI;
- d) Perceber se têm alguma preferência pelos contextos onde se realiza o apoio;
- e) Perceber até que ponto se revêm no código de ética dos profissionais de IP, como percecionam a sua ação em contextos adversos, que possam contrariar os seus valores culturais, sociais e morais.

6 METODOLOGIA

O estudo realizado é de natureza qualitativa. Um contacto mais próximo, com os sujeitos participantes nos seus ambientes naturais, permitiu-nos recolher informações e ter um conhecimento mais profundado acerca do objeto de estudo.

Na base desta investigação está a abordagem interpretativa da realidade social (Bardin, 1995). Pretende-se “a compreensão e descrição dos fenómenos globalmente considerados”, para entender as perspetivas dos participantes da investigação, com a sua própria visão dos factos e o contexto em que se movimentam, singularizando a interpretação das suas próprias experiências (Almeida & Freire, 2007, p. 28).

7 TÉCNICA DE RECOLHA E ANÁLISE DOS DADOS

Optámos por um estudo de natureza qualitativa, cientes que este nos permitia flexibilidade na recolha dos dados. Como técnica de recolha de dados, realizámos entrevistas semiestruturadas, junto das famílias e dos educadores das ELI. Tal como Amado (2009, p.184) esta técnica permite “um acesso ao que está na cabeça das pessoas, ao não-observável: opiniões, atitudes, representações, recordações, afetos, intenções, ideais e valores que animam uma pessoa de determinado modo”.

Para a nossa entrevista considerámos relevante a elaboração de um guião, objetivo e claro, que permitisse ir ao encontro dos objetivos traçados (Quivy & Campenhoudt, 1992). Este incluiu um

conjunto de perguntas, que possibilitava ao entrevistado a liberdade para seguir a sua própria estratégia de resposta e, ao entrevistador, a clarificação de alguns pontos considerados pertinentes.

A análise de conteúdo no tratamento das entrevistas incluiu formas de explicitação, sistematização e expressão do conteúdo de comunicações, que possibilitaram a realização de deduções lógicas e justificadas (Bardin, 1995). A sua análise consistiu “numa técnica de pesquisa documental que procura «arrumar» num conjunto de categorias de significação o «conteúdo manifesto» dos mais diversos tipos de comunicações” (Berelson, 1952, cit. por Amado, 2009, 235).

8 PARTICIPANTES

A entrevista, semiestruturada, foi realizada a duas educadoras que exercem funções em IPI e a quatro famílias, da zona centro, que beneficiam da IP, em particular no contexto de domicílio. Os entrevistados pertenciam a ELI distintas. Em cada uma delas foram feitas duas entrevistas a famílias e uma a educadores.

9 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

A análise de conteúdo permitiu o confronto dos dados recolhidos junto das educadoras de infância e famílias entrevistadas. Deste decorreu o conhecimento das suas perspetivas, em particular, as suas semelhanças e divergências.

Apresentamos os resultados obtidos, de acordo com os blocos temáticos definidos no guião das entrevistas. Estes são semelhantes nos dois grupos de entrevistados, divergem no bloco “pareceres acerca dos contextos educativos” que, apenas diz respeito às famílias e no bloco “o profissional de IP” que aborda a questão do código de ética, documento de referência dos profissionais de IP.

De seguida apresentamos a categorização que realizámos, a saber:

Bloco 1 - Dados relativos ao apoio na IP;

Bloco 2 - Preocupações e sentimentos acerca do apoio domiciliário;

Bloco 3 - Expectativas face ao apoio prestado;

Bloco 4 - Preferências pelos contextos educativos;

Bloco 5 - Pareceres acerca dos contextos educativos (entrevistas das famílias);

Bloco 6 - O profissional de IP (entrevistas dos educadores).

9.1 Dados relativos ao apoio na IP

Legitimadas as entrevistas, passámos à recolha de dados. Obtivemos informação relativa ao apoio dado, no âmbito da IP. Da entrevista às famílias ficámos a saber que a que é apoiada há menos tempo refere os nove meses e a que o é há mais tempo os cinco anos. Os locais de apoio são: creche, jardim-de-infância, domicílio e CRTIC (centro de recursos de tecnologias de informação e comunicação).

Quanto às educadoras obtivemos a informação de que exercem funções há oito e nove anos nos serviços de IP, que não têm formação específica na área, a não ser a autoformação que realizaram ao longo do tempo. Os locais onde prestam o apoio às famílias e crianças são díspares: domicílios; creches e jardins-de-infância privados, da rede pública e IPSS; centro de saúde e CRTIC. De acordo com Serrano (2007) é necessário repensar a formação destes profissionais. Ela faculta uma linguagem comum e uma partilha de saberes entre os diferentes técnicos, “não só a nível do conhecimento das problemáticas das deficiências e das situações de risco grave de atrasos de desenvolvimento e das suas implicações, mas também uma formação na área das abordagens às famílias e até à comunidade” (Matos, 2009, p.80).

9.2 Preocupações e sentimentos acerca do apoio domiciliário

Quando questionámos as famílias sobre as suas preocupações e sentimentos, acerca do apoio domiciliário que lhes é prestado, as respostas foram dissemelhantes. Tocam-se, todavia, em alguns aspetos comuns.

Uma das entrevistadas refere que inicialmente fica nervosa, acabando depois por gostar da ajuda e do apoio oferecido. Contando, igualmente, que a conversa entre si e o educador constitui um momento agradável.

Outras duas entrevistadas mencionam que não têm preocupações pelo apoio ser dado em contexto domiciliário. Dizem sentir-se bem e felizes. Relatam que este facilita a sua participação e envolvimento nas atividades. Proporciona-lhes ver o que a educadora faz e aprender algumas técnicas de intervenção.

É exposto, por uma das famílias, que o apoio em contexto domiciliário facilita a adequação dos horários e a sua presença nas sessões de acompanhamento. Harder (2005, citado por Andrade, 2008) refere a necessidade das visitas domiciliárias se realizarem em horários que não prejudiquem o trabalho dos pais, para que possam envolver-se nas tarefas educativas. Esta família alude a sentimentos de culpa, mágoa e ansiedade por não conseguir ajudar mais o seu filho. Afirma que *“toda a ajuda é bem-vinda, o que interessa é encontrar soluções para ajudar o meu filho”*.

Uma das quatro entrevistadas distingue-se pelas suas preocupações relativamente à casa, às suas desconfianças, reconhecendo mais tarde que o apoio prestado a ajudou a organizar a vida: *“agora até gosto que a senhora cá venha, tenho é que ter mais cuidado com a casa. Falo mais dos meus problemas (...). Fico mais aliviada. No início tinha medo, até desconfiava dela. Também tinha vergonha da minha casa, não tinha muitas condições. (...) Achava que queria era tirar-me o meu filho por não ter a casa lá muito arrumada e limpa. Não a queria lá em casa. Pensava que queria bisbilhotar. Mas realmente ajudou-me a organizar a minha vida (...)*.

O teor destes testemunhos remete-nos para Gomby (2007, citado por Andrade, 2008) que defende uma intervenção precoce focada em aspetos como: o desenvolvimento e aprendizagem da linguagem na criança; a qualidade do ambiente familiar; a saúde mental e o abuso de álcool ou drogas; o êxito escolar ou económico e o planeamento familiar, entre outros

Uma das educadoras inquiridas diz querer passar despercebida, interferindo *“o mínimo naquele agregado familiar”*, evitando, que a sua *entrada naquele contexto “seja uma intrusão”*. Afirma, não querer ser vista *“como alguém que se vai intrometer na vida privada da família”*. Esta forma de estar reflete a perspetiva ecológica da IP alicerçada nas forças da família e centrada na relação (Gonçalves & Baptista, 1998). A inquirida refere o sentimento de ansiedade experimentado quando realiza as visitas domiciliárias, porque desconhece como vai ser acolhida pela família. Considera-se expectante, pois não sabe o que vai encontrar no contexto familiar. Afirma que procura corresponder às necessidades da família. Assume que a dinâmica relacional com a família e o contexto educativo a potenciar com a mesma são primordiais. Procura, por isso, maximizar o apoio domiciliário com a mínima intrusão (Feliciano *et al.*, 2011).

A segunda educadora inquirida afirma que a sua preocupação é cativar a família para a envolver na superação das dificuldades da criança. Identificar as reais dificuldades da família ajuda-a a compreender as suas angústias e encontrar as respostas mais adequadas. São, igualmente, referidos os mesmos sentimentos de expectativa e ansiedade inicial. Realça, porém, a confiança que tem nas suas ações e atitudes. Conta sentir-se feliz quando verifica empenho, interesse e dedicação da família. Em contrapartida diz experimentar *“angústia quando os objetivos não são atingidos, por falta de colaboração familiar”*.

Quisemos, igualmente, conhecer as preocupações e sentimentos das educadoras, quando, no âmbito do apoio prestado em contexto de domicílio, percebem que os valores culturais, sociais, organizacionais e de salubridade das famílias divergem do que consideram um padrão mais adequado. Essas situações destabilizam emocionalmente as profissionais. Porém, a experiência já lhes ensinou a não exteriorizar o que sentem. Uma das educadoras afirma que tenta não exteriorizar os seus sentimentos, apesar dos seus padrões de vida não serem os da família. Reitera que é seu

dever de profissional “respeitar e não julgar”. Harder (2005, citado por Andrade, 2008), reportando-se às visitas domiciliares, refere que o técnico não pode ignorar as expectativas dos adultos implicados no programa de intervenção. Compete-lhe guardar confidencialidade e respeitar os valores culturais da família.

Outra educadora alude à revolta que sente quando identifica “atitudes de mau trato, preguiça e má vontade familiar”. Similarmente afirma que “procura não demonstrar o que pensa até ganhar a confiança da família”. Conta que é importante fazer a família acreditar “que os aceitamos como são, para depois, com delicadeza e subtileza questionar o porquê e a pouco-a-pouco tentar mostrar outras formas de ver as questões, sem nunca referir que devem mudar”.

No bloco temático *preocupações e sentimentos acerca do apoio domiciliário* quisemos conhecer de que forma é que as famílias e os educadores caracterizam a importância da IP neste contexto. Constatamos que as famílias dizem que o apoio no domicílio os põe mais à vontade. Este permite-lhes, quando necessitam, receber ajuda em tarefas domésticas e nos cuidados com as crianças. Todas elas são perentórias a afirmar que o apoio domiciliário é pertinente, porque aprendem a ajudar as suas crianças e a estimulá-las. Relatam que ser orientados pela educadora os ajuda a conhecer materiais e jogos. Estes testemunhos, dados pelas famílias, vão ao encontro dos estudos desenvolvidos por McWilliam, (2012) no que se refere ao tipo de apoio prestado pelos técnicos de IP (emocional, material, informativo).

Já as educadoras referem a pertinência do trabalho no domicílio, afirmando que é nesse local que os pais mais facilmente partilham as suas preocupações e tiram dúvidas. Contam que os pais aprendem com os técnicos estratégias para trabalharem com os seus filhos e envolvem-se mais nas atividades. Dizem que os resultados são mais visíveis. Citando uma das educadoras, acerca do apoio no domicílio vemos que este “é a base do sucesso de uma intervenção verdadeiramente centrada na família e a mais eficaz”. Afirma que “é a que mais gosto de fazer”. Na sua opinião “a família sai muito mais capacitada, envolve-se mais facilmente e ocorrem verdadeiras mudanças”. Reitera que “existe uma maior aproximação e a partilha de muita informação pessoal, da família, que ajuda a compreender as situações e a delinear melhor a intervenção”.

9.3 Expectativas face ao apoio prestado

Inquirimos as famílias quanto às suas expectativas face ao apoio prestado. Todas referiram que esperavam melhorias ao nível do desenvolvimento da criança. Contudo, foi também referenciado por uma das mães entrevistadas, que a sua maior aspiração era ver a sua filha feliz, *“independentemente de saber mais ou menos que os outros meninos”*.

As educadoras inquiridas referiram que as suas expectativas se prendiam com aspetos relacionados com o desenvolvimento. Foi destacada a necessidade das crianças terem *“um melhor meio familiar, onde sejam mais atendidas e compreendidas”*. Aspiram a que *“as pessoas que as rodeiam consigam lidar melhor com a sua situação e condição”*. Referem-se à *“necessidade de terem qualidade de vida, bem-estar e de se sentirem felizes e amadas”*. Acresce ainda o desejo que *“os pais, os irmãos, os familiares, se interessem por elas, pondo em prática as estratégias acordadas no PIIP”*.

Procurámos conhecer as expectativas das famílias face ao apoio prestado, enquanto cuidadores. Foram apontados desejos de apoio nas *“coisas que não sabiam fazer”*, aspetos citados em estudos desenvolvidos por Tegethof, (2007), a saber: atividades da vida doméstica, ajudas pontuais em situações da vida diária, tais como apoio moral, companheirismo e tratar de documentação nos serviços públicos.

Algumas expressões transcritas das entrevistas ilustram os fundamentos mencionados anteriormente: *“espero que o serviço de intervenção precoce me ajude a resolver os problemas, as situações, como por exemplo, os papéis, as coisas da creche, da escola”*; *“É bom saber que quando tenho alguma dúvida posso telefonar...”*; *“Eu sou mãe e andava doente da cabeça, mas não conseguia ver isso, a doutora é que me mandou ir ao médico e olhe, ainda bem”*; *“Também me ensinou a fazer algumas comidas que eu nem fazia caso”*; *“É bom saber que não estou sozinha neste caminho”* e *“espero que os técnicos me ensinem a mim e ao meu marido a usar os meios mais adequados e eficazes às necessidades do meu filho”*.

Se estabelecermos o paralelismo com o que dizem as educadoras encontramos uma certa consonância com o que é ambicionado pelas famílias. Aquelas desejam que a família se sinta acompanhada, que perceba que a IP é um apoio profissional. Almejam que a família descubra no educador *“um ombro amigo onde pode partilhar as suas angústias, tristezas e preocupações”*.

Uma das educadoras entrevistadas é bastante eloquente e diz querer *“que a família não desista de acreditar no seu filho, (...) que aceite a sua condição (...) que o faça feliz (...)”*. Afirma aspirar que as famílias *“não se sintam constrangidas na comunidade onde vivem, que não se remetam ao isolamento social”*. Declara querer que estas *“encontrem em si a tranquilidade necessária para viver confiantes, sem medos, preconceitos ou sentimentos de profunda tristeza e angústia”*.

Na ótica da analogia encontrada entre os dois grupos de entrevistados parece-nos importante referir, tal como Simeonsson (1995), que a clarificação dos desejos e das expectativas das famílias e dos profissionais pode ser essencial para o sucesso da intervenção (citado por Tegethof, 2007).

9.4 Preferências pelos contextos educativos

É referida a preferência pelo apoio da IP em contexto domiciliário, em três das quatro entrevistas realizadas às famílias. Apenas uma delas refere não ter predileção. Contudo afirma que em casa a criança tem mais dificuldade em concentrar-se.

A primazia dada ao contexto domiciliário assenta no facto de este ser um ambiente onde a criança se sente à-vontade. Este proporciona a presença da família e a sua participação nas atividades. Aí, em conjunto com o educador, pode aprender as técnicas que são aplicadas. É apontado, igualmente, o facto de a escolha dos horários do apoio serem mais adequados à vida profissional dos pais.

Existe uma concordância entre educadoras e famílias, quanto à sua predileção pelo domicílio. Ambas apontam, como razões para a sua escolha, a presença da família. O trabalho realizado é centrado na criança e na família. As educadoras afirmam que os resultados da intervenção são mais profícuos. Do empenho da família e das suas respostas às solicitações advém um maior envolvimento.

Pimentel, Correia e Marcelino (2011, p.48), referindo-se ao contexto domiciliário, são perentórios ao referir que este *“parece ser, por excelência, o que permite uma intervenção mais individualizada e responsiva às necessidades da criança e da família”*. Acresce que o sucesso da IP depende, principalmente, do envolvimento e participação da criança nas rotinas, bem como do envolvimento da parental, quer na aprendizagem de estratégias específicas de intervenção, quer na sua aplicação (Rydley, O’Kelley, Keilty, citados por Marcelino, et.al. 2011).

Os contextos educativos menos apreciados apontados pelas famílias são o jardim-de-infância e o centro saúde. Uma das razões identificadas é *“que não estão tão à-vontade para falarem”*. Já as educadoras apontam o centro de saúde, pela sua impessoalidade, como local escolhido preterido para o apoio. Na opinião de uma das entrevistadas o seu desapeço recai sobre: *“os contextos educativos onde os horários são totalmente incompatíveis com os da família”*.

9.5 Pareceres acerca dos contextos educativos

As famílias inquiridas dizem que são adequados os locais onde o educador lhes presta apoio no âmbito da IP. Destacam que existem espaços onde as crianças podem brincar mais e outros, tais como os contextos domiciliários, em que é mais fácil envolver os pais nas tarefas.

É consensual a satisfações das famílias, independentemente do contexto educativo em que o apoio é prestado. Consideram que este corresponde às necessidades das crianças e que tem sido benéfico para o seu desenvolvimento. É referenciado, identicamente, a disponibilidade das educadoras para adequar os horários, procurando que estes sejam compatíveis com as partes envolvidas. As famílias enaltecem o apoio dado nos cuidados de higiene com os filhos e em tarefas domésticas. Para ilustrar as suas opiniões retirámos as seguintes expressões das entrevistas: *“gosto tanto de o ver sentadinho à mesa a comer a sopinha (...)”*; *“agora andam mais bem arranjadinhos (...)”*; e *“tratamos da casa. Foi lavada, pintada, arrumada, mobilada, temos roupas*

novas, no natal tivemos um bom cabaz (...). É, também referido, por uma das entrevistadas “*o aprender coisas para ensinar melhor*”.

Pharis e Levin (1991), referindo-se ao que as famílias mais valorizam quando são intervencionadas, relatam aspetos como: “*deu-me uma pessoa com quem falar que realmente se preocupa comigo; ajudou-me a aprender mais sobre como as crianças se desenvolvem e do que precisam para crescer saudáveis e felizes; ajudaram-me a dar à minha criança um começo de vida melhor do que eu tive, ajudaram-me a ter mais confiança em mim própria e a compreender-me melhor*”.

O envolvimento nas tarefas a realizar com os seus filhos é entendido, pelas mães, como algo positivo e benéfico para a criança, como algo que faz parte do seu papel. Retirámos das entrevistas das famílias algumas expressões que reforçam esta ideia: “*fico contente por saber que posso fazer alguma coisa para ajudar o meu menino*”; “*sinto que tenho de ser alguém, que tenho de ser mãe*” e “*a princípio achava muito chato, não percebia nada e pensava que não sabia, mas agora fico contente por saber que posso fazer alguma coisa para ajudar o meu menino*”.

9.6 O profissional de Intervenção Precoce

Quisemos saber a opinião das educadoras de infância sobre o significado que atribuem ao profissional de IP. Estas mencionam a pertinência do trabalho com as famílias. Reafirmam a importância de as escutarem, nas suas fraquezas e nas coisas boas. Destacam a relevância do papel que realizam na tentativa de salvar, muitas vezes, “*percursos de vida condenados ao insucesso e ao fracasso*”.

As educadoras identificam como características essenciais para o desempenho da função: o respeito; a humildade; os conhecimentos científicos adequados; o estar inteirado da legislação; o saber trabalhar em equipa e partilhar; o aceitar a diferença; o ser paciente e o saber escutar. Encontramos nestas palavras a consonância desejada entre o que é pensado pelas inquiridas e o que está expresso no código de ética do profissional de IP, tido como documento de referência (SNIPI, 2015). Realça-se, igualmente, um aspeto salientado pelas educadoras e que nos parece fundamental: “*ter paixão por aquilo que se faz*”.

Das limitações sentidas por parte das educadoras entrevistadas, registamos a falta de recursos materiais e de ajudas técnicas, bem como a falta de respostas do ministério da saúde, educação e segurança social. Adita-se que o tempo disponibilizado para os técnicos apoiarem a família é, manifestamente, considerado diminuto. Uma das educadoras refere que: “*as famílias não têm acesso a terapias especializadas (...) vivem angustiadas em conseguir conciliar a vida profissional com as deslocações dos filhos às consultas e acompanhamentos terapêuticos, (...) em ter recursos financeiros capazes de suportar terapias, transportes, equipamentos, medicações*”. Outra limitação apontada é a ocorrência de referenciações tardias.

Na senda de Almeida (2004) a IP é hoje entendida como uma prática que se baseia numa rede integrada de serviços, apoios e recursos, que dão resposta às necessidades da família. Parece-nos que, perante os testemunhos que ouvimos, encontramos um hiato entre o que se legisla e o que efetivamente acontece.

As educadoras adotaram posições diferentes, quando questionadas sobre as dificuldades sentidas ao agir de acordo com o código de ética do profissional de IP, mesmo quando os seus valores pessoais entram em conflito com os da família. Assumiram que não conseguem ser inteiramente neutras perante algumas das situações que presenciam.

Transcrevemos as respostas para uma melhor compreensão dos sentimentos vivenciados: “*Sempre respeitei a diferença ao longo dos anos de trabalho. A única coisa que às vezes me choca é a organização do lar, a falta de higiene. Choca-me ter uma mãe com catorze anos. Tento, no entanto, ser isenta, esforço-me para isso*” e “*com a comunidade cigana, pela consanguinidade e pela desvalorização do sexo feminino. No entanto, no decurso da intervenção até são colaboradores e mostram algum empenho, mas sabemos que, a curto prazo, a formação escolar das meninas é totalmente desvalorizada*”. Ambas as profissionais procuram minimizar, através das suas atuações, estes percursos de vida, reconhecendo que, por vezes, as suas tentativas são infrutíferas ou resultam, apenas, num curto espaço de tempo.

Os profissionais, ao trabalharem com famílias e crianças com alterações nas funções e estruturas do corpo e risco grave de desenvolvimento, são, na verdade, confrontados com fortes respostas emocionais, em especial nas visitas domiciliárias. A complexidade das situações abala os seus valores e crenças pessoais. Requer, para tal, o uso de competências, que poderão não ter sido desenvolvidas em formação ou experiências de trabalho prévias (Copa & Wollenburg, 1999).

10 CONCLUSÃO

A IP dirige-se às famílias e às crianças. Alicerçada na perspetiva ecossistémica os seus profissionais desenvolvem a sua ação nos contextos de vida das famílias. Nesta senda o apoio domiciliário desenrola-se no centro da vida da criança, constituindo-se o “lar” um espaço privilegiado para as aprendizagens significativas.

Cada família é única pela sua especificidade social, cultural, biológica e ambiental (Serrano, 2007). O educador da IP tem o dever de inteirar-se das necessidades e expectativas das famílias que apoia, quando intervém em contexto de domicílio. Ao entrar na privacidade das mesmas, há que perceber até que ponto a família se sente ou não confortável com a situação. Corre-se o risco desta intervenção ser considerada uma ingerência na vida familiar, comprometendo o sucesso da mesma (Tisot & Thurman 2002, citados por Tegethof, 2007). Conhecer as perspetivas das famílias e dos educadores sobre o apoio recebido e prestado, foi um desafio por ponderarmos a existência de sentimentos de intrusão por parte dos envolvidos.

Ficámos a saber que os dois grupos de entrevistados apresentam, como expectativas, a melhoria do desenvolvimento das crianças e a sua felicidade. Acresce que as educadoras desejam, também, que estas possam beneficiar de um meio familiar onde se sintam atendidas, compreendidas e com qualidade de vida.

As famílias que carecem de ajuda nas tarefas domésticas, entre outras, manifestam o desejo de receberem apoio emocional, material e informativo. Estes aspetos são, também, referenciados nos estudos de McWilliam (2012).

As expectativas das educadoras emergem, claramente, da filosofia inerente às práticas de IP. São consonantes com as das famílias. As educadoras perfilham, ainda, da ideia que *“só introduzindo alterações nas condições básicas de vida das famílias, é que se consegue que elas tenham disponibilidade para se interessarem pelo desenvolvimento dos seus filhos e se envolverem ativamente no programa de intervenção precoce”* (citados por Tegethof, 2007, p. 414).

Ficámos perplexos pelas preferências dos entrevistados, no que diz respeito aos contextos educativos. Surpreendeu-nos que o domicílio fosse considerado, pelas famílias e pelas educadoras, o local onde preferem receber/dar apoio. Pensávamos que as famílias iriam manifestar algum desagrado, pelo facto de poderem perder a sua privacidade, de poderem sentir alguns constrangimentos pela presença de alguém que, de alguma forma, poderia contrariar as suas formas de vida e os seus valores.

Cogitávamos a ideia que os educadores poderiam sentir-se melindrados ao darem apoio em contextos domiciliários que espelham culturas e valores distintos dos seus. Porém, elegeram os domicílios, como um espaço privilegiado. Consideram que estes permitem um maior envolvimento da família e, naturalmente, as crianças ganham, no seu desenvolvimento e bem-estar. Estas ideias são partilhadas por Pimentel, Correia e Marcelino (2011).

Quando foi perguntado, às famílias e às educadoras, se os contextos educativos onde recebem ou prestam apoio são adequados, verificámos que ambos os grupos mencionam a sua anuência. Dão preferência aos domicílios, apesar de ser ressaltado, por uma das famílias inquiridas, que a sua educanda se concentra mais no jardim-de-infância. Ao considerarem o domicílio como o contexto mais adequado, reforçam, mais uma vez, a adaptabilidade dos horários, a contingência de serem ajudadas nas lides domésticas, nos cuidados com os filhos, o facto de aprenderem a ajudá-los. Valorizam a possibilidade de serem escutadas nas suas preocupações.

As famílias enaltecem, também, o seu envolvimento nas tarefas com as crianças, considerando-as essenciais para o seu desenvolvimento.

Ser profissional de IP é, na opinião dos educadores, participar na construção de percursos de vida de crianças que integram o SNIPI. É ajudá-las no seu desenvolvimento. Simultaneamente afirmam ser necessário responsabilizar, capacitar e dar poder às famílias. Para isso, o educador tem necessidade de escutar as fraquezas e os sucessos da família, tem de saber ensinar determinadas capacidades, providenciar recursos e ter a capacidade de oferecer encorajamento e esperança e sobretudo gostar e empenhar-se no trabalho. É esta a nossa opinião, igualmente perfilhada por Matos (2000).

Percebemos que os educadores de infância que trabalham com as famílias estão cientes que o sucesso da sua intervenção depende da congruência, aceitação incondicional, consideração e respeito. Exige uma perceção sensível e precisa do mundo, tal como a família o vê (Rogers, 1984).

Reafirmamos a pertinência do trabalho desenvolvido pelos educadores de IP. As limitações existem. Estas advêm da falta de recursos e de respostas perante os problemas das famílias. Acima de tudo percebemos que existe, na nossa opinião, um sentimento subjacente de intrusão, de incomodidade. Porém, ao trabalhar em contexto domiciliário, os educadores procuram minimizar esse impacto, esse desconforto, proveniente do choque de valores. Fazem-no suportados pela experiência profissional que têm e pelo controle emocional adquirido (Copa & Wollenburg, 1999, p.3).

Terminamos crentes, tal como Able-Boone (1996), que a IP por definição é intrusiva – fornece aquilo que a família pode ou não querer. Contudo, pelos testemunhos obtidos, acreditamos que as vantagens associadas ao apoio em contexto domiciliário são enormes, sobretudo quando os educadores e as famílias trabalham em prol do mesmo objetivo. Neste sentido temos de aceitar a família na sua dinâmica relacional e contextual, de forma a potenciar o desenvolvimento adequado da criança. Trata-se, pois segundo, Feliciano *et. al* (2011, p. 250) da IP “maximizar o apoio nas famílias com a mínima intrusão, traduzindo o conhecimento sobre desenvolvimento humano no melhor ambiente para o crescimento e desenvolvimento da criança, otimizando as suas oportunidades de aprendizagem e crescimento”.

Como investigação futura gostaríamos de aprofundar esta temática, já que, dada a dimensão da nossa amostra, este estudo não aquietou os nossos dilemas. Ambicionamos perceber a influência dos valores culturais, sociais e económicos no grau de participação da família e nos resultados alcançados com os programas de IP. Surgem-nos muitas interrogações. Destacamos, particularmente, a necessidade de saber como é que os profissionais de IP trabalham com as famílias de risco social.

11 REFERÊNCIAS

- Able-Boone, H. (1996). *Ethics and early intervention: toward more relationship-focused interventions*. *Young Children*, 9 (2), pp. 13-21.
- Almeida, I. (2004). Intervenção precoce: Focada na criança ou centrada na família e na comunidade? *Análise Psicológica*, 22 (1), pp. 65-72.
- Almeida, L., & Freire, T. (2007). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Braga: Psiquilíbrios.
- Alves, M. (2009). *Intervenção Precoce e Educação Especial. Práticas de Intervenção Centradas na Família*. Viseu: Psicossoma.
- Amado, J. (2009). *Introdução à Investigação Qualitativa em Educação*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Andrade, C. (2008). *Os maus tratos na infância e os Programas de Competências Parentais – Estudo na Região Autónoma da Madeira*. Tese de mestrado, Universidade Fernando Pessoa, Porto. Portugal. Disponível em <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1075/1/CI%C3%A1udiaAndrade.pdf>
- Bardin, L. (1995). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bell, J. (2002). *Como Realizar um Projecto de Investigação*. Lisboa: Gradiva.
- Bernheimer, L. & Keogh, B. (1995). *Weaving interventions into the fabric of everyday life: An approach to family assessment*. *Topics in Early Childhood Special Education*, 15 (4), pp. 415-433.

- Bruder, M. (2000). *Family-centered early intervention: Clarifying our values for the new millennium*. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20 (2), pp. 105-115.
- Copa, A., Lucinski, L., Olsen, E., & Wollenburg, K. (1999). *Promoting professional and organizational development: A reflective practice model*. *Zero to Three*, 20 (1), pp. 3-9.
- Correia, L. & Serrano, A. (2000). Intervenção precoce centrada na família: Uma perspetiva ecológica de atendimento. In: L. M. Correia & A. M. Serrano (org.). *Envolvimento parental em intervenção precoce – Das práticas centradas nas crianças às práticas centradas nas famílias*, pp.11- 32. Porto: Porto Editora.
- Coutinho, M. (2004). Apoio à família e formação parental. *Análise Psicológica*, 22 (1), pp. 55-64.
- Decreto-Lei nº 281/2009 de 6 de outubro. Diário da República, 1ª série – n.º193, de 6 de outubro de 2009. Lisboa. Ministério da Educação.
- Dicionário online de português. (2015). Disponível em <http://www.dicio.com.br/perspectiva/>
- Feliciano, F., Santos, P., Silva, C., Portugal, G., Carvalho L., Tavares, R., Simões, O., Bicho, A., Rodrigues, C. & Agra, S. (2011), Promoção de competências relacionais em IP através do vídeo hometraining e vídeo interaction guidance – vht/vig: as famílias no estudo-piloto. *Atas do II Congresso Internacional Interfaces da Psicologia: “Qualidade de Vida...Vidas de Qualidade”*, pp. 248-261. Universidade de Évora.
- Gonçalves, A. & Baptista, S. (1998). *Projeto Comunitário de Intervenção Precoce*. *Cadernos de educação de Infância*, 48, pp. 133-155.
- Klass, C. S. (2003). *The home visitor’s guidebook: Promoting optimal caregiver and child development*. Baltimore: Brookes.
- Leitão, F. (2004). *A Intervenção Precoce e a Criança com Síndrome de Down - Estudos sobre Interação*. Porto: Porto Editora.
- Matos, F. (2009). *O discurso dos mediadores na intervenção precoce*. Dissertação de mestrado, Universidade da Beira Interior, departamento de letras. Covilhã, Portugal. Disponível em <http://ubithesis.ubi.pt/handle/10400.6/1782>
- Matos, S. (2010). *Contributos para o estudo do perfil de competências do profissional de Intervenção Precoce: As perspetivas dos profissionais*. Dissertação de mestrado, Universidade do Minho, Instituto de Educação, Minho, Portugal. Disponível em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/13923/1/dissertata%C3%A7%C3%A3o.pdf>
- McWilliam, A. (2012). *Trabalhar com as Famílias de Crianças com Necessidades Especiais*. Coleção Educação Especial. Porto: Porto Editora.
- Mott, D. (1997). The Home Environment. In. S. Thurman, J. Cornwell & S. Gottwald (Eds.). *Contexts of Early Intervention: systems and settings*, pp. 139-163, Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Norman-Murch, T. (1996). *Reflective supervision as a vehicle for individual and organizational development*. *Zero to Three*, 17(2), pp. 16-20.
- Pharis, M. E., & Levin, V.S. (1991). *A person to talk to who really cared “High-risk mothers” evaluation of services in an intensive intervention research program*. *Child Welfare*, 70 (3), pp. 307-320.
- Pimentel, J. (2005). *Intervenção focada na família: Desejo ou realidade: Perceções de pais e profissionais sobre as práticas de apoio precoce a crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Pimentel, J., Correia, N. & Marcelino, S. (2011). A avaliação das práticas como contributo para a promoção da qualidade dos programas de intervenção precoce. *Análise Psicológica*, 1 (29), 47-65.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (1992). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva-Publicações.

- Relvas, P. (2000). *O Ciclo Vital da Família*. Porto: Edições de Afrontamento
- Rogers, C. (1984). *Tornar-se Pessoa*. Lisboa: Moraes Editores.
- Santos, P., Silva, C., Agra & Portugal (2012). As Relações no foco da Intervenção Precoce. *Revista Diversidades*, 35, 16.
- Serrano, A. (2007). *Redes Sociais de Apoio e sua Relevância para a Intervenção Precoce*. Coleção Educação Especial. Porto: Porto Editora.
- Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (2015). Disponível em <https://www.dgs.pt/sistema-nacional-de-intervencao-precoce-na-infancia.aspx>
- Tegethof, M. (2007). *Estudos sobre a intervenção precoce em Portugal: ideias dos especialistas, dos Profissionais e das famílias*. Dissertação de doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal. Disponível em <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/47/1/TESE%20TEGE1%20-%2017453.pdf>
- Tisot, C. M. & Thurman, S. K. (2002). *Using behavior setting theory to define natural settings: A family-centered approach*. *Infants and Young Children*, 14 (3), pp. 65-71.
- Workgroup on Principles and Practices in Natural Environments (2008). *Agreed upon mission and key principles for providing early intervention services in natural environments*. OSEP TA Community of Practice—Part C Settings. Disponível em http://ectacenter.org/~pdfs/topics/families/Finalmissionandprinciples_3_11_08.pdf