

Instituto Politécnico de Portalegre
Escola Superior de Educação e Ciências Sociais

Dissertação de Mestrado em Educação Especial
Especialização em Intervenção Precoce na Infância

Intervenção Precoce na Infância e sua Operacionalização na Guiné-Bissau

Paulo Pereira

Portalegre, 2025

Instituto Politécnico de Portalegre
Escola Superior de Educação e Ciências Sociais

Dissertação de Mestrado em Educação Especial
Especialização em Intervenção Precoce na Infância

Intervenção Precoce na Infância e sua Operacionalização na Guiné-Bissau

Mestrando: Paulo Pereira

Orientadoras: Professora Doutora Maria Elisabete da Silva Tomé Mendes
e Professora Doutora Adelaide João Cardoso Marques Proença

Portalegre, 2025

Constituição do Júri:

Presidente: Prof. Doutor Joaquim Luís Rodrigues Bonixe

Arguente: Prof.^a Doutora Amélia de Jesus Gandum Marchão

Orientador: Prof.^a Doutora Maria Elisabete Silva Tomé Mendes

Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Portalegre para obtenção do grau de Mestre em Educação Especial, especialização em Intervenção Precoce na Infância, sob a orientação das Professoras Doutoradas Maria Elisabete da Silva Tomé Mendes e Adelaide João Cardoso Marques Proença.

Agradecimentos

A presente dissertação de mestrado não poderia ser concluída com sucesso sem o magnífico apoio de várias pessoas.

Em primeiro lugar, agradeço às minhas orientadoras, Professora Doutora Maria Elisabete da Silva Tomé Mendes e Professora Doutora Adelaide João Cardoso Marques Proença, bem como ao Professor Doutor Carlos Manuel Barbas do Rosário. E, não posso deixar de agradecer a todos os meus professores do Mestrado, por toda a paciência, empenho e sentido prático com que sempre me orientaram neste trabalho e em todos aqueles que realizei durante os seminários do Mestrado. Muito obrigado por me terem corrigido quando era necessário, sem nunca me desmotivar.

Desejo igualmente agradecer a todos os meus colegas do Mestrado em Educação Especial, especialmente à Ana Cortes e Conceição Vasconcelos, cujo apoio e amizade estiveram presentes em todos os momentos.

Agradeço aos funcionários da ESECS-IPPortalegre, que foram sempre honestos e prestáveis e que também me ajudaram a ultrapassar alguns obstáculos para conseguir chegar a bom porto.

Por último, quero agradecer à minha família e amigos pelo apoio incondicional que me deram, especialmente aos meus irmãos e à minha esposa pelos incansáveis conselhos e apoio que deram aos meus filhos e filhas ao longo do meu “combate” no mestrado.

Um agradecimento especial aos profissionais de Rede Nacional dos Jardins de Infância da Guiné-Bissau (RENAJI-GB) na pessoa de Quecuto Indai coordenador da RENAJI-GB por aceitar o pedido da minha autorização para a realização da investigação e por toda a sua disponibilidade, eficiência e apoio, sem os quais não teria sido possível a realização deste trabalho.

Agradeço também ao responsável do Projeto Effective Intervention na pessoa de Joseph Théra pelo apoio prestado, por se ter envolvido e disponibilizado na partilha de ideias, bem como de meio de transporte, o que facilitou todo o meu percurso durante a recolha de dados.

Agradeço, ainda, a todas as famílias e conjunto de profissionais dos diferentes serviços dos jardins de infância na Guiné-Bissau que aceitaram participar no estudo que deu origem a esta dissertação, pela disponibilização do seu tempo e, sobretudo, por terem sido capazes de me confiar as suas vivências e emoções. Para vós, vai o maior agradecimento, esperando que os vossos testemunhos possam servir todas as famílias com situações semelhantes à vossa e aos profissionais que com elas lidam.

Resumo

A presente dissertação tem como objetivo realizar um estudo piloto no sentido de fazer um levantamento sobre necessidades para criar equipas de Intervenção Precoce na Infância (IPI) e promover a sua operacionalização no apoio de crianças com perturbações do desenvolvimento e suas famílias. Nesse sentido, pretende-se analisar as necessidades educativas dessas crianças, procurando conhecer os procedimentos implementados no seu atendimento em Jardins-de-infância na Guiné-Bissau. É feita uma análise dos potenciais problemas da população-alvo, de forma a facilitar a criação de equipas ou serviços de IPI, em instituições públicas e particulares a nível da educação pré-escolar na Guiné-Bissau.

Assim, foram realizadas entrevistas considerando grupos focais constituídos por 21 famílias de diferentes regiões da Guiné-Bissau, com o propósito de compreender as suas necessidades, prioridades e anseios, em relação aos seus filhos com perturbações do desenvolvimento.

Adicionalmente, foram realizadas entrevistas considerando um grupo focal constituído por 15 diretores e outro grupo focal constituído por 27 educadores de jardins de infância que trabalham, direta ou indiretamente, com esta população-alvo e que poderão contribuir com as suas opiniões, expectativas e ambições sobre IPI, para que se possa pensar em constituir no futuro, uma resposta no domínio da Intervenção Precoce na Infância nos Jardins-de-infância da Guiné-Bissau.

Os entrevistados foram consensuais no entendimento sobre a IPI e seu modo de operacionalização, tendo manifestado interesse em ter um serviço de IPI e, destacando-se neste estudo, a recomendação para formação e capacitação contínua dos profissionais e a necessidade de sensibilização e envolvimento das famílias para promover o desenvolvimento das crianças. Para além disso, salientam a necessidade de um compromisso estatal para a expansão da educação, da criação de equipas de atendimento especializado, da inclusão da educação especial no currículo e da prioridade de crianças com deficiência no acesso ao jardim de infância.

A conclusão do estudo pretende apontar caminhos para o delineamento de um projeto futuro para estruturação de um Serviço Técnico de Intervenção Precoce (STIP). Nesse âmbito, são apresentadas as linhas orientadoras para a criação do referido STIP com objetivos, metodologia, recursos e avaliação, para que, posteriormente, possa vir a ser apresentado às entidades competentes na Guiné-Bissau.

Palavras-chave: Intervenção Precoce na Infância, Criança, Família.

Abstract

The aim of this dissertation is to conduct a pilot study to assess the needs to create Early Childhood Intervention (ECI) teams and to promote their implementation in order to support children with developmental disorders and their families. In this regard, the study seeks to analyse the educational needs of these children, and to understand the procedures currently in place for their care in preschools, in Guinea-Bissau. To this end, an analysis of the potential problems of the target population is carried out, in order to facilitate the creation of ECI teams or services within public and private preschool institutions in Guinea-Bissau.

Focus group interviews were conducted with 21 families from different regions of the country, to gain insight into their needs, priorities, and expectations regarding their children with developmental disorders.

Additionally, focus group interviews were held with 15 preschool directors and 27 preschool teachers who work directly or indirectly with this target population and who could contribute their perspectives on ECI as well as their aspirations for developing a future response in the field of Early Childhood Intervention in preschools in Guinea-Bissau.

The participants showed a shared understanding of ECI and its implementation, expressing strong interest in having an ECI service. They especially emphasised the need for ongoing professional training and capacity building, family awareness and involvement, and state commitment to expanding education, creating specialised support teams, including special education in the curriculum, and prioritising children with disabilities in preschool access.

The study aims to outline directions for the design of a future project to structure an Early Childhood Intervention Service (ECIS). In this context, guidelines for the creation of the ECIS are presented, including its objectives, methodology, resources, and evaluation framework, so that it can subsequently be submitted to the relevant authorities in Guinea-Bissau.

Keywords: Early Childhood Intervention, Child, Family

Abreviaturas

CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
ELI	Equipa Local de Intervenção
EUA	Estados Unidos da América
FED	Fundação para a Educação e Desenvolvimento
GLEPI	Grupo Local de Educação Pré-escolar e Pequena Infância
IPI	Intervenção Precoce na Infância
IPSS	Instituição Particular de Solidariedade Social
LBSE	Lei de Bases do Sistema Educativo
MEN	Ministério da Educação Nacional
NEE	Necessidades Educativas Especiais
PIIP	Plano Individualizado de Intervenção Precoce
SNIP	Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
STIP	Serviço Técnico de Intervenção Precoce

Índice

INTRODUÇÃO	11
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	13
1. Contextualização da Intervenção Precoce na Infância	13
1.1. Intervenção Precoce na Infância em Portugal	17
1.2. Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância	20
2. Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância.....	24
2.1. Evolução das práticas implementadas.....	24
2.2. Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano	26
2.3. Intervenção centrada na família.....	28
2.4. Orientações para as práticas em intervenção precoce	33
2.5. Papel da equipa de intervenção precoce	38
2.6. Inclusão, família e comunidade.....	41
3. A educação pré-escolar na Guiné-Bissau	44
PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO	48
1. Objetivos do estudo	48
2. Método	49
3. Participantes	51
3.1. Diretores	51
3.2. Educadores de Infância	54
3.3. Famílias	57
5. Procedimentos.....	61
6. Apresentação e discussão dos resultados	63
6.1. Opinião dos diretores.....	63
6.2. Opinião dos Educadores.....	78
6.3. Opinião das Famílias	90
CONCLUSÕES	100
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	103
ANEXOS.....	108

Índice de Figuras

Figura 1 - Distribuição dos diretores segundo o sexo	51
Figura 2 - Distribuição dos diretores segundo o tempo de serviço total	52
Figura 3 - Distribuição dos diretores segundo o tempo de serviço em jardim de infância	52
Figura 4 - Distribuição dos diretores de acordo com as habilitações literárias	53
Figura 5 - Distribuição dos diretores de acordo com áreas de formação	53
Figura 6 - Distribuição dos educadores de infância segundo o sexo	54
Figura 7 - Distribuição dos educadores de infância segundo o tempo de serviço total	55
Figura 8 - Distribuição dos educadores de infância segundo o tempo de serviço em jardim de infância	55
Figura 9 - Distribuição dos educadores de infância de acordo com as habilitações literárias	56
Figura 10 - Distribuição dos educadores de infância de acordo com áreas de formação	56
Figura 11 - Distribuição dos representantes das famílias segundo o sexo	57
Figura 12 - Distribuição dos representantes das famílias segundo as habilitações literárias	58
Figura 13 - Número de filhos das famílias	58
Figura 14 - Distribuição dos representantes das famílias de acordo com a ocupação laboral	59

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Sensibilização das famílias para frequência do jardim de infância	63
Tabela 2 - Recursos disponíveis para apoiar as crianças com perturbações do desenvolvimento	65
Tabela 3 - Necessidades dos profissionais para atender crianças com perturbações do desenvolvimento	66
Tabela 4 - Articulação entre a família e os educadores nos jardins de infância	68
Tabela 5 - Necessidades dos educadores dos jardins de infância no que respeita à realização das formações	70
Tabela 6 - Existência de serviços de intervenção precoce na comunidade	71
Tabela 7 - Necessidade de criar serviços de intervenção precoce na infância	72
Tabela 8 - Estratégias utilizadas para que os jardins de infância possam implementar um serviço de intervenção precoce na infância	74
Tabela 9 - Aspetos e recomendações que não tenham sido abordados nas entrevistas	75
Tabela 10 - Idade de entrada das crianças no jardim de infância	78
Tabela 11 - Crianças com perturbações do desenvolvimento no Jardim de Infância	79
Tabela 12 - Identificação/avaliação de potencialidades e dificuldades das crianças com perturbações do desenvolvimento	81
Tabela 13 - Forma como se realiza o acompanhamento das crianças com deficiência	82
Tabela 14 - Instrumentos/apoios disponíveis para promover o desenvolvimento e aprendizagem das crianças com perturbações do desenvolvimento	83
Tabela 15 - Articulação efetuada com as famílias de crianças com perturbações do desenvolvimento a frequentar jardins de infância	84
Tabela 16 - Formação especializada para apoiar crianças com perturbações do desenvolvimento	86
Tabela 17 - Necessidade de mais formação	87
Tabela 18 - Aspetos importantes e recomendações finais	88
Tabela 19 - Frequência do Jardim de Infância	91
Tabela 20 - Apoio para famílias com filhos que têm perturbações do desenvolvimento	92
Tabela 21 - Necessidades sentidas para apoiar os filhos com problemas de desenvolvimento	93
Tabela 22 - Técnicos que intervêm no apoio às crianças com perturbações do desenvolvimento	95
Tabela 23 - Apoios para famílias que têm crianças com perturbações do desenvolvimento ..	96
Tabela 24 - Aspetos importantes e recomendações finais	97

INTRODUÇÃO

A Intervenção Precoce na Infância (IPI) contempla um conjunto de medidas de apoio integrado centrado nas crianças dos 0 aos 6 anos com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias, incluindo ações de natureza preventiva e reabilitativa, designadamente no âmbito da educação, da saúde e da ação social (Despacho Conjunto n.º 891/99).

A intervenção precoce consiste na prestação de serviços educativos, terapêuticos e sociais, às crianças e às suas famílias, com o objetivo de minimizar efeitos negativos durante o seu desenvolvimento. Os programas de intervenção precoce destinam-se a todas as crianças, desde o nascimento até à idade escolar.

Atualmente, as práticas recomendadas preveem que o trabalho desenvolvido em IPI seja centrado na família e não só na criança, porque ao olhar a família como um todo, tendo em conta as suas necessidades, preocupações e recursos, o processo de intervenção será mais eficaz (Carvalho et al., 2016). Considerando a diversidade das problemáticas, assim como a realidade social, é necessária a intervenção de profissionais de diferentes áreas, que partilhem conhecimentos e rentabilizem recursos.

Assim, o presente trabalho pretende analisar as necessidades de crianças com perturbações do desenvolvimento e das suas famílias, procurando conhecer métodos e procedimentos de atendimento a estas crianças, bem como a forma como os apoios são implementados em Jardins-de-infância e Creches da Guiné-Bissau.

Partindo de um conhecimento teórico claro sobre os aspetos de apoio à família em IPI, pretende-se com este estudo piloto ir ao encontro das necessidades, preocupações e características de cada família, bem como das expectativas e perspetivas dos participantes sobre o papel dos profissionais que estarão dispostos a constituir, no futuro, uma equipa ou serviço de intervenção precoce, seguindo modelos já implementados e tendo em conta as práticas recomendadas em Intervenção Precoce na Infância.

Após esta pequena introdução, que expõe o contexto do estudo, a dissertação está organizada numa primeira parte, na revisão da literatura sobre os elementos teóricos relativos aos modelos concetuais no domínio da Intervenção Precoce na Infância, bem como relativamente à educação pré-escolar na Guiné-Bissau.

Na segunda parte, aborda-se a investigação baseada num estudo exploratório com uma abordagem de análise qualitativa. Explicita-se a metodologia, participantes, instrumentos e procedimentos implementados para a recolha de dados e discutem-se os resultados em função de cada um dos instrumentos utilizados apresentando-se, mais detalhadamente, uma discussão dos resultados.

Finalmente, apresentamos as conclusões, fazendo referência a limitações e implicações do estudo, com base numa análise reflexiva sobre os resultados obtidos da nossa investigação e, com a qual, pretendemos ver respondidas as questões de investigação. Tendo em conta o estudo realizado, tecem-se, também, algumas considerações sobre a criação, no futuro, de um Serviço Técnico de Intervenção Precoce (STIP), de forma a permitir que as práticas de Intervenção Precoce na Infância, sejam cada vez mais implementadas indo ao encontro das necessidades das famílias e, conseqüentemente, das crianças.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Contextualização da Intervenção Precoce na Infância

A educação especial encontra raízes em alguns pensadores europeus nos séculos XIX e XX, entre eles, Itard, Edward Seguin e Maria Montessori. Todos eles acreditavam na educação de crianças com necessidades educativas especiais (NEE). Desde então, muitos foram os que se empenharam no reconhecimento dos direitos dos indivíduos portadores de deficiência, nomeadamente investigadores, professores, pais e políticos.

Apesar de todos os esforços daqueles que defendiam esta causa, só na década de 60 do século XX se começou a dar realmente atenção a estes indivíduos. É nesta década, que a preocupação efetiva com o bem-estar das crianças com necessidades educativas especiais surge nos Estados Unidos da América (EUA) por pais, profissionais e políticos influentes que viriam a contribuir para a mudança de atitudes relativamente a estas crianças. Estas mudanças deram origem a uma nova política pública que estimulava a investigação e o desenvolvimento de programas de intervenção precoce (Serrano, 2007).

Um dos primeiros programas de intervenção precoce na infância, que surgiu nos EUA, foi o programa "Head-Start" que visava o desenvolvimento da infância procurando garantir educação, saúde e serviços sociais às crianças carenciadas economicamente e respetivas famílias. Na década de 70, surge o programa "Home-Start", em parte semelhante ao referido anteriormente, mas que era desenvolvido no domicílio das crianças e cujo principal objetivo era valorizar as competências maternas e familiares, ou seja, pretendia-se ensinar as mães a cuidar dos seus filhos no seu ambiente familiar. Desta forma, com estes programas o enfoque da intervenção deixava de estar exclusivamente centrado na criança e passava a contemplar os pais, criando condições para aumentarem as suas competências parentais de forma a interagirem mais positivamente com os seus filhos contribuindo, assim, para a continuidade e eficácia da intervenção (Simões, 2004).

Foi esta mudança da intervenção centrada na criança para a intervenção centrada também na família, que demorou sensivelmente uma década. Foi o movimento revolucionário no domínio da IPI nos EUA que veio dar origem a uma alteração na forma dos profissionais trabalharem com os pais tornando-os, assim, participantes ativos da intervenção. No entanto, só em 1986, com a aprovação da Lei Pública 99-457, a criança e os seus pais ou cuidadores, se tornaram recetores e mediadores dos serviços de IPI sendo, desta forma, reconhecida do ponto de vista legal, a importância da família na participação do processo de intervenção (Serrano, 2007).

Em suma, se fizermos uma pequena retrospectiva, de acordo com Simeonsson e Bailey (1990, citados por Serrano, 2007), quando analisamos a evolução histórica da participação e

envolvimento dos pais no campo das perturbações do desenvolvimento dos seus filhos, podemos destacar quatro fases distintas:

- A primeira fase situa-se nos anos 50 do século XX, na qual os pais tinham um papel mais passivo enquanto os profissionais concebiam e implementavam programas, quer em locais próprios quer no domicílio;
- A segunda fase tem início nos anos 70 do mesmo século, onde tanto pais como técnicos sentem a necessidade de se envolverem mais ativamente nos programas dirigidos às crianças. Após a aprovação de várias leis, este pressuposto só seria reconhecido e formalizado pela lei americana em 1975, através da Lei Pública 99-142 (lei para a educação de todas as crianças com necessidades educativas especiais);
- A terceira fase surge em simultâneo com o período da fase anterior e caracteriza-se por um aumento do envolvimento parental, sendo reforçada a participação da família na intervenção. Nesta fase, aposta-se na formação dos pais, bem como de outros membros da família, e muitos profissionais concordavam que os pais deveriam até intervir como terapeutas. No entanto, apesar do envolvimento familiar ter aumentado, a intervenção ainda continuava a estar unicamente centrada na criança;
- A quarta fase verifica-se na década de 80 do século XX. Nesta fase, devido aos programas de IPI que foram surgindo, percebe-se que tanto a criança como a família necessitam de serviços e devem ser alvos de intervenção (Serrano, 2007).

Com base na mesma autora, verifica-se que durante estas fases o objetivo do envolvimento familiar na IPI, consistia em criar condições aos pais para se tornarem competentes e capazes colocando à sua disposição recursos da comunidade, quer formais quer informais. Pretendia-se, assim, promover uma educação mais positiva e favorecer o desenvolvimento das crianças com deficiência ou em risco de atraso do desenvolvimento.

Tradicionalmente, a IPI tinha como principal e exclusivo objetivo, a criança que estava em risco ou que demonstrasse atrasos no desenvolvimento. Desta forma, o trabalho dos profissionais baseava-se na identificação de fatores que estavam associados ao risco de um eventual ou contínuo atraso no desenvolvimento e em implementar intervenções com o objetivo de atenuar e diminuir o impacto desses fatores no desenvolvimento futuro da criança (McWilliam, Winton & Crais, 2003). Verificou-se, assim, que grande parte do trabalho realizado pelos profissionais visava desenvolver instrumentos de avaliação e currículos que fossem apropriados a bebés e crianças em idade pré-escolar.

Também a importância da família, desde sempre, se tem feito sentir na IPI, pois como são considerados hoje em dia, também no passado, os pais eram os primeiros e os mais marcantes educadores dos filhos. No entanto, apesar de tudo, os profissionais continuavam a ser encarados como especialistas na identificação das necessidades das crianças, bem como no planeamento de estratégias de intervenção junto das mesmas. Aos pais era fornecida

formação e indicação para seguirem as orientações dadas pelos profissionais durante o desenvolvimento das intervenções. Com esta prática verificava-se que apesar dos profissionais trabalharem com os pais, a atenção continuava a ser a criança (Turnbull & Winton, 1984, citados por McWilliam, Winton & Crais, 2003).

Segundo Dunst (2000, citado por Tegethof, 2007), com o aparecimento das perspectivas sistémicas, bioecológica e transaccional, abriu-se caminho a uma nova geração de programas de IPI. Verificou-se uma evolução gradual de programas centrados na criança com práticas, na maior parte das vezes, monodisciplinares e fragmentadas para programas centrados na família que viriam a integrar gradualmente a comunidade como terceiro parceiro da intervenção.

Ao mesmo tempo, a prestação de serviços progrediu para práticas interdisciplinares e transdisciplinares, que se apoiavam na colaboração entre os serviços e os recursos da comunidade e também na prestação de serviços nos contextos naturais de vida das crianças e das famílias. Desta forma podemos definir intervenção precoce como:

As experiências e as oportunidades do quotidiano que são apresentadas pelos pais e outros prestadores de cuidados aos bebés, crianças em idade de creche e crianças em idade pré-escolar no contexto de actividades de aprendizagem que ocorrem naturalmente no quotidiano e que pretendem promover a aquisição e o uso, por parte das crianças, de competências comportamentais que moldem e influenciem as interacções pró-sociais com pessoas e materiais (McWilliam, 2012, p. 75).

Encaramos, hoje, a IPI como um conjunto de apoios e serviços que podem ser aplicados em distintos contextos, desenvolvidos em parceria com a família e cujos objetivos visam a promoção do desenvolvimento das crianças pequenas com deficiência ou algum tipo de incapacidade, crianças com atraso ou em risco grave de atraso no desenvolvimento e ainda a melhoria da qualidade de vida das crianças bem como das respetivas famílias (Tegethof, 2007). Atualmente, nas definições de IPI existe uma clara inspiração sistémica e ecológica, ao considerá-la como: "um conjunto de serviços desenvolvidos em parceria com a família, visando promover o seu bem-estar e o da criança, que pode ter o seu desenvolvimento ameaçado devido a fatores biológicos ou ambientais" (Thurman, 1997, citado por Tegethof, 2007).

A autora supracitada sugere ainda outra definição de IPI, com base noutros autores, nomeadamente, Russell (2005) e a International Association for Early Intervention (2014):

A Intervenção Precoce é melhor conceptualizada como um sistema designado para apoiar os padrões de interacção da família que melhor promovem o desenvolvimento da criança e que optimizam o seu acesso e a sua utilização dos serviços educativos e outros normalmente proporcionados às crianças da comunidade (Tegethof, 2007, p. 65).

Dunst (1997, citado por Tegethof, 2007) introduziu pequenas alterações à definição que propunha em 1985 para a IPI, ou seja, substituiu os serviços por apoios e recursos e veio introduzir o conceito de redes, bem como o papel das redes de suporte informal. Assim, para Dunst, Trivette e Jodry (1997, citados por Tegethof, 2007) a intervenção precoce na infância define-se como:

Proporcionar apoios e recursos às famílias de crianças em idades precoces, através de actividades desenvolvidas pelos elementos das redes sociais de suporte formal e informal, que vão ter um impacto directo e indirecto sobre o funcionamento da criança, dos pais e da família (p. 68).

Esta definição apresentada por Dunst, Trivette e Jodry (1997) é diferente de outras perspetivas de intervenção, pelo claro enfoque que coloca na promoção das competências parentais e familiares, sendo encarada como a principal estratégia de apoio à criança. Esta definição abarca como princípios essenciais do processo os apoios, os recursos, as experiências e as oportunidades que os membros das redes de apoio social podem proporcionar no desenvolvimento de competências tanto da criança como da família.

Na mesma linha de pensamento, Dunst e Bruder (2002, citados por Tegethof, 2007) consideram que a intervenção precoce se refere:

Aos serviços, apoios e recursos necessários para responder às necessidades das crianças, incluindo actividades e oportunidades que visam incentivar a aprendizagem e o desenvolvimento da criança; assim como, aos serviços, apoios e recursos necessários para que as famílias possam promover o desenvolvimento dos seus filhos, criando oportunidades para que tenham um papel ativo neste processo (p.365).

A esta definição, na qual a conceção de intervenção precoce surge como um conjunto de serviços que têm como objetivo promover o desenvolvimento e o bem-estar da criança enquanto membro de uma família, na qual ela também participa quer como agente, quer como alvo do processo de intervenção, junta-se analogamente a definição apresentada por Meisels e Shonkoff (2000, citados por Tegethof, 2007):

A Intervenção Precoce consiste num conjunto de serviços multidisciplinares proporcionados às crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 5 anos, com o objectivo de promover a sua saúde e bem-estar; promover competências emergentes; minimizar atrasos de desenvolvimento; remediar incapacidades existentes ou emergentes; prevenir a sua deterioração funcional; e promover a função parental adaptativa e o funcionamento do conjunto da família. Neste sentido, são proporcionados serviços individualizados no âmbito

desenvolvimento educacional e terapêutico às crianças a par de um apoio às suas famílias planeado em conjunto (p. 69).

Como salientam os autores referidos anteriormente, a intervenção precoce implementada de uma forma abrangente e contextualizada, compreende diferentes e variados programas que visam diferentes populações alvo (com características diferentes e diversas).

Também a European Agency for Special Needs Education (2005), sugere uma definição para a Intervenção Precoce na Infância, como citado por Pimentel et al (2016):

É um conjunto de serviços/recursos para crianças em idades precoces e suas famílias, que são disponibilizados quando solicitados pela família, num certo período da vida da criança, incluindo qualquer acção realizada quando a criança necessita de apoio especializado para: assegurar e incrementar o seu desenvolvimento pessoal; fortalecer as auto-competências da família; promover a sua inclusão social. Estas acções devem ser realizadas no contexto natural das crianças, preferencialmente a nível local, com uma abordagem em equipa multidimensional orientada para a família (p. 8).

Resumindo, a intervenção precoce na infância tem como principais objetivos:

- Atenuar e diminuir o impacto dos fatores de risco no desenvolvimento futuro da criança (McWilliam, Winton & Crais, 2003);
- Promover o desenvolvimento das crianças pequenas com deficiência ou algum tipo de incapacidade, crianças com atraso ou em risco grave de atraso no desenvolvimento e ainda a melhoria da qualidade de vida das crianças bem como das respetivas famílias (Tegethof, 2007).
- Promover o desenvolvimento e o bem-estar da criança enquanto membro de uma família, bem como a sua saúde e bem-estar, promover competências emergentes, minimizar atrasos de desenvolvimento, remediar incapacidades existentes ou emergentes, prevenir a deterioração funcional das crianças e promover a função parental adaptativa e o funcionamento do conjunto da família (Serrano, 2007).

Após a apresentação das várias definições preconizadas por diversos autores, podemos considerar a intervenção precoce na infância como sendo um conjunto de apoios que podem ser prestados por uma rede articulada de serviços e recursos da comunidade onde a família habita. Estes serviços devem ser prestados sempre que seja detetada uma situação que coloque em risco o harmonioso desenvolvimento de uma criança.

1.1. Intervenção Precoce na Infância em Portugal

Os serviços de IPI têm sido influenciados pela própria história da educação de crianças pequenas. Os serviços baseavam-se num currículo que se centrava essencialmente na

criança, no conhecimento e compreensão do seu desenvolvimento e com a certeza da importância dos primeiros anos de vida da criança, nomeadamente no desenvolvimento das competências sociais, emocionais e intelectuais. São estes os aspectos principais dos primeiros programas de intervenção que, em Portugal, remontam à segunda década dos anos 60 do século passado, que se destinavam a crianças entre os 0 e os 2 anos de idade e estavam inseridos no Instituto de Assistência a Menores do Ministério da Saúde. Este organismo viria a fomentar a criação do Serviço de Orientação Domiciliária a nível nacional, para os pais de crianças que apresentavam deficiência visual com idades entre os 0 e os 6 anos (Costa, 1981, referido por Pereira, 2009).

Nos anos 70 do século passado, os serviços ficaram restritos a Lisboa e ao Porto onde foram surgindo associações e cooperativas de educação especial, criadas por pais de crianças e jovens com deficiência. Nos anos 60 e 70, do século passado, houve um aumento do número de crianças acompanhadas, no entanto, não ocorreram mudanças significativas no atendimento de crianças em idades precoces (Ruivo & Almeida, 2002, referidos por Pereira, 2009).

De acordo com Mendes (2010), foi nas últimas duas décadas que se assistiu a uma grande ampliação dos programas de IPI em Portugal e, só em 1999, é que foram tomadas medidas legislativas específicas de forma a enquadrar as práticas, através da publicação do primeiro diploma legal onde foram inscritos os princípios orientadores relativamente à organização dos serviços de intervenção precoce na infância. A mesma fonte refere também que os primeiros serviços, estruturados de acordo com as normas internacionais, surgiram nos anos 80 e sobretudo nos anos 90, do século passado, após a publicação de normativos legais.

Através dos vários trabalhos de investigação realizados no âmbito da IPI, verifica-se que os modelos de intervenção não são iguais em todas as regiões do país. Mendes (2010) refere o trabalho de Almeida (2008), no qual é demonstrado que os especialistas apontam algumas incertezas relativamente ao futuro da IPI em Portugal, pois consideram que, apesar da motivação apresentada pelos profissionais, existem motivos políticos que podem influenciar negativamente a IPI.

A mesma autora faz referência a Boavida, Carvalho e Espe-Sherwindt (2009) que apontam o desenvolvimento de estratégias que visem melhorar o envolvimento das famílias, bem como a redefinição da formação, tendo em conta os resultados desejados e a garantia da qualidade dos serviços como as principais prioridades da IPI em Portugal.

No entanto, é na década de 90 do Séc. XX que, em Portugal, começam a aparecer os primeiros programas de IPI enquadrados legalmente pelo Despacho 26/95 do Ministério da Segurança Social, que vem regulamentar o programa "Ser Criança", bem como as Portarias 52/97 e 1102/97 do Ministério da Educação. Ainda que o Decreto-Lei n.º 319/91 já contemplasse o atendimento de crianças com necessidades educativas especiais (NEE) entre

os 3 e os 6 anos, e a Portaria n.º 611/93 regulamentasse a aplicação das medidas aí previstas às crianças que frequentavam os jardins de infância da rede pública do Ministério da Educação, é neste período que se consolida um enquadramento mais estruturado da IPI em Portugal. Tal como estas medidas, também a Lei-Quadro da Educação Pré-Escolar, na qual é divulgada a participação de forma ativa da família e as Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar, visam uma escola inclusiva. Contudo, o Ministério da Educação, durante muitos anos, não teve efetivamente uma participação direta na IPI. As Portarias 52/97 e 1102/97 vieram permitir às Instituições de Educação Especial, cuja tutela pertencia ao Ministério da Educação, a apresentação de projetos de IPI desenvolvidos em parceria com as Equipas de Coordenação dos Apoios Educativos.

Mas os programas que foram surgindo, uns financiados pelo Ministério da Solidariedade e Segurança Social outros pelo próprio Ministério da Educação, tinham como características uma vasta variedade de iniciativas, que por não estarem devidamente definidas implicavam algumas consequências negativas, nomeadamente, a mobilidade dos profissionais, bem como o trabalho desenvolvido pelos coordenadores dos serviços. Tais factos, por vezes, impediam que fosse dada uma resposta concreta às reais necessidades da criança e da família (Pimentel, 2005).

No ano 1994, em parceria com os Ministérios da Educação, Saúde e do Emprego e Segurança Social, foi criado um grupo de trabalho que tinha como objetivo desenvolver estratégias relativamente à forma de organização da IPI. Assim, em outubro de 1999, fruto do trabalho realizado pelo referido grupo de trabalho, é publicado o Despacho Conjunto 891/99 que estabelece as orientações em relação às práticas da IPI. O despacho mencionado define aspectos essenciais para a operacionalização de um modelo ecológico-sistémico em intervenção precoce na infância, nomeadamente no que se refere ao trabalho em equipa e em parceria com a família, assim como a elaboração de um documento escrito de suporte (Pimentel, 2005). Este normativo legal, foi um marco importante no desenvolvimento de programas cuja intervenção era centrada na família e na comunidade (também, envolvida no processo de avaliação e de intervenção), sendo os apoios prestados nos contextos de vida das crianças (Mendes, 2010).

O Despacho anterior foi revogado e foi publicado o Decreto-Lei 281/2009, que define as orientações para a implementação da IPI, direcionando-as a crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos com alterações nas estruturas ou funções do corpo, ou em risco de as vir a apresentar, ou ainda, em risco grave de atrasos no seu desenvolvimento, assim como as suas famílias. Este Decreto-Lei exige uma maior participação e envolvimento da família em todo o processo de intervenção, o que implica desenvolver relações de confiança entre os técnicos e as famílias, novas dinâmicas de trabalho em equipa e a racionalização dos recursos já existentes.

1.2. Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

O Decreto-Lei 281/2009 teve por objetivo, na sequência dos princípios promulgados na Convenção das Nações Unidas dos Direitos da Criança e no âmbito do Plano de Ação para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade 2006-2009, a criação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI). Este sistema tem por base a articulação de um conjunto de entidades, de forma a garantir as condições de desenvolvimento de crianças que apresentam alterações nas funções ou estruturas do corpo que limitam o seu crescimento pessoal, social e a sua participação em atividades típicas para a idade, bem como de crianças em risco grave de atraso no desenvolvimento.

O SNIPI é desenvolvido através da atuação coordenada de três Ministérios (Saúde, Educação, Trabalho e Solidariedade) com o envolvimento das famílias e da comunidade (Carvalho, 2011), podendo ser definido como um conjunto de medidas de apoio centradas tanto na criança como na família, onde estão incluídas ações quer de natureza preventiva, quer de natureza reabilitativa no âmbito da educação, saúde e ação social.

O SNIPI enquadra as Equipas Locais de Intervenção (ELI), as quais são responsáveis por efetivar o apoio junto das crianças, das famílias e das comunidades. Sediadas, preferencialmente nos serviços de saúde, são constituídas por um grupo diferenciado de profissionais nas áreas da saúde, educação e serviço social: psicólogos, docentes, assistentes sociais, terapeutas, enfermeiros, médicos, entre outros. Esta pluridisciplinaridade de profissionais justifica-se pela diversidade de casos que as ELI acompanham. Com a responsabilidade de intervir diretamente nos contextos, estas equipas desenvolvem um trabalho que pretende ser transdisciplinar em que todos os profissionais partilham saberes e competências. Este processo visa capacitar cada elemento nas várias áreas de formação da equipa, permitindo que todos possam intervir junto da criança e da família em função das suas necessidades.

De acordo com o Decreto-Lei referido anteriormente, às Equipas Locais de Intervenção Precoce compete:

- Identificar as crianças e famílias elegíveis de acordo com os critérios de elegibilidade;
- Assegurar a vigilância a crianças e famílias que, embora não imediatamente elegíveis, requerem avaliação periódica, devido à natureza dos seus fatores de risco e probabilidades de evolução;
- Encaminhar crianças e famílias não elegíveis, mas carenciadas de apoio social;
- Elaborar e executar o Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP) em função do diagnóstico da situação;
- Identificar necessidades e recursos das comunidades de sua área de intervenção, dinamizando redes formais e informais de apoio social;

- Articular, sempre que se justifique, com as comissões de proteção de crianças e jovens e com núcleos de ação de saúde de crianças e jovens em risco ou outras entidades com atividade na área da proteção infantil;
- Assegurar, para cada criança, processos de transição adequados para outros programas, serviços ou contextos educativos;
- Articular com os educadores das creches e jardim-de-infância em que se encontrem colocadas as crianças integradas em IPI (Art.º 7 - DL 281/2009).

O Decreto-Lei obriga à elaboração de um Plano Individual de Intervenção Precoce que deverá ser organizado em colaboração entre as famílias e os profissionais. No PIIP deve fazer referência aos seguintes aspetos:

- Identificação dos recursos e necessidades da criança e da família;
- Identificação dos apoios a prestar;
- Identificação da data do início da execução do plano e período provável da sua duração;
- Definição da periodicidade da realização das avaliações, realizadas junto das crianças e das famílias, bem como do desenvolvimento das respetivas capacidades de adaptação;
- Procedimentos que permitam acompanhar o processo de transição da criança para o contexto educativo formal, nomeadamente o escolar;
- O PIIP deve articular-se com o Plano Educativo Individual (PEI), aquando da transição de crianças para a frequência de jardim-de-infância ou escolas básicas do 1.º ciclo (Art.º 8 - DL 281/2009).

Os objetivos do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância que estão definidos no Decreto-Lei estabelecem as seguintes condições:

- Assegurar às crianças, proteção dos seus direitos e o desenvolvimento das suas capacidades, através de ações de IPI em todo o território nacional;
- Detetar e sinalizar todas as crianças com risco de alterações nas funções e estruturas do corpo ou risco grave de atraso de desenvolvimento;
- Intervir, após a deteção e sinalização nos termos da alínea anterior, em função das necessidades do contexto familiar de cada criança elegível, de modo a prevenir ou reduzir os riscos de atraso no desenvolvimento;
- Apoiar as famílias no acesso a serviços e recursos dos sistemas de segurança social, de saúde e de educação;
- Envolver a comunidade através da criação de mecanismos articulados de suporte social (Art.º 4 - DL 281/2009).

A elegibilidade dos casos é uma questão de elevada importância, pois dela depende o número de crianças a serem atendidas bem como os recursos necessários e os disponíveis

para as intervenções, pois tais factos têm importantes implicações a nível financeiro. Outra das questões que se levanta junto dos decisores, é a questão do tipo de intervenção que é preconizada, nomeadamente se deve ser implementada uma prevenção primária, secundária ou terciária. A prevenção primária tem como finalidade reduzir a incidência de novos casos, apostando-se na promoção do desenvolvimento da criança, reduzindo-se os fatores de risco; a prevenção secundária visa diminuir ou eliminar o impacto da deficiência ou no atraso futuro do desenvolvimento da criança; e, por fim, a prevenção terciária visa diminuir as consequências ou as dificuldades que giram em torno das crianças com deficiência ou incapacidades, desenvolvendo-se uma intervenção corretiva ou compensatória, bem como um apoio ativo à família (Simeonsson, 1994, referido por Tegethof, 2007).

Quando falamos de questões de elegibilidade, é importante referir o contributo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) que sugere um quadro concetual com base nas interações entre as pessoas e o seu meio, isto é, entre as condições de saúde e os fatores contextuais. “A CIF tem como objectivo geral proporcionar uma linguagem unificada e padronizada, assim como, uma estrutura de trabalho para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde” (OMS, 2004, p. 7).

É também importante referir que a CIF permite ter uma visão interativa entre as componentes ao nível das funções e estruturas do corpo, da atividade e participação da criança e dos fatores ambientais, os quais podem facilitar ou constituir obstáculos ao seu desenvolvimento. Esta perspetiva evidencia a relevância que os fatores ambientais assumem no desenvolvimento da criança. Outro aspecto importante, com a utilização da CIF, é o facto de proporcionar uma uniformização da linguagem no que diz respeito aos conceitos e terminologias utilizados. Quando se pretende referenciar ou descrever a incapacidade, estes aspectos são muito importantes designadamente na decisão relativamente a crianças que devem beneficiar dos serviços de IPI, tendo em conta os critérios de elegibilidade (Tegethof, 2007).

De acordo com o Decreto-Lei n.º 281/2009, são consideradas elegíveis para apoio no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância,

As crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos de idade, bem como as respectivas famílias, que se encontrem incluídas nos seguintes grupos: (1) “Alterações nas funções ou estruturas do corpo” que limitem o normal desenvolvimento e a participação nas actividades típicas, tendo em conta os referenciais de desenvolvimento próprios, para a respectiva idade e contexto social; (2) “Risco grave de atraso de desenvolvimento” pela existência de condições biológicas, psicoafectivas ou ambientais, que impliquem uma alta probabilidade de atraso relevante no desenvolvimento da criança. São elegíveis para apoio no âmbito do

SNIPi, todas as crianças do 1.º grupo e as crianças do 2.º grupo, que acumulem 4 ou mais fatores de risco biológico e/ou ambiental (Art.º 1).

Consideram-se crianças expostas a fatores de risco biológico aquelas que estão em risco de vir a manifestar limitações na atividade e participação devido à presença de condições biológicas que interfiram claramente com a prestação de cuidados básicos, nomeadamente ao nível da saúde e do desenvolvimento. Consideram-se condições de risco ambiental, a existência de fatores parentais ou contextuais, que atuam como obstáculo à atividade e participação da criança limitando as suas oportunidades de desenvolvimento e impossibilitando ou dificultando o seu bem-estar (ICF–CY, 2007).

O sistema de intervenção precoce deve assentar na universalidade do acesso, na responsabilização dos profissionais e dos organismos públicos e na correspondente capacidade de resposta. Deste modo, é crucial sinalizar, tão precocemente quanto possível, situações de risco e integrar na intervenção a família, os serviços de saúde, as creches e os jardins-de-infância.

2. Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância

As práticas recomendadas em Intervenção Precoce na Infância fundamentam-se na abordagem teórica sobre o desenvolvimento humano, sobre a transação nas relações dentro dos contextos em que a criança se insere e sobre a multiplicidade de fatores ambientais que de uma forma ou outra exercem influência sobre o sistema bio ecológico.

Estas práticas, efetivam-se num programa de intervenção centrado na família e não nas características individuais da criança, através de um serviço transdisciplinar prestado por uma equipa pluridisciplinar. A intervenção privilegia os contextos de vida da criança, valorizando o trabalho colaborativo com os cuidadores, através de prestação de serviço de consultoria e da capacitação das famílias para uma intervenção contextualizada e mais eficaz, bem como da mobilização de diversos recursos da comunidade.

A eficácia do programa em Intervenção Precoce segundo Almeida (2000, citada por Gronita et al. 2011, p. 19), “tem de ter um quadro teórico sólido, considerando-se atualmente que é a abordagem ecos sistémica e transaccional, com práticas centradas na família, aquela que melhor enquadra a intervenção precoce”. A qualidade do programa em Intervenção Precoce, segundo os autores supracitados, está fortemente associada à identificação atempada dos casos, a programas de intervenção adequados à individualidade das famílias, a um trabalho de parceria efetiva entre a família e a equipa que se assume como transdisciplinar, a uma atitude de consciencialização da necessidade de uma aposta na formação e supervisão das práticas, à mobilização, articulação e coordenação dos recursos da comunidade e à aplicação de um sistema de avaliação periódica do processo.

2.1. Evolução das práticas implementadas

Se fizermos um breve historial do que têm sido as práticas em Intervenção Precoce nas últimas décadas, veremos que houve grandes alterações, a maior das quais talvez seja a participação das famílias em todo o processo de avaliação e intervenção precoce.

Historicamente, os profissionais têm sido sempre considerados os peritos e, como tal, o papel das famílias era, fundamentalmente, o de seguir as suas recomendações e cumprir as suas “prescrições”.

Quando, na definição da Agência Europeia (2005), se refere que a IPI deve ser “orientada para a família” assume-se que os serviços devem ser prestados de acordo com as necessidades que a família considera prioritárias e que à família deve ser dado um papel e uma voz ativa nas tomadas de decisão relativamente ao que pretende para si e para o seu filho. Esse facto, por si só, implica que os profissionais, desde o início do processo,

estabeleçam com as famílias uma relação de colaboração e de parceria. Por vezes, esta mudança de papéis é sentida pelos profissionais como uma “perda de poder”, mas estes sentimentos vão desaparecendo e os benefícios desta junção de esforços enriquece a equipa, da qual os pais, pouco a pouco, vão fazendo parte.

A IPI, atualmente, quase nunca é implementada fora dos contextos e das rotinas de vida da criança, o que constitui outra mudança importante. Afinal, a criança passa a maior parte do tempo em casa, na ama, na creche ou no jardim-de-infância. Mais do que num gabinete desconhecido e com pessoas estranhas, é nestes contextos naturais que a criança melhor demonstrará as suas competências e onde utilizará, de forma mais significativa, as capacidades que vier a adquirir.

É, assim, feita a apologia da avaliação centrada nos contextos evoluindo-se rapidamente para outras dimensões da intervenção igualmente contextualizadas, com implicações para todos os profissionais que, de alguma forma, estejam envolvidos com a criança e a família.

Para além da família e dos profissionais que contactam diretamente com a criança, a IPI pressupõe, atualmente, o envolvimento e a colaboração de outros profissionais, serviços e recursos da comunidade (a nível social, da educação ou da saúde, etc.) onde criança, família e a própria equipa local de intervenção estão inseridos.

A legislação atual dá grande relevo a esta articulação/colaboração entre os serviços da comunidade quando refere, como um dos objetivos do SNIPI o “apoio às famílias no acesso a serviços e recursos da segurança social, da saúde e da educação” e o “envolvimento da comunidade através da criação de mecanismos articulados de suporte social” (Dec. Lei 281/2009).

De facto, para além de ser quase impossível que um único serviço responda a todas as necessidades das famílias em situação de risco e que têm filhos com deficiência, o envolvimento de toda a comunidade, desde as redes de vizinhança até aos profissionais dos diversos serviços, parece influenciar positivamente a eficácia da promoção do desenvolvimento da criança, a diminuição do stress familiar e o aumento da confiança dos cuidadores com efeitos claramente positivos no bem-estar destas famílias.

Também o funcionamento das equipas tem vindo a ser alterado. Atualmente, o funcionamento tendencialmente transdisciplinar das equipas permite uma partilha de conhecimentos e um apoio mútuo entre os seus diversos elementos, o que representa uma mais-valia que não deverá ser ignorada.

2.2. Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano

O modelo ecológico do desenvolvimento humano preconizado por Bronfenbrenner, enfatiza que o desenvolvimento é a consequência da sucessão de interações entre a criança e os vários contextos onde está inserida, ou seja, "o modelo ecológico é encarado como um sistema formado por subsistemas que estão relacionados entre si e interdependentes como uma série de estruturas, encaixadas umas dentro das outras, como um conjunto de bonecas russas" (Bronfenbrenner; 2011, p.86).

O referido autor sublinha que no primeiro nível encontramos o ambiente imediato, no qual está o sujeito em desenvolvimento, por exemplo, a casa ou a sala de aula. O segundo nível abrange para além dos contextos, as relações que se estabelecem entre eles, ou seja, as ligações que se estabelecem podem ser decisivas para o desenvolvimento. Quando os acontecimentos ocorrem no interior de um determinado ambiente, a habilidade que a criança demonstra ao aprender a ler pode ser consequência da forma como é ensinada ou da existência e natureza dos laços estabelecidos entre a escola e a família. O terceiro nível refere-se à hipótese de que o desenvolvimento da criança é profundamente influenciado pelos acontecimentos que ocorrem em ambientes nos quais ela não está presente. Demonstra, ainda, a importância que tem, para o desenvolvimento humano, a inter-relação dos vários níveis: microssistema, mesossistema, exossistema e o macrossistema.

O microssistema foi descrito como sendo o ambiente, dentro do qual o sujeito se encontra em atividade num determinado momento da sua vida, ou seja, o conjunto de atividades, papéis e relações interpessoais, que o sujeito experimenta no contexto ou no espaço onde está inserido; considera-se como contexto domiciliário aquele que integra as relações estabelecidas entre os pais, as crianças, os irmãos e os restantes membros da família. Ao considerarmos um contexto educacional formal como é o caso da escola, no microssistema estão incluídas as relações entre os colegas e entre os adultos que fazem parte da instituição e a criança. Para Bronfenbrenner, o microssistema é "o complexo de relações entre a pessoa em desenvolvimento e o ambiente imediato dentro do qual ela está contida" (Bronfenbrenner, 2011, p. 23).

O mesossistema contempla as interações entre dois ou mais contextos nos quais, o sujeito em desenvolvimento participa de forma ativa, ou seja, é um conjunto de microssistemas, incluindo a parte mais importante do desenvolvimento da criança num determinado período. Bronfenbrenner (2011) refere que o mesossistema integra "as inter-relações de vários ambientes nos quais a pessoa em desenvolvimento está inserida em um determinado período de sua vida" (p. 23).

No exossistema estão representados os contextos nos quais a criança não está diretamente envolvida, como por exemplo, o local de trabalho dos pais no qual a criança não participa de forma direta, mas que vão influenciar o microssistema, ou seja, o exossistema é

constituído pelos ambientes nos quais o indivíduo em desenvolvimento não está diretamente inserido, mas que influenciam o seu comportamento e desenvolvimento. Bronfenbrenner (2011) definiu este sistema como "uma extensão do mesossistema, abraçando [...] estruturas sociais específicas formais e informais que não contêm a pessoa em desenvolvimento, mas que influencia ou acompanha os ambientes imediatos nos quais a pessoa se encontra e, portanto, delimita, afeta ou mesmo determina o que lá ocorre" (p. 23).

O macrossistema que abarca os sistemas anteriores é formado pelas crenças, valores e ideologias de uma determinada sociedade incluindo, entre outros elementos, o governo e as políticas públicas. Este sistema influencia, de igual modo, as interações entre todos os outros níveis da ecologia do desenvolvimento humano.

Com este modelo constata-se que o desenvolvimento de uma criança deve ser entendido como um produto de fatores inter-relacionados, que fazem parte dos diferentes contextos nos quais a criança e a família se movimentam diariamente. Este sistema possui uma natureza dinâmica, ou seja, uma ação num dos níveis irá refletir-se em outros níveis, o que irá fomentar mudanças de forma inesperada. Podemos, assim, concluir que o impacto que um acontecimento tem em qualquer um dos níveis se deve às transações recíprocas e contínuas que ocorrem entre os sistemas.

Neste âmbito, Bronfenbrenner (2011) salienta quatro componentes que se encontram interligadas: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo. O processo envolve formas específicas de interação entre o indivíduo e o meio; a pessoa abarca o conjunto de características biológicas individuais, cognitivas, emocionais e comportamentais; o contexto no qual o desenvolvimento ocorre; e, por fim, o tempo que engloba os períodos em que o processo de desenvolvimento ocorre ao longo do ciclo da vida.

O mesmo autor em colaboração com Morris (1998) apresenta uma definição para cada uma das componentes do modelo: processo, pessoa, contexto e tempo. Para o processo, os autores referem que:

Abrange formas particulares de interacção do organismo com o ambiente, chamadas processo proximal, que operam ao longo do tempo e são situadas como os mecanismos primários que produzem o desenvolvimento humano. Contudo, a força desses processos para influenciar o desenvolvimento humano é presumida, e mostrada, por variar substancialmente como função das características da Pessoa em desenvolvimento, do Contexto tanto imediato quanto mais remoto e dos períodos de Tempo nos quais o processo proximal ocorre. (Bronfenbrenner & Morris 1998, citado por Bronfenbrenner, 2011, p. 25).

Inicialmente o modelo bio ecológico de Bronfenbrenner representava a dinâmica das relações do desenvolvimento humano entre uma criança em desenvolvimento e o seu

ambiente. Ao evoluir, o modelo vai incluir várias ideias com o propósito de promoverem uma visão dinâmica da relação do contexto/pessoa no processo de desenvolvimento humano. Verifica-se, assim, que os processos proximais de interação aparecem aqui como os agentes centrais do desenvolvimento sendo influenciados pelas características da criança em desenvolvimento, bem como pelos contextos próximos e distantes e o tempo em que acontecem.

Em suma, ao pensar-se numa intervenção, há que ter em conta algumas características do processo proximal, ou seja, para que o desenvolvimento ocorra a criança tem de estar envolvida em determinadas atividades de forma regular, durante períodos de tempo relativamente longos, de forma a que estas se tornem progressivamente mais complexas. Também o facto de os processos proximais não se limitarem apenas às interações com outras pessoas, mas incluírem interações com símbolos e objetos é necessário disponibilizar objetos atraentes que proporcionem exploração, manipulação e imaginação, com o intuito de promoverem o desenvolvimento global da criança. Constata-se que, segundo Bronfenbrenner (2011), as relações que se estabelecem entre uma pessoa em atividade, o contexto no qual ocorre e o multinível ecológico são os condutores do desenvolvimento humano.

De acordo com o modelo ecológico, como já foi referido, que chama a atenção para a interdependência que existe entre a criança e os contextos onde realiza o seu desenvolvimento, surge a abordagem centrada na família. Os trabalhos preconizados por Dunst e seus colaboradores (1988), desenvolvem e promovem a adoção de princípios centrados na família pelos profissionais de intervenção precoce. Neste modelo, as necessidades da família estão na base da prestação dos serviços, na relação entre os vários membros da família tanto os mais próximos como os da família alargada, assim como nas relações entre a família e a comunidade em que esta está inserida. Estes são aspectos importantes no funcionamento da família e desenvolvimento da criança, ou seja, a intervenção deve colocar o seu enfoque na ajuda prestada aos pais, nomeadamente, na obtenção de serviços e capacidades de forma a facilitar a adaptação e o desenvolvimento tanto da família como da criança. Outro aspecto importante deste modelo diz respeito à identificação de necessidades e prioridades que possam fortalecer a família pois, o maior objetivo deste modelo de intervenção é melhorar o bem-estar da família como um todo (Serrano, 2007).

2.3. Intervenção centrada na família

A educação começa por ser um processo exclusivamente familiar, pelo que “tradicionalmente, o contexto mais aceite de desenvolvimento infantil tem sido o ambiente doméstico onde a criança é atendida pela mãe ou por outras figuras familiares” (Oliveira, 1999, p. 17).

A família é sem dúvida a primeira instituição social com a qual a criança interage e desenvolve as suas primeiras concepções. É o alicerce do desenvolvimento da criança. Neste sentido, a educação é processada sem regulamentos técnicos, onde se atribui maior relevância sobre aquilo que o indivíduo é, e não sobre aquilo que ele é capaz de fazer.

Desde sempre, a família surge como um lugar onde se aprende a viver, a ser e estar, e onde começa o processo de consciencialização dos valores sociais inerentes à sociedade, sem os quais esta não consegue subsistir. É neste ambiente que o indivíduo aprende a respeitar os outros e a colaborar com eles. Entende-se por família “(...) duas ou mais pessoas que se consideram como tal e que assumem obrigações funções e responsabilidades geralmente essenciais para a vida familiar” (Barker, 1991, citado por Serrano, 2007, p. 80).

Progressivamente, a IPI em Portugal foi-se alterando, foi-se afastando de uma abordagem centrada na criança e passou para uma abordagem centrada na família. Tal facto, levou à recomendação da criação de um Plano Individualizado de Intervenção Precoce (PIIP) desenvolvido e implementado pela equipa local de intervenção (ELI) em colaboração com a família. No início deste século, tanto as famílias como os profissionais e os serviços tomaram consciência das mudanças que ocorreram nos modelos e nas práticas da IPI.

A família tem um papel educativo essencial, dela vai depender a definição do quadro de referência primário para a prática educativa em contexto escolar. O meio familiar exerce uma grande influência no desenvolvimento das capacidades cognitivas e na estruturação das características afetivas das crianças. No entanto, a educação familiar não deve entoar só os efeitos do desenvolvimento dos filhos. A família deve ser considerada um ecossistema da educação (Oliveira, 1999).

A família “constitui uma força vital na educação dos seus filhos” (Abreu et al, 1996, p. 21). Atendendo a estes pressupostos, qualquer intervenção que pretenda ser eficaz, deverá incidir na família e em todas as relações afetivas que existem dentro da mesma, para além dos fatores proximidade e temporalidade que condicionam o desenvolvimento da criança. Não podemos deixar de frisar a importância da vinculação no seio familiar, de extrema relevância para o desenvolvimento da criança. Tal como nos referem Pimentel, Correia e Marcelino (2011), sobre os trabalhos de Dunst (2005):

O apoio com vista à capacitação e fortalecimento dos pais deverá constituir-se como o principal objectivo da intervenção precoce, sendo também realçado o papel que as experiências e oportunidades de aprendizagem informais, ocorrendo nos contextos naturais, têm no desenvolvimento da criança e na capacitação da família. (p. 48)

É então na intervenção centrada na família, enquanto subsistema proximal da criança que a prática deverá incidir. Esta intervenção ocorre através de estratégias delineadas para a capacitação e responsabilização da família. O primeiro programa de intervenção precoce em

Portugal, o Programa Portage para Pais, já apresentava uma vertente direccionada para o envolvimento da família na intervenção com crianças com necessidades especiais. Tal como o consideram Pinto et al (2009, p. 22), trata-se de um “programa domiciliário que introduz a participação da família, envolvendo-a diretamente no ensino dos seus filhos”.

Nesta ótica, a intervenção ocorre nos contextos de vida familiar e são as rotinas diárias, as geradoras de aprendizagens. Também Gronita (2012, p. 86) cita Minuchin (1974) e Hornby (1992) quando estes consideram que, “uma intervenção ao nível do sistema familiar terá maior probabilidade de ter um maior impacto nos membros da família.”

Carvalho et al (2016) identificam cinco pontos essenciais na intervenção centrada na família:

A família é a unidade de intervenção: são consideradas as necessidades da família e não só as necessidades da criança;

Parceria entre a família e os profissionais de Intervenção Precoce: a tomada de decisões é partilhada, a família é chamada a participar em todo o processo de intervenção;

Intervenção responsiva às necessidades da família: a intervenção desenvolve-se segundo as prioridades, preocupações e objectivos da família;

Profissionais em Intervenção Precoce ao serviço das famílias: a intervenção atende aos objectivos e necessidades da família em oposição aos objectivos e necessidades dos profissionais;

Práticas individualizadas: a intervenção atende à individualidade da família, não sendo generalista. (p. 73)

A importância da prática centrada na família encontra reforço na relevância de intervir nos contextos naturais da criança, o que garante uma intervenção dirigida ao contexto onde a criança permanece mais tempo, uma intervenção que poderá rentabilizar todas as oportunidades de desenvolvimento e uma intervenção com elementos com base na afetividade entre eles.

De acordo com Serrano (2007), na intervenção centrada na família existem dois conceitos elementares - capacitar e corresponsabilizar:

Capacitar significa criar oportunidades para que todos os membros da família demonstrem e adquiram capacidades que sirvam para fortalecer o funcionamento da família.

Corresponsabilizar significa a capacidade que uma família tem de satisfazer necessidades e cumprir aspirações de modo a promover um claro sentido de domínio intrafamiliar e de controlo sobre aspectos

importantes do funcionamento familiar. (Dunst, Trivette & Deal, 1988, citados por Serrano, 2007, p. 41)

As experiências oferecidas às famílias, com base nestes dois conceitos contribuem para o seu fortalecimento, uma vez que promovem o aumento da autoestima dos seus elementos e, desta forma, os fazem sentir que controlam determinados aspetos das suas vidas. Este sentimento surge quando a família acredita que é capaz, através da informação e das competências que possui na resolução de problemas, de enfrentar situações complicadas que surgem no seu dia-a-dia. Uma intervenção, para ser eficaz, deve promover experiências e oportunidades à família, nomeadamente, envolvê-la de forma ativa no processo de identificação e mobilização dos recursos que respondem às suas necessidades.

Ao longo do tempo, o conceito de práticas centradas na família evoluiu, no entanto, continua a conservar aquelas que nos anos 90, do século passado, alguns autores indicavam como componentes básicas, como refere Tegethof (2007):

Considerar a família como a unidade de intervenção, ou seja, todos os elementos da família, com as suas preocupações e com as suas forças, devem ser elegíveis para a intervenção;

Apoiar e respeitar a tomada de decisões da família, condição indispensável para que esta possa ser parceira dos profissionais na intervenção;

Prestar serviços que fortaleçam o funcionamento da família, de forma que ela possa responder às suas necessidades e às dos seus filhos (p. 147).

Mais recentemente, e apesar de existirem algumas variações na definição de práticas centradas na família, McWilliam, Winton e Crais (2003) apresentam os princípios com os quais enfatizam:

Encarar a família como a unidade de prestação de serviços;

Reconhecer os pontos fortes de criança e da família;

Dar resposta às prioridades identificadas pela família;

Individualizar a prestação de serviços;

Dar resposta às prioridades, em constante mudança, das famílias;

Apoiar os valores e o modo de vida de cada família. (p. 11)

Verifica-se, que os princípios fundamentais se mantêm, isto é, a família como unidade de intervenção e a sua capacitação e corresponsabilização, a individualização da intervenção, o poder de decisão da família, a parceria entre a família e os profissionais, as respostas dos profissionais relativamente às preocupações e necessidades da família, a disponibilização de informação adequada bem como o respeito pela sua cultura e valores. Acresce, ainda, o

trabalho articulador com a família e a comunidade com o intuito de desenvolver redes formais de apoio de qualidade que a auxiliem de forma eficaz (Tegethof, 2007).

De acordo com Dunst (1995, citado por Correia & Serrano, 2000) numa perspectiva sistémica social, a IPI deve abarcar a prestação de serviços tanto à família como à criança, apoiando-se nos recursos formais e informais que existem na comunidade onde estão inseridos, para a capacitar e corresponsabilizar na satisfação das suas necessidades. Contudo, o modelo só será eficaz se estiverem reunidos os seguintes pressupostos:

À partida as pessoas possuem já algumas competências, ou a capacidade de tornarem competentes.

As falhas em demonstrar competências não são devidas a défices individuais, mas sim à falha dos sistemas sociais em criar oportunidades para que essas competências se manifestem.

A pessoa que procura ajuda deve atribuir o comportamento de mudança às suas acções, para que possa adquirir um sentido de controlo sobre os problemas familiares que enfrenta. (Dunst, Trivette & Deal, 1988, citados por Correia & Serrano, 2000, p. 27)

Tal como é preconizado pelos autores anteriores, também se podem considerar neste modelo, quatro elementos fundamentais de intervenção e avaliação, bem como as relações que se estabelecem entre eles. Designadamente:

- O comportamento de ajuda;
- As necessidades e aspirações da família;
- As formas de estar da família;
- Os apoios e recursos.

O comportamento de ajuda diz respeito à promoção de experiências e oportunidades dadas pelos profissionais às famílias de forma a capacitá-las e corresponsabilizá-las, tornando-as capazes de utilizarem eficazmente os recursos existentes na comunidade na resolução das suas necessidades e aspirações. No entanto, para que tal aconteça, os referidos autores instituíram a ideia de que a avaliação e a intervenção necessitam contemplar três aspetos básicos: as necessidades e aspirações da família; os estilos de funcionamento e formas de estar da família (valores e aspectos culturais); e, os recursos comunitários (apoios formais e informais), como referem Correia e Serrano (2000).

O modelo de intervenção centrado na família considera como práticas adequadas um conjunto de objetivos para as equipas, nomeadamente:

- Encarar a família como unidade de intervenção e como principal contexto de desenvolvimento da criança;
- Responder às necessidades e prioridades da família; reconhecer os pontos fortes da família e intervir a partir das forças;

- Agir cedo para a prevenção primária (questões relacionadas com o desenvolvimento, crescimento, *touchpoints*), secundária (minimizar os fatores de risco e a sua incidência) e terciária (de risco já existente), com a finalidade de remediar, habilitar e capacitar a família para a sua autonomia e tomadas de decisões;
- Incentivar a família a encontrar e a pôr em prática as suas próprias soluções: individualização das respostas e reconhecimento dos valores, normas e cultura da família;
- Organizar, coordenar e articular eficazmente serviços, transdisciplinaridade das práticas e multiplicidade de serviços;
- Articular os domínios (científicos, técnicos, famílias, criança, organizações e instituições) - respostas integradas família-escola-comunidade;
- Intervir temporariamente, localizando no tempo, trabalhando e intervindo nos contextos de vida da criança e suas rotinas, harmonizando as relações entre eles;
- Antecipar, preparar e apoiar as transições ecológicas, sendo que cada transição constitui uma oportunidade de risco/resiliência (Dunst, 2006).

2.4. Orientações para as práticas em intervenção precoce

Com base na referida evolução do conceito de Intervenção Precoce, em que a saúde, a educação e as ciências sociais se encontram, cada vez mais, diretamente envolvidas e em que se passa, progressivamente, de um modelo médico para um modelo social de abordagem da deficiência, importa reconhecer a IPI como um importante motor de promoção da inclusão social (Mendes, 2010). Os benefícios da inclusão, tanto para a criança com perturbações do desenvolvimento como para a sua família, são indiscutíveis e comprovados cientificamente.

Na IPI, Bairrão e Almeida (2003) defendem que se deve garantir, em primeiro lugar, a saúde da criança, bem como uma estimulação adequada do seu desenvolvimento e o incentivo ao desenvolvimento individual. Destacam ainda a importância de promover interações positivas entre a criança e o adulto, assim como entre a criança e os seus pares. No que diz respeito ao contexto da educação pré-escolar, mais do que integrar a criança numa rotina ou objetivos regulares, é necessário que o jardim-de-infância procure criar oportunidades de aprendizagem bem-sucedida e de participação para a criança com deficiência, através da diferenciação de estratégias educativas.

Partindo do princípio da individualidade dos casos, a equipa de IPI deverá, idealmente, procurar trabalhar centrando-se nas necessidades do sistema familiar de cada criança, baseando-se nas rotinas existentes e intervindo nos seus contextos naturais (Almeida, 2009). As famílias, e não só as crianças, passam a constituir, então, a unidade de intervenção, de modo a que sejam estas a responder às necessidades específicas das crianças. Por este

motivo, o trabalho realizado com a família ultrapassa, muitas vezes, questões que estejam diretamente relacionadas com o desenvolvimento da criança, procurando encarar a família como um todo e considerando relevantes cada um dos problemas sentidos por esta (Almeida, 2011; Augusto, Aguiar & Carvalho, 2013; Mendes, 2010; Pimentel, 2005).

Desta forma, e com o intuito de assegurar que as experiências proporcionadas pela equipa de IPI influenciam a promoção das capacidades da criança, dos pais e da família, Dunst (2005) avança com o Modelo de Terceira Geração Baseado na Evidência. Como explica Almeida (2011), este modelo assenta num conjunto de três aspetos que visam promover práticas centradas na família: (a) oportunidades de aprendizagem da criança; (b) promover as competências parentais; (c) recursos da família/comunidade. Tal como os modelos de primeira e de segunda geração, este último modelo baseia-se na filosofia do empoderamento, partindo do princípio de que todos os indivíduos apresentam pontos fortes e capacidades, podendo ser mais competentes e que se o mesmo não acontecer, dever-se-á a uma falha nos sistemas sociais. As práticas centradas na família baseiam-se numa verdadeira parceria, em que família e profissionais colaboram entre si tendo em vista um mesmo objetivo, o fortalecimento do sistema familiar. Neste sentido, os profissionais devem estar conscientes que não se podem deixar influenciar pelas suas crenças, pois é crucial que apresentem uma postura recetiva no que diz respeito às necessidades da família, promovendo assim, a sua capacitação e envolvimento no processo de tomada de decisão (Almeida, 2009).

Dentro deste contexto, a intervenção faz tanto mais sentido quanto mais inserida estiver nos contextos naturais de desenvolvimento da criança e nas rotinas familiares. Quando é feita referência a contextos pretende-se, não só dar destaque ao lugar em que a intervenção deverá ser realizada, mas sim, a todo o seu ambiente, ou seja, também à forma como esta é implementada (Almeida et al., 2011). Esta perspetiva, tal como referem os autores citados, inclui a família, a vida na comunidade e a creche/jardim-de-infância, enquadrando estes contextos como cenários que proporcionam múltiplas oportunidades de aprendizagem, vindo a constituir, portanto, cenários privilegiados de intervenção.

Nestes contextos, compete ao profissional, em conjunto com a família e outros adultos significativos, identificar rotinas potenciadoras de aprendizagem, como por exemplo, lanchar, brincar ou o vestir-se. As rotinas devem ser definidas como repetitivas, previsíveis e que permitam que a criança se torne, gradualmente, autónoma (Yoder & Warren, 1993, citado por Almeida et al., 2011).

A intervenção baseada nos contextos naturais e nas rotinas tem-se revelado como um meio ótimo de aprendizagem e generalização por parte da criança, constituindo, também, um instrumento eficaz de capacitação dos adultos envolvidos no seu quotidiano (Almeida et al., 2011). Por outro lado, alertam os mesmos autores, que tal metodologia pressupõe uma colaboração de qualidade entre os parceiros, assim como uma planificação complexa entre os

educadores de infância, os profissionais de educação especial e os pais, exigindo uma elaboração cuidada das atividades, por parte de todos os intervenientes. Estas atividades deverão ser simultaneamente adequadas à idade de desenvolvimento da criança (não apenas à idade cronológica) e às suas características individuais, colmatando as suas necessidades específicas sendo orientadas pela própria criança, com o apoio do adulto (Almeida, 2011; Gonçalves, 2011; Gronita, et al., 2009). Para que estas atividades sejam levadas a cabo de forma eficaz, a criança deverá estar envolvida ativamente no seu meio físico e social, onde o adulto deverá servir de mediador e onde a interação adulto-criança possui um papel de importância central (Augusto et al., 2013; Gonçalves, 2011).

O estilo de interação dos adultos com a criança constitui um foco essencial de intervenção por parte do técnico de IPI, uma vez que a forma como os pais ou educadores respondem, interagem, apoiam ou encorajam a criança, influencia diretamente o seu desenvolvimento, bem como a confiança e a competência dos próprios adultos no seu papel (Bowlby, 1998; Trivette et al., 2010; Kennedy & Kennedy, 2004). As práticas interativas onde está presente a responsividade do adulto às iniciativas da criança, criando oportunidades para que esta possa praticar competências emergentes e consolidar capacidades já adquiridas, favorecem a aprendizagem natural e o estabelecimento de uma relação afetiva de qualidade entre o adulto e a criança (Bretherton, 2005; Maia & Veríssimo, 2011). Assim, torna-se fundamental que o técnico de IPI trabalhe estas dimensões na sua intervenção.

Independentemente da condição ou incapacidades da criança, o fundamental é que os adultos aprendam a potenciar a sua aprendizagem a partir do que esta já consegue realizar, interagindo com ela dentro da sua zona de desenvolvimento proximal (Vygotsky, 1978) e servindo como uma espécie de “andaime” que lhe permite evoluir (Wood, Bruner & Ross, 1976). Desta forma, a criança é incentivada a envolver-se em atividades que ainda não consegue realizar autonomamente, mas que pode concretizar com o apoio de um parceiro mais competente, como o pai, a mãe, um familiar ou um profissional (educador ou auxiliar, entre outros). Este conceito implica que a ajuda dada seja a mínima necessária para a realização do objetivo e que vá sendo retirada progressivamente, conforme a zona de desenvolvimento proximal da criança se alarga, ou seja, conforme evoluem as suas competências, vindo esta a necessitar cada vez menos do adulto para realizar uma determinada atividade (Vygotsky, 1978). Compete ao técnico auxiliar a família neste processo interativo (Almeida et al., 2011). Os profissionais devem, acima de tudo:

- Levar a cabo um programa de promoção de competências, tendo os pontos fortes da família como ponto de partida e não procurar implementar um programa de remediação;

- Considerar a família como sua parceira, partilhando com a mesma toda a informação que conhece (não apenas a que considerar pertinente), reconhecendo o seu poder último de decisão sobre a criança;
- Procurar compreender e proporcionar suporte a todo o sistema familiar, estando presente e recorrendo à escuta ativa, estando atento às preocupações da família e estabelecendo uma relação de confiança com a mesma;
- Promover a potenciação das oportunidades de aprendizagem naturais da criança;
- Compreender a família e todos os seus elementos como inseridos numa comunidade, respeitando as suas características, fortalecendo as suas redes de apoio, trabalhando a receptividade da comunidade e inclusão da família e proporcionando uma verdadeira coordenação de serviços e recursos face às necessidades (Cabral, 2006; Dunst & Trivette, 2009; Pereira, 2009).

Para que toda esta complexidade interventiva e a diversidade de necessidades presentes no seio familiar se concretizem de forma eficaz, será necessário contar com profissionais de diferentes valências que desenvolvam um trabalho conjunto e devidamente coordenado constituindo uma equipa de natureza transdisciplinar. Conforme referido por Pacheco (2013), presume-se, neste modelo de equipa, uma multiplicidade de saberes, formações e intervenções que têm de ser conjugadas, onde todos os profissionais devem partilhar os mesmos objetivos e estratégias com vista ao bem-estar da criança e da família.

Desta forma, o modelo transdisciplinar é reconhecido por diversos investigadores (Cabral, 2006; Mendes, 2010; Pereira & Serrano, 2010) como a organização de uma equipa adequada à IPI. Neste modelo, apesar de cada profissional ter a sua área de especialidade, não só a informação proveniente de cada área de conhecimento se revela útil para as restantes, como também apenas um profissional, o coordenador de caso, assegura o apoio direto à família, implementando intervenções planeadas e supervisionadas também pelos demais profissionais da equipa (Mendes, 2010). Este é um modelo facilitador de uma avaliação mais abrangente e de uma planificação unificada, evidenciando inúmeras vantagens no âmbito da IPI, principalmente no que se refere ao estabelecimento de uma relação e à passagem de informação com um único técnico, à elaboração de um plano de intervenção coerente e sustentado numa abordagem holística, bem como à relação custo-eficácia dos serviços de IPI, uma vez que este modelo é reconhecido como menos dispendioso a nível financeiro (Almeida et al., 2011; Bairrão & Almeida, 2003; Guralnick, 2011).

É de destaque o papel do responsável de caso neste tipo de modelo interventivo, uma vez que é este o profissional que apoia diretamente a família e no qual estão concentrados os recursos e informações necessários à mesma (Carmo, 2004; Pimentel, 2005). É, portanto, um modelo que se alicerça numa liderança clara, mas também num forte princípio de colaboração

e transferência de papéis, onde existe uma interseção sistemática das fronteiras disciplinares pelos diversos membros da equipa.

O Ciclo de Intervenção proposto por Simeosson et al. (1996) pretende orientar as diferentes etapas que os casos apoiados devem seguir. Este ciclo pressupõe cinco etapas distintas:

- A primeira etapa, depois de feita a sinalização da criança, consiste na definição das expectativas da intervenção, discutidas pela família e técnicos que acompanham a criança, onde o foco está essencialmente centrado no primeiro interveniente. Esta etapa é importante porque é onde se recolhem informações sobre a individualidade da família; onde se definem os objetivos e, caso seja necessário, se corrigem e adequam algumas das suas expectativas irrealistas; e, serve de referência para o acompanhamento ao longo da intervenção determinando as congruências entre expectativas e resultados;

- A segunda etapa refere-se à avaliação feita por uma equipa multidisciplinar onde é essencial ter em conta as características, necessidades, recursos e prioridades da família e da criança, bem como as competências funcionais da última. É, ainda, nesta fase que as preocupações da família são ouvidas e é com estes dados que se procede à elaboração conjunta do plano individualizado para apoio à criança e à família.

- A terceira etapa do ciclo de intervenção, diz respeito à elaboração do plano individualizado de intervenção, que deve definir as particularidades da família, incluir as necessidades e recursos das duas partes implicadas (família e criança) e descrever os objetivos e respetivos resultados esperados identificando as preferências da família.

- A quarta etapa consiste na implementação e monitorização dos serviços por parte da equipa transdisciplinar em conjunto com a família. O grau de envolvimento na monitorização pode variar consoante cada caso e também ao longo do processo, sendo por isso variável de acordo com as necessidades sentidas. Salienta-se que é de extrema importância que a prestação de serviços ocorra em contextos naturais, de acordo com as rotinas preferidas das crianças e/ou dos pais (McWilliam, 2010, citado por Gronita et al., 2009). O técnico deve, portanto, identificar as rotinas típicas do dia-a-dia, selecionando aquelas em que as crianças e/ou os pais demonstrem maior interesse ou necessidade de intervenção. Deve, ainda, partir das estratégias já utilizadas pelos pais, planear a intervenção a desenvolver, discuti-la com os adultos envolvidos e introduzir, modelando, novas estratégias sempre que necessário (Almeida et al., 2011). A intervenção baseada nas rotinas possui inúmeras vantagens, uma vez que poupa tempo e energia tanto ao adulto quanto à criança, aproveita as características funcionais das aprendizagens, potencia a generalização por parte da criança, aumenta as oportunidades de repetição das competências a serem desenvolvidas, assim como a motivação por parte dos intervenientes e a previsibilidade da tarefa (Boavida et al, 2010; Mendes, 2010; Pimentel, 2004, 2005).

- Por fim, na quinta e última etapa do ciclo, procede-se à determinação do grau de dos objetivos definidos, bem como à avaliação da satisfação da família em relação à intervenção. Nesta fase, são igualmente reavaliadas as expectativas das famílias em relação aos resultados alcançados. Se necessário, redefinir-se-ão ou adicionar-se-ão novos objetivos, intervenções e o ciclo recomeça.

A eficácia desta intervenção resulta do facto de ser individualizada, direccionada à criança e família sendo um modelo flexível que conta com mecanismos de monitorização que ajudam à orientação dos profissionais e da família. Segundo refere Pacheco (2013)

com o aperfeiçoamento do modelo de intervenção centrada na família, o papel do coordenador de serviços abandonou a procura e obtenção de serviços e recursos para a família para se centrar no fortalecimento familiar. Assim, este profissional passa a coordenar, com a família, os serviços e recursos que respondem às necessidades da criança e da família e que esta identificou como aqueles a que pretende recorrer (p. 22).

Se tal coordenação de recursos provenientes da comunidade, da rede de suporte e do próprio seio familiar for eficaz, de acordo com Dunst e Trivette (2009), o técnico estará a ajudar a família não apenas na identificação e mobilização dos recursos existentes, mas também na antecipação dos próximos estádios de desenvolvimento da criança e das necessidades que deles poderão emergir, promovendo, deste modo, a sua competência e autonomia.

2.5. Papel da equipa de intervenção precoce

O facto da intervenção ter deixado de ser centrada na criança e ter passado a ser a família o centro da mesma, veio alterar a forma como os profissionais desta área implementam as suas práticas, o que nem sempre tem sido fácil tanto para eles como para as próprias famílias. A intervenção centrada na família vem implicar uma mudança de atitude que se tem revelado, por vezes, difícil para os profissionais e ao mesmo tempo para as famílias, pois estavam habituadas a um papel passivo na intervenção. Esta nova abordagem implica no profissional, uma mudança relativamente à forma de encarar o seu papel na intervenção pois, para além de proporcionar apoio à criança deve também apoiar e trabalhar em conjunto com a família e com a comunidade. Desta forma, os profissionais que trabalham em IPI apresentam uma diversidade de papéis uma vez que, devem estar aptos para atuar no apoio à criança e à família bem como para desenvolver funções de consultoria.

No que diz respeito ao serviço prestado à criança, o profissional tem a tarefa de fazer a avaliação das aptidões e necessidades da criança, desenvolver planos individuais que visem estimular o desenvolvimento, planear experiências adequadas e avaliar a eficiência das estratégias de intervenção. Estas tarefas inerentes às práticas de IPI, segundo Carvalho

(2011), exigem que o profissional possua conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil, quer das crianças com perturbações do desenvolvimento, quer das que apresentam um desenvolvimento típico, de forma a permitir uma planificação adequada. O profissional deve também dominar os princípios da aprendizagem que permitam compreender a relação entre o comportamento da criança e os fatores ambientais. Por fim, importa que os profissionais sejam capazes de criar ambientes promotores do desenvolvimento infantil e de os adaptar às especificidades das crianças com perturbações do desenvolvimento.

Quando o profissional centra a avaliação e a intervenção nas necessidades das famílias, está a desenvolver condições para poder expressar as suas opiniões e para negociar com êxito, as diferenças de valores e de perspetivas entre ele e a família. Desta forma, os profissionais que trabalham em parceria com as famílias aumentam a autoconfiança e o sentimento de controlo que a família possui (Carvalho 2011).

Alves (2009, com base em Turnbull & Turnbull 1990), menciona as competências comunicativas dos profissionais, como um pré-requisito para o desenvolvimento e manutenção de parcerias positivas entre os profissionais e as famílias, designadamente o saber ouvir, expressar e criar empatia, mostrar disponibilidade, entre outras. O autor refere, também, que não é fácil manter este tipo de relação, pois nem sempre estão criadas as condições para que tal aconteça para isso é importante: criar um ambiente em que tanto profissionais como famílias se sintam livres e responsivos, como se ambos fossem parte integrante de uma mesma relação; criar condições de maneira a facilitar a participação dos pais no processo de intervenção; desenvolver a intervenção de acordo com as necessidades específicas e particulares de cada família; ter sensibilidade e bom senso concedendo o papel principal à família; evidenciar disponibilidade, envolvimento e empatia mostrando assim capacidade para ouvir e respeitar cada família.

A comunicação é apontada, também, como fator essencial neste trabalho de parceria entre famílias e profissionais, tendo a observação e o conhecimento das famílias um papel importante, de forma a consciencializar o profissional das interações que ocorrem no seio da família (Carvalho, 2011).

Para que o profissional desempenhe de forma eficaz o seu papel, a sua formação assume particular relevância, uma vez que a eficiência da IPI junto de crianças com algum tipo de incapacidade e das respetivas famílias é fortemente influenciada pela adequada qualificação dos profissionais. Carvalho (2011) aponta três áreas específicas da formação dos profissionais de IPI, que lhes colocam desafios importantes, tendo em conta as formas tradicionais da sua preparação:

- As práticas devem ser cada vez mais centradas na família;
- As crianças devem ser integradas nos programas para crianças que apresentam um desenvolvimento normal;

- Os serviços especializados prestados à criança e à família devem ser articulados com outros serviços.

Segundo Alves (2009, que refere Gallagher, LaMontagne & Johnson, 1998), o sucesso da intervenção depende da capacidade que os profissionais de IPI apresentam em desenvolver a intervenção em conjunto. Verifica-se, assim, que o trabalho de equipa depende do contributo de cada elemento para a concretização de um objetivo comum. Os diferentes profissionais reúnem-se numa parceria de partilha de saberes e experiências, discutem e elaboram o plano de intervenção para cada criança e respetiva família. Deste modo, o sucesso da intervenção resulta do contributo de todos e beneficia todos os envolvidos, pois uma equipa apenas funciona de forma eficaz quando os seus membros partilham objetivos e pressupostos comuns. De acordo com Felgueiras (2000, citada por Alves, 2009) “é hoje consensual, não só o trabalho em equipa, mas também que os programas de maior sucesso são aqueles onde os profissionais e famílias colaboram entre si, fazendo parte integrante da equipa” (p. 69).

Na literatura, de acordo com Carvalho (2011), são apresentadas e diferenciadas três formas de prestação de serviços pelas equipas de IPI: multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar. Explicita-se, de seguida, cada uma delas:

- Modelo de equipas multidisciplinares - os profissionais de várias áreas trabalham de forma independente, embora possam partilhar o mesmo espaço. Neste modelo de equipas de IPI, a criança é avaliada individualmente por cada elemento da equipa de acordo com a sua área de especialização. Alguns autores consideram o modelo multidisciplinar como a base para os modelos de equipa interdisciplinar e transdisciplinar.
- Modelo de equipas interdisciplinares - estas equipas são constituídas por profissionais de diferentes áreas. A principal diferença entre este modelo e o multidisciplinar reside nas interações estabelecidas entre os membros da equipa. Enquanto, nas equipas multidisciplinares, os profissionais tendem a trabalhar em coexistência, nas equipas interdisciplinares existe uma comunicação formal e regular, na qual são incentivados a partilhar informação, discutir resultados individuais e articular a intervenção nos encontros que mantêm periodicamente. Este modelo de equipa, também se caracteriza pela avaliação que os profissionais fazem da criança, uma vez que é realizada por especialistas de várias áreas do conhecimento, separadamente. No entanto, a equipa discute, em conjunto, o resultado dessas avaliações individuais. Com base nos resultados dessas avaliações, desenvolvem-se estratégias e planos de intervenção, cabendo a cada profissional desenvolver a intervenção de acordo com a área pela qual é responsável. Apesar das suas potencialidades, neste modelo podem surgir algumas dificuldades, uma vez que alguns elementos da equipa poderão não compreender plenamente a formação e as práticas profissionais de colegas de outras

áreas. Deste modo, podem emergir constrangimentos na interpretação e integração das informações e recomendações provenientes desses profissionais. Assim, para que as equipas interdisciplinares tenham êxito é necessário que os vários elementos que a constituem aceitem as diferenças que existem entre eles.

– Modelo de equipas transdisciplinares – as equipas são formadas também por profissionais de diferentes áreas e pelas famílias. O modelo transdisciplinar tenta ultrapassar os constrangimentos que existem nas equipas interdisciplinares, com o objetivo de criar uma equipa que seja capaz de ultrapassar as fronteiras apresentadas pelas várias áreas do conhecimento e aumentar a comunicação, a interação e a cooperação entre os elementos que a constituem. A superação dessas fronteiras disciplinares é a característica principal deste modelo de trabalho em equipa, sendo por isso, considerado o mais adequado no contexto da IPI.

Em conclusão, as equipas que trabalham de acordo com o modelo transdisciplinar, tomam as decisões relativamente à avaliação, planificação e implementação dos programas, em articulação com os diferentes intervenientes, incluindo a família. Sempre que não seja possível alcançar consenso, prevalecem as decisões da família. No entanto, embora os vários profissionais partilhem a responsabilidade da implementação e desenvolvimento do plano individualizado de intervenção, este é executado pela família conjuntamente com um elemento da equipa designado por responsável de caso (Carvalho, 2011). A escolha do responsável ou gestor de caso é feita em concordância entre o profissional e a família, tendo em conta os fatores de risco associados à situação da criança e da sua família.

De acordo com Alves (2009) verifica-se que nas equipas transdisciplinares, a família é considerada parceira, numa relação que se caracteriza pela existência de diálogo profissional/família, com o intuito de se ajudarem mutuamente nas informações e estratégias de intervenção.

2.6. Inclusão, família e comunidade

As sociedades cada vez mais heterogêneas confrontam-se com o objetivo delicado de apoiar e promover o desenvolvimento das crianças em ambientes inclusivos. É na socialização precoce que se estabelecem as bases para lidar com a diversidade, respeitar as pessoas que são diferentes e descobrir as semelhanças entre todos. Sabemos, também, que as crianças de contextos de exclusão beneficiam se forem incluídas em programas e educação de qualidade (Bairrão, 2005). Nesse sentido, uma educação de qualidade deve orientar-se para a participação de todas as crianças, o respeito pela sua individualidade, a exploração de estratégias de aprendizagem e a promoção da socialização em contexto comum com todas as crianças.

Segundo Guralnick (2001) e Odom (2000), referidos por Correia (2003), a inclusão é um direito de todas as crianças e os resultados da investigação, particularmente no que diz respeito à inclusão de crianças em idade pré-escolar, são consistentes quanto aos seus benefícios.

Segundo Rodrigues (2006), as tendências em matéria de princípios, políticas e práticas educativas apontam claramente para a promoção de uma educação para todos. Contudo, as políticas e práticas de inclusão não têm um significado único e consensual já que são determinadas por múltiplos fatores. Esses fatores envolvem uma ampla rede de significados no cruzamento de diferentes perspectivas e formas de se concretizar esse processo. Assim, é na inter-relação entre a forma como o próprio indivíduo, os outros e as instituições sociais definem e implementam a inclusão que esta se pode, ou não, tornar realidade.

Diversidade e inclusão englobam sem se limitarem a elas, a etnia, género, formas de pensar, religião e crenças, orientação sexual, idade, capacidade física, nacionalidade e experiências de vida. Considera-se a diversidade como uma combinação de diferenças, enquanto a inclusão corresponde ao elemento que dinamiza e dá funcionalidade a essa diversidade. Daí decorre a aceitação das diversas e múltiplas singularidades, maneiras de ser e estar no mundo. Neste sentido, importa contribuir para a compreensão e construção de uma sociedade democrática, onde não exista espaço para visões etnocêntricas e excludentes (Cardoso, 2006).

Segundo Rodrigues (2006) a inclusão social “é um processo de transformação das estruturas e das instituições sociais, económicas, políticas e culturais no sentido de as tornar capazes de acolher todas as pessoas em função das suas necessidades específicas e permitir a realização dos seus Direitos” (p. 167).

Segundo Nóvoa (1992), instituições inclusivas devem ter autonomia para a criação de uma identidade, um projeto próprio que facilite a adesão dos diversos atores: escola, família, comunidade. Neste sentido, a comunidade encontra-se em articulação com as instituições e com as famílias. Uma instituição aberta à comunidade e que com ela interage possibilita, quer às famílias quer aos membros dessa comunidade, o acesso a oportunidades de formação e de desenvolvimento pessoal. Constitui, de igual forma, uma fonte rica de experiências que se refletem tanto na vida educativa como na vida familiar.

Entende-se por comunidade o espaço onde a criança, a família e a escola deveriam encontrar recursos para a sua educação, constituindo um enquadramento comunitário no qual estão integradas e são influenciadas pelos valores socioculturais do meio (Gervilla, 2008).

A interdependência na intervenção das três instituições (família, escola e comunidade) é fundamental para garantir a complementaridade dos papéis que cada uma é responsável por exercer no processo educativo da criança. É importante considerar o envolvimento dos pais, famílias e comunidades, como saberes únicos e específicos que são essenciais à educação

de infância. Uma parceria eficaz pressupõe o envolvimento dos pais nas estruturas para a infância.

Para Brazelton e Greenspan (2002) “as comunidades devem ter capacidade de cuidar daqueles que mais necessitam” (p. 210). Existem muitas comunidades, onde famílias que necessitam de apoios que vão além dos serviços disponibilizados pelas escolas e por outras instituições. Por exemplo, se não existir um centro de saúde na comunidade, os hospitais podem não ter capacidade para dar resposta a um elevado número de pessoas que recorrem simultaneamente aos seus serviços.

Existem famílias com problemas múltiplos, tais como depressão ou outras perturbações de saúde mental, abusos de droga e álcool, problemas conjugais graves e, conseqüentemente, dificuldades no exercício da função parental e na educação dos seus filhos. Em consequência de anos de abandono, exclusão social e passividade, frequentemente atravessando gerações, muitas famílias revelam dificuldades em aceder e utilizar os sistemas de saúde, os serviços sociais e outros recursos comunitários. Não obstante, em vez de procurarem apoio, entregam-se a práticas destrutivas, como o isolamento social e o abuso de substâncias tóxicas. Deste modo, é necessário que as redes de apoio, formais e informais, sejam específicas para cada família. Entende-se por redes de apoio social formal aquelas que incluem profissionais (médicos, terapeutas, técnicos do serviço social) ou serviços (hospitais, centros de saúde, programas de Intervenção Precoce na Infância), formalmente organizados para prestar apoio a pessoas com determinado tipo de necessidades. As redes de apoio social informal incluem indivíduos (familiares, amigos, vizinhos) e grupos sociais (igreja, associações culturais, clubes), normalmente disponíveis para prestar apoio no dia-a-dia, como resposta a acontecimentos normativos e não normativos (Rodrigues, 2006).

Em suma, a educação e os cuidados primários na infância proporcionam às sociedades uma oportunidade para reduzir a pobreza, a desigualdade e a desvantagem económico-social. A desigualdade na educação está intimamente relacionada com o ambiente familiar e manifesta-se mesmo antes do início da escolaridade formal. No entanto, se os serviços para a infância priorizarem as crianças desfavorecidas e respetivas famílias, se esses serviços forem de qualidade suficientemente elevada e se se estenderem às comunidades através do apoio aos pais, os efeitos da pobreza e da desvantagem no futuro de muitas crianças, poderão ser reduzidos e atenuados (UNICEF, 2008).

Não obstante, as instituições sociais confrontam-se com novas questões de exclusão social ao nível da cidadania, do trabalho, da educação multicultural, do território e da identidade. É neste terreno controverso, desigual e crescentemente complexo, que a inclusão (seja social ou educativa) procura prevalecer. Neste aspeto, poder-se-ia dizer que quanto mais a exclusão social efetivamente cresce, mais se fala em inclusão (Rodrigues, 2006).

3. A educação pré-escolar na Guiné-Bissau

A Guiné-Bissau é um país lusófono, situado na costa ocidental da África com uma extensão de 36 125 km², fazendo fronteira com dois países francófonos: a República do Senegal e a República da Guiné-Conacri.

O crescimento populacional tem sido permanente. De 1975 a 2005, a população cresceu 3% ao ano. As Nações Unidas estimavam, em 2014, uma taxa de crescimento na ordem dos 2,3% por ano até 2024. De acordo com o Ministério da Educação Nacional (MEN, 2015), a população passaria de 1 746 000 para 2 186 000.

O país está dividido em nove regiões administrativas (Sector Autónomo de Bissau, regiões de Bafatá, regiões de Biombo, regiões de Bolama, regiões de Cacheu, regiões de Gabú, regiões de Oio, regiões de Quínara e regiões de Tombali). Mais de metade da população vive em espaço rural (56%). Na distribuição geográfica, o Sector Autónomo de Bissau acolhe pouco mais de um quarto da população guineense (30,8%), seguido da região de Oio (16,7%) e das duas regiões a leste, Gabú (11,5%) e Bafatá (11,1%) (INE, 2015). Apesar dos esforços encetados, o processo de descentralização não se realizou, permanecendo o campo das decisões estruturantes ao nível central, em Bissau.

A Guiné-Bissau apresenta um tecido étnico, religioso e linguístico muito rico e diversificado. Cerca de 82% da população faz-se representar por cinco grupos étnicos, globalmente localizados em determinadas zonas do país: fulas (concentrados sobretudo na zona leste – regiões de Bafatá e Gabú); balantas (presentes em todas as regiões de forma global); mandingas (essencialmente localizados na zona leste); manjacos (presentes na zona norte, região de Cacheu); e papéis (presentes na periferia do Sector Autónomo de Bissau e na região de Biombo) (MEN, 2015). Os guineenses são políglotas, dominando geralmente várias línguas: a sua língua materna (língua do seu grupo étnico), o crioulo (língua veicular) e, para os que tiveram acesso a ela, a língua portuguesa (língua oficial, utilizada no ensino formal).

Em termos legais, a educação é um direito de todos os cidadãos guineenses e está reconhecido na Constituição da República da Guiné-Bissau e através da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 4/2011) cuja implementação se iniciou no final do ano letivo de 2010/2011.

Na Guiné-Bissau, a educação de infância encontra-se ainda numa fase inicial de desenvolvimento. Faltam princípios e fundamentos educativos, orientações curriculares e materiais didáticos. Esta situação tem conduzido à existência de uma multiplicidade e diversidade de programas, na sua maioria inadequados, que constituem, ainda assim, os únicos recursos ao alcance de muitos educadores, frequentemente sem formação específica ou experiência na área. Tal realidade tem contribuído para o alastramento do desânimo, do desencorajamento e da frustração no seio da comunidade educativa. A maior parte dos

estabelecimentos pré-escolares na Guiné-Bissau funciona com o apoio dos pais, comunidades, organizações religiosas ou não governamentais, auferindo os educadores salários muito baixos. Para além disso, é comum que muitos educadores estejam sem receber os seus salários durante longos períodos de tempo, em virtude de uma gestão financeira muito pobre.

Os estabelecimentos de educação pré-escolar apresentam, em muitos casos, condições precárias e encontram-se insuficientemente apetrechados com brinquedos educativos e materiais pedagógicos, verificando-se igualmente que os educadores nem sempre dispõem de formação adequada. Monteiro (2005) refere que de acordo com o relatório do Banco Mundial de 1991 “hoje em dia ainda são inúmeros os estabelecimentos que, efetivamente funcionam sem quaisquer materiais para o prosseguimento dos objetivos de desenvolver as capacidades dos alunos e prepará-los para enfrentarem com sucesso a escola primária” (p. 12).

Apesar de vários esforços feitos ao longo de anos após a independência, a Guiné-Bissau não conseguiu definir ainda uma política para a educação de infância e sempre se limitou a uma educação pré-escolar eminentemente urbana, muito seletiva e redutora em termos de incidência (Furtado, 2005).

As poucas crianças que conseguem frequentar uma instituição pré-escolar têm, em geral, um melhor domínio do português, facto que as coloca em situação de vantagem, no momento de ingresso na escola, face à grande maioria sem esse privilégio (Furtado, 2005; Monteiro, 2005).

Entre os objetivos da Fundação para a Educação e Desenvolvimento (FED, 2022) da Guiné-Bissau, destacam-se a melhoria da qualidade da educação de crianças e a formação de recursos humanos na área da educação de infância. Relativamente às ações no sentido de desenvolver o domínio da educação de infância, a FED uniu esforços para implementar um projeto de investigação, formação e intervenção que assume compromissos relativos ao apoio à conceção de orientações curriculares para a educação pré-escolar, tendo em consideração a realidade sociocultural guineense. Este projeto integra igualmente a dinamização de uma intervenção pedagógica em contextos de infância que pressupõe a formação de educadores, a constituição de uma equipa de supervisores responsáveis pelo acompanhamento e apoio no terreno à implementação do projeto, bem como a avaliação do seu impacto.

O Ministério da Educação Nacional (MEN), sendo a instituição que integra e supervisiona todos os estabelecimentos de ensino desde a educação pré-escolar, ensino básico e secundário, ensino superior, ensino especial e ensino técnico-profissional (Decreto-Lei Nº 10/2006), tem ainda muito trabalho pela frente para se poder atingir um nível elevado de escolarização na Guiné-Bissau.

A Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei nº 4/2011, Art.º 8) incluiu a educação pré-escolar e definiu-a como o período que antecede a educação escolar e cujo funcionamento é

facultativo e complementar à família. A educação pré-escolar não dispõe de regulamentação suficientemente estruturada que permita a operacionalização eficaz dos estabelecimentos deste nível educativo.

O Guia de Critérios Mínimos (FEC, 2019), para o funcionamento dos serviços pré-escolares define e tutela os jardins-de-infância como instâncias que recebem crianças dos 3 anos aos 5 anos de idade constituindo-se como um instrumento relevante para as políticas públicas no âmbito do desenvolvimento do sector da educação pré-escolar.

A educação pré-escolar tem vindo a destacar-se no seio da comunidade guineense e, cada vez, mais a criança ocupa um lugar de grande importância no sistema nacional de educação, cujo objetivo é criar um ambiente favorável para o desenvolvimento psicomotor da criança. Estas preocupações contribuíram para a tomada de consciência dos diferentes atores, o que motivou a criação do Grupo Local de Educação Pré-escolar e Pequena infância (GLEPI) para o cumprimento das disposições da convenção sobre os direitos da criança e dos objetivos do desenvolvimento sustentável reconhecidos pelo Estado da Guiné-Bissau como membro signatário.

A carta política do sector da educação (MEN, 2015) vem reforçar a importância da educação pré-escolar enquanto período preparatório para uma educação básica de qualidade. Já que a aprendizagem começa quando se nasce, todas as crianças têm direito a uma educação pré-escolar e a um ambiente favorável e estimulador do desenvolvimento e da aprendizagem.

Os serviços destinados a receber crianças dos 3 aos 5 anos de idade ainda carecem de infraestruturas suficientes para responderem, a nível nacional, às necessidades existentes, de acordo com os registos efetuados em todos os postos dos Serviços de Registo Civil distribuídos pelas diferentes localidades do país. As infraestruturas além de serem insuficientes, não cumprem os requisitos mínimos necessários no que diz respeito a recursos e/ou materiais didáticos de qualidade.

O Guia de Critérios Mínimos para o Funcionamento dos Serviços Pré-Ecolares (UNICEF, 2020), define jardim-de-infância como um serviço que respeita as seguintes condições:

- Ter, no mínimo, 25 a 30 crianças;
- As crianças terem entre 3 e 5 anos (jardim de infância) ou entre 5 e 6 anos de idade (educação pré-escolar);
- Ter, no mínimo, um adulto responsável pelas atividades com as crianças.

Ainda, de acordo com este documento, compete ao jardim-de-infância: garantir cuidado e assistência à criança pequena através de serviços que garantam uma alimentação saudável, um ambiente seguro; estimulação psicossocial; proteção e segurança. Inclui-se, ainda, a promoção do espírito de curiosidade e criatividade, através da exploração da natureza, do meio

social, da música, do brincar e do lazer, bem como a garantia de uma transição harmoniosa entre o ambiente familiar e o contexto pré-escolar. É igualmente responsabilidade destas instituições providenciar cuidados e supervisão adequados durante a ausência dos pais ou cuidadores, bem como promover normas sociais culturalmente relevantes e competências que permitam à criança ajustar-se ao seu contexto particular e ao contexto social alargado.

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

1. Objetivos do estudo

Este estudo tem como principal finalidade investigar sobre as necessidades educativas de crianças com perturbações do desenvolvimento que frequentam jardins de infância na Guiné-Bissau, bem como quais as preocupações das respetivas famílias. Assim, este estudo empírico visa proceder à recolha de informação através da realização de entrevistas a diretores e a educadores dos jardins de infância da Rede Nacional dos Jardins de Infância da Guiné-Bissau (RENAJI-BG) e também às famílias.

A investigação procura fundamentar a necessidade de criar um serviço de intervenção precoce para a educação de crianças com desenvolvimento atípico na Guiné-Bissau. Nesse sentido, pretende-se compreender melhor as necessidades, as preocupações e expectativas das famílias, bem como observar e analisar as representações que os profissionais têm acerca da natureza e da estrutura de um futuro serviço de intervenção precoce.

Do objetivo geral, decorrem os seguintes objetivos específicos:

- a) Identificar práticas e recursos disponíveis nos jardins de infância da Guiné-Bissau para a inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento;
- b) Estudar perceções e necessidades dos profissionais de educação relativamente ao acompanhamento destas crianças, incluindo a avaliação das suas potencialidades e dificuldades, bem como a articulação estabelecida com as famílias;
- c) Descrever experiências e expectativas das famílias acerca da frequência escolar dos filhos, os apoios recebidos e as principais necessidades para promover o desenvolvimento das crianças com perturbações do desenvolvimento;
- d) Verificar a existência ou ausência de serviços de intervenção precoce na comunidade e recolher opiniões sobre a pertinência da sua criação, bem como sugestões de estratégias para a sua implementação;
- e) Avaliar a necessidade de formação específica dos educadores e diretores no âmbito da intervenção precoce e da educação inclusiva, de modo a fundamentar propostas de capacitação profissional e melhoria das práticas educativas de apoio às crianças.

2. Método

O presente estudo caracteriza-se como exploratório e descritivo, no sentido de analisar as necessidades e preocupações existentes por parte das famílias e dos profissionais sobre a educação de crianças com perturbações do desenvolvimento. Considera-se um estudo exploratório porque procura abrir caminho para um campo pouco investigado na Guiné-Bissau: a intervenção precoce na infância. Não existindo ainda serviços devidamente estruturados nesta área, torna-se necessário efetuar o levantamento de informações iniciais, identificar problemas, necessidades e expectativas, sem partir de hipóteses rígidas.

A abordagem exploratória permite descobrir dimensões novas e inesperadas, dando voz às famílias e aos profissionais e revelando aspetos que podem orientar futuras investigações e políticas. Considera-se descritivo porque pretende caracterizar e sistematizar as perceções, preocupações e necessidades dos diferentes atores envolvidos (famílias e profissionais da área da educação). A combinação do carácter exploratório e descritivo fornece uma base sólida para avaliar a viabilidade da criação de um serviço de intervenção precoce, possibilitando que os resultados decorrentes da investigação sejam usados como fundamento para decisões políticas e educativas, apoiando a construção de respostas adequadas às necessidades locais.

A metodologia de abordagem qualitativa é a que melhor se adequa aos objetivos desta investigação. Esta metodologia permite compreender em profundidade as experiências, preocupações e expectativas das famílias e dos profissionais possibilitando captar os sentidos que atribuem às suas vivências e às representações sobre um futuro serviço de intervenção precoce. No caso da Guiné-Bissau, é essencial considerar as especificidades culturais, sociais e institucionais. A abordagem qualitativa possibilita analisar como esses fatores influenciam as necessidades e as práticas educativas, algo que dificilmente seria captado por métodos quantitativos tendo em conta que o objetivo não é generalizar resultados, mas sim construir uma base sólida de conhecimento que fundamente a criação de políticas e serviços adequados às realidades locais. Por sua vez, a abordagem qualitativa dá protagonismo às famílias e aos profissionais, reconhecendo-os como agentes centrais na definição das necessidades e na construção de soluções. Vieira (2012, p. 52) refere que, para Coutinho (2008),

(...) o investigador qualitativo tem de criar uma dialética entre o planeamento e o desenvolvimento da ação, assegurando uma coerência entre as questões formuladas, a revisão de literatura e análise dos dados. Neste sentido, o investigador deve reunir um conjunto de características, nomeadamente: abertura, sensibilidade, criatividade e reflexão.

Num trabalho de investigação de abordagem qualitativa é possível utilizar técnicas de recolha de dados que permitem analisar o discurso dos participantes sobre o fenómeno em estudo, explorando dimensões inesperadas ou emergentes que enriquecem a compreensão do fenómeno em estudo. Assim sendo, a metodologia para recolha de dados que melhor se adequa a este trabalho é a da entrevista por grupos focais. Segundo Gomes, Flores e Jiménez (1999, p.167) “entrevista é uma técnica em que uma pessoa (o entrevistador) solícita informação de outra ou de um grupo (entrevistados, informantes), para obter dados sobre um determinado problema”. Trata-se de uma técnica que privilegia a abordagem direta das pessoas nos seus próprios contextos de interação.

Por outro lado, de acordo com Acocella e Cataldi (2023), o recurso a entrevista em grupos focais possibilita uma exploração coletiva de perceções ao permitir reunir famílias e profissionais num espaço de diálogo, favorecendo a partilha de experiências e opiniões. Esta interação ajuda a captar não apenas perceções individuais, mas também consensos, divergências e dinâmicas coletivas sobre as necessidades das crianças com perturbações do desenvolvimento. A discussão em grupo estimula os participantes a refletirem e aprofundarem os seus pontos de vista, muitas vezes acrescentando exemplos ou contrapontos que não surgiriam em entrevistas individuais. Isso gera informação mais completa e diversificada, essencial para compreender a realidade da Guiné-Bissau. Destaca-se, ainda, o protagonismo atribuído às famílias e aos profissionais, permitindo que expressem diretamente as suas preocupações, expectativas e sugestões.

Assim, o estudo garante que as propostas para um serviço de intervenção precoce se baseiem em necessidades reais e sentidas pelos principais envolvidos. Como o objetivo da investigação consiste em levantar e descrever necessidades e representações, os grupos focais são particularmente adequados pois permitem mapear perceções e identificar padrões sem impor hipóteses prévias. Esta técnica, ao reunir várias pessoas em simultâneo, possibilita a recolha de um volume significativo de informação num curto espaço de tempo, mantendo a riqueza qualitativa da mesma. Em suma, a utilização de grupos focais justifica-se porque favorece a construção de um retrato coletivo das necessidades e preocupações das famílias e dos profissionais, enriquecendo a análise exploratória e descritiva e fornecendo uma base sólida para avaliar a possibilidade de criação de um serviço de intervenção precoce na Guiné-Bissau.

3. Participantes

Tendo em conta os objetivos desta investigação, foram definidos como participantes três grupos distintos: diretores da Rede Nacional de Jardins de Infância da Guiné-Bissau (RENAJI-BG), educadores (da mesma Rede) e famílias. A inclusão destes grupos visa analisar em conjunto a possibilidade de implementação de um serviço de Intervenção Precoce na Infância no país auscultando os diferentes atores.

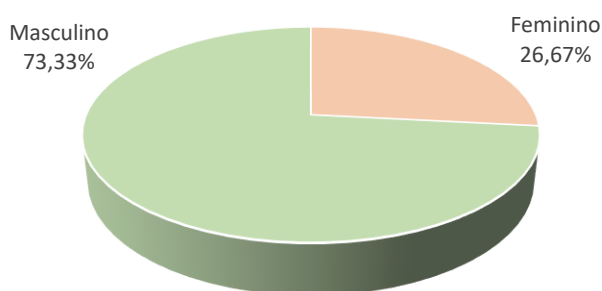
De seguida, apresentar-se-á uma caracterização sociodemográfica dos participantes que constituem cada um dos grupos acima referidos.

3.1. Diretores

Foram auscultados, no total, 15 diretores de jardins de infância da Guiné-Bissau localizados nas regiões de Quinara, Tombali, Oio, Cacheu, Biombo e Setor Autónomo de Bissau (SAB). De acordo com a Figura 1, a maioria dos diretores da amostra considerada é do sexo masculino (11 diretores). No global, os 15 diretores têm uma média de idades de cerca de 41 anos ($Média \approx 41$) verificando-se que as idades estão moderadamente dispersas (Coeficiente de variação $\approx 20,5\%$) e 50% dos diretores têm idade igual ou inferior a 37 anos (Mediana = 37). Relativamente à distribuição dos participantes segundo o sexo, observa-se na figura seguinte que a maioria é do sexo masculino (11 diretores).

Figura 1

Distribuição dos diretores segundo o sexo ($n = 15$).



Fonte: Elaboração própria.

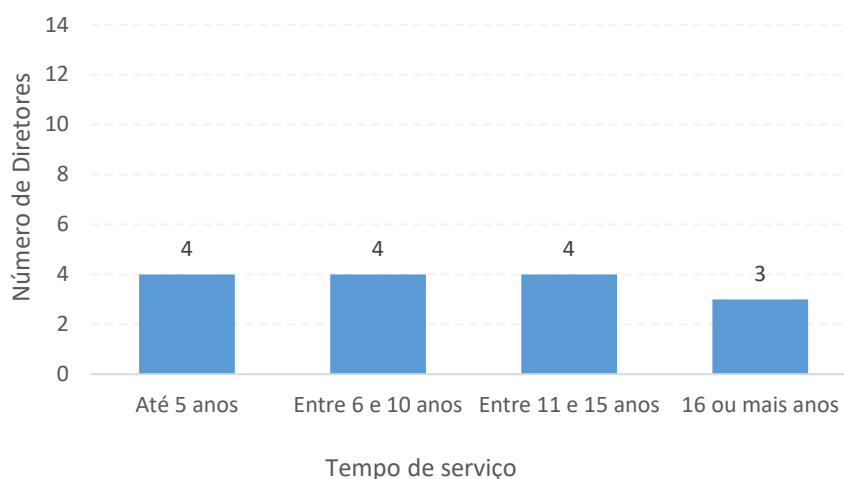
Considerando a amostra de diretores distribuída segundo o sexo, verifica-se que, em média, as mulheres têm idade superior ($Média F = 43$) à dos homens ($Média M \approx 40,1$) com

metade delas a apresentar idade igual ou superior a 43 anos, aproximadamente (Mediana F = 42,5).

No que diz respeito à distribuição dos diretores segundo o tempo de serviço total, observa-se que, cerca de 53,33%, têm 10 ou menos anos de serviço e os restantes têm 11 ou mais anos realçando-se que três dos diretores têm 16 ou mais anos de serviço (Figura 2).

Figura 2

Distribuição dos diretores segundo o tempo de serviço total (n = 15).

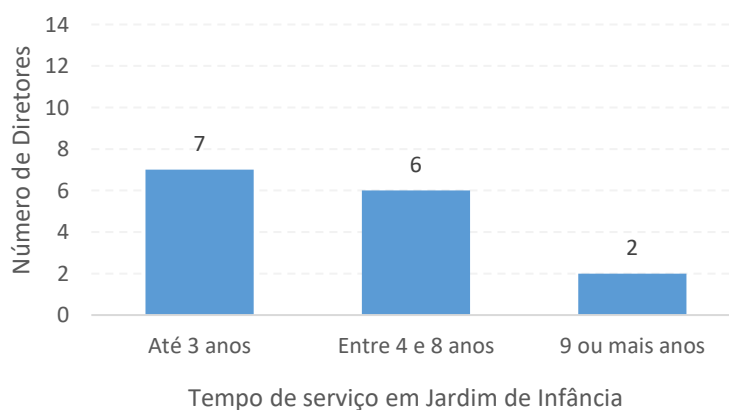


Fonte: Elaboração própria.

Uma análise ao tempo de serviço dos diretores considerando o desempenho de funções em jardim de infância revela que cerca de 46,7% tem até 3 anos de serviço, 40% tem entre 4 e 8 anos de serviço e os restantes tem 9 ou mais anos de serviço (Figura 3).

Figura 3

Distribuição dos diretores segundo o tempo de serviço em jardim de infância (n = 15).

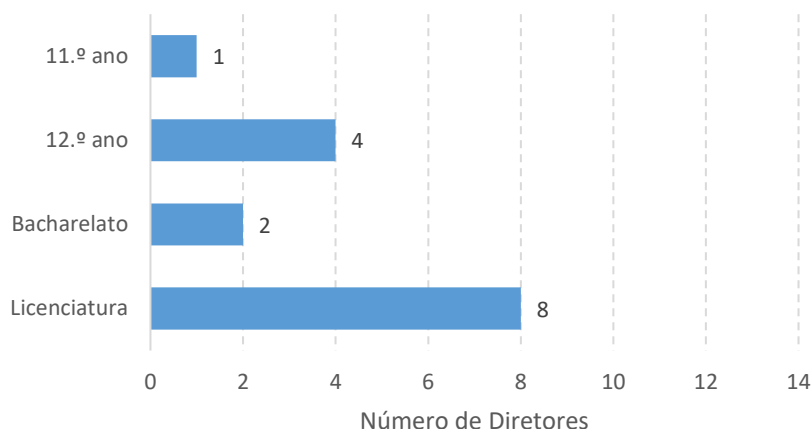


Fonte: Elaboração própria.

A distribuição dos 15 diretores de acordo com as habilitações literárias, indica que pouco mais de metade (53,3%) tem uma licenciatura, 13,3% tem um bacharelato e os restantes têm o 12.º ou 11.º ano de escolaridade (Figura 4).

Figura 4

Distribuição dos diretores de acordo com as habilitações literárias (n = 15).

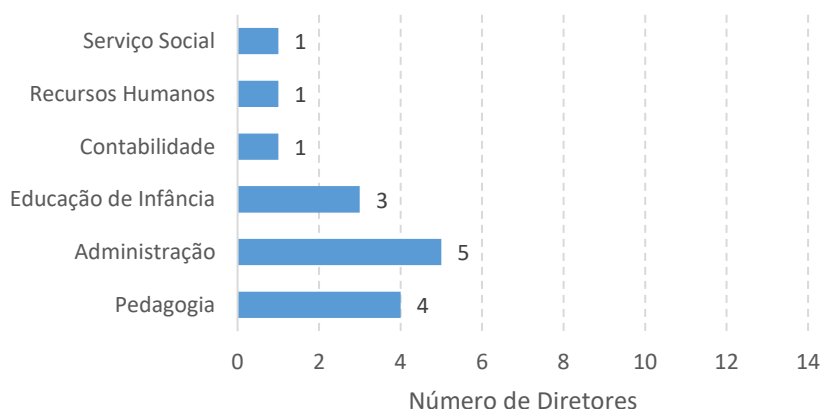


Fonte: Elaboração própria.

Considerando as áreas de formação, verifica-se que cerca de 46,7% dos diretores têm formação em Pedagogia ou Educação de Infância, aproximadamente 33,3% têm formação em administração e os restantes distribuem-se por áreas como Contabilidade, Recursos Humanos e Serviço Social (Figura 5).

Figura 5

Distribuição dos diretores de acordo com áreas de formação (n = 15).



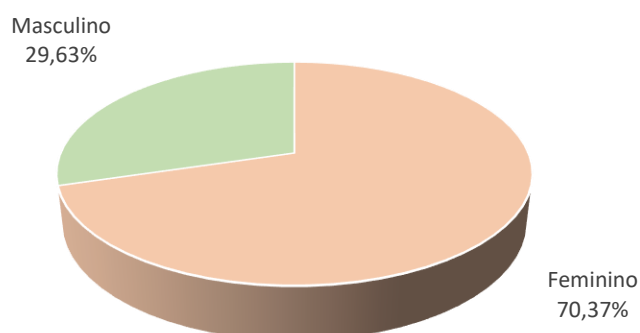
Fonte: Elaboração própria.

3.2. Educadores de Infância

A presente investigação considera uma amostra de 27 educadores de infância, a exercer funções profissionais em jardins de infância localizados nas regiões de Quinara, Tombali, Oio, Cacheu, Biombo e SAB. Na amostra considerada predominam as mulheres conforme ilustra a figura seguinte (Figura 6).

Figura 6

Distribuição dos educadores de infância segundo o sexo ($n = 27$).



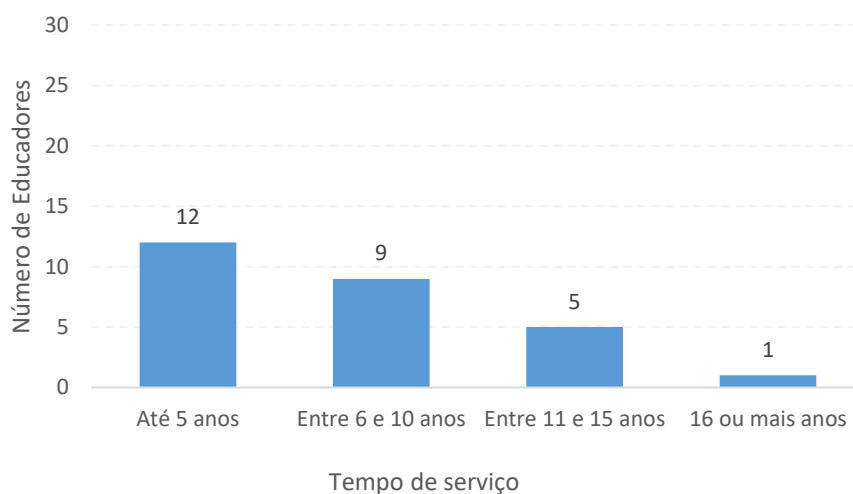
Fonte: Elaboração própria.

No que diz respeito à distribuição de idades dos 27 educadores verifica-se que, em média, têm 36 anos, aproximadamente ($Média \approx 36$), estando os valores das idades moderadamente dispersos (Coeficiente de variação $\approx 22,4\%$) em relação à idade média. Metade dos educadores de infância tem idade igual ou inferior a 36 anos ($Mediana = 36$). Considerando a distribuição de idades segundo o sexo observa-se que, em média, as mulheres têm idade superior ($Média F \approx 36,8$) à dos homens ($Média M \approx 33,4$).

Analisando o tempo de serviço total dos 27 educadores observa-se que, cerca de 77,8%, tem até 10 anos de serviço e 44,4%, aproximadamente, tem 5 ou menos anos de serviço. Aproximadamente, 22,2% dos educadores de infância da amostra tem um tempo de serviço total igual ou superior a 11 anos (Figura 7).

Figura 7

Distribuição dos educadores de infância segundo o tempo de serviço total (n = 27).

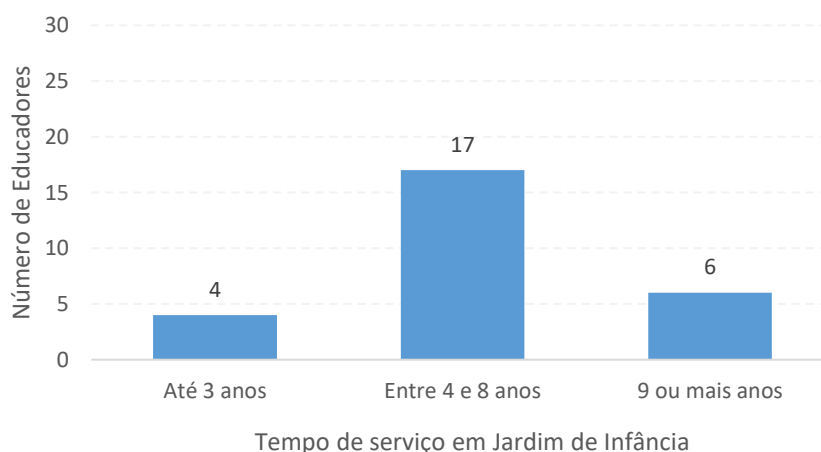


Fonte: Elaboração própria.

A distribuição dos educadores de infância de acordo com o tempo de serviço em jardim de infância mostra que a maioria, cerca de 63%, tem entre 4 e 8 anos de serviço, cerca de 22,2% tem 9 ou mais anos de serviço e aproximadamente 14,8% tem até 3 anos de serviço (Figura 8).

Figura 8

Distribuição dos educadores de infância segundo o tempo de serviço em jardim de infância (n = 27).

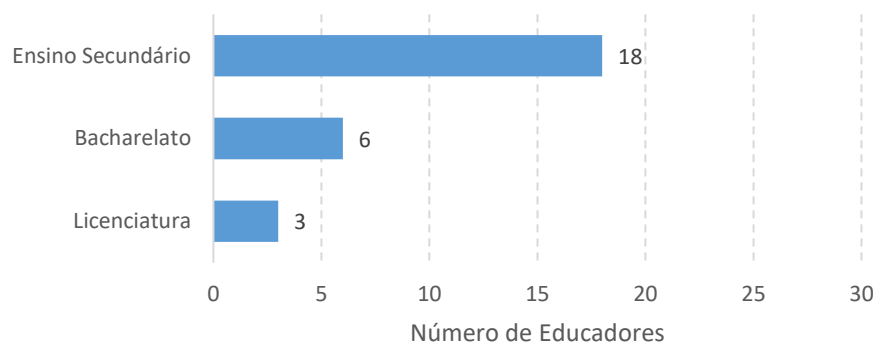


Fonte: Elaboração própria.

Quando se consideram as habilitações literárias dos educadores de infância, salienta-se que a maioria, cerca de 66,7%, tem o ensino secundário como escolaridade, 11,1% tem uma licenciatura e os restantes têm um bacharelato (Figura 9).

Figura 9

Distribuição dos educadores de infância de acordo com as habilitações literárias

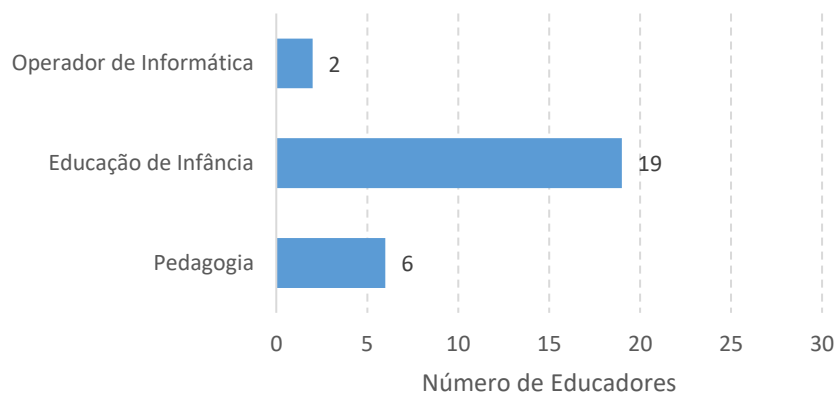


Fonte: Elaboração própria.

Relativamente às áreas de formação, verifica-se que uma grande percentagem de educadores (cerca de 92,6%) tem formação em Educação de Infância ou Pedagogia destacando-se uma percentagem aproximada de 70,4% com formação em Educação de Infância. Cerca de 7,4% dos educadores de infância da amostra apresenta ter formação numa área distinta da área de educação, operador de informática (Figura 10).

Figura 10

Distribuição dos educadores de infância de acordo com áreas de formação (n = 27).



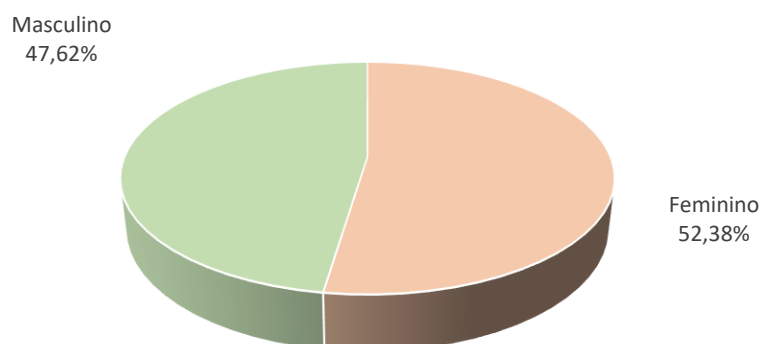
Fonte: Elaboração própria.

3.3. Famílias

A amostra de famílias considerada neste estudo tem a dimensão 21, observando-se que cerca de 52,4% dos representantes que foram auscultados neste grupo são do sexo feminino e os restantes são do sexo masculino (Figura 11). As famílias participantes residem nas regiões de Quinara, Tombali, Oio, Cacheu, Biombo e SAB.

Figura 11

Distribuição dos representantes das famílias segundo o sexo ($n = 21$).



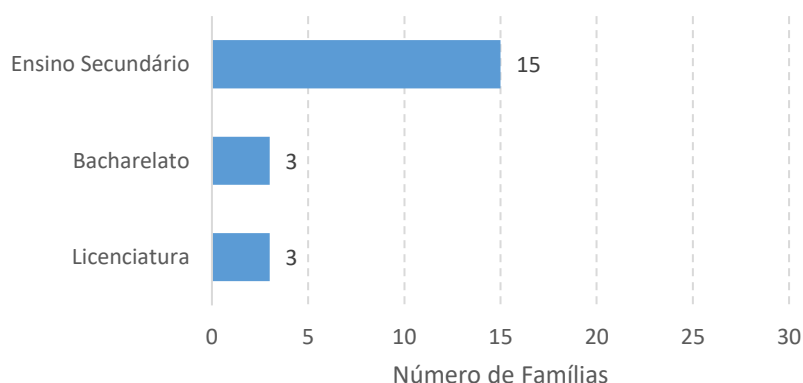
Fonte: Elaboração própria.

Os 21 representantes das famílias têm, em média, 42 anos de idade ($Média \approx 42$) e metade têm idade igual ou inferior a 42 anos ($Mediana = 42$). Os representantes do sexo masculino têm, em média, idade superior ($Média M = 47,2$) à dos representantes do sexo feminino ($Média F \approx 38,2$) estando os valores das idades do sexo masculino menos dispersos em relação à média ($Coeficiente\ de\ variação\ M = 16,5\%$).

No que diz respeito às habilitações literárias, cerca de 71,4% dos representantes das famílias tem o ensino secundário e os restantes distribuem-se, em igual percentagem, por um curso de bacharelato e por um curso de licenciatura, conforme está representado na figura seguinte (Figura 12).

Figura 12

Distribuição dos representantes das famílias segundo as habilitações literárias ($n = 21$).

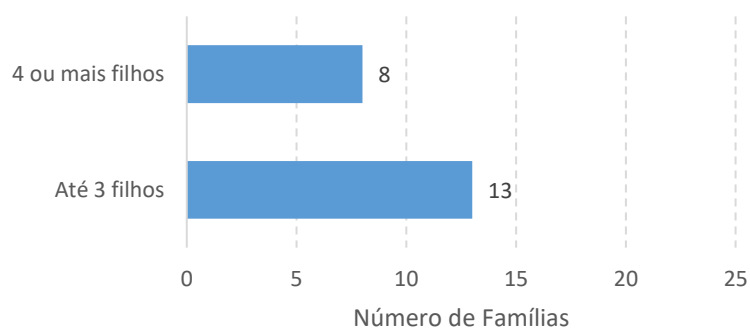


Fonte: Elaboração própria.

Quanto ao número de filhos, verificou-se que 61,9% das 21 famílias têm até 3 filhos e as restantes têm 4 ou mais filhos (Figura 13).

Figura 13

Número de filhos das famílias ($n = 21$).

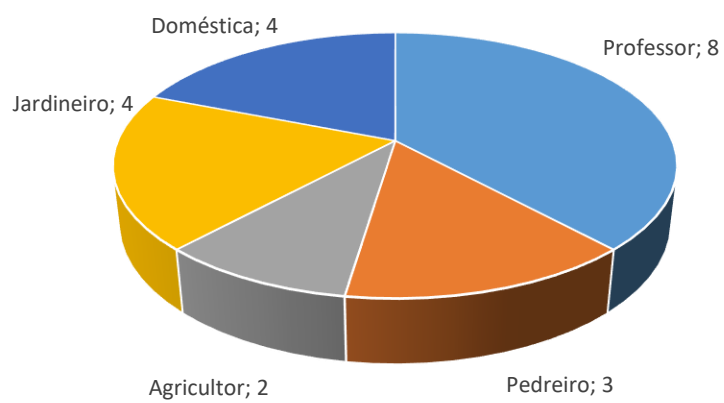


Fonte: Elaboração própria.

Em termos de ocupação laboral, destaca-se a profissão de professor em, aproximadamente, 38,1% das famílias. Verifica-se que cerca de 19% dos representantes das famílias, são jardineiros, cerca de 14,3% são pedreiros e os restantes são agricultores. Observa-se, ainda, uma percentagem de 19%, aproximadamente, dos representantes cuja ocupação é totalmente desenvolvida em contexto doméstico (Figura 14).

Figura 14

Distribuição dos representantes das famílias de acordo com a ocupação laboral (n = 21).



Fonte: Elaboração própria.

4. Instrumentos

Elaboraram-se guiões das entrevistas para aplicação nos diferentes grupos focais, compostos por perguntas abertas, com o objetivo de recolher dados que permitissem aos participantes expressar livremente as suas opiniões (ver Anexo 1).

As questões dirigidas aos diretores visam recolher informação sobre as práticas, recursos e necessidades relacionadas com a inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento nos jardins de infância da Guiné-Bissau. Procuram compreender como as famílias são sensibilizadas para a frequência escolar, quais os apoios e recursos disponíveis, e que necessidades os profissionais identificam para responder adequadamente a estas crianças. Além disso, investigam a articulação entre educadores e famílias, a perceção sobre a necessidade de formação específica dos profissionais, e a existência ou ausência de serviços de intervenção precoce na comunidade. Também se pretende conhecer a opinião dos participantes sobre a criação de tais serviços e recolher sugestões de estratégias para a sua implementação, deixando espaço para que acrescentem outros aspetos relevantes não contemplados nas perguntas iniciais.

No que diz respeito às questões dirigidas aos educadores procuram recolher dados sobre a prática educativa nos jardins de infância relativamente à inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento. Pretendem identificar a idade de ingresso habitual das crianças, verificar se aquelas com perturbações do desenvolvimento também frequentam estas instituições e compreender de que forma os profissionais conseguem avaliar as suas potencialidades e dificuldades. Além disso, investigam os modos de acompanhamento oferecidos, os instrumentos e apoios disponíveis para promover o desenvolvimento e a aprendizagem, bem como a articulação estabelecida entre educadores e famílias. Finalmente, abrem espaço para que os participantes acrescentem outros aspetos relevantes não contemplados nas perguntas iniciais, garantindo uma visão mais completa da realidade.

Por último, as questões dirigidas às famílias têm como objetivo compreender a sua experiência relativamente à frequência dos filhos no jardim de infância, identificando possíveis razões para a não participação. Procuram ainda recolher informação sobre o conhecimento de apoios disponíveis para crianças com perturbações do desenvolvimento, as necessidades mais relevantes para o seu desenvolvimento e os técnicos envolvidos no processo de acompanhamento. Além disso, investigam se os próprios pais ou encarregados de educação recebem algum tipo de apoio e de quem, permitindo avaliar o suporte oferecido não apenas às crianças, mas também às famílias. Por fim, é dado espaço para que os participantes acrescentem outros aspetos que considerem importantes e que não tenham sido contemplados nas questões anteriores, garantindo uma visão mais completa da realidade vivida.

5. Procedimentos

Os primeiros procedimentos implementados centraram-se na realização de contactos com a Rede Nacional de Jardins de Infância da Guiné-Bissau (RENAJI-BG), os quais foram efetuados por telefone e correio eletrónico, tendo sido apresentado um pedido de autorização para colaboração no estudo (vide Anexo 2). Foi, também, elaborada uma declaração de consentimento informado (vide Anexo 3) para ser assinada pelos participantes.

Tendo sido autorizado o estudo, foi elaborado o guião com o conjunto de questões para orientação dos grupos focais (descritos no tópico anterior), os quais foram realizados em ambiente acolhedor e calmo, com os diretores e educadores dos jardins de infância, bem como com as famílias, o que permitiu estabelecer uma relação de confiança com os entrevistados e uma maior abertura para partilharem as suas reais preocupações e necessidades.

Explicitaram-se os objetivos do trabalho aos participantes e garantiu-se o anonimato e confidencialidade dos dados.

Os grupos focais foram constituídos por pequenos grupos, geralmente entre três e seis participantes, organizados para discutir em profundidade o tema em estudo. A indicação dos participantes ocorreu de forma intencional e mediada pelos responsáveis da RENAJI-BG, que indicaram os jardins de infância a integrar o estudo. Posteriormente, os diretores dos estabelecimentos indicados identificaram os educadores de infância e as famílias que reuniam as características consideradas adequadas para participar nos grupos focais, assegurando a representatividade e a pertinência dos contributos recolhidos para os objetivos da investigação.

Cada sessão contou com a presença do investigador do presente estudo, responsável por conduzir a discussão, orientando-a através de questões previamente estruturadas e incentivando a participação de todos os membros. A realização das entrevistas aos grupos focais partiu dos guiões elaborados, mas apesar da existência dos guiões as questões foram colocadas de modo flexível o que permitiu estabelecer uma conversa entre o entrevistador e os entrevistados. Para garantir a fidelidade da informação recolhida, foi autorizada a utilização de gravações, permitindo captar integralmente as conversas e os diálogos estabelecidos. As entrevistas decorreram em ambiente informal, favorecendo a espontaneidade das respostas. Foi também elaborado uma cronograma para planificação da recolha de dados (Vide Anexo 4).

No final, foi efetuada uma análise à informação recolhida dos dados, tendo-se recorrido a técnicas de estatística descritiva (representações gráficas e medidas estatísticas) para caracterizar cada um dos grupos de participantes do estudo com recurso à folha de cálculo Excel. Predominou, neste trabalho, a análise de conteúdo realizada às entrevistas dos grupos focais que consistiu num processo sistemático de organização e interpretação das respostas dos participantes. Inicialmente, as transcrições foram lidas de forma integral para garantir uma

compreensão global do discurso. Em seguida, procedeu-se à codificação temática, identificando categorias que refletiam as principais ideias e percepções dos participantes. Este procedimento permitiu agrupar informações semelhantes, destacar padrões recorrentes e evidenciar divergências entre os diferentes grupos (diretores, educadores e famílias).

6. Apresentação e discussão dos resultados

Neste capítulo, serão apresentados os resultados decorrentes da análise de conteúdo efetuada às repostas dos participantes¹ de cada um dos grupos focais.

6.1. Opinião dos diretores

Apresentam-se, de seguida, os resultados das respostas do grupo focal dos diretores às diferentes questões contempladas no guião de entrevista (vide Anexo 5). No que diz respeito à sensibilização das famílias para deixarem as crianças com perturbações do desenvolvimento frequentarem o jardim de infância, foram identificadas quatro categorias cujas descrições estão contempladas na Tabela 1.

Tabela 1

Sensibilização das famílias para frequência do jardim de infância

Categoria	Descrição
Desconhecimento e estigma social.	Crenças e preconceitos que levam à exclusão das crianças com perturbação de desenvolvimento.
Estratégias comunitárias de sensibilização.	Ações locais e culturais para mobilizar a comunidade e promover o debate.
Promoção da inclusão e dos direitos.	Valorização do direito à educação e inclusão dessas crianças na sociedade.
Comparação histórica e exemplos positivos.	Estratégias que comparam o passado com o presente e usam casos inspiradores como motivação.

Relativamente à categoria ‘Desconhecimento e estigma social’, os diretores referiram que:

- “Não é fácil essa sensibilização, porque não é de conhecimento do povo que crianças com perturbação de desenvolvimento podem realizar algo de bom na vida.”
- “Essas crianças foram sempre excluídas, ignoradas até ponto de serem abandonadas, justificando que essas crianças são demónios.”

As declarações evidenciam a dificuldade em sensibilizar a comunidade para a inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento, devido à falta de conhecimento sobre as suas capacidades e potencial contributo para a vida. Revelam ainda a persistência de estigmas e

¹ Os excertos apresentados correspondem à transcrição das falas dos participantes, reproduzindo as suas respostas tal como foram expressas durante as entrevistas.

preconceitos culturais, que historicamente levaram à exclusão, marginalização e até abandono destas crianças, muitas vezes associadas a crenças negativas ou discriminatórias.

Relativamente à categoria 'Estratégias comunitárias de sensibilização', os diretores mencionaram que:

- “Realizam encontros com líderes de aldeias e associações das mulheres, abrindo um feedback no debate.”
- “Abordando a situação das crianças com perturbação de desenvolvimento, focalizando na realidade atual.”

Estas frases evidenciam a realização de ações comunitárias de sensibilização, através de encontros com líderes locais e associações de mulheres, que funcionam como espaços de debate e partilha de feedback. Nessas ocasiões, é abordada a situação das crianças com perturbações do desenvolvimento, procurando-se centrar na realidade atual e promover maior consciência coletiva sobre os desafios e necessidades ligadas à inclusão.

Relativamente à categoria 'Promoção da inclusão e dos direitos', os diretores indicaram que:

- “Dão explicação profundamente sobre a inclusão que deve haver nessas crianças.”
- “Encorajar os pais e esclarecê-los de que essas crianças têm direito de ir para escola, não devem ser excluídas.”

Estes exemplos destacam o esforço em promover a inclusão educativa de crianças com perturbações do desenvolvimento, através de explicações aprofundadas sobre o seu direito à educação. Evidenciam também a importância de encorajar e esclarecer os pais, reforçando que estas crianças não devem ser excluídas, mas sim reconhecidas como indivíduos plenos de direitos e oportunidades de aprendizagem.

Relativamente à categoria 'Comparação com o passado e exemplos positivos', os diretores referem que:

- “Comparar a realidade atual com a de antigamente, quando essas crianças eram excluídas.”
- “Fazer demonstrações dos bons resultados de pessoas deficientes nos países desenvolvidos para facilitar motivações dos pais.”

Estas frases destacam a importância de contrastar a realidade atual com o passado, em que crianças com perturbações do desenvolvimento eram frequentemente excluídas, de modo a valorizar os avanços já alcançados. Além disso, sublinham a relevância de apresentar exemplos positivos de pessoas com deficiência em países desenvolvidos, como estratégia para

motivar e sensibilizar os pais, demonstrando que estas crianças podem alcançar bons resultados e ter uma vida plena quando recebem apoio adequado.

Apresentam-se, de seguida, resultados dos diretores relativamente aos recursos disponibilizados para apoiar as crianças com perturbações do desenvolvimento. Os discursos permitiram identificar três categorias que se apresentam acompanhadas das respetivas descrições na Tabela 2.

Tabela 2

Recursos disponíveis para apoiar as crianças com perturbações do desenvolvimento.

Categoria	Descrição
Insuficiência de recursos.	Falta de materiais, apoios e investimentos específicos para a inclusão nas escolas infantis.
Esforços limitados e iniciativas locais.	Tentativas pontuais de incluir, mesmo diante da carência de condições estruturais e técnicas.
Falta de políticas públicas.	Ausência de ações governamentais sólidas que garantam a presença da educação especial no território.

Para ilustrar a categoria ‘Insuficiência de recursos’, os participantes referiram que:

- “Não têm recursos especiais suficientes para essas crianças, fazem mínimos esforços para cumprir a inclusão humana.”

O exemplo ilustra a insuficiência de recursos especializados destinados às crianças com perturbações do desenvolvimento, revelando que os esforços realizados para promover a inclusão são mínimos e pouco estruturados. Em termos gerais, traduz a percepção de que a inclusão acontece de forma limitada, sem condições adequadas para garantir um apoio efetivo e humanizado.

Relativamente à categoria ‘Esforços limitados e iniciativas locais’, os diretores confirmaram que:

- “O poder da educação especial ainda não tem domínio no território.”

Este exemplo significa que a educação especial ainda não está plenamente consolidada ou estruturada no território, revelando ausência de políticas, recursos e práticas que lhe confirmem força e abrangência. Em termos gerais, traduz a ideia de que o poder transformador da educação especial não exerce ainda influência significativa, permanecendo como um campo em desenvolvimento e com necessidade de maior investimento e reconhecimento institucional.

Para esclarecer a categoria ‘Falta de políticas públicas’, os participantes referiram que:

- “Existem poucos recursos disponibilizados pela ONG para apoiar escolas de jardim de infâncias no país.”

Denota-se que as organizações não-governamentais disponibilizam apenas recursos limitados para apoiar as escolas de jardim de infância no país. Isso revela uma insuficiência de meios externos destinados a promover a inclusão e o desenvolvimento das crianças, o que fragiliza a capacidade das instituições em responder de forma adequada às necessidades educativas específicas.

Apresentam-se, agora, os resultados das respostas dos diretores relativamente a necessidades que os profissionais referem ter quando recebem crianças com perturbações do desenvolvimento. Da análise às respostas, resultam cinco categorias cujas descrições se apresentam na Tabela 3.

Tabela 3

Necessidades dos profissionais para atender crianças com perturbações do desenvolvimento.

Categoria	Descrição
Formação docente	Importância da formação contínua e domínio da educação especial pelos educadores.
Recursos físicos e materiais	Necessidade de espaços escolares adequados e recursos didáticos adaptados.
Valorização profissional	Melhoria das condições de trabalho como fator de qualidade educacional.
Apoio estatal para a inclusão	Papel central do governo no acompanhamento e financiamento da educação inclusiva.
Colaboração institucional	Ação conjunta de diferentes setores (educação, saúde, assistência social) para apoiar as crianças.

Para ilustrar a categoria ‘Formação docente’, os participantes manifestaram interesse na

- “formação contínua dos educadores.”

Esta referência traduz a perceção de que os profissionais da educação necessitam de atualização permanente de conhecimentos e competências, sobretudo no âmbito da inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento. Esta formação é entendida como essencial para que os educadores possam responder de forma adequada e qualificada às necessidades específicas das crianças, acompanhar as mudanças nas práticas pedagógicas e fortalecer a qualidade da intervenção educativa.

Relativamente à categoria ‘Recursos físicos e materiais’, os participantes apontaram interesse em

- “ter ambiente escolar favorável para funcionamento dos jardins de infâncias no país.”

A declaração sublinha a necessidade de garantir um ambiente educativo favorável ao bom funcionamento dos jardins de infância no país. Isso significa criar condições adequadas de infraestruturas, recursos e clima educativo que permitam às crianças desenvolver-se plenamente e aos profissionais exercerem o seu trabalho com qualidade. Em termos gerais, traduz a percepção de que a eficácia da educação infantil depende de um contexto educativo inclusivo, seguro e estimulante.

Para ilustrar a categoria ‘Valorização profissional’, os participantes pronunciaram interesse em

- “ter conhecimento amplo na matéria de educação especial.”

Esta frase indicia a necessidade de os profissionais possuírem conhecimentos amplos e aprofundados na área da educação especial, de modo a estarem preparados para responder às diferentes exigências que surgem no acompanhamento de crianças com perturbações do desenvolvimento. Em termos gerais, traduz a percepção de que a qualidade da inclusão depende diretamente de uma formação sólida e abrangente dos educadores de modo a permitir-lhes aplicar estratégias adequadas e promover práticas pedagógicas eficazes.

Relativamente à categoria ‘Apoio estatal para a inclusão’, os diretores evidenciaram os seguintes aspetos

- “ter bom melhoramento de condição financeira.”;
- “ter instrumentos e materiais didáticos adequados para atendimento das crianças com necessidades específicos e suas famílias.”
- “apoio integral e acompanhamento do processo educativo dessas crianças pela parte do estado.”

Estes exemplos focam três dimensões fundamentais para a inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento: a necessidade de melhorar as condições financeiras, garantindo recursos suficientes para sustentar práticas educativas de qualidade; a importância de disponibilizar instrumentos e materiais didáticos adequados, capazes de responder às exigências pedagógicas e apoiar tanto as crianças como as suas famílias; e o papel essencial do apoio integral do estado, para assegurar o acompanhamento contínuo do processo educativo promovendo políticas que sustentem a inclusão educativa.

Para ilustrar a categoria “Colaboração institucional”, os diretores apontaram ser necessário existir uma

- “colaboração forte e interação digna pelas entidades competentes e responsáveis pela educação e sustentabilidades dessas crianças (saúde, educação segurança social).”

Reconhecem, assim, a necessidade de uma colaboração sólida entre as entidades competentes — saúde, educação e segurança social — para garantir a sustentabilidade e inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento. Traduz a percepção de que apenas através de uma ação articulada e integrada entre diferentes setores é possível assegurar um acompanhamento eficaz e promover o desenvolvimento pleno destas crianças.

Os resultados seguintes, decorrentes das respostas dos diretores, dizem respeito à articulação entre a família e os educadores nos jardins de infância. Foram identificadas quatro categorias que se apresentam com as respetivas descrições na Tabela 4.

Tabela 4

Articulação entre a família e os educadores nos jardins de infância.

Categoria	Descrição
Comunicação Escola-Família	Troca constante de informações entre a escola e responsáveis das crianças.
Sensibilização para a inclusão	Consciencialização sobre o direito universal à educação.
Relação de parceria com a família	Estabelecimento de relações positivas entre educadores e responsáveis.
Participação familiar e comunitária	Envolvimento em atividades extracurriculares para integração escolar.

Relativamente à ilustração da categoria ‘Comunicação Escola-Família’, os participantes confirmaram que:

- “É feita realização das reuniões trimestrais com pais e encarregados das crianças com intuito de passar todas informações relativamente ao aproveitamento e desenvolvimento das crianças.”

A declaração evidencia a prática de realizar reuniões trimestrais com pais e encarregados de educação, com o objetivo de partilhar informações sobre o aproveitamento e o desenvolvimento das crianças. Este procedimento traduz uma preocupação em manter a comunicação regular e transparente entre a escola e a família, reforçando o acompanhamento conjunto do processo educativo.

Para ilustrar a categoria ‘Sensibilização para a inclusão’, os diretores referem que:

- “Fazer sensibilização e explicar aos pais de que todas crianças têm direito de ir para escola não importa do seu estado físico.”

Este exemplo sublinha a importância da sensibilização das famílias para o reconhecimento de que todas as crianças, independentemente do seu estado físico ou contexto ambiental, possuem o direito fundamental à educação. Traduz a necessidade de esclarecer e encorajar os pais a valorizar a inclusão escolar, combatendo preconceitos e garantindo que nenhuma criança seja privada da oportunidade de aprender e desenvolver-se.

Relativamente à categoria ‘Relação de parceria com a família’, os diretores referiram que:

- “Ter uma relação amigável com pais para facilitar aprendizagem e desenvolvimento da criança.”;
- “Ter números de telefones e manter contacto sempre com pais é crucial.”

Estas opiniões destacam a importância de estabelecer uma relação amigável e colaborativa com a família, reconhecendo que essa proximidade favorece a aprendizagem e o desenvolvimento da criança. Além disso, sublinham que manter contacto regular é considerado crucial para garantir uma comunicação eficaz e contínua entre a Escola e a Família.

Para ilustrar categoria ‘Participação familiar e comunitária’, os participantes confirmaram que

- “realizam as atividades desportivas, eventos, festivais, para facilitar reagrupamento de todos.”

A declaração evidencia a realização de atividades desportivas e eventos festivos como estratégias para promover o envolvimento e integração de todos os participantes. Estas iniciativas funcionam como momentos de convivência e socialização, reforçando laços comunitários e favorecendo a inclusão das crianças, ao criar espaços de partilha e interação positiva.

Apresentam-se, de seguida, os resultados evidenciados pelas respostas dos diretores relativamente às necessidades de formação dos educadores dos jardins de infância. Identificaram-se três categorias de análise cujas descrições se apresentam na Tabela 5.

Tabela 5

Necessidades dos educadores dos jardins de infância no que respeita à realização das formações.

Categoria	Descrição
Diferenciação pedagógica	Necessidade de métodos de ensino que se ajustem à realidade e ritmo de cada criança.
Competência no apoio especializado	Capacidade técnica e emocional do educador para lidar com as deficiências e os seus desafios.
Parceria com as famílias	Importância do trabalho conjunto e articulado entre escola e família no processo de inclusão.

De acordo com ilustração da categoria ‘Diferenciação pedagógica’, os diretores revelaram existir

- “bastante necessidade, sobretudo, deferente forma de lidar com essas crianças com deficiências; dinâmica de ensinar ou de ir ao encontro a realidade dessa criança.”

Esta frase traduz a ideia de que existe uma grande necessidade de formação em educação inclusiva, baseada em metodologias adaptadas e numa postura pedagógica que respeite e valorize a realidade particular de crianças com perturbação do desenvolvimento.

Relativamente à categoria ‘Competência no apoio especializado’, os diretores mostraram interesse em

- “saber enfrentar e acompanhar esses casos.”

Esta expressão revela a consciência dos diretores sobre a importância de formação e preparação específica para enfrentar os desafios da inclusão e acompanhar de forma competente crianças com perturbações do desenvolvimento.

Relativamente à categoria ‘Parceria com as famílias’, os diretores mostraram interesse em

- “ter conhecimento de como podem articular situação com família;”
- “ter conhecimento de saber trabalhar em parceria com famílias.”

Estas afirmações traduzem a necessidade de os profissionais possuírem conhecimento e competências específicas para conseguirem estabelecer uma comunicação eficaz, promover a colaboração e construir relações de confiança, de modo a garantir que o apoio educativo seja consistente e adequado às necessidades das crianças.

De seguida, apresentam-se os resultados das respostas dos diretores sobre a inexistência de serviços na área da intervenção precoce na comunidade. Identificam-se quatro categorias e respetivas descrições na Tabela 6.

Tabela 6

Existência de serviços de intervenção precoce na comunidade.

Categoria	Descrição
Inclusão parcial	Adoção de práticas inclusivas mesmo sem estrutura completa formalizada.
Apoio social informal	Existência de formas alternativas de assistência social com apoio de supervisores e voluntários.
Diagnóstico social das crianças.	Recolha e registo de dados detalhados no momento da matrícula para conhecer a realidade das crianças.
Atendimento atempado.	Estratégia para lidar atempadamente com eventuais necessidades sociais, de saúde ou económicas.

Para ilustrar a categoria ‘Inclusão parcial’, os diretores referem que:

- “Não existe esse serviço na sua integralidade, mas aplicamos serviço da educação inclusiva e subsistência.”

A afirmação evidencia que, embora não exista um serviço de intervenção precoce plenamente estruturado, são aplicadas práticas ligadas à educação inclusiva e ao apoio de subsistência, como forma de suprir parcialmente as necessidades das crianças com perturbações do desenvolvimento. Denota-se um esforço em adaptar recursos existentes para promover a inclusão, ainda que de maneira limitada e não sistematizada.

Relativamente à categoria ‘Apoio social informal’, os diretores referiram que:

- “Na educação têm uma estrutura de assistente social onde é construído pelos supervisores e voluntários, através deles recebemos informações recolhidas no momento da matrícula.”

O exemplo destaca que, no âmbito da educação, existe uma estrutura de apoio social organizada por supervisores e voluntários. Essa estrutura desempenha um papel relevante ao recolher determinadas informações no momento da matrícula, permitindo acompanhar melhor as necessidades das crianças e facilitar a articulação entre escola e família.

Para ilustrar a categoria ‘Diagnóstico social das crianças’, os resultados dos participantes fazem referência ao local

- “onde fazem registo de banco dados de todas crianças inscritas nos jardins de infâncias, identificando as crianças nos seus estados de saúde, económico e ambiental ou social.”

A afirmação evidencia a existência de um registo sistemático num banco de dados de todas as crianças inscritas nos jardins de infância, permitindo a identificação das suas condições de saúde, situação económica, ambiental e social. Este procedimento traduz uma preocupação em organizar e monitorizar informações relevantes, de modo a facilitar o acompanhamento das crianças em função das necessidades específicas e apoiar a implementação de práticas inclusivas.

Quanto à categoria ‘Atendimento atempado’, ilustra-se que

- “merece realçar intenção de facilitar previamente atendimento dessas crianças em qualquer momento que essa situação aparecer.”

Este exemplo destaca a intenção de garantir atendimento prévio e facilitado às crianças sempre que situações específicas assim o exijam. Isso traduz uma preocupação em assegurar respostas rápidas e acessíveis, evitando atrasos ou barreiras no acompanhamento das necessidades educativas e sociais. Em termos gerais, evidencia a valorização da prontidão e disponibilidade como elementos centrais para uma inclusão efetiva.

De seguida, apresentam-se os resultados das respostas dos diretores sobre as opiniões do povo no que diz respeito à necessidade de criar serviços de intervenção precoce na infância. Identificam-se três categorias cujas descrições constam da Tabela 7.

Tabela 7

Necessidade de criar serviços de intervenção precoce na infância.

Categoria	Descrição
Necessidade de serviços de intervenção precoce.	Urgência em implantar estruturas especializadas para atender precocemente as crianças.
Prevenção e apoio ao desenvolvimento	Intervenção como meio de minimizar impactos negativos no processo de desenvolvimento infantil.
Generalização do apoio	Defesa de que o apoio esteja presente em todas os jardins de infância.

Para ilustrar a categoria ‘Necessidade de serviços de intervenção precoce’, os resultados dos diretores revelam que:

- “É claro que tem bastante necessidade de criar serviços de intervenção precoce na infância.”

A declaração deixa antever a necessidade urgente de criar serviços de intervenção precoce na infância, reconhecendo que o apoio especializado desde os primeiros anos é fundamental para promover o desenvolvimento integral das crianças com perturbações do desenvolvimento. A ausência desses serviços compromete a inclusão e limita as oportunidades de aprendizagem e socialização, reforçando a importância de políticas e estruturas que assegurem acompanhamento desde a primeira infância.

De acordo com os dados obtidos na categoria ‘Prevenção e apoio ao desenvolvimento’, os participantes observaram que

- “A intervenção precoce na infância tem objetivo de minimizar efeitos negativos durante o seu desenvolvimento.”

Este exemplo denota que a intervenção precoce na infância tem como principal objetivo reduzir ou minimizar os efeitos negativos que podem surgir ao longo do desenvolvimento da criança. O acompanhamento especializado desde os primeiros anos é essencial para prevenir dificuldades futuras, promover o desenvolvimento integral e assegurar melhores oportunidades de inclusão.

Para ilustrar a categoria ‘Generalização do apoio’, os participantes referiram que

- “Açam por bem de que merece ter o procedimento do seu serviço em todas escolas de jardim de infância.”

Este exemplo reflete a percepção de que os serviços de apoio e acompanhamento às crianças devem estar presentes em todas as escolas de jardim de infância, garantindo uniformidade e acesso equitativo. A inclusão e o atendimento especializado não podem ser situações pontuais ou restritas, mas sim institucionalizadas como prática obrigatória em todo o sistema educativo infantil.

Apresentam-se, de seguida, os resultados que decorrem das respostas dos diretores relativamente a estratégias que podem ser utilizadas para que os jardins de infância possam implementar um serviço de intervenção precoce na infância. Da análise às respostas emergem duas categorias cujas descrições se apresentam na Tabela 8.

Tabela 8

Estratégias utilizadas para que os jardins de infância possam implementar um serviço de intervenção precoce na infância.

Categoria	Descrição
Formação contínua	Necessidade de investir em capacitação técnica e pedagógica permanente dos profissionais.
Sensibilização e envolvimento das famílias	Promoção da consciência familiar sobre o papel no apoio às crianças com perturbações do desenvolvimento.

Para ilustrar a categoria ‘Formação contínua’, os diretores destacam a importância de

- “realização de formação dos educadores dos jardins de infância e creche.”; “realização de seminários, encontro pedagógico com educadores.”

Este exemplo sublinha a importância da realização de formações específicas para educadores dos jardins de infância, bem como da promoção de seminários e encontros pedagógicos. Estas iniciativas traduzem a necessidade de capacitação contínua e partilha de experiências entre profissionais, fortalecendo competências, atualizando práticas e criando espaços de reflexão coletiva sobre os desafios da inclusão e da qualidade educativa.

Relativamente a categoria ‘Sensibilização e envolvimento das famílias’, os diretores referem que

- “é crucial a capacitação e sensibilização dos pais e encarregado de educação das crianças sobre realidade atual de como ir ao encontro a necessidade das crianças com perturbação do desenvolvimento.”

A declaração destaca como crucial capacitar e sensibilizar as famílias acerca da realidade atual das crianças com perturbações do desenvolvimento. O envolvimento familiar informado é indispensável para responder de forma adequada às necessidades das crianças, promovendo práticas inclusivas e fortalecendo o vínculo entre escola e família. Em termos gerais, sublinha que a formação e consciencialização parental são pilares fundamentais para garantir o sucesso da intervenção educativa e social.

Apresentam-se, agora, os resultados das respostas dos diretores sobre os aspectos que considerem importantes e recomendações que não tenham sido abordados nas entrevistas. Da análise, resultam seis categorias e as respetivas descrições constam da Tabela 9.

Tabela 9

Aspetos e recomendações que não tenham sido abordados nas entrevistas.

Categoria	Descrição
Formação e capacitação contínua	Qualificação constante dos profissionais para uma inclusão eficaz
Sensibilização e envolvimento das famílias	Participação ativa dos pais como elemento essencial para o desenvolvimento das crianças
Compromisso estatal com a expansão da educação	Ações governamentais para ampliar o acesso e fortalecer a rede de educação infantil
Criação de equipas de atendimento especializado	Implementação de estruturas com profissionais preparados para atender às necessidades das crianças
Inclusão da educação especial no currículo	Inserção da temática de Educação Especial na formação nacional e nos programas educacionais

Para ilustrar a categoria ‘Formação e capacitação contínua’, os diretores evidenciam a

- “recomendação para formação continua dos educadores ou de recursos humanos.”

Esta declaração traduz a necessidade de se promover formação contínua para educadores e demais recursos humanos, reconhecendo que o desenvolvimento profissional permanente é essencial para assegurar práticas pedagógicas atualizadas e eficazes. A qualidade da educação infantil e inclusiva depende da capacitação constante dos profissionais, permitindo-lhes responder de forma adequada às necessidades das crianças e às exigências do contexto educativo.

Relativamente à categoria ‘Sensibilização e envolvimento das famílias’, os diretores apontaram

- “sensibilização máxima dos pais.”

Este exemplo sublinha a necessidade de uma sensibilização máxima junto das famílias. O envolvimento parental deve ser profundo e constante, garantindo que os responsáveis compreendam plenamente a importância da inclusão e participem ativamente no processo educativo das crianças.

No que diz respeito à categoria ‘Compromisso estatal com a expansão da educação’, os participantes referiram que

- “colaboração e apoio integral pela parte do estado em alargamento do jardim de infância para todo canto do país.”

Este exemplo expressa a necessidade de uma colaboração e apoio integral por parte do estado no processo de alargamento dos jardins de infância a todo o país. A expansão da educação infantil deve ser sustentada por políticas públicas consistentes, garantindo que todas as regiões tenham acesso equitativo a serviços de qualidade e que nenhuma comunidade fique excluída.

Para ilustrar a categoria ‘Criação de equipas de atendimento especializado’, os participantes referiram

- “estabelecimento de condições para equipa que pode atender essas crianças com perturbação de desenvolvimento.”

Esta declaração reflete a necessidade de estabelecer condições adequadas para a equipa responsável pelo atendimento de crianças com perturbações do desenvolvimento. A eficácia da intervenção depende não apenas da existência de profissionais especializados, mas também da criação de estruturas, recursos e suporte organizacional que lhes permitam atuar de forma consistente e inclusiva.

Na categoria ‘Inclusão da educação especial no currículo’, os participantes apontaram

- “implementação de matéria de Educação Especial no caderno curricular da educação nacional.”

Este exemplo aponta, de forma muito evidente, a necessidade de implementar a disciplina de Educação Especial no currículo nacional, reconhecendo que a inclusão desta área é fundamental para preparar educadores no sentido da valorização da diversidade e da resposta às necessidades específicas das crianças. A institucionalização da Educação Especial no sistema educativo contribui para construir uma escola mais inclusiva e equitativa.

Relativamente à categoria ‘Prioridade a crianças com deficiência’, os diretores sublinham a necessidade

- “dar prioridade a essas crianças com deficiência.”

O exemplo evidencia a necessidade de dar prioridade a crianças com deficiência, reconhecendo que estas requerem atenção diferenciada e apoio específico para garantir igualdade de oportunidades no processo educativo. A inclusão efetiva só é possível quando se assegura que estas crianças ocupam um lugar central nas políticas e práticas educativas, recebendo os recursos e cuidados necessários para o seu desenvolvimento integral.

Com base nos resultados das entrevistas focais realizadas aos diretores de Jardins de Infância que acolhem crianças com perturbações do desenvolvimento na Guiné, conclui-se que

estes profissionais desempenham um papel central na promoção da educação inclusiva, embora atuem num contexto marcado por fortes limitações socioculturais, institucionais e estruturais. Enfatizam-se as seguintes conclusões:

- Os diretores reconhecem que o desconhecimento, o estigma social e as crenças culturais continuam a ser obstáculos significativos à inclusão das crianças com perturbações do desenvolvimento, influenciando negativamente as atitudes das famílias e da comunidade. Perante este cenário, assumem um papel ativo na sensibilização comunitária, recorrendo a estratégias como encontros com líderes locais, associações comunitárias e o uso de exemplos positivos e comparações históricas para desconstruir preconceitos e promover o direito à educação.
- Os resultados evidenciam, ainda, uma insuficiência generalizada de recursos (humanos e materiais) e a ausência de políticas públicas estruturadas para a educação especial e a intervenção precoce. A inclusão acontece, maioritariamente, através de esforços limitados e iniciativas locais, sustentadas pelo compromisso dos diretores e das equipas educativas, bem como por apoios pontuais de organizações não governamentais, considerados insuficientes para responder às necessidades reais das crianças com perturbações do desenvolvimento.
- Os diretores identificam como prioritárias várias necessidades estruturais e profissionais, destacando a formação contínua dos educadores em educação inclusiva, a valorização profissional, a criação de equipas pluridisciplinares e o reforço da colaboração institucional entre os setores da educação, saúde e ação social bem como a melhoria das infraestruturas escolares. A inexistência de serviços formais de intervenção precoce é apontada como uma lacuna crítica, sendo defendida a sua criação e generalização a todos os Jardins de Infância como estratégia essencial de prevenção e apoio ao desenvolvimento infantil.
- A articulação com as famílias surge como um eixo fundamental da ação dos diretores, baseada na comunicação regular, na sensibilização para a inclusão, na construção de relações de parceria e no envolvimento comunitário através de atividades coletivas. Contudo, reconhecem que o sucesso destas estratégias depende fortemente do compromisso do Estado, nomeadamente no financiamento, na expansão da rede de educação pré-escolar e na inclusão da Educação Especial no currículo nacional.

Em síntese, os resultados revelam que os diretores demonstram consciência crítica, compromisso ético e iniciativa face à inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento, mas sublinham que a consolidação de práticas inclusivas sustentáveis na Guiné exige políticas públicas consistentes, investimento estatal, formação especializada e uma abordagem intersectorial, capaz de transformar esforços isolados em respostas educativas estruturadas e equitativas.

6.2. Opinião dos Educadores

Neste ponto apresentam-se os resultados das respostas do grupo focal de educadores às diferentes questões do guião preparado para este grupo (vide Anexo 6). Relativamente à idade de entrada das crianças no jardim de infância, identificaram-se duas categorias cujas descrições estão contempladas na Tabela 10.

Tabela 10

Idade de entrada das crianças no jardim de infância.

Categoria	Descrição
Faixa etária.	Indica a idade das crianças que as instituições recebem nos jardins de infância.
Acolhimento de crianças dos 0 aos 2 anos.	Refere-se às razões que impedem o acolhimento das crianças de 0 a 2 anos em respostas educativas.

No que diz respeito à ‘Faixa etária’ de acolhimento das crianças nos jardins de infância, os educadores explicaram que:

- “Recebam as crianças a partir de 3 anos de idade até 5 ou 6 anos.”
- “Alguns recebem as crianças com 4 anos até 7 anos.”
- “pré-escolar de 3 anos até 6 anos.”

Estes exemplos revelam que as instituições acolhem predominantemente crianças com idade entre os 3 a 6 anos, correspondendo à Educação Pré-Escolar. Esta situação está alinhada com o disposto no artigo 13.º do Capítulo III da Lei de Base do Sistema Educativo (Lei n.º 103/III/90 de 29 de dezembro) que incide sobre a caracterização e âmbito da Educação Pré-Escolar.

De acordo com a informação relativamente à categoria que diz respeito ao ‘Acolhimento de crianças com idade entre os 0 e os 2 anos’, os educadores revelaram que:

- “Não consigam receber as crianças de 0 até 2 anos devido à falta de condições financeiras, económicas, materiais didáticos...”

Este excerto indicia a existência de barreiras e falta de recursos que inviabilizam o acolhimento de crianças da faixa etária dos 0 aos 2 anos em jardins de infância provavelmente devido à ausência de infraestruturas e de apoio governamental para a educação em creche.

Apresentam-se, de seguida, os resultados sobre a opinião dos educadores em relação à frequência de crianças com perturbações do desenvolvimento em jardins de infância. Identificaram-se quatro categorias cujas descrições estão registadas na Tabela 11.

Tabela 11

Crianças com perturbações do desenvolvimento no Jardim de Infância.

Categoria	Descrição
Crianças com perturbações do desenvolvimento em Jardim de Infância	Refere-se à presença (ou ausência) dessas crianças em salas de Jardim de Infância
Desinteresse e desconhecimento familiar	Perceção das famílias em relação à importância da educação de infância e da inclusão
Crenças culturais e estigma social	Expressa como as concepções socioculturais interferem na inclusão educativa.
Barreiras percebidas para a inclusão	Aponta os motivos que dificultam o ingresso e a permanência dessas crianças no jardim de infância

Para ilustrar a categoria referente à presença de crianças com perturbações do desenvolvimento no Jardim de Infância, os educadores expressaram o seguinte:

- “Sim atualmente poucos frequentam o jardim de infância, mas com dificuldades”;
- “Não é frequente ter essas crianças no jardim de infância devido falta de vontade dos próprios familiares das crianças em pô-los na escola, maioria acha que não é necessário colocá-las no jardim de infância”;
- “Connosco, não temos essas crianças com necessidades educativas especial, mas não há nenhum impedimento de receber essas crianças da nossa parte”.

Os educadores reconhecem que a presença de crianças com perturbações do desenvolvimento no Jardim de Infância é reduzida. Quando existem, são poucas e apresentam dificuldades, sendo essa frequência reduzida atribuída à falta de iniciativa ou vontade das famílias em matricular as crianças, muitas vezes por considerarem desnecessária a sua frequência. Regista-se, ainda, que por parte das instituições e educadores, não há impedimentos nem qualquer resistência em acolher crianças com perturbações do desenvolvimento.

Relativamente à categoria ‘Desinteresse e desconhecimento familiar’, os educadores indicam que:

- “referindo um pouco das culturas do país (...) as famílias não têm conhecimentos amplos para enfrentarem essas situações, originando desinteresse dos pais em levá-las para jardim de infância”;
- “não frequentam o jardim de infância porque acham que pode ter humilhação perante comunidade”.

Os educadores salientam que fatores culturais e a falta de informação, tanto por parte do estado como das famílias, dificultam o tratamento adequado de situações relacionadas com o desenvolvimento das crianças. Este desconhecimento contribui para o desinteresse das famílias em colocar os filhos no Jardim de Infância. O receio de humilhação ou estigmatização perante a comunidade surge como, também, como um motivo relevante para a não frequência das crianças na Educação Pré-Escolar.

Relativamente à categoria ‘Crenças culturais e estigma social’, os educadores expressaram que:

- “As crianças não frequentam o jardim de infância porque próprios pais acabam por esconder essas crianças com perturbações do desenvolvimento”;
- “Não frequentam o jardim de infância porque atenção dessas crianças merece conhecimentos específicos”.

Estes exemplos revelam que muitas crianças com perturbações do desenvolvimento não frequentam o Jardim de Infância porque os próprios pais tendem a escondê-las, possivelmente influenciados por crenças culturais e pelo estigma social. Acresce ainda a perceção de que estas crianças necessitam de atenção e cuidados específicos, o que contribui para a sua não integração na Educação Pré-Escolar.

Para ilustrar a categoria ‘Barreiras percebidas para a inclusão’, os educadores referiram que:

- “As crianças não frequentam o jardim de infância porque acham que essas crianças podem não ter um bom aproveitamento na escola”.

Este exemplo revela que algumas crianças não frequentam o Jardim de Infância devido à perceção de que poderão não ter um bom aproveitamento escolar, o que contribui para a sua exclusão do contexto educativo formal.

De seguida apresentam-se os resultados dos educadores sobre as estratégias e procedimentos para identificar/avaliar as potencialidades e dificuldades das crianças com perturbações do desenvolvimento. Das respostas emergiram três categorias cujas descrições se apresentam na Tabela 12:

Tabela 12

Identificação/avaliação de potencialidades e dificuldades das crianças com perturbações do desenvolvimento.

Categoria	Descrição
Identificação de potencialidades e dificuldades	Meios utilizados pelos educadores para reconhecer o desenvolvimento das crianças
Estratégias de acompanhamento pedagógico	Procedimentos adotados para monitorizar o desenvolvimento e a aprendizagem
Empenho dos educadores face às dificuldades	Expressa a atitude dos educadores face às limitações e desafios da prática inclusiva

Para ilustrar a categoria ‘Identificação de potencialidades e dificuldades’, os educadores confirmaram que:

- “Sim conseguem-se identificar as potencialidades e dificuldades dessas crianças, mas não é fácil”.

Os educadores confirmam que é possível reconhecer as potencialidades e dificuldades das crianças, embora este processo seja exigente e apresente desafios, requerendo atenção, observação contínua e conhecimentos específicos para uma identificação mais eficaz.

Relativamente a ‘Estratégias de acompanhamento pedagógico’, os participantes revelam que:

- “Acompanhamentos nas atividades escolares e avaliação das tarefas foram estratégias que eles usam como mínimos esforços”.

Os educadores referem que efetuam um acompanhamento das atividades escolares e a avaliação de tarefas como estratégias básicas de apoio às crianças. Estes procedimentos permitem monitorizar o desempenho das crianças, identificar dificuldades no processo de aprendizagem e garantir algum acompanhamento pedagógico no contexto educativo.

Relativamente à categoria ‘Empenho dos educadores face às dificuldades’, os educadores referiram que:

- “O controle das tarefas diários”.

Os educadores salientam o controlo sistemático das tarefas diárias como uma estratégia de acompanhamento, demonstrando atenção contínua às dificuldades das crianças e preocupação em apoiar o seu progresso no quotidiano educativo.

Seguem-se os resultados dos educadores sobre a forma de realizar o acompanhamento das crianças com perturbações do desenvolvimento. Agruparam-se as respostas em cinco categorias cujas descrições se apresentam na Tabela 13:

Tabela 13

Forma como se realiza o acompanhamento das crianças com deficiência.

Categoria	Descrição
Supervisão das rotinas diárias	Refere-se às práticas de observação e controle das atividades quotidianas das crianças em articulação com as famílias
Atitudes no atendimento	Envolve as disposições emocionais e éticas necessárias ao trabalho com crianças com perturbações do desenvolvimento
Disponibilidade de recursos	Apona a importância dos recursos pedagógicos para apoiar o processo de ensino e de aprendizagem
Proteção e segurança	Refere-se ao zelo e cuidados dedicados às crianças com perturbações do desenvolvimento
Cuidados de saúde	Diz respeito à atenção básica à saúde e ao uso de medicamentos quando necessário

Para ilustrar a categoria ‘Supervisão das rotinas diárias’, os educadores referiram:

- “controle e observação das rotinas diárias dessas crianças junto com famílias”.

Os educadores destacam a importância do controlo e da observação sistemática das rotinas diárias das crianças, realizados em articulação com as famílias. Esta supervisão permite acompanhar o desenvolvimento das crianças de forma mais próxima, garantir a continuidade entre o contexto familiar e o educativo e identificar eventuais necessidades de apoio ou ajustamentos nas práticas diárias.

Relativamente à categoria ‘Atitudes no atendimento’, os resultados dos participantes indicam que:

- “é muito interessante ter muitas paciências em atendimento das necessidades dessas crianças com deficiência”.

Os educadores destacam a importância de demonstrar paciência e dedicação no atendimento às necessidades das crianças com perturbações do desenvolvimento, evidenciando uma postura cuidadosa e sensível que favorece o seu bem-estar e desenvolvimento no contexto educativo.

Na categoria ‘Disponibilidade de recursos’, os participantes evidenciam a:

- “disponibilidade dos materiais didáticos que facilita acompanhamento.”

Os educadores reconhecem que a existência de materiais didáticos adequados facilita o acompanhamento pedagógico das crianças, permitindo apoiar melhor o processo de ensino e de aprendizagem e responder às suas necessidades educativas.

Relativamente à categoria ‘Proteção e segurança’, os resultados dos educadores referem que:

- “Deve ter cuidados e proteção dessas crianças”;
- “Ter paixão e paciência de lidar com essas crianças”.

Estes exemplos evidenciam a necessidade de garantir cuidados adequados e um ambiente seguro para as crianças, valorizando igualmente a importância de demonstrar paixão, paciência e atenção no contacto diário, de modo a promover o seu bem-estar e desenvolvimento no contexto educativo.

Relativamente à categoria ‘Cuidados de saúde’, os educadores referem que:

- “Poucos gestos em ofertas de medicamentos”.

Esta resposta salienta que os educadores confirmam que a oferta de medicamentos é muito limitada não sendo possível uma participação mais ampla nas práticas de saúde das crianças no contexto do Jardim de Infância.

Apresentam-se, de seguida, os resultados dos educadores sobre os instrumentos/apoios que têm disponíveis para promover o desenvolvimento e aprendizagem das crianças com perturbações do desenvolvimento. As respostas permitiram identificar três categorias cujas descrições estão registadas na Tabela 14:

Tabela 14

Instrumentos/apoios disponíveis para promover o desenvolvimento e aprendizagem das crianças com perturbações do desenvolvimento.

Categoria	Descrição
Materiais visuais	Refere-se ao uso de recursos visuais para estimular a perceção, a linguagem e o raciocínio das crianças
Recursos manipulativos	Compreende os materiais que permitem à criança aprender por meio da manipulação e da exploração sensorial
Materiais lúdicos	Engloba os objetos e brinquedos que despertam imaginação, socialização e expressão artística

Para ilustrar a categoria 'Materiais visuais', os educadores identificam:

- “cartões para desenho, cartazes de jogo de cores, livros de desenhos e pinturas”.

Os educadores destacam a utilização de recursos como cartões para desenho, cartazes de jogos de cores e livros de desenhos e pinturas, que servem para estimular a criatividade, a aprendizagem visual e o desenvolvimento artístico das crianças no Jardim de Infância.

Relativamente à categoria 'Recursos manipulativos', os educadores referem:

- “Têm símbolos de ábaco, bonecos, brinquedo”.

Esta resposta evidencia que a utilização de materiais como ábacos, bonecos e brinquedos, permitem às crianças explorar conceitos de forma prática, desenvolver habilidades motoras e promover a aprendizagem através da manipulação e da experimentação.

Relativamente à categoria 'Material lúdico', os educadores explicaram que:

- “Têm cartazes de jogo de números, cartazes de desenho de frutas, animais, letras, figuras humanas”.

Este exemplo, à semelhança dos anteriores, sugere que a utilização de cartazes com jogos de números, desenhos de frutas, animais, letras e figuras humanas, servem para tornar a aprendizagem mais interativa, estimulando a curiosidade, o reconhecimento de conceitos e o desenvolvimento cognitivo e visual das crianças.

Apresentam-se, agora, os resultados da opinião dos educadores sobre as estratégias efetuadas de articulação com as famílias de crianças com perturbações do desenvolvimento a frequentar jardins de infância. Das respostas emergiram três categorias cujas descrições se apresentam na Tabela 15.

Tabela 15

Articulação efetuada com as famílias de crianças com perturbações do desenvolvimento a frequentar jardins de infância.

Categoria	Descrição
Comunicação com a família	Refere-se às ações do jardim de infância para manter os pais informados sobre o desenvolvimento das crianças
Sensibilização sobre o direito à educação	Engloba ações voltadas à informação e mobilização das famílias sobre a importância da educação de infância e da inclusão
Relação colaborativa com as famílias	Trata da importância de manter uma convivência respeitosa e solidária com os responsáveis das crianças

Para ilustrar a categoria 'Comunicação com a família', os educadores explicitaram a:

- “realização das reuniões trimestrais com pais e encarregados das crianças com intuito de passar todas informações relativamente ao desenvolvimento das crianças”.

Neste exemplo, o educador destaca a realização de reuniões trimestrais com pais e encarregados de educação, com o objetivo de transmitir informações sobre o desenvolvimento global das crianças fortalecendo, desta forma, uma parceria entre a família e o Jardim de Infância no acompanhamento educativo das crianças.

Relativamente à categoria 'Sensibilização sobre o direito à educação', os educadores disseram que:

- “fazer sensibilização e explicar aos pais de que todas crianças têm direito de ir para escola não importa do seu estado físico e ambiental”.

Destaca-se a necessidade de consciencializar os pais, explicando que todas as crianças têm direito à educação, independentemente das suas condições físicas ou do contexto ambiental promovendo, assim, a inclusão e igualdade de oportunidades no acesso à educação.

Relativamente à relação 'Colaborativa com as famílias', os participantes referiram que:

- “Ter uma relação amigável com pais para facilitar aprendizagem e desenvolvimento da criança”;
- “Ter números de telefones e manter contacto sempre com pais”.

Estes exemplos evidenciam a importância de estabelecer uma relação amigável com os pais, facilitando a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças. Além disso, valorizam a manutenção de contacto regular, incluindo a troca de informações por telefone, como forma de fortalecer a parceria entre a família e o Jardim de Infância.

Seguem-se os resultados sobre a opinião dos educadores relativamente à frequência de formações especializadas para apoiar crianças com perturbações do desenvolvimento. Identificam-se três categorias cujas descrições se apresentam na Tabela 16:

Tabela 16

Formação especializada para apoiar crianças com perturbações do desenvolvimento.

Categoria	Descrição
Formação em Educação Inclusiva	Trata da capacitação de educadores para lidar com a diversidade e a inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento
Formação em Organizações Não Governamentais	Refere-se ao papel das ONG na oferta de formação especializada
Ausência de oportunidades de formação	Aponta a falta de oferta formativa em alguns contextos educativos

Para ilustrar a categoria ‘Formação em Educação Inclusiva’, os educadores referem que:

- “Sim, mas poucas instruções sobre a inclusão humana”.

Esta resposta sugere que os educadores recebem alguma formação sobre inclusão, embora limitada. No entanto, salientam a existência de poucas instruções específicas relacionadas com a inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento.

Relativamente à categoria ‘Formação em Organizações Não Governamentais’, os participantes destacam:

- “Formação feita pela ONG (RENAJI e EFFECTIVE-INTERVENTION).

Este exemplo salienta a existência de formação promovida por ONG, contribuindo para o desenvolvimento de competências específicas no trabalho educativo e inclusivo com crianças.

Relativamente à categoria ‘Ausência de oportunidades de formação’, alguns participantes referiram que:

- “Lá no jardim de infância deles não tiveram ainda essa oportunidade”.

Este exemplo salienta que alguns educadores ainda não tiveram acesso a oportunidades de formação, evidenciando uma lacuna na capacitação profissional para o trabalho educativo e inclusivo.

De seguida, apresentam-se os resultados dos educadores sobre a sua perceção relativamente a necessidades de formação. Identificam-se quatro categorias cujas descrições se apresentam na Tabela 17.

Tabela 17

Necessidade de mais formação.

Categoria	Descrição
Necessidade de formação específica para a inclusão	Refere-se ao reconhecimento, pelos educadores, da importância de formação contínua para intervir com crianças com perturbações do desenvolvimento
Metodologias de Educação Inclusiva	Engloba a importância de estratégias pedagógicas adequadas à realidade e ao ritmo das crianças
Competências socioemocionais e profissionais	Aponta a importância da capacidade dos educadores para lidar com situações complexas e emocionais relacionadas com a inclusão
Articulação com famílias	Refere-se à importância de integrar o trabalho pedagógico com o apoio e participação das famílias

Para ilustrar a categoria ‘Necessidade de formação específica para a inclusão’, os educadores disseram que é:

- “Bastante necessário, sobretudo, diferente forma de lidar com essas crianças com deficiências”.

Esta resposta evidencia claramente que a formação é bastante necessária, sobretudo para aprender diferentes formas de lidar com crianças com perturbações do desenvolvimento, garantindo práticas educativas mais inclusivas e adequadas às suas necessidades.

Relativamente à categoria ‘Metodologias de Educação Inclusiva’, os educadores referem:

- “Dinâmica de ensinar ou de ir ao encontro a realidade dessa criança”.

Esta opinião destaca a importância de se adotarem práticas pedagógicas dinâmicas, que se ajustem à realidade de cada criança, promovendo um ensino mais personalizado, inclusivo e atento às suas necessidades específicas.

No que diz respeito à categoria ‘Competências socioemocionais e profissionais’, os participantes evidenciaram:

- “saber enfrentar esses casos”.

Este exemplo reflete a necessidade de os educadores saberem lidar adequadamente com estas situações, demonstrando capacidade de resposta, equilíbrio emocional e competências profissionais no acompanhamento de crianças com perturbações do desenvolvimento.

Relativamente à categoria ‘Articulação com famílias’, os educadores apontaram que:

- “Ter conhecimento de como podemos articular situação com família”.

Este exemplo sugere que os educadores salientam a importância de ter conhecimento sobre como articular e gerir as situações em conjunto com as famílias de forma a promover uma colaboração eficaz no acompanhamento e desenvolvimento das crianças.

Finalmente, apresentam-se os resultados sobre a opinião dos educadores relativamente a aspectos importantes e recomendações que não tenham sido abordados na entrevista e que entendam sugerir. A partir das respostas emergiram cinco categorias cujas descrições estão contempladas na Tabela 18.

Tabela 18

Aspetos importantes e recomendações finais.

Categoria	Descrição
Formação contínua dos Educadores	Refere-se à necessidade de formação permanente dos educadores para implementarem práticas inclusivas
Sensibilização e envolvimento das famílias	Envolve a necessidade de incentivar a participação dos pais e/ou responsáveis no processo de inclusão
Acesso à Educação de Infância	Trata da ampliação das oportunidades educativas e da expansão geográfica de Jardins de Infância
Criação de equipas pluridisciplinares	Refere-se à importância de profissionais especializados no acompanhamento de crianças com perturbações do desenvolvimento
Introdução da Educação Especial no Currículo Nacional	Propõe a inclusão do tema de Educação Especial na formação básica de Educadores e nas orientações curriculares

Para ilustrar a categoria ‘Formação contínua dos Educadores’, os participantes referem:

- “recomendação para formação continua dos educadores ou de recursos humanos”.

Esta resposta evidencia a necessidade de recomendação e incentivo à formação contínua dos educadores e dos recursos humanos, como forma de melhorar as práticas pedagógicas e fortalecer competências no âmbito da educação inclusiva.

Relativamente à categoria ‘Sensibilização e envolvimento das famílias’, os educadores destacam:

- “sensibilização máxima dos pais”.

Este exemplo reflete a importância de promover uma sensibilização intensa junto dos pais, de modo a aumentar a sua consciência, participação e compromisso no processo educativo e inclusivo das crianças.

Relativamente à categoria 'Acesso à Educação de Infância', os educadores referiram que:

- “contribuição e apoio integral pela parte do estado em formação contínua dos educadores”;
- “alargamento do jardim de infância para todo canto do país”;
- “dar mais atenções especiais e prioridade a essas crianças com deficiência”.

Os educadores revelam sentir necessidade de um maior contributo e apoio integral por parte do Estado, nomeadamente através da formação contínua dos educadores. Destacam, ainda, a importância do alargamento da rede de Jardins de Infância a todo o território nacional e da atribuição de maior atenção, prioridade e apoios específicos às crianças com perturbações do desenvolvimento, de forma a garantir um acesso mais equitativo e inclusivo à Educação de Infância.

No que respeita à categoria 'Criação de equipas pluridisciplinares', os participantes evidenciaram a:

- “valorização e criação de condições para equipa que pode atender essas crianças com perturbação de desenvolvimento”.

Este exemplo destaca a importância de valorizar e criar condições para a constituição de equipas especializadas, capazes de acompanhar crianças com perturbações do desenvolvimento assegurando, desta forma, uma intervenção mais adequada e integrada.

Finalmente, para ilustrar a categoria 'Introdução da Educação Especial no Currículo Nacional', os educadores sugerem uma:

- “recomendação ao estado de que a Inclusão da temática Educação Especial nos programas educacionais é indispensável para o caderno curricular da educação nacional”.

Este exemplo ilustra claramente a necessidade de recomendar ao Estado a inclusão da temática de Educação Especial nos programas educativos, considerando-a indispensável para o currículo da educação nacional, de modo a promover práticas educativas mais inclusivas desde a formação inicial.

Com base nos resultados das entrevistas focais realizadas ao grupo de educadores que trabalham com crianças com perturbações do desenvolvimento na Guiné, pode-se concluir que:

- Os educadores enfrentam desafios significativos na implementação da educação inclusiva, incluindo a baixa frequência de crianças com perturbações do desenvolvimento nos Jardins de Infância, frequentemente atribuída ao desinteresse das famílias, crenças culturais e estigmas sociais. Apesar disso, os educadores não apresentam resistência em acolher estas crianças, demonstrando empenho em identificar as suas potencialidades e dificuldades, acompanhar pedagogicamente as atividades, supervisionar rotinas diárias e garantir proteção, segurança e atenção às necessidades básicas, ainda que com recursos muito limitados.
- A análise revela a importância de recursos pedagógicos variados — visuais, manipulativos e lúdicos — para estimular o desenvolvimento e a aprendizagem. A articulação com as famílias é considerada essencial, com destaque para reuniões regulares, sensibilização sobre o direito à educação e manutenção de uma relação colaborativa e próxima.
- Os educadores identificam ainda lacunas na formação específica para a inclusão, evidenciando a necessidade de capacitação contínua em educação inclusiva, metodologias adaptadas, competências socioemocionais e estratégias de articulação com famílias. Recomenda-se também a criação de equipas pluridisciplinares, a ampliação da rede de Jardins de Infância, a inclusão da Educação Especial no currículo nacional e um maior apoio do Estado e de organizações externas para fortalecer a inclusão e melhorar a qualidade do acompanhamento pedagógico.

Em síntese, os resultados indicam que, embora haja empenho e boas práticas individuais, a efetiva inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento na Guiné depende de investimentos estruturais, formação contínua dos educadores, sensibilização familiar e apoio governamental consistente.

6.3. Opinião das Famílias

Apresentam-se, de seguida, os resultados relativamente às respostas das famílias nas diferentes questões contempladas no guião (vide Anexo 7). Relativamente à opinião das famílias no que respeita à frequência dos seus filhos no jardim de Infância, as respostas obtidas permitiriam identificar cinco categorias cujas descrições se apresentam na Tabela 19.

Tabela 19

Frequência do Jardim de Infância.

Categoria	Descrição
Dificuldades na inclusão educativa	Refere-se aos obstáculos vivenciados pelas crianças com perturbações do desenvolvimento no processo de acesso e permanência na Educação Infantil
Falta de sensibilização familiar e comunitária	Aponta a ausência de compreensão, por parte das famílias e da comunidade, sobre a importância da inclusão
Desconhecimento e falta de formação dos educadores	Envolve a limitação dos profissionais em lidar com situações de deficiência por falta de formação
Medo de humilhação e estigma social	Refere-se ao receio de exposição e preconceito sofrido pelas crianças com deficiência
Preocupações com as dificuldades docentes e estruturais	Trata das inseguranças e desafios que os educadores enfrentam para garantir um acompanhamento inclusivo

Para ilustrar a categoria ‘Dificuldades na inclusão educativa’, as famílias disseram:

- “Sim, frequentam o jardim de infância, mas com sérias dificuldades.”

Este exemplo sugere que, embora as crianças frequentem o Jardim de Infância, enfrentam sérias dificuldades no processo de inclusão, provavelmente ao nível do acompanhamento pedagógico, da adaptação às atividades escolares e da resposta às suas necessidades educativas específicas, aspetos que poderão condicionar o seu aproveitamento e bem-estar no contexto educativo.

Relativamente à categoria ‘Falta de sensibilização familiar e comunitária’, os participantes referiram que:

- “Não é frequente colocar essas crianças no jardim de infância devido falta de vontade...”.

Este exemplo significa ou demonstra que o preconceito e a desinformação familiar ainda são barreiras significativas. Muitas famílias não reconhecem o direito à educação desde a infância, o que impede a inclusão das crianças em Jardins de Infância.

Relativamente à categoria ‘Desconhecimento e falta de formação dos educadores’, as famílias indicam que:

- - “Eles não têm conhecimentos amplos para enfrentarem essas situações”;
- - “Atenção dessas crianças merece conhecimentos específicos.”

Estes exemplos revelam a insegurança dos educadores face à falta de formação específica, o que gera medo e resistência. Destacam, ainda, que a atenção a crianças com perturbação do desenvolvimento exige competências e conhecimentos específicos, evidenciando a necessidade de formação adequada para promover uma educação inclusiva eficaz.

Para ilustrar a categoria 'Medo de humilhação e estigma social', as famílias disseram que:

- “Acham que pode ter humilhação perante colegas.”

Este exemplo significa que as famílias expressam a presença de estigmas sociais e culturais, pelo que a deficiência ainda é vista como motivo de vergonha ou rejeição. Esse medo leva famílias e escolas a protegerem as crianças através do isolamento, o que reforça a exclusão.

Relativamente à categoria 'Preocupações com as dificuldades docentes e estruturais', as famílias destacam que:

- “Pensaram sempre nas dificuldades que pode acontecer com educadoras.”

Este exemplo sugere que a inclusão é entendida como um grande desafio profissional e emocional, dada a falta de apoio institucional, de recursos e de formação. Essa percepção reforça a necessidade de políticas públicas de apoio pedagógico aos educadores.

Seguem-se os resultados sobre os tipos de apoio que as famílias recebem para os filhos com perturbações do desenvolvimento que têm a seu cargo. Identificaram-se três categorias cujas descrições estão contempladas na Tabela 20.

Tabela 20

Apoio para famílias com filhos que têm perturbações do desenvolvimento.

Categoria	Descrição
Falta de apoio institucional e governamental	Refere-se à ausência de políticas públicas, recursos e suporte técnico para o acompanhamento de crianças com deficiência
Esforços autónomos das escolas	Mostra que as iniciativas inclusivas partem diretamente das escolas e educadores/professores, mesmo com recursos limitados
Sensibilização das famílias	Destaca o papel das escolas na consciencialização das famílias sobre a importância da inclusão escolar

Para ilustrar a categoria ‘Falta de apoio institucional e governamental’, as famílias referem que:

- “Não recebam apoios especificamente para essas crianças com necessidades específicas”.

Esta resposta evidencia que as famílias de crianças com perturbações do desenvolvimento não recebem apoios direcionados, evidenciando lacunas na assistência institucional e governamental para garantir inclusão e acompanhamento adequado no contexto educativo.

Relativamente à categoria ‘Esforços autónomos das escolas’, as famílias destacam que:

- Os jardins de infâncias é que fazem esforços na inclusão dessas crianças na educação.

As famílias destacam que são os próprios Jardins de Infância que assumem iniciativas e esforços para promover a inclusão das crianças com perturbações do desenvolvimento, muitas vezes sem apoio externo ou governamental.

No que diz respeito à categoria ‘Sensibilização das famílias’, os participantes confirmaram que:

- “Sensibilizando sempre os pais de deixá-los ir para escolas”.

Este exemplo confirma que é fundamental sensibilizar continuamente os pais para que permitam que as crianças frequentem a escola, promovendo a sua inclusão e acesso à educação desde a infância.

Apresentam-se, de seguida, os resultados das famílias sobre as principais necessidades para apoiar os filhos com problemas de desenvolvimento. Das respostas emergiram quatro categorias cujas descrições estão presentes na Tabela 21.

Tabela 21

Necessidades sentidas para apoiar os filhos com problemas de desenvolvimento.

Categoria	Descrição
Condições financeiras e sociais	Refere-se à falta de recursos económicos das famílias e das instituições para garantir o acesso e permanência das crianças nas respostas educativas
Formação e capacitação docente	Destaca a importância de educadores com formação adequada para atender às especificidades das crianças com perturbações do desenvolvimento

Categoria	Descrição
Apoio médico	Refere-se à necessidade de apoio clínico regular para garantir o desenvolvimento e o bem-estar das crianças
Infraestruturas precárias	Envolve a falta de boas condições físicas e ambientais dos espaços educativos

Para ilustrar a categoria ‘Condições financeiras e sociais’, as famílias sugerem:

- “Condições financeiras para colocar essas crianças com deficiências nos jardins de infâncias”.

As famílias indicam que a disponibilidade de recursos financeiros é determinante para conseguir matricular as crianças com perturbações do desenvolvimento em Jardins de Infância, evidenciando que limitações económicas podem restringir o acesso à educação e à inclusão destas crianças.

Relativamente à categoria ‘Formação e capacitação docente’, os participantes disseram que:

- “Ter educadores bem capacitados para lidar com essas situações e acompanhar seus processos educativos par e passo”.

Esta resposta reflete a importância de contar com educadores bem capacitados, capazes de lidar adequadamente com crianças com perturbações do desenvolvimento e de acompanhar passo a passo o seu processo educativo, garantindo uma educação inclusiva e de qualidade.

Para ilustrar a categoria ‘Apoio médico’, as famílias referiram:

- “Condições financeiras para sustentabilidade dos serviços hospitalares”;
- “Ter médicos condicionados para manter diagnósticos constante dessas crianças”;
- “Condições financeiras para alimentação eficácia e saúde dessas crianças”.

Estes exemplos refletem a necessidade de condições financeiras que garantam a sustentabilidade dos serviços hospitalares, bem como a disponibilidade de médicos capazes de realizar diagnósticos contínuos das crianças. Destacam, ainda, a importância de recursos para assegurar alimentação adequada e promover a saúde e o bem-estar das crianças com perturbações do desenvolvimento.

Relativamente à categoria ‘Infraestruturas precárias’, as famílias evidenciam a necessidade de existirem:

- “Boas condições ambientais escolares porque 95% do jardim de infância são construídos pelos *crintim* (barracas) e são privados”.

As famílias evidenciam a necessidade de existirem melhores condições ambientais nas escolas, realçando que a maioria dos Jardins de Infância funciona em construções improvisadas, como barracas, muitas delas privadas, o que compromete a qualidade do ambiente educativo e o bem-estar das próprias crianças.

Apresentam-se, agora, os resultados das famílias sobre os técnicos que intervêm no apoio a crianças com perturbações do desenvolvimento. A partir das respostas identificaram-se três categorias cujas descrições podem ser consultadas na Tabela 22.

Tabela 22

Técnicos que intervêm no apoio às crianças com perturbações do desenvolvimento.

Categoria	Descrição
Ausência de profissionais especializados	Refere-se à falta de técnicos e serviços voltados para o acompanhamento especializado de crianças com perturbações do desenvolvimento na primeira infância
Apoio de Organizações Não Governamentais	Destaca o papel das ONG na oferta de ajudas complementares às instituições educativas
Colaboração entre ONG e respostas educativas	Refere-se à cooperação entre entidades externas e Jardins de Infância

Para ilustrar a categoria ‘Ausência de profissionais especializados’, as famílias disseram que:

- “Não existe técnicos em termo de intervenção precoce”.

Este exemplo demonstra que as famílias salientam a inexistência de técnicos qualificados para a área da intervenção precoce evidenciando, assim, a falta de profissionais especializados para apoiar adequadamente o desenvolvimento e a inclusão das crianças com perturbações do desenvolvimento.

Relativamente à categoria ‘Apoio de Organizações Não Governamentais’, as famílias referem que:

- “Mas em termo de inclusão na educação, às vezes aparece apoios de géneros alimentares”.

As famílias destacam que, no âmbito da inclusão educativa, o apoio das ONG é limitado, sendo, por vezes, restrito à oferta de géneros alimentares, o que evidencia a necessidade de intervenções mais direcionadas e consistentes para apoiar a educação e o desenvolvimento das crianças com perturbações do desenvolvimento.

Para ilustrar a categoria ‘Colaboração entre ONG e respostas educativas’, os participantes referiram que:

- “Oferta feita pelos ONG (PNUD, UNICEF, PAN) em colaboração com jardins de infâncias”.

As famílias destacam que as ONG realizam ofertas e ações em colaboração com os Jardins de Infância, contribuindo para o apoio às crianças e o fortalecimento das respostas educativas no contexto da inclusão.

De seguida, apresentam-se os resultados das famílias sobre a existência de alguns tipos de apoio para acompanhar crianças com perturbações do desenvolvimento. Das respostas emergiram três categorias cujas descrições estão contempladas na Tabela 23.

Tabela 23

Apoios para famílias que têm crianças com perturbações do desenvolvimento.

Categoria	Descrição
Ausência de apoio governamental	Refere-se à inexistência de apoio especializado por parte do Estado para efetivar a inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento em contextos educativo
Colaboração entre educadores e famílias	Mostra a união entre profissionais de educação e famílias para superar barreiras e possibilitar o acesso das crianças aos Jardins de Infância
Ausência de apoio financeiro	Refere-se à falta de apoios para viabilizar o ingresso das crianças com perturbações do desenvolvimento, particularmente, quando as famílias não têm condições financeiras

Para ilustrar a categoria ‘Ausência de apoio governamental’, as famílias salientam que:

- “Não tem nenhum tipo de apoio, o nosso estado não é capaz de gerenciar essa situação”.

O significado deste exemplo reflete que as famílias não recebem nenhum tipo de apoio do Estado, apontando a incapacidade governamental em gerir adequadamente a situação das crianças com perturbações do desenvolvimento, o que limita a sua inclusão e acesso a serviços educativos e de saúde.

Relativamente à categoria ‘Colaboração entre educadores e famílias’, os participantes referem que:

- “É só colaboração que existe entre equipa de educadores e famílias no sentido de nos mobilizar a deixarem essas crianças ir para escola”.

As famílias referem que a colaboração existente se centra principalmente no esforço conjunto para sensibilizar e mobilizar as famílias a permitirem que as crianças frequentem a escola, promovendo assim a sua inclusão educativa.

Relativamente à categoria ‘Ausência de apoio financeiro’, as famílias evidenciam que:

- “Pagam menos custo ou até alguns acabam por não pagar nada”.

O significado deste exemplo sugere que as famílias enfrentam dificuldades económicas, pagando pouco ou, em alguns casos, não pagando nada, o que reflete a falta de apoio financeiro adequado por parte do Estado para assegurar o acesso e a permanência de crianças com perturbações do desenvolvimento nos Jardins de Infância.

Por último, apresentam-se os resultados das famílias sobre os aspectos importantes e recomendações que não tenham sido abordados durante a entrevista. As respostas permitiram identificar quatro categorias cujas descrições estão contempladas na Tabela 24.

Tabela 24

Aspetos importantes e recomendações finais.

Categoria	Descrição
Responsabilidade do Estado na Educação Inclusiva	Refere-se ao papel fundamental do Estado em criar políticas, condições e recursos para o acesso e acompanhamento de crianças com perturbações do desenvolvimento em instituições educativas
Prioridade para crianças com perturbações do desenvolvimento	Enfatiza a necessidade de atenção especial, políticas específicas e prioridade educativa para crianças com perturbações do desenvolvimento
Formação contínua de Educadores	Destaca a importância de capacitação profissional permanente para que os educadores estejam aptos a lidar com crianças com perturbações do desenvolvimento
Melhoria das condições estruturais	Trata da necessidade de criar ambientes educativos adequados e acolhedores à primeira infância e inclusão

Para ilustrar a categoria referente à ‘Responsabilidade do Estado na Educação Inclusiva’, as famílias sugeriram que:

- “Recomendações de estado nos apoiar em criar condições para educação dessas crianças”.

O significado desta resposta sugere que o Estado deve apoiar e criar condições adequadas para a educação de crianças com perturbações do desenvolvimento, assumindo um papel ativo na promoção da inclusão e no fortalecimento das oportunidades educativas.

Relativamente à categoria ‘Prioridade para crianças com perturbações do desenvolvimento’, os participantes destacam a necessidade de:

- “Dar mais atenções especiais e prioridade a essas crianças com deficiência”.

As famílias revelam a necessidade de se conceder mais atenção e prioridade a estas crianças, garantindo que recebem apoio específico e adequado às suas necessidades para favorecer a inclusão e o desenvolvimento pleno no contexto educativo.

Para ilustrarmos a categoria ‘Formação contínua de educadores’, as famílias salientam a necessidade de:

- “Formação continua dos educadores”.

Este exemplo reflete, claramente, a necessidade de proporcionar formação contínua aos educadores, de forma a capacitá-los melhor para lidar com crianças com perturbações do desenvolvimento e assegurar uma educação inclusiva de qualidade.

No que diz respeito à categoria ‘Melhoria das condições estruturais’, as famílias referem:

- “Possibilitar ambiente escolar favorável para jardim de infância”.

Este exemplo destaca a necessidade de proporcionar um ambiente escolar adequado e favorável nos Jardins de Infância, de modo a garantir melhores condições de aprendizagem, segurança e bem-estar para as crianças.

Com base nos resultados das entrevistas focais realizadas às famílias, pode concluir-se que:

- As famílias enfrentam múltiplas barreiras à inclusão educativa dos seus filhos, incluindo dificuldades no acompanhamento pedagógico, falta de sensibilização familiar e comunitária, estigmas sociais e insuficiência de formação específica dos educadores. Observa-se que grande parte da responsabilidade pelo acesso e acompanhamento das crianças recai sobre os próprios Jardins de Infância, enquanto o apoio institucional, governamental e financeiro é insuficiente ou praticamente inexistente.

- As necessidades apontadas pelas famílias centram-se na melhoria das condições estruturais das escolas, na formação contínua de educadores, no acesso a apoio médico

regular e no reforço de apoio financeiro para garantir a permanência das crianças na educação pré-escolar. Além disso, destacam a importância da colaboração entre educadores, famílias e organizações não governamentais, embora esta última seja limitada e, muitas vezes, restrita a contributos pontuais.

- As famílias sugerem, ainda, que o Estado assuma um papel mais ativo na educação inclusiva, criando políticas, condições e recursos que priorizem as crianças com perturbações do desenvolvimento e promovam a inclusão desde a primeira infância.

Em síntese, as famílias evidenciam que, sem intervenções estruturais e formação adequada dos profissionais, a inclusão efetiva de crianças com desenvolvimento atípico continua a ser um desafio significativo no contexto educativo da Guiné-Bissau.

CONCLUSÕES

De acordo com os dados obtidos, com base na análise das opiniões de diretores, educadores e famílias, conclui-se que existe ainda desconhecimento sobre a implementação de práticas de Intervenção Precoce na Infância em contextos de educação pré-escolar na Guiné-Bissau.

Os participantes salientaram e reconheceram a importância da IPI, mas a realidade é que a maioria dos entrevistados desconhece as práticas e serviços que poderiam ser implementados neste domínio, em contexto de jardins de infância. Apontam pouca formação dos educadores, apesar das ações realizadas pela Rede Nacional dos Jardins de Infância da Guiné-Bissau (RENAJI-GB) e pela Organização Não Governamental EFFECTIVE-INTERVENTION em colaboração com Ministério da Educação no domínio da inclusão de crianças com perturbações do desenvolvimento.

Um dos objetivos iniciais deste estudo era entrevistar famílias com crianças com perturbações do desenvolvimento, mas isso não foi fácil, pois a sinalização dos pais para participação nos grupos focais foi feita pelos diretores e educadores dos jardins de infância, os quais referiram que estas crianças não frequentam o jardim de infância regularmente, porque os próprios pais acabam por escondê-las e pensam que estas crianças podem não ter um bom aproveitamento no contexto educativo. As famílias têm muitas crenças e as concepções socioculturais interferem na inclusão educativa das crianças com perturbações do desenvolvimento, por isso, consideram que os seus filhos com deficiência não merecem ser colocados na escola e ficam preocupadas com a atenção que lhes será dada no jardim de infância.

Passamos, em seguida, a destacar alguns dos resultados do estudo, uma vez que os mesmos já foram explicitados e fundamentados no capítulo anterior.

Tendo em conta os objetivos do nosso estudo, foi possível conhecer e clarificar a perceção de diretores, educadores e famílias. Assim, podemos considerar que:

- Relativamente à necessidade de criar serviços de intervenção precoce e como poderão ser operacionalizados na Guiné-Bissau, os entrevistados enfatizaram a urgência de atendimento precoce das crianças por serviços especializados;
- Relativamente à compreensão das necessidades e prioridades das familiares com crianças com perturbações do desenvolvimento, a opinião dos participantes salientou as condições financeiras para colocar essas crianças nos jardins de infância, devido à falta de recursos económicos das famílias e das instituições para garantir o acesso e permanência das crianças nas respostas educativas;
- Um dos obstáculos para a inclusão das crianças com perturbações do desenvolvimento,

reside também no facto de não haver educadores bem capacitados para lidar com essas situações e acompanhar os seus processos educativos a par e passo, o que indica que a formação e capacitação de docentes é uma das necessidades primordiais;

- A sustentabilidade dos serviços hospitalares também é uma das dificuldades, sendo necessário ter médicos com conhecimentos e condições para realizar diagnósticos frequentes dessas crianças;

- As condições dos contextos educativos são precárias, porque 95% dos jardins de infância são construções precárias (*crintim*) e são privados, pelo que é necessário melhorar as infraestruturas para haver boas condições físicas e ambientais nos espaços educativos.

- Relativamente à sensibilização dos profissionais para a área de Intervenção Precoce na Infância, os participantes sugeriram que é fundamental informar os pais, estes merecem ser esclarecidos pois são o elemento essencial na participação ativa para o desenvolvimento das crianças; o foco de sensibilização deverá ser o de encorajar os pais e esclarecê-los de que estas crianças têm direito a ir para escola e não devem ser excluídas.

- Os entrevistados salientaram que o apoio integral e acompanhamento do processo educativo das crianças com perturbações do desenvolvimento deve ser assegurado pelo Estado, dando condições financeiras, instrumentos e materiais didáticos adequados ao acompanhamento do processo educativo dessas crianças para garantir uma educação inclusiva eficaz.

Ainda se conclui que os educadores são os primeiros parceiros da família, fora do seio familiar, no processo de educar a criança. Assim, torna-se essencial estabelecer uma relação aberta, de confiança e colaboração entre os educadores e as famílias, de modo a favorecer o acesso a atividades promotoras do desenvolvimento infantil. Os educadores são dos primeiros elementos a observar a ocorrência de fatores de risco no desenvolvimento da criança e os primeiros a colaborar com a família no processo de orientação para os serviços adequados. São também os cuidadores que passam mais tempo com a criança, para além da família, pelo que é crucial a formação contínua e especializada, com vista a melhorar a experiência profissional, a sensibilidade e a intencionalidade dos profissionais, elementos fundamentais para a implementação de boas práticas.

Por fim, salientar a importância da criação de um Serviço de Intervenção Precoce na Infância para melhor atendimento das crianças com desenvolvimento atípico no país.

As respostas atuais em Intervenção Precoce na Infância caracterizam-se por uma abordagem multidimensional, que integra diferentes aspetos relacionados com as necessidades e características identificadas ao nível da criança, da família e da comunidade.

Salientamos, em seguida, apenas alguns pilares fundamentais e linhas orientadoras para a criação de um Serviço de Intervenção Precoce na Infância (STIP) na Guiné-Bissau:

✓ No contexto de uma abordagem centrada na família, o serviço não se deve focar apenas na criança, mas apoiar a família como o núcleo principal de desenvolvimento da criança, valorizando as suas preocupações e recursos. Fazer sensibilização e explicar aos pais que todas crianças têm direito a ir para escola, independentemente do seu desenvolvimento físico e intelectual, encorajá-los e esclarecê-los que essas crianças não devem ser excluídas;

✓ Realizar também sensibilização comunitária, recorrendo a estratégias como encontros com líderes locais, associações comunitárias e o uso de exemplos positivos e comparações históricas para desconstruir preconceitos e promover o direito à educação.

✓ No contexto de trabalho transdisciplinar fazer com que o futuro Serviço Técnico de Intervenção Precoce integre profissionais de diferentes áreas disciplinares que partilhem conhecimentos para uma visão holística da criança; e, proceder a formação contínua dos educadores em educação inclusiva, valorização profissional, criação de equipas pluridisciplinares e o reforço da colaboração institucional entre os setores da educação, saúde e ação social.

✓ Considerando a importância dos contextos naturais de vida, fazer com que a intervenção deva ocorrer preferencialmente onde a criança passa o seu tempo (casa, creche ou jardim de infância), facilitando a inclusão; ir ao encontro das famílias efetuando articulação como um eixo fundamental da ação dos profissionais, baseada na comunicação regular; e, sensibilizar as famílias para a frequência dos seus filhos com perturbações do desenvolvimento no jardim de infância, possibilitando a inclusão de todos, bem como a construção de relações de parceria e envolvimento comunitário através do desenvolvimento de atividades coletivas.

✓ Efetuar reuniões com membros do Governo competentes (Ministério da Educação Nacional e Ensino Superior, o Ministério da Saúde e o Ministério da Administração Pública, Trabalho, Emprego e Segurança Social), bem como com Organizações Não Governamentais (ONG), solicitando um apoio consistente que promova uma maior universalização e uma abordagem preventiva, garantindo o apoio especializado a crianças dos 0 aos 6 anos que apresentem perturbações do desenvolvimento ou estejam em risco grave de atraso no desenvolvimento;

✓ Solicitar a diversos parceiros que se agreguem para definir, financiar e acompanhar o desenvolvimento deste domínio de intervenção, considerando ser muito importante assegurar o pleno funcionamento de um futuro Serviço Técnico de Intervenção Precoce, de modo que seja possível implementar as práticas recomendadas com os recursos humanos e materiais necessários.

Espera-se que a divulgação dos resultados do presente estudo e as linhas orientadoras que dele decorreram possam vir a constituir uma mais-valia para o desenvolvimento e implementação da Intervenção Precoce na Infância na Guiné-Bissau.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acocella, I., & Cataldi, S. (2023). *Using focus groups: Theory, methodology, practice*. SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781529739794>
- Agência Europeia para o Desenvolvimento em Necessidades Educativas Especiais (2005). *Intervenção Precoce na Infância Análise das situações da Europa*, http://www.european-agency.org/publications/ereports/early-childhood-intervention/eci_pt.
- Almeida, I. C. (2011). *A intervenção centrada na família e na comunidade: O hiato entre as evidências e as práticas. Análise Psicológica* [online], 29 (1), 5-25. http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312011000100002&script=sci_arttext.
- Almeida, I.C. (2009). *Estudos sobre intervenção precoce em Portugal: Ideias dos especialistas, dos profissionais e das famílias*. Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Alves, M. (2009). *Intervenção Precoce e Educação Especial: Práticas de intervenção centradas na família*. Psicosoma.
- Augusto, H., Aguiar, C., & Carvalho, L. (2013). *Práticas atuais e ideais em Intervenção Precoce no Alentejo: percepções dos profissionais. Análise Psicológica*, 31(1), 49-68.
- Bairrão, J. (coord.) (2005). *Desenvolvimento: Contextos Familiares e Educativos*. Livpsic.
- Bairrão, J., & Almeida, I. C. (2003). *Questões atuais em Intervenção Precoce*, *Psicologia*, 17(1), 15-29.
- Benetti, I. C., Luis Vieira, M., Crepaldi, M. A., & Schneider, D. R. (2013). *Fundamentos da teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner*. <https://disciplinainfancia.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/03/05-fundamentos-da-teoria-bioecolc3b3gica.pdf>.
- Boavida, J., Carvalho, L. & Espe-Sherwindt (2009). Early childhood intervention in Portugal: Interplay of family centered, community based and interdisciplinary factors. In B.Carpenter, J. Schloesser and J. Egerton, European developments in early childhood intervention. EURLYAID. https://www.eurlyaid.eu/wp-content/uploads/2016/05/eaei_eci_development_eng.pdf
- Brazelton, T. B., & Greenspan, S. I. (2002). *A criança e o seu mundo: requisitos essenciais para o crescimento e aprendizagem*. Presença.
- Bronfenbrenner, U. & Ceci S. J. (2011). *Hereditariedade, ambiente e a questão “como”? Uma primeira aproximação. In U. Bronfenbrenner. Bioecologia do Desenvolvimento humano. Tornando os seres humanos mais humanos*. Artmed.
- Bronfenbrenner, U. (2011). *Biologia do Desenvolvimento Humano*. Artmed
- Carvalho, O. (2011). *De pequenino se torce o destino: o valor da intervenção precoce*. Livpsic.

- Correia, L. M., & Serrano, A. M. (Orgs.) (2000). *Envolvimento parental em intervenção precoce. Das práticas centradas na criança às práticas centradas na família*. Porto Editora.
- Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de Outubro. *Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância*. Diário da República, 1.ª série N.º 193 (7298 - 7299).
- Dunst, C. J. & Trivette, C. M. (2009). *Capacity-Building Family-Systems Intervention Practices*. *Journal of Family Social Work*, 12:119–143.
- Dunst, C.J., Trivette, C.M., Davis, M., & Corwell, J. (1988). *Enabling and empowering families of children with health impairments*. *Children's Health Care*, 17, 2, 71-81.
- Falé, M. (2021). *Práticas em Intervenção Precoce na Infância: Perceções de Educadores de Infância em Creche e Educação Pré-escolar*. Mestrado em Educação Especial. Politécnico de Portalegre
<http://hdl.handle.net/10400.26/39700>.
- Ferro, C. (2012). *Relações entre Fatores de Risco e Necessidades das Famílias*. Mestrado em Intervenção Precoce. Instituto Superior de Educação e Ciências.
<file:///C:/Users/port%C3%A1til01/Downloads/content-1.pdf>.
- Fioravanço, M. (2014). *Os docentes nas equipas de intervenção precoce no distrito de Portalegre*. Mestrado em Educação e Proteção de Crianças e Jovens em Risco. Politécnico de Portalegre <http://hdl.handle.net/10400.26/8482>.
- Fundação fé e cooperação. (2019). *Caracterização do pré-escolar na Guiné Bissau levantamento nacional*. Volume I.
https://www.fecongnd.org/pdf/PreEscolar_2019.pdf
- Fundação fé e cooperação. (2019). *Caracterização do pré-escolar na Guiné-Bissau levantamento nacional. A Criança*. Volume II.
https://fecongnd.org/pdf/Relatorio_PreEscolarGB_II.pdf
- Furtado, A. (2005). *Administração e gestão da educação na Guiné-Bissau: Incoerências e descontinuidades*. Tese de Doutoramento em Ciências da Educação, Universidade de Aveiro. GDH_RelBoasPraticas.pdf.
- Gonçalves, F., Nunes, J., Freitas, S. (2011). *Famílias Especiais: expectativas, exigências e desigualdades*. *Revista Diversidades*, abril a junho, pp.4-6.
- Gronita, J., Pimentel, J., Bernardo, A., Marques, J., & Matos, C. (2011). *Intervenção Precoce. O processo de construção de Boas Práticas*. Fundação Calouste Gulbenkian.http://www.gulbenkian.pt/media/files/FTP_files/pdfs/PGDesenvolvimentoHumano/P
- Gronita. (2014). *Contributos para a análise de modelos organizativos de Intervenção Precoce na Infância em Portugal*. Tese de Doutoramento Universidade Aberta.
<http://hdl.handle.net/10400.2/3774>

- Guralnick, M. J. (2011). *A developmental systems model for early intervention. Infants and Young Children*, 24, 1, 6-28.
- <https://www.unicef.org/guineabissau/media/2136/file/Plano%20Estrat%C3%A9gico%20Nacional%20de%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Inclusiva%20para%20a%20Guin%C3%A9-Bissau%202022%20%E2%80%932028.pdf>.
- Jafono, M, Ekole, E. & Sauvage E. (2022). *Plano Estratégico Nacional de Educação Inclusiva a Guiné-Bissau 2022-2028*. Direção Geral da Educação Inclusiva; UNICEF; Humanité & Inclusion.
- <https://www.unicef.org/guineabissau/pt/relatorios/plano-estrat%C3%A9gico-nacional-de-educa%C3%A7%C3%A3o-inclusiva-para-guin%C3%A9-bissau-2022-2028>
- Lança, C (2023). *Perceções acerca do papel do/a psicólogo/a nas equipas de intervenção precoce na infância*. Mestrado em Educação Especial. Politécnico de Portalegre. <http://hdl.handle.net/10400.26/47107>
- McWilliam, R. A. (Org.), (2012). *Trabalhar com Crianças com Necessidades Educativas Especiais*. Porto Editora.
- McWilliam, R., Winton, P., & Crais, E. (2003). *Estratégias Práticas para a Intervenção Precoce Centrada na Família*. Porto Editora.
- Ministério da Educação Nacional (2015). *Plano Setorial da Educação da Guiné-Bissau 2016-2025*. Ministério da Educação Nacional.
- Mendes, E. (2006). *Avaliação das práticas em intervenção precoce*. Atas do VI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia [CD-ROM] Universidade de Évora.
- Mendes, E. (2007). *Qualidade das práticas em intervenção precoce*. Atas da Jornada sobre Investigação (pp.96-109) Instituto Politécnico de Portalegre.
- Mendes, E. M., Pinto, A. I., Pimentel, J. S. (2010). *Qualidade das Práticas em Intervenção Precoce: Uma prioridade*. Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia (pp. 3009 - 3023). Universidade do Minho.
- Mendes, E. S. T. (2010). *Avaliação da Qualidade em Intervenção Precoce. Práticas no Distrito de Portalegre*. Tese de Doutoramento Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/53579>
- Monteiro, J. J. H. (2005). *A educação na Guiné-Bissau*, Ministério da Educação Nacional, PAEB/Firkidja.
- Nóvoa, A. (1992) *Formação de professores e profissão docente*. Universidade de Lisboa. <https://repositorio.ulisboa.pt/entities/publication/ed158b28-ca37-4d65-99e9-feaccbdb2a61>
- Oliveira, Z., Mello A., Vitória, T., & Rossetti-Ferreira, M. (1999). *Creches: Crianças, faz de conta & cia*. 7ª Edição. Vozes.
- Pereira, A. P. (2009). *Intervenção precoce em Portugal: evidências e consequências*. Universidade do Minho.

<https://repositorium.uminho.pt/entities/publication/83865f73-87b0-46ba-9634-8949f520259d>

- Pereira, A. P., & Serrano, A. M. (2010). *Práticas Centradas na Família em Intervenção Precoce: Um Estudo Nacional sobre Práticas Profissionais. Inclusão*, 10, 101-120.
- Pimentel, J.S. (2005). *Intervenção Precoce centrada na Família: Desejo ou Realidade*. Secretariado Nacional de Reabilitação.
- República da Guiné-Bissau. (2011). Lei n.º 4/2011, de 29 de março: *Lei de Bases do Sistema Educativo. Boletim Oficial da República da Guiné-Bissau*. https://education-profiles.org/sites/default/files/2024-10/Lei%202_2011%20e%20Lei%204_2011.pdf
- Rodrigues, D. (2006). *Educação inclusiva. Estamos a fazer progressos?* Universidade Técnica de Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana.
- Serrano, A.M. (2007). *Redes Sociais de Apoio e sua Relevância para a Intervenção Precoce*. Porto Editora.
- Simões, A. C. L. (2004) *A Importância da Intervenção Precoce Centrada na Família. Integrar*, 21 - 22, 53-57.
- Soriano V. & Kyriazopoulou M. (2005). *Intervenção precoce na infância progressos e desenvolvimentos*. European Agency for Development in Special Needs Education. https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-progress-anddevelopments_pt.pdf
- Soriano, V. (2003). *Intervenção Precoce na Infância Análise das Situações na Europa. Aspectos-Chave e Recomendações*. European Agency for Development in Special Needs Education. https://www.europeanagency.org/sites/default/files/early-childhood-interventionanalysis-of-situations-in-europe-key-aspects-and-recommendations_eci_pt.pdf.
- Tegethof, I.C. (2007). *Estudos sobre a intervenção Precoce em Portugal: ideias dos especialistas, dos profissionais e das famílias*. Tese de Doutoramento. Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/112608/2/272022.pdf>
- UNICEF (2008). *A transição dos cuidados na infância*. Innocenti report card n.º 8. Florença: Centro de Pesquisa Innocenti.
- UNICEF (2020). *Guia de Critérios Mínimos para o Funcionamento dos Serviços Pré-Escolares*. Ministério da Educação Nacional (Guiné-Bissau).
- Vieira de Melo, A. (2012). *Projeto para constituição de uma equipa de Intervenção Precoce no Centro Social 6 de Maio*. Mestrado em Ciências da Educação. Instituto Politécnico de Lisboa. <https://files.core.ac.uk/download/pdf/47131422.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Pedido de autorização



Pedido de Autorização

Declara-se, para os devidos efeitos, que **Paulo Pereira**, é estudante do Mestrado em Educação Especial - especialização no domínio da Intervenção Precoce na Infância, no Instituto Politécnico de Portalegre. E, no presente ano letivo, encontra-se a realizar a investigação para a elaboração da sua Dissertação, cuja temática se centra no domínio da Intervenção Precoce na Infância e sua Operacionalização na Guiné-Bissau. Nesse âmbito, solicitamos autorização para a realização do referido estudo em colaboração com a organização que V. Exa. dirige.

Mais se declara, que fica salvaguardada a confidencialidade de todos os dados e informações recolhidas, bem como o anonimato de todos os participantes.

A Coordenadora do Mestrado



Maria Elisabete Mendes
Escola Superior de Educação e Ciências Sociais

Anexo 2

Guião das Entrevistas – Grupos Focais	
A intervenção precoce consiste na prestação de serviços educativos, terapêuticos e sociais, a crianças e às suas famílias, com o objetivo de minimizar efeitos negativos durante o seu desenvolvimento. Os programas de intervenção precoce destinam-se a todas as crianças, desde o nascimento até à idade escolar, que estejam em risco de atraso do desenvolvimento, manifestem deficiência ou necessidades educativas especiais.	
Participantes	Questões
Diretores	1) Como conseguem sensibilizar as famílias a deixarem as crianças com perturbações do desenvolvimento frequentarem o jardim de infância? 2) Que recursos têm disponíveis para apoiar as crianças com necessidades educativas específicas? 3) Quais são as necessidades que os profissionais têm para atender crianças com perturbações do desenvolvimento? 4) Como é feita a articulação entre a família e os educadores nos jardins das infâncias? 5) No seu ponto de vista, considera necessário realizar formação dos educadores dos jardins de infância e creche? 6) Existem serviços de intervenção precoce na vossa comunidade? 7) Na sua opinião, considera necessário criar serviços de intervenção precoce na infância? 8) Que estratégias podem ser utilizadas para que os jardins de infância possam implementar um serviço de Intervenção Precoce na Infância? 9) Há ainda algum aspeto que queira referir e que não tenha sido abordado?
Educadores dos Jardins de Infância	1) Com que idade recebem habitualmente as crianças no jardim de infância? 2) As crianças com perturbações do desenvolvimento também frequentam o jardim de infância?

	3) Conseguem identificar/avaliar as potencialidades e dificuldades das crianças com perturbações do desenvolvimento? 4) De que forma se realiza o acompanhamento dessas crianças com desenvolvimento atípico? 5) Que instrumentos/apoios têm disponíveis para promover o desenvolvimento e aprendizagem das crianças com necessidades específicas? 6) Como é que efetuam a articulação com as famílias das crianças com perturbações do desenvolvimento nos jardins das infâncias? 7) Há ainda algum aspecto que queira referir e que não tenha sido abordado?
Famílias	1) Os vossos filhos frequentam o jardim de Infância? (Se não, porquê?) 2) Que tipos de apoio conseguem receber para os vossos filhos com necessidades específicas? 3) Quais são as necessidades mais relevantes para apoiar os vossos filhos com problemas de desenvolvimento? 4) Quais os técnicos que intervêm no apoio às vossas crianças com perturbações do desenvolvimento? 5) A família (os pais ou encarregados) também têm algum tipo de apoio? (Se sim, de quem?) 6) Há ainda algum aspecto que queira referir e que não tenha sido abordado?

Anexo 3

Declaração de consentimento



COMISSÃO DE ÉTICA

Declaração de Consentimento Informado

AO PARTICIPANTE / REPRESENTANTE:

Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento.

Não hesite em solicitar mais informações se não estiver completamente esclarecido.

Caro Senhor(a)

No âmbito do Mestrado em Educação Especial, a realizar na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, o estudante Paulo Pereira pretende realizar a sua Dissertação sobre o tema **Intervenção Precoce na Infância e sua Operacionalização na Guiné-Bissau**. O objectivo principal é realizar um estudo empírico no sentido de efetuar um levantamento de necessidades afim de poderem vir a ser criados serviços de intervenção precoce na Guiné-Bissau para apoio a crianças com perturbações do desenvolvimento e suas famílias.

A evolução dos conhecimentos científicos, nos mais diversos domínios, tem sido possível graças ao contributo da investigação, por isso reveste-se de elevada importância a sua colaboração através da sua participação.

Asseguramos que neste estudo será mantido o anonimato dos participantes e a confidencialidade dos dados, pois os investigadores consagram como obrigação e dever o sigilo.

Declaração de participante:

- Declaro ter compreendido os objectivos, riscos e benefícios do estudo, explicados pelo investigador que assina este documento;
- Declaro ter-me sido dada oportunidade de fazer todas as perguntas sobre o assunto e para todas elas ter obtido resposta esclarecedora;
- Declaro ter-me sido assegurado que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e que a minha identidade nunca será revelada;
- Declaro ter-me sido garantido que posso desistir de participar no estudo em qualquer momento.

Assim, depois de devidamente informado (a) e esclarecido(a) **aceito participar** neste Estudo:

O Participante/ Representante (Assinatura) _____

Data _____

Declaro que prestei a informação adequada e me certifiquei que a mesma foi entendida, ficando o participante informado e esclarecido:

O Investigador Principal (Assinatura) _____

Data _____

Anexo 4

Cronograma dos Grupos Focais

CRONOGRAMA DOS GRUPOS FOCAIS				
os	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
03/06/2025 De manhã Viagem Bissau-Buba 04h de tempo	03/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Tarde Pais / Período -Tarde Local: R. Quinara e Tombali (Buba) Escola:	04/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Quinara e Tombali (Buba) Escola:	05/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Quinara e Tombali (Buba) Escola:	06/06/2025 Viagem de regresso Buba-Bissau
09/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Oio Escola:	10/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Oio Escola:	11/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Oio Escola:	12/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Cacheu Escola:	13/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Cacheu Escola:
16/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Cacheu Escola:	17/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Biombo Escola:	18/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Biombo Escola:	19/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Biombo Escola:	20/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. SAB Escola:
23/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. SAB Escola:	24/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. SAB Escola:	25/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Escola:	26/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Escola:	27/06/2025 Entrevistados: Focus-Group: Directores e Educadores / Período - Manhã Pais / Período -Tarde Local: R. Escola:
Notas:				
Início da reunião no período de manhã 8h: 30mn		Término será definido em conjunto com participantes		
Início da reunião no período da tarde 14h: 30mn		Término será definido em conjunto com participantes		

Anexo 5

Grupo Focal de Diretores – Transcrição das Respostas

1) Como conseguem sensibilizar as famílias a deixarem as crianças com perturbações do desenvolvimento frequentarem o jardim de infância?

R1: “Não é fácil essa sensibilização, porque não é de conhecimento de povo de que crianças com perturbação de desenvolvimento podem realizar algo de bom na vida, usamos tipos de criatividade que praticamos na comunidades realizamos encontros com líderes de aldeias associações das mulheres abrindo um fidebek no debate, abordando sobre situação das crianças com perturbação de desenvolvimento, focalizando na realidade atual de como tratar, lidar e enfrentar essas situações, explicando profundamente a inclusão que deve ter nessas crianças”.

R2: “Fazer sensibilização aos pais e comparar atual realidade com anteriormente onde essas crianças teve sempre excluído, ignorado até ponto de ser abandonado justificando que essas crianças são demônios”.

R3: “Fazer demonstrações dos bons resultados de pessoas deficientes nos países desenvolvidos para facilitar motivações dos pais”.

R4: “Encorajar pais e esclarece-los de que essas crianças têm direito de ir para escola, não devem ser excluído”.

2) Que recursos têm disponíveis para apoiar as crianças com necessidades educativas específicas?

R1: “Não temos recursos especiais suficientes para essas crianças, fazemos mínima esforços para cumprir a inclusão humano”.

R2: “O poder da educação especial ainda não tem domínio no território”.

R3: “Poucos recursos disponibilizado pelo ONG para apoiar escolas de jardim de infâncias no pais”.

3) Quais são as necessidades que os profissionais têm para atender crianças com perturbações do desenvolvimento?

R1: “Formação continua dos educadores.”

R2: “Ter ambiente escolar favorável para funcionamento dos jardins de infâncias no pais”.

R3: “Ter conhecimento amplas na matéria de educação especial”.

R4: "Ter bom melhoramento de condição financeira".

R5: "Ter instrumentos e materiais didáticos adequados para atendimento das crianças com necessidades específicos e suas famílias"

R6: "Apoio integral e acompanhamento do processo educativo dessas crianças pela parte do estado."

R7: "Colaboração forte e interação digno pelas entidade competentes e responsáveis pela educação e sustentabilidades dessas crianças (saúde, educação segurança social)".

4) Como é feita a articulação entre a família e os educadores nos jardins das infâncias?

R1: "Realização das reuniões trimestrais com pais e encarregados das crianças com intuito de passar todas informações relativamente ao aproveitamento e desenvolvimento das crianças".

R2: "Fazer sensibilização e explicar aos pais de que todas crianças têm direito de ir para escola não importa do seu estado físico e ambiental".

R3: "Ter uma relação amigável com pais para facilitar aprendizagem e desenvolvimento da criança".

R4: "Ter números de telefones e manter contato sempre com pais".

R5: "Realizações das atividades desportivo, eventos festivos, para facilitar reagrupamento de todos".

5) No seu ponto de vista, considera necessário realizar formação dos educadores dos jardins de infância e creche?

R1: "Bastante necessário, sobretudo, de diferentes formas de lidar com essas crianças com deficiências; Dinâmica de ensinar ou de ir ao encontro a realidade dessa criança".

R2: "Saber enfrentar e acompanhar esses casos".

R3: "Ter conhecimento de como podemos articular situação com família!".

R4: "Ter conhecimento de saber trabalhar em parceria com famílias".

6) Existem serviços de intervenção precoce na vossa comunidade?

R1: "Não existe esse serviço na sua integralidade, mas aplicamos serviço da educação inclusiva e subsistência".

R2: "Na educação temos uma estrutura de assistente social onde é construído pelos supervisores e voluntários, através deles recebemos informações recolhidas no momento da matrícula onde

fazem registro de banco dados de todas crianças inscritos nos jardins de infâncias, identificando as crianças nos seus estados de saúdes, econômicos e ambientais ou social com intenção de facilitar previamente atendimento dessas crianças em qualquer momento que essa situação aparecer”.

7) Na sua opinião, considera necessário criar serviços de intervenção precoce na infância?

R1: “Claro, tem bastante necessidade de criar serviços de intervenção precoce na infância”.

R2: Intervenção precoce na infância cujo objectivo de minimizar efeitos negativos durante o seu desenvolvimento, achamos por bem de que merece ter o procedimento do seu serviço em todas escolas de jardim de infância”.

8) Que estratégias podem ser utilizadas para que os jardins de infância possam implementar um serviço de Intervenção Precoce na Infância?

R1: “Realização de formação dos educadores dos jardins de infância e creche”.

R2: “Capacitação e sensibilização dos pais e encarregado de educação das crianças sobre realidade atual de como ir ao encontro a necessidade das crianças com perturbação do desenvolvimento”.

R3: “Realização de seminários, encontro pedagógico com educadores”.

9) Há ainda algum aspecto que queira referir e que não tenha sido abordado?

R1: “Recomendação para formação continua dos educadores ou de recursos humanos”.

R2: “Sensibilização máxima dos pais”.

R3: “Colaboração e apoio integral pela parte do estado em alargamento do jardim de infância para todo canto do país”.

R4: “Estabelecimento de condições para equipa que pode atender essas crianças com perturbação de desenvolvimento”.

R5: “Implementação de matéria de Educação Especial no caderno curricular da educação nacional”.

R6: “Dar prioridade a essas crianças com deficiência”.

Anexo 6

Grupo Focal de Educadores – Transcrição das Respostas

1) Com que idade recebem habitualmente as crianças no jardim de infância?

R1: “Recebemos as crianças a partir de 3 anos de idades até 5 ou 6 anos para completar limite de números das crianças na turma!”

R2: “Recebemos as crianças com 3 anos de idades até 5 anos!”

R3: “Recebemos as crianças com 4 anos de idades até 7 anos!”

R4: “Recebemos as crianças na pré-escolar de 3 ano até 6 anos, mas não conseguimos receber as crianças de 0 ano até 2 anos devido falta de condições: Financeiras, Econômicas, Materiais Didáticas para atendimento específicos, condições Ambienta, falta de educadores com conhecimentos específicos!”

2) As crianças com perturbações do desenvolvimento também frequentam o jardim de infância?

R1: “Sim atualmente frequentam o jardim de infância, mas com dificuldades”.

R2: “Não é frequentemente ter essas crianças no jardim de infância devido falta de vontade dos próprios familiares das crianças em pô-los na escola, maiorias acham que não são necessárias coloca-las no jardim de infância”.

R3: “Referendo um pouco das culturas do país, o estado tanto as famílias não têm conhecimento amplas para enfrentarem essas situações; originando desinteresse dos pais em leva-los para jardim de infância”.

R4: “Com nosso não temos essas crianças com necessidades educativas especial, mas não há nenhum impedimento de receber essas crianças da nossa parte”.

R5: “Não frequentam o jardim de infância porque próprios pais acabam por esconder essas crianças com perturbações do desenvolvimento”.

R6: “Não frequentam o jardim de infância porque acham que pode ter humilhação perante comunidade”.

R7: “Não frequentam o jardim de infância porque atenção dessas crianças merece conhecimentos específicos”.

R8: “Não frequentam o jardim de infância porque acham que essas crianças podem não ter um bom aproveitamento na escola”.

3) Conseguem identificar/avaliar as potencialidades e dificuldades das crianças com perturbações do desenvolvimento?

R1: “Sim não é fácil, mas usamos nossos mínimos esforços através dos acompanhamentos nas atividades escolares e avaliação das tarefas conseguimos identificar as potencialidades e dificuldades dessas crianças!”

R2: “Controle das tarefas diários!”

4) De que forma se realiza o acompanhamento dessas crianças com deficiência?

R1: “Controle e observação das rotinas diárias dessas crianças junto com famílias!”

R2: “Ter muitas paciências em atendimento das necessidades dessas crianças com deficiência!”

R3: “Disponibilidade de materiais didático que facilita acompanhamento!”

R4: “Cuidados e proteção dessas crianças!”

R5: “Poucos gestos em ofertas de medicamentos!”

R6: “Ter paixão e paciência de lidar com essas crianças!”

5) Que instrumentos/apoios têm disponíveis para promover o desenvolvimento e aprendizagem das crianças com necessidades específicas?

R1: “Cartões para desenho, cartazes de jogo de cores, cartazes de jogo de números, cartazes de desenho de frutas, animais, letras, figuras humanas”.

R2: “Símbolo de ábaco, bonecos, livros de desenhos e pinturas, brinquedo”.

6) Como é que efetuam a articulação com as famílias das crianças com perturbações do desenvolvimento nos jardins das infâncias?

R1: “Realização das reuniões trimestrais com pais e encarregados das crianças com intuito de passar todas informações relativamente ao aproveitamento e desenvolvimento das crianças”.

R2: “Fazer sensibilização e explicar aos pais de que todas crianças têm direito de ir para escola não importa do seu estado físico e ambiental”.

R3: “Ter uma relação amigável com pais para facilitar aprendizagem e desenvolvimento da criança”.

R4: “Ter números de telefones e manter contato sempre com pais”.

7) Tiveram alguma formação especializada para apoiar crianças com deficiência?

R1: “Sim, mas poucas instruções sobre a inclusão humana, formação feita pelos ONG (RENAJI e EFFECTIVE-INTERVENTION)”.

R2: “Aqui no nosso jardim de infância não tivemos ainda essa oportunidade”.

8) Sentem necessidade de mais formação? Se sim, em que áreas?

R1: “Bastante necessário, sobretudo, de diferentes formas de lidar com essas crianças com deficiências; Dinâmica de ensinar ou de ir ao encontro a realidade dessa criança;

R2: “Saber enfrentar esses casos”;

R3: “Ter conhecimento de como podemos articular situação com família”.

9) Há ainda algum aspecto que queira referir e que não tenha sido abordado?

R1: “Formação contínua dos educadores”.

R2: “Sensibilização máxima dos pais”.

R3: “Contribuição e apoio integral pela parte do estado em formação contínua dos educadores; alargamento do jardim de infância para todo o país”.

R4: “Valorização e criação de condições para equipa que pode atender essas crianças com perturbação de desenvolvimento”.

R5: “Desejo de matéria de Educação Especial ser implementado no caderno curricular da educação nacional”.

R6: “Dar mais atenções especiais e prioridade a essas crianças com deficiência”.

Anexo 7

Grupo Focal de Famílias – Transcrição das Respostas

1) Os vossos filhos frequentam o jardim de Infância? (Se não, porquê?)

R1: “Sim frequentam o jardim de infância, mas com serias dificuldades”.

R2: “Não é frequentemente colocar essas crianças no jardim de infância devido falta de vontade que as vezes pensamos errados e achamos que não são necessárias coloca-las no jardim de infância”.

R3: “Não frequentam o jardim de infância nós não temos conhecimento amplas para enfrentarem essas situações”.

R4: “Não frequentam o jardim de infância porque achamos que pode ter humilhação perante colegas”.

R5: “Não frequentam o jardim de infância porque atenção dessas crianças merece conhecimentos específicos”.

R6: “Não frequentam o jardim de infância porque pensamos sempre nas dificuldades que pode acontecer com educadoras”.

2) Que tipos de apoio conseguem receber para os vossos filhos com necessidades específicas?

R1: “Não recebemos apoios especificamente para essas crianças com necessidades específicas é só os jardins de infâncias que fazem esforços a incluir essas crianças na educação, sensibilizando sempre os pais de deixá-los ir para escolas”.

3) Quais são as principais necessidades para apoiar os vossos filhos com problemas de desenvolvimento?

R1: “Condições financeiras para colocar essas crianças com deficiências nos jardins de infâncias”.

R2: “Ter educadores bem capacitados para lidar com essas situações e acompanhar seus processos educativos par e passo”.

R3: “Condições financeiras para sustentabilidade dos serviços hospitalares”.

R4: “Ter médicos condicionados para manter diagnósticos constante dessas crianças”.

R5: “Condições financeiras para alimentação eficácia e saúde dessas crianças”.

R6: “Boas condições ambientais escolares porque 95% do jardim de infância são construídos pelos crintim (barracas) e são privados”.

4) Quais os técnicos que intervêm no apoio às vossas crianças com perturbações do desenvolvimento?

R1: “Não existe técnicos em termo de intervenção precoce, mas em termo de inclusão na educação, as vezes aparece apoios de gêneros alimentares feita pelos ONG (PNUD, UNISEF, PAN) em colaboração com jardins de infâncias”.

5) A família os pais também têm algum tipo de apoio? (Se sim, de quem?)

R1: “Não tem nenhum tipo de apoio, o nosso estado não é capaz de gerenciar essa situação; é só colaboração que existe entre equipa de educadores e famílias no sentido de nos mobilizar a deixarem essas crianças ir para escola e pagar menos custo ou até alguns acabam por não pagar nada”.

6) Há ainda algum aspecto que queira referir e que não tenha sido abordado?

R1: “Recomendações de estado nos apoiar em criar condições para educação dessas crianças”.

R2: “Dar mais atenções especiais e prioridade a essas crianças com deficiência”.

R3: “Formação continua dos educadores”.

R4: “Possibilitar ambiente escolar favorável para jardim de infância”.