

**esec**

**ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO**



INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE COIMBRA

**Departamento de Educação**

**Mestrado em Educação Especial, área de Especialização em  
Cognição e Motricidade**

## **A deteção de crianças elegíveis para a Intervenção Precoce**

**Promoção de competências de educadores de  
infância e ajudantes de ação educativa em  
contexto de creche**

Rita Adriana Simões Ralha Laranjeira

2012



**esec**

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE COIMBRA

Departamento de Educação

Mestrado em Educação Especial, área de Especialização Cognição e Motricidade

# A deteção de crianças elegíveis para a Intervenção Precoce

Promoção de competências de educadores de  
infância e ajudantes de ação educativa em  
contexto de creche

**Rita Adriana Simões Ralha Laranjeira**

Trabalho realizado sob a orientação da Professora Doutora Ana Maria Sarmento Coelho

Outubro de 2012



Falas-me... e eu esquecerei!  
Ensinas-me... e eu recordarei!  
Envolves-me... e eu aprenderei!

(Autor desconhecido)



## **Agradecimentos**

Este projeto de investigação foi realizado devido à motivação, apoio e colaboração de um conjunto de pessoas que contribuíram para a sua concretização. Quero expressar aqui os nossos mais sinceros agradecimentos a todos:

- Em primeiro lugar a todas os participantes (educadores de infância, ajudantes de ação educativa e diretores técnicos) da ação de formação;
- Aos diretores da Creche A Falua, da Creche e Jardim de Infância Pintainhos d'Ouro, da Creche Pézinhos de Lã e da Creche e Jardim de Infância Casa da Criança da Santa Casa da Misericórdia de Condeixa-a-Nova;
- Ao Dr. Virgílio Hipólito Correia e Sr. Paulo Alves do Museu Monográfico de Conímbriga que tão prontamente disponibilizaram o espaço para a formação;
- À Professora Doutora Ana Maria Sarmento Coelho, pela sua disponibilidade e orientação neste projeto de intervenção;
- Aos meus pais e à minha irmã, pelo incansável incentivo, por me terem ensinado a nunca desistir e pela infinita paciência durante a realização deste trabalho;
- À minha amiga Luísa Moreira, pelo incentivo e pelo apoio dado nos momentos mais difíceis;
- A todos aqueles (família, amigos, colegas) para quem houve menos disponibilidade durante este período de trabalho.



**Resumo:** A Intervenção Precoce (IP) deve iniciar-se o mais precocemente possível, havendo maior possibilidade de se ultrapassarem as dificuldades da criança com necessidades educativas especiais ou em risco de as vir a apresentar. O papel dos profissionais que trabalham nas estruturas educativas destinadas à primeira infância tem sido reconhecido como fundamental no encaminhamento dessas crianças para a IP. Daí que seja importante que eles possuam conhecimentos e competências que lhes permitam identificar possíveis fatores de risco e encaminhar as crianças que sejam consideradas elegíveis para IP.

O presente projeto de intervenção visou elaborar, implementar e avaliar uma ação de formação para educadores de infância e ajudantes de ação educativa a trabalhar em instituições de educação com valência de creche com o objetivo de aumentar as suas competências sobre IP e desenvolvimento da criança. Participaram na formação 21 profissionais de educação do concelho de Condeixa-a-Nova. A formação teve a duração de 20 horas, sendo composta por 8 sessões de 2 horas e 30 minutos. Os conteúdos abordados foram IP, desenvolvimento da criança até aos 3 anos, fatores de risco e fatores de proteção, envolvimento da família, ambiente e atividades na creche.

Concluímos que a formação contribuiu para a capacitação dos profissionais de educação, havendo um aumento de conhecimentos sobre IP. Os formandos demonstraram maior competência no encaminhamento de crianças para a IP e para colaborarem na implementação de estratégias com as crianças apoiadas por este serviço.

**Palavras-chave:** Capacitação de profissionais de educação, Intervenção Precoce, critérios de elegibilidade

**Abstract:** The early intervention (EI) should be initiated as early as possible, with a higher possibility of overcoming the difficulties of children with special educational needs or at risk. The role of professionals working on structures for early childhood education has been recognized as critical to for referral of these children to EI. Hence it is important that they possess knowledge and skills to identify and perceive potential risk factors that may arise and refer children who are eligible for EI.

This intervention project aimed to develop, implement and evaluate a teaching program for early childhood educators and educational assistants working in educational settings with nursery, aiming to increase their skills on EI and child development. 21 professionals working in settings of Condeixa-a-Nova participated in the training. The training had the duration of 20 hours, being comprised of eight sessions of 2 hours and 30 minutes. The contents addressed were EI, child development from 0 to 3 years, risk factors and protective factors, family involvement, environment and activities in the nursery.

The data shows that the project contributed to the training of the practitioners who improved their competencies to work collaboratively with the EI teams both in the refereeing phase and in the implementation of the EI program.

**Keywords:** Training of education professionals, early intervention, eligibility criteria

## Sumário

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO 1 – ORGANIZAÇÃO E METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO PRECOCE.....</b>	<b>9</b>
1.1. Definição de Intervenção Precoce.....	11
1.2. Enquadramento Legislativo da Intervenção Precoce em Portugal...	14
1.3. Abordagem Centrada na Família e na Comunidade .....	17
1.4. Crianças elegíveis para a Intervenção Precoce .....	24
<b>CAPÍTULO 2 - AS CRECHES EM PORTUGAL.....</b>	<b>25</b>
2.1. Creche e deteção de crianças com problemas.....	29
2.2. Formação de educadores de infância e de ajudantes de ação educativa .....	32
<b>PARTE II – PROJETO DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO 3 - FUNDAMENTAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....</b>	<b>41</b>
3.1. Fundamentação do Projeto de Intervenção.....	43
3.2. Competências desenvolvidas com a ação de formação.....	44
3.3. Os instrumentos de recolha de dados .....	46
3.4. Os conteúdos da formação .....	47
3.5. As estratégias utilizadas na formação .....	52
3.6. Os participantes da formação .....	53
<b>CAPÍTULO 4 - ANÁLISE DESCRITIVA DA AÇÃO DE FORMAÇÃO E DOS RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS....</b>	<b>57</b>
4.1. Análise descritiva da ação de formação.....	59
4.2. Análise do questionário sobre Intervenção Precoce.....	61

4.3. Análise da avaliação da formação .....	67
<b>CAPÍTULO 5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>71</b>
5.1. Discussão dos resultados .....	73
5.2. Conclusões .....	77
<b>REFEFÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>87</b>

### **Abreviaturas**

IP – Intervenção Precoce

NEE – Necessidades Educativas Especiais

DL – Decreto-Lei

SNIPI – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

EI - Educadores de Infância

AAE – Ajudantes de Ação Educativa

## **INTRODUÇÃO**



A Intervenção Precoce, prevista no Decreto-Lei nº 3/2008 como “o conjunto de medidas de apoio integrado centrado na criança e na família, incluindo acções de natureza preventiva e reabilitativa, designadamente no âmbito da educação, da saúde e da acção social” (D.L. nº 281/2009, p.7298), pode ser também definida como “uma comunidade de indivíduos que partilham um interesse comum, a disponibilização de serviços adequados para crianças em risco de vir a apresentar NEE [Necessidades Educativas Especiais], para crianças com NEE e para as famílias das mesmas” (Gallagher, LaMontagne e Johnson, 2000, p. 69).

As crianças são identificadas e encaminhadas para a Intervenção Precoce em idades muito dispares. Segundo Bailey e Wolery (2002, citados por Bairrão e Almeida, 2003) uma das causas dessa disparidade pode ser a diversidade de critérios de elegibilidade, o que foi também apontado por Bairrão e Almeida (2003) em Portugal, uma vez que “a inexistência de critérios de elegibilidade traduz-se numa cobertura irregular e escassa das situações, dependente do critério dos técnicos intervenientes” (p.23). Todavia, mais recentemente com a criação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, foram definidos os critérios de elegibilidade que passaram desde 2010 a ser utilizados para encaminhamento das crianças para a Intervenção Precoce. Pretende-se com estes critérios que o encaminhamento das crianças se faça o mais precocemente possível e de forma semelhante a nível nacional.

Existem estudos que comprovam que quanto mais cedo se iniciar a Intervenção Precoce mais eficaz será a sua intervenção, sendo maiores as probabilidades de a criança para ultrapassar ou diminuir as dificuldades que resultam da sua situação de risco, uma vez que se vai

favorecer o desenvolvimento global da criança, otimizando o seu potencial evolutivo (Bairrão e Almeida, 2003; Correia, Álvares e Abel, 2003)

Numa sociedade em que existe cada vez mais necessidade de as crianças desde bebés frequentarem uma instituição de educação em virtude dos pais terem de trabalhar, consideramos que deveriam ser os profissionais de educação a encaminhar precocemente as crianças em risco de desenvolvimento para a Intervenção Precoce. É fundamental que os profissionais que aí trabalham saibam e possam dar resposta ao desenvolvimento das crianças. Pretende-se assim que esses profissionais, para além do seu papel crucial como promotores do desenvolvimento das crianças, consigam perceber possíveis fatores de risco que possam surgir no seu desenvolvimento.

A formação inicial de educadores de infância é essencial para se proporcionar um contexto de qualidade em creche e, conseqüentemente, promover um bom desenvolvimento nas crianças. Mas os educadores de infância continuam a sentir fragilidades na área da primeira infância uma vez que os seus cursos de formação inicial estão mais direcionados para a idade entre os 3 e os 6 anos. Para os ajudantes de ação educativa não são ainda requeridas habilitações específicas para trabalharem com crianças, havendo no entanto cursos profissionais na área. Apesar de começarem a surgir algumas formações para estes profissionais, há necessidade de, quer por parte das direções das instituições quer por parte destes profissionais, serem tomadas mais diligências para serem realizadas formações. No entanto, os ajudantes de ação educativa, os educadores de infância e os pais reconhecem a necessidade de estes profissionais terem acesso a um maior conhecimento sobre como lidar

com as crianças, colmatando assim lacunas na área em que exercem funções (Almeida, Mota e Monteiro, 2001).

Trabalhando em Intervenção Precoce há vários anos, temo-nos apercebido que há educadores de infância e auxiliares de ação educativa a trabalhar em contexto de creche que apresentam dificuldades na deteção de crianças com problemas de desenvolvimento. Neste sentido construímos uma ação de formação para profissionais de educação que trabalham em contexto de creche cujos objetivos se focam no seu aumento de competências sobre desenvolvimento de crianças até aos três anos, sobre Intervenção Precoce e critérios de elegibilidade. Pretendeu-se fornecer aos intervenientes maiores conhecimentos ou uma reciclagem dos conhecimentos.

Este trabalho divide-se em cinco capítulos. Os dois primeiros capítulos dizem respeito à revisão da literatura sobre Intervenção Precoce, nomeadamente a sua organização e metodologia, bem como o enquadramento legislativo em Portugal e os critérios de elegibilidade e sobre o papel dos profissionais de educação das creches na deteção de crianças com problemas.

Os outros três capítulos dizem respeito à planificação e organização do projeto de intervenção. No terceiro capítulo fundamentamos o projeto, definimos os objetivos e as competências a desenvolver pelos participantes do nosso estudo, descrevemos os instrumentos e os procedimentos utilizados e caracterizamos os participantes da ação de formação. No quarto capítulo fazemos a apresentação e análise dos resultados. No quinto capítulo apresentamos a discussão dos resultados e as conclusões do nosso estudo.



## **PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO**



**CAPÍTULO 1 – ORGANIZAÇÃO E METODOLOGIA DA  
INTERVENÇÃO PRECOCE**



### **1.1. Definição de Intervenção Precoce**

“Hoje a intervenção precoce é encarada como um conjunto de serviços e apoios, que podem ser prestados em diferentes contextos, e que se desenvolvem com base numa relação de parceria com a família, com o objectivo de promover o desenvolvimento das crianças, em idades precoces, com deficiências ou incapacidade, atraso de desenvolvimento ou em risco grave de atraso de desenvolvimento, e de melhorar a sua qualidade de vida, assim como a das suas famílias” (Tegethof, 2007, p.68). A Intervenção Precoce (IP) é implementada nos contextos e nas rotinas diárias da criança e “será aí que vai utilizar todas as competências que vier a adquirir.” (Pimentel, Gronita, Matos, Bernardo e Marques, s/d, p.23)

Para Meisels e Shonkoff (1992 citados por Correia, Álvares e Abel, 2003), a IP tem como objetivos: “Facilitar o desenvolvimento da criança. Minimizar potenciais atrasos. Remediar problemas existentes. Prevenir futuros problemas ou deficiências associadas. Promover um funcionamento familiar adequado” (p.19).

A IP pretende responder às necessidades das famílias com crianças que apresentem atraso de desenvolvimento associado ou não a deficiência, ou que se encontrem em risco de atraso grave de desenvolvimento. O seu objetivo principal é minimizar os fatores que possam dificultar o desenvolvimento da criança, realizando uma intervenção atempada, devendo ser iniciada precocemente antes das dificuldades da criança interferirem de forma significativa na sua vida e na da sua família.

A IP caracterizada pela adoção de uma abordagem teórica ecossistémica, com práticas baseadas num modelo de fortalecimento

das competências da família. Pretende também ajudar os pais a tornarem-se competentes e capazes proporcionando-lhes serviços formais e informais da comunidade que contribuam para influenciar positivamente o desenvolvimento da criança.

Existem estudos que comprovam a existência de uma correlação entre IP e resultados futuros (Hanson e Lynch, 1995; Doan-Sampon, Wollenburg e Campbell, 2000). Estes estudos corroboram a importância da intervenção precoce como forma de atenuar possíveis problemas de desenvolvimento que a criança possa ter. A IP é valorizada, em alguns países, em que se reconhece que essa intervenção permite prevenir problemas futuros nas crianças que têm acesso a este serviço, com consequências positivas aos níveis político, económico e social.

Em Portugal, e de acordo com o Decreto-Lei (D.L.) nº 281/2009 (p. 7298), a IP destina-se a crianças entre os zero e os seis anos de idade e respetivas famílias. Salientamos o facto deste documento legislador referir que “quanto mais precocemente forem accionadas as intervenções e as políticas que afectam o crescimento e o desenvolvimento das capacidades humanas, mais capazes se tornam as pessoas de participar autonomamente na vida social, e mais longe se pode ir na correcção das limitações funcionais de origem”.

A Eurllyaid<sup>1</sup>, após estudo realizado em vários países da comunidade europeia, apresentou algumas recomendações gerais (Carpenter, Schloesser e Egerton, 2009). Considera ser essencial que as crianças com problemas de desenvolvimento recebam apoio, o mais

---

<sup>1</sup> Eurllyaid constitui-se como um grupo de trabalho, fundado em 1989, formado por pessoas ligadas à Intervenção Precoce de diversos países e pretende criar legislação e linhas orientadoras comuns que assegurem o melhor atendimento possível a todas as crianças deficientes dos seus estados membros.

precocemente possível, assegurando-se um processo contínuo. Este apoio tem um valor preventivo muito importante, não só para a criança, como também para os pais e para a família.

Objetiva-se importante que cada país tenha um sistema adequado de rastreio para detetar precocemente problemas no desenvolvimento das crianças. Para tal ser possível, e para se concretizar a criação e funcionamento do sistema de rastreio, é fundamental que se forme uma rede local e regional onde as instituições e os profissionais colaborem.

A identificação precoce deve existir para que se possa prevenir o aparecimento de dificuldades de desenvolvimento ou para diminuir o impacto das dificuldades que as crianças, devido às suas condições biológicas, já possuem. Assim, de acordo com Simeonsson (1994 cit. por Soriano, 2005), podemos considerar três níveis de prevenção: a prevenção primária, a prevenção secundária e a prevenção terciária.

A prevenção primária compreende ações que têm por objetivo reduzir a incidência de condições de excecionalidade na população através da identificação, remoção ou redução de fatores de risco que produzem tais condições (Martinez, 2007). Esta é assegurada por serviços de saúde, serviços sociais e serviços educativos antes da existência de alterações. Ao nível dos serviços de educação, nomeadamente a creche, a prevenção visa ativar as condições mais adequadas ao desenvolvimento de todas as crianças.

A prevenção secundária ocorre quando já foi constatada a situação de excecionalidade, procurando-se reduzir a duração e a severidade de um problema identificado. O foco desta prevenção é a redução da prevalência da condição de excecionalidade da população.

A prevenção terciária é a que procura reduzir sequelas das condições de excecionalidade das crianças ou dos efeitos associados a essas condições. Acontece quando as alterações já se encontram estabelecidas (Sameroff e Fiese, 2000).

“Intervir precocemente é estar atento a múltiplos factores que potencialmente podem gerar alterações no desenvolvimento, é prestar atenção aos sinais de alerta, às angústias e apelos trazidos pelos pais, educadores e outros técnicos de forma a minorar e colmatar as situações quotidianas” (Correia, Álvares e Abel, 2003, p.19).

## **1.2. Enquadramento Legislativo da Intervenção Precoce em Portugal**

A IP existe em Portugal desde a década de 70 (século XX), com a criação do projeto do Centro de Paralisia Cerebral em Lisboa. Ao longo dos anos verificou-se a existência de uma heterogeneidade nos programas de Intervenção Precoce. Existiu, no entanto, “um programa de IP integrado e abrangente que oferece uma grande variedade de serviços a nível regional” (Serrano, 2007, p. 70): o Projecto Integrado de Intervenção Precoce do Distrito de Coimbra. Este projeto teve início em 1989, sendo considerado o “primeiro programa de IP coordenado, multidisciplinar, interserviços, envolvendo serviços de saúde, educação e assistência social, usando os recursos existentes na comunidade” (op.cit., 2007, p. 71). No âmbito deste projeto foram criadas 17 equipas cujos profissionais faziam parte de diferentes serviços de cada comunidade específica. Esses profissionais eram médicos, enfermeiros, psicólogos, técnicos de serviço social e educadores de infância.

Desde o final dos anos 90 (século XX), a importância dada à Intervenção Precoce tem aumentado, daí resultando a publicação do despacho conjunto nº891/99 de 19 de Outubro e mais recentemente do D.L. nº 281/2009 de 6 de Outubro, frutos da articulação entre o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação. O referido despacho foi influenciado pela lei americana (*IDEA*) e pelas linhas orientadoras da *EURLY AID*. Como aspetos positivos desta legislação, Bairrão (2007) salienta a necessidade de prevenção primária das dificuldades da criança, promovendo o papel dos pais enquanto parceiros ativos do processo de habilitação e reabilitação da criança e o papel dos profissionais como ajuda à capacitação dos pais. Realça a articulação dos Ministérios facilitando “uma cobertura vasta do país, de norte a sul, próxima das crianças e das famílias” (p.2), a organização nacional, regional e local que permitem colocar em prática as orientações previstas na legislação e o trabalho interdisciplinar com a colaboração de diferentes estruturas da educação, saúde e segurança social.

O despacho conjunto estabelece que a IP se destina a crianças até aos 6 anos de idade, dando especial ênfase às crianças entre os 0 e os 3 anos, definindo princípios e condições para o apoio da Intervenção Precoce a crianças com deficiência ou em risco de atraso de desenvolvimento, bem como às suas famílias.

O D.L. nº 281/2009 veio introduzir algumas alterações à legislação anteriormente publicada. Assim, foi criado o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI) que “consiste num conjunto organizado de entidades institucionais e de natureza familiar (...)” (D.L. nº 281/2009, p.7298). São abrangidas pelo SNIPI as crianças entre os zero e os seis anos que apresentam alterações nas

funções e nas estruturas do corpo que limitem a participação em atividades adequadas à sua idade ou crianças com risco grave de desenvolvimento, assim como as famílias de todas as crianças referidas.

São objetivos do SNIPI:

- “a) Assegurar às crianças a protecção dos seus direitos e o desenvolvimento das suas capacidades, através de ações de IPI em todo o território nacional;
- b) Detectar e sinalizar todas as crianças com risco de alterações ou alterações nas funções e nas estruturas do corpo ou risco grave de atraso de desenvolvimento;
- c) Intervir, após a detecção 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;
- d) Apoiar as famílias no acesso a serviços e recursos dos sistemas da segurança social, da saúde e da educação;
- e) Envolver a comunidade através da criação de mecanismos articulados de suporte social.” (D.L. nº 281/2009, p.7299)

Com o Decreto-Lei nº 281/2009 foi criada a Comissão de Coordenação, cujas funções deverão assegurar a articulação entre Ministérios, definir os critérios de elegibilidade das crianças e dos documentos e procedimentos necessários na Intervenção Precoce, entre outras. Por sua vez, às Equipas Locais de Intervenção do SNIPI compete-lhes sinalizar as crianças e famílias elegíveis para o apoio da Intervenção Precoce, fazer a vigilância das crianças não elegíveis, identificar necessidades e recursos da comunidade e realizar o processo de transição das crianças para outros serviços ou contextos educativos, sempre que tal se verifique.

O novo D.L. faz referência à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens da Organização Mundial de Saúde. Tal implica que na Intervenção Precoce se deverá recorrer a este instrumento para diagnosticar as dificuldades e estabelecer as medidas necessárias para as crianças em apoio, tal como já ocorre para as crianças com necessidades educativas especiais de carácter permanente. O processo individual de cada criança deverá incluir relatórios médicos, as medidas aplicadas, toda a informação considerada pertinente, bem como a declaração de aceitação por parte das famílias do apoio e das medidas adotadas.

### **1.3. Abordagem Centrada na Família e na Comunidade**

Dunst e Bruder (2002, citados por Gronita, Matos, Pimentel, Bernardo e Marques, 2011) “consideram que a IPI [Intervenção Precoce na Infância] deve ser centrada na família, ter como objectivo ajudar as famílias a identificar as suas necessidades, a utilizar as suas capacidades, bem como a aprender as competências que lhes permitam mobilizar os recursos e suportes formais e informais, intra e extrafamiliares, que lhes permitam ser autónomas na satisfação dessas mesmas necessidades.” (p.4). Neste sentido uma intervenção centrada na família é aquela que é orientada pela própria família, de modo a respeitar o desenvolvimento da criança e tendo por base os aspetos do desenvolvimento da criança que a família define e considera serem mais importantes.

O principal objetivo desta abordagem ao “recolher e perceber a informação sobre a família é assegurar que os esforços de intervenção são guiados pelas prioridades da família e que as intervenções têm por

base os seus recursos” (McWilliam, Winton e Crais, 2003, p. 41). Deve, pois, existir uma partilha de informação quer sobre a família quer sobre o profissional e o serviço que pode oferecer à família e à criança. Com o passar do tempo, haverá uma maior confiança e respeito pelas opiniões do profissional, assim como uma maior partilha de informações pessoais e confidenciais por parte da família. Pressupõe-se ainda a partilha de responsabilidade e trabalho com a colaboração entre família e profissional, bem como a participação da família em experiências que promovem a escolha e a tomada de decisão. Este é um modelo baseado nas forças e competências da criança e da família em que o profissional se torna um recurso e um apoio, procurando ajudar a família a identificar os objetivos da intervenção e fornecendo-lhe toda a informação que permita a tomada de decisão, numa perspetiva de capacitação da família. “A consciência de que a criança e a família estão em constante mudança obriga a intervenção precoce a manter-se num constante plano dinâmico” (Gallagher, LaMontagne e Johnson, 2000, p. 73). Deve-se ter sempre presente que o que para a família é válido e importante hoje, pode já não o ser amanhã.

As práticas centradas na família sustentam-se, de um ponto de vista teórico, no Modelo Transacional de Desenvolvimento de Sameroff e Chandler e no Modelo de Ecologia do Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner (Serrano, 2007).

Estes dois modelos assumem como central a ideia que as características da criança e do ambiente não são estanques e vão-se alterando a cada momento. “A criança modifica o seu ambiente e é, por sua vez, modificada pelo ambiente que ajudou a criar” (Sameroff e Chandler, 1975, citados por Serrano, 2007, p. 34). A família é um modelo de identificação, de protecção, onde a criança recebe

informação e orientação, onde estabelece interações, adquire competências e tem acesso a experiências. Cabe então aos pais moldar tanto o desenvolvimento como o comportamento da sua criança, ao mesmo tempo que esta irá moldar também o comportamento dos pais. Segundo Doan-Sampon, Wollenburg e Campbell (2000), as características das transações “referem-se a mudanças no comportamento ou atitudes dependentes das ações dos outros no ambiente e ao facto de transações ocorrerem ao longo do tempo, a partir de um acontecimento ou de uma experiência mútua para a seguinte, pelo que a influência é contínua” (p.5). Todo este processo ocorre em ambientes que a criança e a família influenciam, provocando mudanças constantes. Enquanto ser social, a criança desenvolve-se “na interação com os outros, nos seus diferentes contextos de desenvolvimento, e a qualidade desses contextos é determinante para o seu desenvolvimento.” (Gaspar, 2004, p.259)

Bronfenbrenner (2002) partiu do pressuposto de que existem três categorias: a criança, a família e a comunidade. Apesar de distintas entre si, essas categorias são consideradas como interativas, uma vez que umas influenciam as outras. A criança está assim envolvida num processo constante e dinâmico que ocorre em diversos contextos. Encontra-se, segundo o autor, no centro de uma estrutura “em forma de alvo” (Boavida, 1995, p.22) e que inclui quatro sistemas: microssistema, mesossistema, exossistema e macrosistema.

Microssistema é o contexto imediato que afeta diretamente a criança em desenvolvimento, isto é, as atividades e papéis que ela experiencia, os locais onde passa o seu tempo (casa, ama, creche, hospital, ...), as pessoas com as quais interage e os vínculos criados. “(...) as questões relacionadas com o microssistema são estudadas

através dos contextos familiares e de intervenção e do modo como a criança e a família negociam as constantes realidades sociais e estruturais (...)” (Serrano, 2007, p. 39)

O mesossistema inclui a inter-relação dos ambientes nos quais a criança se desenvolve e participa ativamente. É neste sistema que se vão incluir as relações entre profissionais, família e comunidade que irão produzir efeitos interativos na criança e na família.

O exossistema compreende ambientes que não envolvem diretamente a criança em desenvolvimento mas que afetam diretamente o que acontece no seu ambiente imediato. Diz respeito aos serviços médicos, grupos sociais, media, entre outros. Estes serviços irão intervir junto da família como forma de dar resposta às necessidades tanto desta como da sua criança.

O macrosistema compreende o contexto cultural, as crenças e valores culturais que regem uma determinada cultura dentro da qual a criança se desenvolve. (Boavida, 1995; Bronfenbrenner, 2002; Lopes, 2005; Serrano, 2007)

Para Boavida (1995), a filosofia da Intervenção Precoce baseia-se na teoria ecológica de Bronfenbrenner porque “Privilegiamos a casa e a família como microsistema ideal mas não único, preocupamo-nos com as relações inter-profissionais e pais-profissionais tendo adoptado uma filosofia de trabalho de equipa transdisciplinar e centrada na família (mesossistema), envolvemos todos os serviços comunitários e distritais de saúde, educação e serviço social (exossistema) e temos contribuído através de acções de sensibilização para a alteração do contexto cultural, das atitudes profissionais e para a necessidade da criação de legislação nesta área (macrosistema)” (p.23). A atenção da Intervenção Precoce centra-se no desenvolvimento da criança, nas necessidades

sentidas pelos pais e pela família para lidar com a sua criança e na comunidade.

A família insere-se num esquema de base ecológica com outros sistemas sociais. Todas as mudanças que ocorrem na sociedade e na comunidade de que faz parte vão influenciar a família. Esta, com a prestação de cuidados centrados na família, “passou a estar no centro de todas as decisões que afectam a ecologia familiar” (Roberts, Rule e Innocenti, 1998 cit. por Serrano, 2007, p.14). Assim, cabe-lhe tomar todas as decisões que podem afetar e influenciar as suas vidas e aceder aos apoios que forem adequados e necessários. Os resultados que a criança alcança, em termos de desenvolvimento, estão diretamente relacionados com os padrões de interação familiar, salientando-se a qualidade das interações pais-criança, o tipo de experiências e vivências que a família proporciona à criança.

Partindo da perspectiva ecológica, Carl Dunst e seus colaboradores criaram em 1985 o Modelo de Apoio Centrado na Família. “Segundo este modelo, a intervenção deve estar centrada na ajuda prestada aos pais na obtenção de serviços e capacidades que possam facilitar a adaptação e o desenvolvimento da família e da criança” (Serrano, 2007, p. 40). Este modelo baseia-se nas prioridades da família, dando ênfase aos resultados positivos e às forças tanto da criança como da família. Foram estes autores que introduziram os termos ‘corresponsabilização’ e ‘capacitação’ em 1988. Assim, Dunst, Trivette e Deal (1988, citados por Serrano, 2007) definiram corresponsabilização como “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” (p.41) e capacitação como a

criação de “oportunidades para que TODOS os membros da família demonstrem e adquiram capacidades que sirvam para fortalecer o funcionamento familiar” (idem).

Todas as pessoas têm pontos fortes e a capacidade de se tornarem competentes. Nesta abordagem, “os pais têm um papel fulcral na tomada de decisões em relação a todos os aspectos do seu envolvimento nos programas de intervenção precoce e de serviços de apoio à família” (Dunst, 2000, p. 84).

O profissional, que estará a promover experiências junto da família para a tornar capaz e co-responsável, deve saber identificar as necessidades da família, a sua forma de funcionamento e quais os recursos e o apoio que necessita por parte da comunidade.

Para Dunst, Trivette e Deal (1988), os componentes fundamentais de uma prática centrada na família são as necessidades e prioridades da família, o estilo de funcionamento da família (pontos fortes e capacidades) e os apoios e recursos da comunidade. Estes encontram-se interligados entre si e estão directamente relacionados com o comportamento de ajuda do profissional e com a forma como este corresponsabiliza a família com vista à utilização de competências para procurar apoios que possam dar resposta às suas necessidades.

Segundo Dunst (2000), para ser possível uma abordagem centrada na família devem ser considerados alguns componentes-chave: as necessidades das famílias, as categorias das necessidades, as práticas a nível de programa, as fontes de apoio e os resultados, tendo sempre por base a filosofia da corresponsabilização e os princípios a considerar no apoio à família. As necessidades da família devem ser sempre tidas em conta para que as práticas de intervenção possam dar resposta ao que a família considera como recurso necessário. Mesmo as

necessidades mais abrangentes e individuais devem ser reconhecidas. As práticas a nível de programa “têm por objectivo promover um fluxo de recursos dirigido às famílias, de uma forma que se revela apoiante e que potencia a competência.” (Dunst, 2000, p. 85) Devem então ser reconhecidas as fontes de apoio que poderão dar resposta às necessidades da família dentro da comunidade, assim como deve haver um empenhamento para que essas fontes se tornem viáveis. Todo o trabalho realizado deverá originar resultados positivos para as crianças e respectivas famílias, sejam eles a promoção do desenvolvimento da criança, a potencialização de competências comportamentais, o reforço das capacidades individuais, ou o bem-estar e a satisfação por parte da família.

Para além de centrada na família, a Intervenção Precoce é também centrada nos contextos, ocorrendo num local onde a criança passa grande parte do tempo, implicando todos os profissionais que estejam envolvidos com a criança e com a família: educadores de infância, auxiliares/ajudantes de ação educativa, família alargada, ama, entre outros. Segundo McWilliam (2007, 2010 cit. por Pimentel, 2011), “os serviços de IP devem ser prestados nos ambientes naturais e rotinas diárias nos diferentes espaços, nomeadamente na creche, jardim-de-infância e em casa e o apoio na aprendizagem deve ser concretizado de formas diversificadas que incluam experiências de aprendizagem para as crianças com necessidades especiais nos seus ambientes naturais” (p.132).

O envolvimento da comunidade na resposta às necessidades da família “parece influenciar a eficácia da promoção do desenvolvimento da criança, a diminuição do stress familiar e o aumento da sua

confiança, o que tem, evidentemente, efeitos muito positivos no bem-estar destas famílias” (Pimentel et al., s/d, p.25).

#### **1.4. Crianças elegíveis para a Intervenção Precoce**

Após a publicação do Decreto-Lei nº 281/2009, a Comissão de Coordenação do SNIPI definiu em 2010 os critérios de elegibilidade para a IP, tendo presente que a sua abrangência é para crianças entre os 0 e os 6 anos.

Segundo a legislação atrás referida, são crianças elegíveis as que têm:

- Risco de alterações ou alterações nas funções e estruturas do corpo, isto é, “qualquer risco de alteração, ou alteração, que limite o normal desenvolvimento da criança e a sua participação, tendo em conta os referenciais de desenvolvimento próprios, consoante a idade e o contexto social.” (D.L. nº 281/2009, p.7299). Este tipo de risco diz respeito a crianças com atraso de desenvolvimento sem etiologia conhecida, implicando alterações numa ou mais áreas de desenvolvimento, e a crianças com condições médicas diagnosticadas com uma etiologia conhecida como originária de apresentar resultados de atraso de desenvolvimento.

- Risco grave de atraso de desenvolvimento, isto é, “a verificação de condições biológicas, psicoafectivas ou ambientais, que implicam uma alta probabilidade de atraso relevante no desenvolvimento da criança” (op.cit., p.7299). este tipo de risco inclui crianças expostas a fatores de risco biológico ou a fatores de risco ambiental, tais como fatores parentais ou contextuais que se podem tornar obstáculo ao desenvolvimento da criança.

## **CAPÍTULO 2 – AS CRECHES EM PORTUGAL**



Nos últimos anos e de acordo com Marques (2001, p.25) houve uma evolução em Portugal no que diz respeito ao modelo de organização social e familiar, com uma crescente desertificação do interior do país e um cada vez maior número de pessoas nas grandes cidades. Os pais começaram a ter uma maior necessidade de trabalhar fora de casa e as famílias são mais pequenas, tendo a maioria só um filho. No que diz respeito à família alargada, nomeadamente os avós, ou ainda trabalham ou vivem longe. Todos estes fatores influenciam as formas e modos de organização das famílias.

Ao nível social e familiar ocorreu ainda outra grande mudança que diz respeito à alteração no papel da mulher devido à sua entrada no mundo laboral tanto por necessidade económica da família como “por afirmação do seu direito à sua realização profissional.” (Formosinho, 2011, p.61) Devemos também ter presente que Portugal é um dos países da União Europeia com maior percentagem de mães a trabalhar a tempo inteiro (ibidem; Recomendação nº 3/2011).

Com as alterações observadas na sociedade, as funções da família também sofreram modificações em termos educativos. Hoje em dia, na maioria das famílias, ambos os pais trabalham fora de casa. Como tal, procuram estabelecimentos de educação, nomeadamente creches, onde a criança possa ficar enquanto trabalham. Verificou-se, em 2009, que houve um aumento na taxa de cobertura das respostas para a primeira infância (Recomendação nº 3/2011). No entanto, esta taxa continua a ser insuficiente para as necessidades das famílias trabalhadoras, havendo necessidade de expansão da oferta de creches. Considera-se pois importante pensar as políticas para as crianças da faixa etária dos zero aos três anos de forma a poder articular-se com as necessidades das famílias.

A creche é ainda vista como um local onde se dá primazia aos cuidados da criança em vez de se dar mais atenção aos aspetos educativos, havendo por isso necessidade de uma maior promoção da intencionalidade educativa. Não podemos esquecer que a primeira infância tem uma importância primordial na formação de atitudes e de comportamentos que vão ter implicações no desenvolvimento da criança e na sua capacidade de aprendizagem.

De acordo com Santos (2010), a creche e a família têm potencial para “providenciar experiências estimulantes de alta qualidade num clima relacional de confiança e afecto” (p.3), embora as crianças continuem a passar mais tempo com adultos fora da família. No entanto, verifica-se que continua a não existir no nosso país a percepção de que a faixa etária dos zero aos três anos é uma etapa crucial para a criança. A educação e cuidados das crianças desta faixa etária são uma responsabilidade social devendo esta ter acesso a uma creche de qualidade.

“A infância é um período sensível caracterizado por modificações importantes ao nível do desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social” (Korintus, 2011, p.4). Seria então importante que a creche fosse percebida não apenas como um serviço social mas também como um serviço educativo. E, segundo Formosinho (1996 cit. por Cardoso, 2010, p.7), “os maus serviços educacionais representam uma oportunidade perdida”, sendo necessários quer políticas de qualificação da educação em creche quer referenciais de pedagógicos nacionais.

Em Portugal as creches têm como entidade responsável o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e pertencem a Instituições Particulares de Solidariedade Social ou a instituições

privadas. Este Ministério “fornece apoio financeiro e legisla sobre os objectivos do serviço e a forma como este deve ser organizado.” (Santos, 2011, p.19). Consideramos porém que carecem de regulação por parte do Ministério da Educação no que concerne ao enquadramento curricular e educativo e que a oferta de serviços para crianças até aos 3 anos é insuficiente.

No que diz respeito aos cuidados e educação das crianças dos 0 aos 3 anos em Portugal, as finalidades são “ (1) apoiar as famílias na tarefa de educação dos filhos; (2) proporcionar a cada criança oportunidades de desenvolvimento global, promovendo a sua integração na vida em sociedade.” (Ministério da Educação, 2000, p.40). Os três objetivos específicos para esta faixa etária são:

- “• Proporcionar o bem estar e o desenvolvimento integral das crianças num clima de segurança afectiva e física, durante o afastamento parcial do seu meio familiar através de um atendimento individualizado;
- Colaborar estreitamente com a família numa partilha de cuidados e de responsabilidades em todo o processo evolutivo das crianças;
- Colaborar de modo eficaz no despiste precoce de qualquer inadaptação ou deficiência, assegurando o seu encaminhamento adequado.” (op. cit., p.40)

## **2.1. Creche e a deteção de crianças com problemas**

As taxas de deteção de dificuldades em crianças entre os seis e os dez anos de idade continuam a ser superiores às das crianças até aos seis anos de idade, concluindo-se que muitas crianças com necessidades educativas especiais são identificadas demasiado tarde. “Há provas de que o atraso na deteção destas necessidades tem efeitos profundos nas

crianças, sendo também, a longo prazo, mais oneroso para a sociedade por representar um subaproveitamento de potencial e criar maior dependência” (Ministério da Educação, 2000, pp.212-213).

O Estado, ao não apostar na promoção de serviços de educação para crianças até aos três anos de idade, fomenta consequências negativas, das quais salientamos a identificação tardia de crianças com atrasos de desenvolvimento ou em situação de risco (op.cit., 2000). Consequentemente, a identificação destas crianças ocorrerá no período pré-escolar ou já no 1º Ciclo do Ensino Básico, numa altura em que se revelará mais difícil resolver as dificuldades das crianças por já se poderem ter registado atrasos no desenvolvimento. Estudos realizados no Brasil, pela Secretaria de Educação Especial, comprovam que “50% das crianças com alguma necessidade especial poderiam ter alcançado um desenvolvimento satisfatório, ou até mesmo atingido níveis de desenvolvimento de outras crianças de sua faixa etária sem nenhuma deficiência, se adotadas, efetivamente, medidas de prevenção como a estimulação precoce” (Weiss e Fuginaga, 2007 cit. por Pinheiro, Martinez e Pamplin, 2010, p.130).

Bairrão e Almeida em 2002 realizaram um estudo sobre as práticas dos educadores de infância a trabalhar no âmbito da Intervenção Precoce, tendo constatado no que diz respeito à identificação precoce e elegibilidade “que apenas 25% das crianças eram sinalizadas antes dos 3 anos” (Almeida, 2004, p.67). Este resultado pode dever-se à falha de comunicação dos serviços de saúde e à procura de um diagnóstico para os problemas da criança “que não deveria ser considerado indispensável à sinalização e consequente intervenção educativa.” (ibidem)

Também Bailey e Wolery (2002 cit. por Almeida, 2004) se tinham debruçado sobre a necessidade de uma sinalização mais precoce para a Intervenção Precoce. Os autores concluíram que este cenário se devia, entre outros fatores, à existência de uma diversidade de critérios, à falta de experiência ao nível do diagnóstico e à carência de instrumentos de rastreio. Mesmo quando não existe para um diagnóstico formal da criança, “a Intervenção Precoce na Infância (IPI) pode fazer toda a diferença no desenvolvimento da criança e no bem-estar da sua família” (Pimentel, Gronita, Matos, Bernardo e Marques, s/d, p.9). Para Shonkoff (2010, cit. por Pimentel, 2011) “quanto mais tempo se esperar para investir nas crianças que estão em risco, mais difícil será atingir resultados positivos, particularmente para aquelas que experienciaram disfunções biológicas precoces” (p.135).

Nos Estados Unidos da América foi desenvolvido o projeto Head Start, um movimento de educação compensatória que iniciou durante a década de 60 (século XX), procurando ajudar crianças de famílias desfavorecidas a entrar para programas nas escolas regulares. O projeto combinou serviços de educação pré-escolar de alta qualidade a serviços de apoio à família. Este programa tinha uma base comunitária, envolveu os pais e promoveu a participação de profissionais de várias áreas. Pretendia promover o desenvolvimento social, emocional, motivacional, intelectual e físico das crianças. O resultado deste programa indicou que a promoção das competências sociais e cognitivas das crianças em conjunto com a alteração dos padrões de interação familiar podem a longo prazo ter efeitos de proteção ao nível do desenvolvimento das crianças.

Chimetto (2003) realizou um estudo longitudinal de identificação de crianças com necessidades educativas especiais com

base na percepção de educadoras de infância. O seguimento do estudo pretendeu investigar se, passados dois anos, as crianças continuariam a ser identificadas como tendo NEE pelas educadoras ou professores atuais. A autora concluiu que um terço das crianças identificadas como NEE no primeiro momento manteve a mesma identificação, evidenciando que as educadoras de infância podem realizar a deteção de crianças com problemas. No entanto verificou um aumento de identificação de problemas nas crianças. Chimetto concluiu que os profissionais poderiam agilizar o encaminhamento destas crianças para serviços de Intervenção Precoce, contribuindo para prevenir o agravamento das suas dificuldades.

## **2.2. Formação de educadores de infância e de ajudantes de ação educativa**

Quando se fala de educação de qualidade sobretudo ao nível da primeira infância, considera-se de grande importância a formação e o treino dos educadores de infância (EI) e dos ajudantes de ação educativa (AAE). “Their training is often rooted in a tradition of healthcare and social welfare.” (Eurydice, 2009, p.15). Segundo Portugal (1998), “... os profissionais que trabalham com crianças muito pequenas não apenas necessitam de qualidades muito especiais como também de conhecimentos e formação adequada ao fornecimento de experiências de aprendizagem e desenvolvimento” (p.198).

Desde 1997, com a publicação do DL nº115/97, de 19 de setembro, os EI passaram a completar os estudos ao nível da licenciatura. Antes dessa data, a formação inicial efetuava-se durante três anos para obtenção de bacharelato.

Verifica-se que, apesar de os EI trabalharem em estabelecimentos de educação quer em valência de jardim de infância quer de creche, existe falta de formação específica para aqueles que trabalham com as crianças dos 0 aos 3 anos. (Ministério da Educação, 2000) Existe uma grande lacuna na legislação em termos de orientações pedagógicas, continuando a formação em educação pré-escolar a ser predominante. Podemos concluir que em Portugal a formação inicial de EI ao nível da primeira infância é limitada, podendo ter uma ou duas unidades curriculares, uma visita a creche para fazer observação. Esta formação não é contextualizada na realidade social e educacional da creche sem referência às pedagogias explícitas para esta área da educação. (Formosinho, 2011)

De acordo com o grupo Eurydice<sup>2</sup> (2009) deve ser dada especial atenção à formação inicial dada aos profissionais de educação, sobretudo no que diz respeito aos conteúdos e métodos de treino utilizados. A principal missão dos EI é educar e promover a socialização, o bem-estar e a saúde das crianças. A forma como o EI se relaciona com a criança é fundamental para poderem partilhar jogos e atividades, para orientar as crianças na descoberta de si e dos outros, para dar suporte ao desenvolvimento social e emocional, para promover o interesse pela cultura, para promover a curiosidade na aprendizagem dos ambientes em que estão inseridas. O EI deve ainda dialogar com os pais, perceber as suas necessidades e dificuldades e ao mesmo tempo

---

<sup>2</sup> Eurydice é uma rede de 33 países europeus, criada em 1980, que visa facilitar a cooperação europeia em matéria de educação. Realiza estudos e análises sobre as políticas e os sistemas educativos europeus, identificando padrões e tendências comuns, fornecendo uma base para a reflexão de estratégias eficazes.

perceber as diferenças de cultura que existem, assim como estar alerta aos problemas sociais que afetam as famílias mais desfavorecidas.

Durante a formação inicial pretende-se que os EI ganhem diversas competências e conhecimentos. Segundo Peters e Kostelnik (1981 cit.por Portugal, 2009), a manutenção de competências “é influenciada pela maneira como o desenvolvimento das mesmas ocorreu durante o tempo de formação, se de uma forma mais superficial ou mais profunda” (p.14). As competências desenvolvem-se de forma superficial quando um aluno possui o conhecimento, sem no entanto fazer uso dele. Para desenvolver as competências de uma forma mais profunda o aluno percebe o enquadramento teórico-prático das aquisições que vai fazendo, sendo a formação interiorizada porque é adquirido “um sentido lógico para a prossecução de objectivos e valores pessoais.” (op.cit., p.15).

Mas a formação dos EI não termina com a conclusão do curso, pois “requer um contínuo desenvolvimento profissional” (Spodek e Saracho, 1998, p.36). O EI deverá, ao longo da sua vida profissional, complementar e aprofundar os seus conhecimentos através de formação contínua ou especializada ou através de trocas de experiências e desenvolvimento de projetos. Para Ponte (2005, p.64), “a formação inicial é um ponto de partida para a entrada na profissão”.

A formação inicial dos EI recebe por vezes comentários críticos, existindo desconfiança em relação à qualidade desta formação. “Os novos professores comentam frequentemente que pouco do que aprendem na formação inicial lhes serviu para alguma coisa e que só na prática profissional aprenderam o que é importante.” (op.cit., p.66). Os EI adquirem as suas competências profissionais de forma gradual através da experiência profissional e da prática pedagógica. Desta forma

o EI vai equilibrando as necessidades das crianças com os seus conhecimentos teóricos e as necessidades que vai sentindo, podendo procurar formação nas áreas em que se sente menos confiante ou em que sente maiores lacunas.

No relatório realizado pela OCDE (Ministério da Educação, 2000) estão delineados alguns desafios e preocupações relativos à primeira infância e à formação dos profissionais de educação, nomeadamente o reconhecimento da importância da primeira infância “e a necessidade de, desde os 0 anos, ter em atenção a qualidade educativa das instituições” (p.120) e o investimento necessária na formação dos profissionais de educação, sobretudo no setor privado e solidário.

De acordo com o relatório da OCDE (Ministério da Educação, 2000), os ajudantes de ação educativa (AAE) a trabalhar em creche têm de ter completa a escolaridade obrigatória, que se traduzia por ter o 6º ou 9º ano de escolaridade.

Contudo, aos AAE a trabalhar em creche não é exigida nenhuma habilitação própria, apesar de existirem cursos profissionais. Para além disso, estes profissionais, por vezes, vêm de outras realidades profissionais ou de outras áreas de formação diversas, estando pouco preparados para as funções que vão desempenhar. Os AAE que trabalham na infância em Portugal ainda possuem pouca formação na área. Têm também menos acesso a formação contínua do que os educadores de infância. Bilhim (2002) considera que a formação dos AAE eleva as suas capacidades de produção e desenvolve uma maior adaptabilidade a qualquer tipo de trabalho, potenciando as capacidades de inovação e qualificação.

A formação dos AAE não é vista ainda por parte das direções das instituições como uma preocupação, dando-se ainda primazia à formação dos educadores de infância.

Barros (2007 cit. por Pimentel, 2011) considera que a qualidade das creches deve ser promovida através da formação específica dos profissionais de educação para trabalharem com crianças até aos três anos. É essencial que nos serviços de educação os profissionais tenham conhecimento sobre desenvolvimento da criança, deficiências e fatores de risco e tenham a capacidade de trabalhar com as famílias (Hanson e Lynch, 1995).

Partindo do pressuposto de que os profissionais de creche têm ainda pouco reconhecimento social e pouca formação na área, é essencial proporcionar-lhes formação contínua em contexto de trabalho. Esta deverá focar-se nos problemas do quotidiano praxiológico, permitir a melhoria aprendizagem profissional e a continuidade da experiência educativa da criança, facilitar o envolvimento parental, avaliar internamente os processos e as realizações e promover a estabilidade dos profissionais (Formosinho, 2011)

Julgamos ser essencial que todos os profissionais de creche, tanto EI como AAE, tenham acesso a formação específica sobre a área em que trabalham. Para tal seria importante promover uma sensibilização das Escolas Superiores de Educação e das Universidades para “prestarem uma maior atenção e profundidade, na formação inicial de educadores de infância, às questões relacionadas com a creche” (Craveiro, 2011, p. 102). Seria também crucial promover formação contínua especializada e pós-graduada com vista a uma melhoria das práticas e uma intervenção de qualidade, promovendo a inovação, assim

como formação contínua ou formação em contexto de trabalho “que responda às necessidades de melhoria da qualidade das práticas pedagógicas em creche e ao desempenho profissional específico nesta valência, quer para educadores de infância, quer para auxiliares de educação” (op.cit, p.103).

Alguns estudos têm sido realizados na área da formação de educadores de infância e dos auxiliares/ajudantes de ação educativa. Craveiro (2011) realizou um conjunto de entrevistas a educadoras de infância a trabalhar em instituições com valência de creche onde levantou questões relacionadas com o seu trabalho. Concluiu ser necessário a promoção de ações sobre o reconhecimento da função e a importância da creche e a formação tanto de educadores de infância como de auxiliares de ação educativa, numa articulação entre cuidados e processo educativo, donde salientamos a afirmação “*Eu acho que precisava de saber mais sobre o trabalho em creche, gostava de fazer um trabalho diferente (...) Mas também lhe digo que as auxiliares que eu conheço precisavam também de formação... precisavam todas de muita formação...*” (Craveiro, 2011, p.97).

Hopkins realizou um estudo que consistiu em seis meses de treino intensivo e de diálogos com especialistas oferecidos a educadoras de sete creches de Londres, por se verificar a existência de um sistema de cuidados impessoais às crianças. As educadoras defendiam a importância das relações pessoais das crianças às profissionais mas no entanto temiam uma ligação demasiado forte. Com o decorrer das sessões, as educadoras mostraram maiores sinais de ligação às crianças assim como passaram a valorizar mais o seu trabalho. Desta forma Hopkins concluiu que a formação em serviço aumenta as competências

das educadoras e que a sua formação deve ser mais abrangente para terem maior capacidade de lidar com as suas dificuldades, assim como com as das crianças e dos pais (Portugal,1998).

Neófiti (2009) elaborou e implementou um programa de capacitação à distância para 47 educadores de creche para o desenvolvimento de ações de vigilância na sua prática com as crianças. Os conteúdos do programa visaram o desenvolvimento infantil, fatores de risco e mecanismos de proteção, ações de vigilância, o papel do educador de creche, oportunidades de estimulação no quotidiano da creche e promoção da saúde. A investigadora concluiu haver um aumento de competências por parte das participantes, contribuindo como ação de prevenção na área da Educação Especial.

## **PARTE II – PROJETO DE INTERVENÇÃO**



**CAPÍTULO 3 – FUNDAMENTAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO  
DA INTERVENÇÃO**



Este capítulo pretende resumir o percurso realizado ao longo do projeto de intervenção, desde a sua fundamentação, à organização e intervenção.

### **3.1. Fundamentação do Projeto de Intervenção**

O nosso estudo teve como ponto de partida a nossa experiência enquanto profissional na área da Intervenção Precoce. Tendo trabalhado no apoio a crianças em diversas instituições de educação em dois concelhos do distrito de Coimbra, fomos nos apercebendo de algumas lacunas que os profissionais de educação revelavam no âmbito da IP, nomeadamente:

- o desconhecimento da comunidade da alteração da legislação da Intervenção Precoce, com o consequente término do PIIP (Projecto Integrado de Intervenção Precoce – Distrito de Coimbra) e o surgimento do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância;
- o desconhecimento da comunidade educativa da filosofia e metodologia utilizada na Intervenção Precoce;
- o desconhecimento da comunidade dos novos documentos utilizados para encaminhamento para o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância.

Notámos também, durante a nossa prática profissional, alguns factos que nos levaram a questionar sobre o conhecimento dos profissionais de educação sobre IP e sobre sua formação. Salientamos de seguida os factos que consideramos mais importantes:

- algumas crianças continuam a ser encaminhadas para a Intervenção Precoce após os 3 anos;

- o contacto com outros profissionais de educação indica-nos que continua a ser uma lacuna a formação destes profissionais, sobretudo dos ajudantes de ação educativa, relativamente ao desenvolvimento precoce e à identificação de sinais de alarme.

Decidimos então canalizar a nossa intervenção para a área da formação dos profissionais de educação, especialmente os que trabalham em valência de creche. O nosso objetivo principal foi elaborar e implementar um programa de formação para capacitação de competências de profissionais de educação que trabalham em valência de creche.

Para a elaboração da ação de formação os nossos objetivos foram:

- Promover o aumento de conhecimentos sobre a primeira infância.
- Promover o aumento de conhecimento sobre Intervenção Precoce.
- Capacitar os profissionais de educação para detetar o mais precocemente possível crianças com atraso de desenvolvimento ou que poderão estar em risco de desenvolver atraso.

### **3.2. Competências desenvolvidas com a ação de formação**

Partindo dos objetivos acima referidos, o nosso projeto de intervenção teve como finalidade o aumento de competências dos profissionais de educação a trabalhar em instituições com valência de creche. Pretendemos o desenvolvimento de competências aos níveis pessoal – aprender a ser -, relacional – aprender a conviver -, cognitivo – aprender a fazer - e produtivo – aprender a conhecer (Delors, 1999),

No quadro seguinte apresentamos as competências que pretendemos aumentar nos formandos.

**Quadro 1 – Competências desenvolvidas pelos formandos com a ação de formação**

Competências	
Cognitivas	<ul style="list-style-type: none"><li>- (Re)construção do conhecimento dos profissionais de educação sobre as crianças e sobre construção da sua aprendizagem;</li><li>- compreensão do desenvolvimento da criança; reflexão contínua sobre a criança enquanto principal destinatário do trabalho em creche;</li><li>- reconhecimento numa criança de possíveis problemas de desenvolvimento;</li><li>- conhecimento e articulação com os serviços da comunidade que ajudam a capacitar os profissionais para desenvolver a sua prática promovendo o máximo desenvolvimento da criança que possa apresentar dificuldades;</li><li>- conhecimento da dinâmica de trabalho da IP.</li></ul>
Pessoais	<p>Desenvolver:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- a autorreflexão,</li><li>- a comunicação,</li><li>- a partilha de ideias,</li><li>- a partilha de experiências;</li><li>- a resolução de problemas.</li></ul>
Relacionais	<p>Promover:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- a colaboração com a família,</li><li>- o trabalho em equipa;</li><li>- a cooperação entre serviços.</li></ul>
Produtivas	<p>Desenvolver:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- a deteção e o reconhecimento de crianças em risco;</li></ul>

---

- o modo de atuação numa situação concreta de deteção de crianças em risco.

---

### **3.3. Os instrumentos de recolha de dados**

A ação de formação “Intervenção Precoce: Criança, Família e Creche” (Anexo 1): foi elaborada com base no Currículo “Crescer: Do Nascimento aos Três Anos”, nos critérios de elegibilidade do SNIPI, assim como noutras referências bibliográficas de acordo com os temas abordados na formação. Para organizar a ação de formação foi estabelecida uma proposta pedagógica centrada na aprendizagem reflexiva.

Para desenharmos a ação de formação foram elaborados diversos instrumentos tendo em vista a caracterização do grupo e a avaliação da intervenção. Construámos então os seguintes instrumentos:

- Ficha de caracterização: documento de recolha de dados sobre os participantes, nomeadamente sexo, idade, área de formação, habilitações literárias, tempo de serviço, instituição onde trabalha, faixa etária com que trabalha (Anexo 2).

- Questionário com questões específicas sobre Intervenção Precoce, tendo sido preenchido no início e no final da formação. Esse questionário teve como objetivo verificar o conhecimento que os formandos tinham sobre o tema antes e depois da formação. Para a sua construção, baseámo-nos nos conteúdos apresentados por Pennsylvania Early Intervention (s/d). O questionário é constituído por 58 perguntas de tipo Likert, estando organizadas em cinco tópicos: Intervenção Precoce, profissionais de Intervenção Precoce, local onde a IP é

prestada, encaminhamento e modo de atuação do profissional de educação (Anexo 3).

- Questionário de avaliação do curso: este instrumento foi preenchido pelos participantes no final do curso. Pretendeu avaliar a formação no que diz respeito aos objetivos, à organização e ao desempenho da formadora, dando ainda a possibilidade aos formandos de apresentar sugestões e observações. O questionário é constituído por 28 perguntas de tipo Likert e 1 pergunta aberta de resposta facultativa (Anexo 4).

Os dados obtidos através da ficha de caracterização e dos questionários foram tratados através do programa estatístico SPSS versão 19.0 para Windows.

### **3.4. Os conteúdos da formação**

A ação de formação foi composta por 8 sessões presenciais de duas horas e trinta minutos cada, com a duração de 20 horas no total. As sessões decorreram semanalmente durante quatro semanas.

Considerámos importante dirigir a nossa formação a todos os profissionais de educação que se encontravam a trabalhar em instituições de educação com valência de creche para que aumentassem os seus conhecimentos teóricos sobre desenvolvimento e fatores de risco e de proteção, contribuindo para uma deteção precoce de crianças e famílias que beneficiariam com o apoio da Intervenção Precoce.

Os conteúdos da formação foram seleccionados, organizados e categorizados considerando os pressupostos atrás indicados.

**Quadro 2 – Conteúdos e recursos da ação de formação**

<b>Sessões</b>	<b>Conteúdo</b>	<b>Recursos utilizados</b>
1 e 2	Intervenção Precoce: - Definição; - Características; - Metodologia; - Constituição das equipas; - Trabalho com as famílias.	- PowerPoint; - Vídeos; - Trabalhos de grupo; - Brainstorming; - Levantamento de informação.
3 e 4	Desenvolvimento das crianças até aos 3 anos: - motricidade grossa - motricidade fina; - coordenação oculo-manual; - linguagem recetiva e linguagem expressiva; - autonomia: alimentação, vestir e higiene; - organização da informação sensorial; - interação social.	- PowerPoint; - Vídeos; - Trabalhos de grupo.
5 e 6	Fatores de risco: - estabelecido; - biológico; - ambiental. Fatores de proteção: - características da criança; - características da família e qualidade das interações; - suporte social.	- PowerPoint; - Vídeos; - Trabalhos de grupo; - Dramatização.

Sessões	Conteúdo	Recursos utilizados
7 e 8	Envolvimento da família e ambiente e atividades na creche.	- PowerPoint; - Vídeos; - Trabalhos de grupo; - Apresentação de material e de atividades.

### **Intervenção Precoce**

Para desenvolver as sessões sobre IP utilizámos revisão da literatura relativa ao tema, assim como materiais de formações sobre IP organizadas pela Associação Nacional de Intervenção Precoce. Foi nosso objetivo apresentar e descrever de uma forma sucinta os objetivos, as características e a metodologia da IP.

### **Desenvolvimento das crianças até aos 3 anos**

Quanto ao segundo tema, baseámo-nos no Currículo “Crescer: Do Nascimento aos Três Anos”. Este Currículo foi desenvolvido nos Estados Unidos da América por Mary Anne Doan-Sampon, Karen Wollenburg, Ann Campbell e a Equipa do *Portage Project* em 1993. A tradução e adaptação portuguesas foram realizadas pelo Projecto Integrado de Intervenção Precoce – Distrito de Coimbra, em 2000.

Este Currículo é um conjunto de materiais destinado a técnicos de Intervenção Precoce, assim como às famílias com crianças até aos três anos apoiadas por esse serviço, sendo flexível tendo em vista a especificidade de cada família. É também utilizado como “utensílio de formação em programas de preparação de pessoal” (Doan-Sampon, Wollenburg e Campbell, 2000, p.2) e “oferece uma estrutura e estratégias para incorporar a perspectiva multifacetada das famílias num processo de intervenção baseada nas forças, centrado na família, focado

na relação e reflexivo.” (Doan-Sampon, Wollenburg e Campbell, 2000, p.1).

As principais características do Currículo são:

- Fornecer um conjunto de materiais elaborados para apoiar uma intervenção orientada pela família;
- Ter sido desenvolvido por técnicos com muitos anos de experiência em intervenção centrada na família;
- Ser baseado em investigações e literatura atuais no campo da Intervenção Precoce;
- Fornecer um protótipo de um processo de intervenção que deve começar com os pais, em vez de começar com a criança;
- Colocar o foco nas interações pais-filho que ocorrem, quer na família, quer na comunidade;
- Fornecer um processo sensível à diversidade das famílias, tanto a nível étnico como cultural;
- Aceitar o próprio plano das famílias para educar a criança.

O Currículo é constituído por vários cadernos: Colocando Tudo Junto, Orientações de Utilização, Guia para o Desenvolvimento, Crescimento Interativo, Livro das Interações e Rotinas Diárias, Livrinho dos Afetos e Formulários. Centrámos a nossa formação no Guia para o Desenvolvimento por este apresentar uma série sequenciada de comportamentos desenvolvimentais da criança entre o nascimento e os três anos agrupados em 11 secções, identificadas pelas primeiras 11 letras do alfabeto (A a K) das quais utilizámos 9 (C a K):

### **Quadro 3 – Guia para o Desenvolvimento**

A	Cheguei! Estão Prontos? – <i>Bebés Prematuros e Recém-nascidos</i>
B	Tenho Fome – <i>Desenvolvimento Oral-Motor</i>

C	Usando os Meus Sentidos – <i>Organização da Informação Sensorial</i>
D	Estou a Começar a Perceber – <i>Permanência do Objeto / Individualização / Autoestima</i>
E	Compreendendo o Meu Mundo – <i>Linguagem Recetiva / Atenção / Cognição</i>
F	Descobrimo a Minha Voz – <i>Comunicação (gestual, oral) / Cognição</i>
G	Quem Controla? – <i>Causa e Efeito / Adquirindo Controle</i>
H	Estou a Organizar-me – <i>Função / Tempo / Classificação</i>
I	Prefiro Ser eu a Fazê-lo – <i>Alimentação / O Vestir / Desenvolvendo a Autonomia</i>
J	Em Movimento – <i>Motricidade Global</i>
K	Usando as Minhas Mãos – <i>Motricidade Fina</i>

### **Fatores de risco e fatores de proteção**

No que diz respeito ao tema fatores de risco e fatores de proteção, para além da revisão da literatura relativa ao tema, utilizámos os critérios de elegibilidade do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância.

### **Envolvimento da família e ambiente e atividades na creche**

Para desenvolver estes temas, baseámo-nos no estudo “Envolvimento da Família no Jardim de Infância: As perspectivas dos pais” realizado por Laranjeira (2006). Quanto ao tema sobre ambiente e atividades na creche, utilizámos revisão da literatura sobre o tema, assim como tivemos em conta a nossa experiência profissional enquanto Educadora de Intervenção Precoce.

### **3.5. As estratégias utilizadas na formação**

Ao prepararmos a ação de formação, procurámos desenvolver e implementar estratégias que contribuíssem para o seu sucesso, mantendo os participantes motivados e interessados, evitando o seu abandono.

Um programa de formação “deve focalizar-se no desenvolvimento de competências, naturalmente contextualizadas, assegurando a construção de saberes que se renovam pelo confronto com as questões do terreno e práticas fundadas em juízos analíticos e teorizadores da acção (...) A progressão, quer na reflexão, quer na prática, acontece através de abordagens prático-reflexivas onde a auto-análise é fundamental, onde é pedido aos alunos a monitorização dos seus próprios progressos e reconhecimento das competências desenvolvidas.” (Portugal, 2009, p.16). A aquisição de competências ocorre muito mais facilmente quando os conteúdos e objectivos de um programa se relacionam com áreas em que os formandos têm interesse em desenvolver conhecimentos.” (op.cit., 2009, p.16).

No início da formação apresentaram-se de forma clara as competências, os objetivos e os conteúdos a abordar. Procurou-se que a exposição de conteúdo não fosse extensa, aumentando assim as atividades práticas e diversificando os recursos utilizados.

A metodologia da formação privilegiou o diálogo, a prática e a interação dinâmica dos participantes em torno dos temas desenvolvidos, individualmente ou em grupo, mediante a utilização de material e recursos adequados à construção coletiva de conhecimentos, incluindo role-plays e estudos de caso.

Uma formação tem um impacto mais positivo quando existe maior dinâmica, isto é, através de demonstrações de competências diretas - observação ou interação com as crianças – ou indireta - role-play ou análise de filmes ou de casos (Portugal, 2009). Quando os profissionais são capacitados, conseguirão produzir resultados significativos dentro da sua prática. Para tal, foram utilizados como recursos: a exposição de conteúdos, dinâmica de grupo, atividades práticas, role-play, análise de vídeos e textos, apresentação de materiais. Foi ainda proposta a utilização de exemplos da prática profissional.

### **3.6. Os participantes da formação**

Os participantes da nossa ação de formação foram educadores de infância e ajudantes de ação educativa, bem como duas Diretoras Técnicas de instituições de educação com valência de creche pertencentes ao concelho de Condeixa-a-Nova.

O critério utilizado na escolha do concelho de Condeixa-a-Nova deveu-se ao facto de nos encontrarmos a exercer funções na Equipa Local de Intervenção do concelho, tornando-se mais fácil o acesso à população.

Num primeiro momento realizámos uma listagem das instituições do concelho com valência de creche, no total de quatro. Posteriormente, procedemos à apresentação do projeto a desenvolver através de carta às direções das instituições para autorização da participação dos profissionais de educação no estudo. Contactámos então uma instituição particular de solidariedade social com dois equipamentos sociais com valência de creche e duas instituições privadas. Após levantamento do número de profissionais de educação

nas instituições fizemos a divulgação da ação de formação através de poster e panfletos. Inscreveram-se então 25 profissionais de educação das quatro instituições, tendo frequentado a formação 21 formandos. Durante a ação de formação não se observaram desistências.

**Quadro 4 – Idade dos formandos**

Idade	Frequência	Percentagem
20-24	2	9,5%
25-29	4	19%
35-39	3	14,3%
40-44	7	33,3%
45-49	3	14,3%
50-54	1	4,8%
55-59	1	4,8%

Através do preenchimento da ficha de caracterização, pudemos verificar que todos os formandos eram do sexo feminino. A idade dos formandos situava-se entre os 20 e os 59 anos.

**Quadro 5 –Área de formação dos formandos**

Área de formação	Frequência	Percentagem
Educadora de Infância	5	23,8%
Ajudante ação educativa	14	66,7%
Enfermeira	1	4,8%
Técnica de Serviço Social	1	4,8%

De acordo com os dados apresentados no Quadro 5, 14 formandos (66,7%) eram ajudantes de ação educativa. Os restantes formandos eram educadoras de infância, enfermeira e técnica de serviço social. Estes têm todos formação superior ao nível da licenciatura.

Quanto às ajudantes de ação educativa, 38,1% dos formandos têm 12 anos de escolaridade enquanto 28,6% dos formandos têm o 9º ano.

**Quadro 6 –Habilitações literárias dos formandos**

Habilitações Literárias	Frequência	Percentagem
9º ano	6	28,6%
12º ano	8	38,1%
Licenciatura	7	33,3%

Os formandos trabalham nas 4 instituições com valência de creche do concelho.

**Quadro 7 –Instituição onde trabalhavam os formandos**

Instituição	Frequência	Percentagem
Pezinhos de Lã	8	38,1%
Casa da Criança	2	9,5%
A Falua	3	14,3%
Pintainhos D'Ouro	8	38,1%

Quanto ao tempo de serviço apresentado no Quadro 8, grande parte dos formandos (42,9%) tem entre 6 e 10 anos de serviço. Salienta-se o facto de 2 formandos (9,5%) se encontrarem a fazer estágio profissional na instituição onde trabalham.

**Quadro 8 - Tempo de serviço dos formandos**

Tempo de serviço	Frequência	Percentagem
Estágio Profissional	2	9,5%
1 – 5 anos	2	9,5%
6 – 10 anos	9	42,9%
11 – 15 anos	3	14,3%
16 – 20 anos	2	9,5%
21 – 25 anos	3	14,3%

De acordo com os dados apresentados no Quadro 9, 2 formandos (9,5%) são Diretoras Técnicas das instituições onde trabalham e a maioria dos formandos trabalha na valência de creche. Verifica-se ainda que 6 formandas (28,5%) trabalham em jardim de infância.

**Quadro 9 - Faixa etária com que trabalhavam os formandos**

Faixa etária com que trabalha	Frequência	Percentagem
4-18 meses	3	14,3%
1 ano	3	14,3%
2 anos	3	14,3%
18 - 36 meses	3	14,3%
3 anos	2	9,5%
4/5 anos	4	19%
Diretora Técnica	2	9,5%
Não respondeu	1	4,8%

**CAPÍTULO 4 - ANÁLISE DESCRITIVA DA AÇÃO DE  
FORMAÇÃO E DOS RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS**



A análise dos resultados que a seguir apresentamos está organizada em três grandes grupos:

1. Ação de formação;
2. Questionário sobre Intervenção Precoce;
3. Avaliação da formação.

#### **4.1. Análise descritiva da ação de formação**

A ação de formação foi frequentada por 21 participantes, tendo estes sido assíduos e cumprindo as normas apresentadas no início da formação para obtenção de certificado: assiduidade, participação nas atividades e preenchimento do questionário de avaliação.

As atividades programadas foram todas realizadas, tendo havido ajustes no tempo de duração de algumas atividades de grupo que se revelaram mais morosas do que o esperado.

Nas sessões sobre Intervenção Precoce, foi proposta a definição do tema com a colaboração de todos os formandos:

“Intervenção precoce é compreender o problema para ajudar as crianças e a família, é estar atento às dificuldades da família, intervindo e ajudando de imediato para que a criança consiga integrar-se bem na sociedade. É detetar problemas de crianças em risco, estando atento às anomalias no contexto do risco ambiental. É uma equipa multidisciplinar que trabalha junto das famílias.”

A definição facilitou a realização de uma listagem de objetivos e de características da Intervenção Precoce. A maior dificuldade revelada pelos formandos prendeu-se com o preenchimento do Plano Individual de Intervenção Precoce, necessitando de maior orientação e

apoio. Para tornar mais acessível a tarefa, revelou-se essencial terminar a tarefa de preenchimento de objetivos e estratégias em grande grupo.

As sessões sobre desenvolvimento permitiram aos formandos inferir sobre as competências adquiridas pelas crianças até aos 3 anos nas diferentes áreas de desenvolvimento. Durante o desenrolar das sessões foi visível o interesse dos formandos em verificar se as suas inferências estavam corretas e em questionar e apresentar exemplos sempre que não concordavam com o apresentado nos vídeos e PowerPoint.

Quanto às sessões sobre fatores de risco e de proteção, os formandos procuraram fazer uma lista de diferentes problemas que permitem às crianças serem apoiadas pela Intervenção Precoce. Verificou-se que a sessão sobre fatores de risco permitiu aos formandos perceber quais as crianças que são apoiadas pela Intervenção Precoce e saber como preencher uma ficha de referenciação. Os formandos na sessão sobre fatores de proteção revelaram algumas dificuldades no levantamento das características da criança que são fatores de proteção, necessitando de maior suporte e orientação, apresentando também as suas dúvidas. Outra dificuldade apresentada foi o preenchimento do ecomapa, necessitando os formandos de mais tempo para a sua realização para se conseguirem organizar. Um dos melhores momentos foi a realização do role-play sobre o anúncio à família dos problemas da criança, sendo apresentado um exemplo correto e um errado.

Na sessão sobre envolvimento dos pais na creche, os formandos explanaram sobre como levar a cabo essa tarefa de forma exaustiva, dando exemplos da sua realidade profissional. A realização do role-play das atividades que permitem envolver os pais na creche revelou-se mais

uma vez de grande agrado dos formandos havendo uma colaboração coletiva na sua apresentação.

Quanto à sessão sobre ambiente e atividades na creche, foi nosso objetivo demonstrar aos formandos como adaptar quer o ambiente quer as atividades realizadas diariamente na creche a crianças que apresentam problemas, com a apresentação e a demonstração prática de atividades. Os formandos conseguiram desenvolver de forma pertinente estratégias e atividades destinadas a crianças com diferentes problemas, baseando-se na sua experiência profissional.

Nas atividades de brainstorming, de levantamento de dados relativos ao tema das sessões e de conversa sobre o tema da sessão, os formandos estiveram muito empenhados em participar de forma pertinente, sendo criados também alguns momentos de debate sobre as opiniões expressas. As atividades que maior envolvimento e empenho tiveram por parte dos formandos foram as de role-play, uma vez que houve a participação de todos os formandos de forma espontânea e descontraída, tornando o ambiente divertido.

Os trabalhos de grupo realizados e a forma aleatória de constituição dos grupos permitiram aos formandos conhecerem-se melhor, trocando impressões e informações sobre as suas realidades e os seus conhecimentos.

#### **4.2. Análise do questionário sobre Intervenção Precoce**

Com este questionário pretendíamos verificar o conhecimento dos formandos sobre Intervenção Precoce. Este levantamento de dados foi realizado no início e no final da formação.

O questionário foi dividido em cinco tópicos:

1. Intervenção Precoce;
2. Profissionais de Intervenção Precoce;
3. Local onde é prestada;
4. Encaminhamento;
5. Modo de atuação do profissional de educação (Anexo 5).

Com o primeiro tópico pretendíamos perceber qual o conhecimento dos formandos sobre a definição de Intervenção Precoce, a metodologia preconizada e os destinatários.

Quase todos os formandos (91,5%) consideraram que a Intervenção Precoce responde a questões da família sobre desenvolvimento da criança.

A maioria dos formandos, no início e no final da formação, concordaram ou concordaram muito que a Intervenção Precoce melhora a capacidade da família para satisfazer as necessidades de desenvolvimento da sua criança, assim como respeita as forças, os valores, a diversidade e as competências da família. Os formandos também consideraram que na Intervenção Precoce se trabalha com algumas famílias, concordando totalmente que este serviço é para crianças e suas famílias e ajuda a prevenir a necessidade de outras intervenções no futuro.

Os formandos apresentaram uma opinião concordante, tanto no início como no final da formação, na afirmação “Promove a colaboração entre famílias e profissionais de educação envolvidos no desenvolvimento da criança”, assim como quando questionados sobre se os profissionais desse serviço trabalham de forma colaborativa com as famílias e os profissionais de educação para ajudar a criança a crescer e a desenvolver. Consideraram ainda que a Intervenção Precoce

envolve a comunidade, dando suporte a esta para estarem mais conscientes das capacidades das crianças.

Quase todos os formandos discordaram ou discordaram muito com a afirmação “os profissionais de intervenção precoce são os únicos qualificados para trabalhar com as crianças com problemas”. No início da formação, 15 formandos (71,4%) concordaram ou concordaram muito que o profissional de Intervenção Precoce deveria tomar as decisões sobre o trabalho a desenvolver com a criança. Mas no final da formação 12 formandos (57,1%) discordaram ou discordaram muito com esta afirmação. Quanto à afirmação “as decisões sobre o trabalho a desenvolver com a criança são tomadas pela família”, 17 formandos (81%) discordaram, no primeiro momento em que preencheram o questionário, no entanto no final da formação 12 formandos (57,1%) alteraram a sua opinião passando a concordar com a afirmação.

A afirmação “É igual para todas as crianças” no início da formação dividiu os formandos quanto à sua concordância. No início da formação, havia 11 formandos (52,3%) a concordar com a afirmação. No entanto, no final da formação 18 formandos (85,8%) discordaram ou discordaram muito.

No início da formação, 12 formandos (57,2%) discordaram ou discordaram muito com a afirmação “É para crianças de famílias de risco”, mas, no final da formação, houve 14 formandos (66,7%) a concordar ou concordar muito com a mesma afirmação. No primeiro momento de preenchimento do questionário, 12 formandos (57,2%) discordaram com a afirmação “A Intervenção Precoce é para crianças com deficiência”. No entanto, no final da formação, a maioria dos formandos (76,2%) passou a concordar com esta afirmação. A grande maioria dos formandos (90,5%) concordou ou concordou muito com a

afirmação “A Intervenção Precoce é para crianças em risco de ter atraso de desenvolvimento”.

Da resposta dos formandos dada às afirmações “O serviço de Intervenção Precoce é pago pelas famílias” e “O serviço de Intervenção Precoce é gratuito” verificamos que a maioria dos formandos é da opinião que este serviço é gratuito, discordando que é pago pelas famílias.

A maioria dos formandos é da opinião, no início e no final da formação, que a Intervenção Precoce não é apenas para crianças até aos 3 anos. Quanto à afirmação “É para crianças até aos 6 anos”, no início da formação, 11 formandos (52,4%) discordaram e no final da formação 18 formandos (85,8%) concordaram.

No que se refere ao encaminhamento para a Intervenção Precoce, os formandos concordaram que é feito diretamente aos profissionais. Quando questionados sobre a forma como é feito o encaminhamento – em documento próprio –, 7 formandos (33,3%) inicialmente discordaram por desconhecimento do documento, verificando-se que no final da formação a grande maioria dos formandos (81%) concordou com a afirmação. Salientamos o facto de nos dois momentos de preenchimento do questionário esta afirmação ser a que apresenta maior percentagem de respostas em branco: 19% no início da formação e 14,3% no final da formação.

Com o tópico sobre os profissionais de IP pretendíamos entender se os formandos tinham conhecimento sobre a constituição das equipas de IP.

Assim verificámos que na sua maioria os formandos concordavam que as equipas de Intervenção Precoce são constituídas por médicos, enfermeiros, educadores de infância, assistentes sociais,

psicólogos, terapeutas da fala, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Salienta-se o facto de, no segundo momento de preenchimento do questionário, o número de respostas discordantes ser menor.

Com o terceiro tópico pretendia-se ter a perceção se os formandos sabem quais os locais onde é prestado o apoio dos profissionais da Intervenção Precoce.

Na sua maioria os formandos concordaram com a prestação de apoio nos locais apresentados – domicílio, creche, jardim de infância, ama e outro contexto onde a criança esteja diariamente. Salienta-se o facto de no início da formação 6 formandos (28,5%) discordarem em como o apoio era dado no domicílio, diminuindo esse número para 3 (14,3%) no final da formação.

Com o tópico sobre encaminhamento foi nosso objetivo saber qual a perceção dos formandos sobre as pessoas que podem encaminhar as crianças para a Intervenção Precoce.

Os formandos, na sua maioria, concordaram que o encaminhamento para a Intervenção Precoce pode ser realizado por médicos, professores, pais, famílias, enfermeiros, educadores de infância, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas e ajudantes de ação educativa. Para os formandos foi consensual que os educadores de infância devem encaminhar crianças para a Intervenção Precoce, sendo estes os únicos profissionais apenas com respostas concordantes.

No início da formação 10 formandos (47,6%) discordaram que vizinhos e serviços da comunidade deveriam encaminhar as crianças para a Intervenção Precoce, havendo 3 formandos (14,3%) que não responderam à questão. No final da formação os formandos que concordaram com a afirmação eram 12 (57,2%), havendo 1 (4,8%) que não respondeu à questão.

Com o último tópico - modo de atuação do profissional de educação - pretendemos verificar a forma como o profissional de educação atua quando considera que uma criança não se está a desenvolver como deveria.

Assim, apesar de no início da formação a maioria dos formandos (76,1%) concordarem ou concordarem muito em que se deveria reunir imediatamente com a família, havendo 3 formandos (14,3%) a discordar, no final da formação o número de formandos a discordar da afirmação aumentou, sendo de 8 (38,1%).

Quanto à afirmação “Deixar passar um tempo para ver se a criança desenvolve”, no início da formação 12 formandos (57,1%) manifestaram-se discordando ou discordando muito. No final da formação, 11 formandos (52,4%) concordaram ou concordaram muito com a afirmação.

Para todos os formandos foi consensual a resposta à afirmação “Apresentar à família as suas preocupações sobre a criança”, tendo respondido concordar ou concordar muito tanto no início como no final da formação.

Verifica-se que grande parte dos formandos concordou que deve pedir uma segunda opinião a um colega, solicitando-lhe que observe a criança. Os profissionais de educação consideraram que, quando a criança não se desenvolve como deveria, devem realizar um trabalho individualizado com a criança. Os formandos consideraram que devem apresentar aos pais uma descrição de observações que fizeram à criança, assim como a sua vontade de ajudar a criança e a família, no momento em que falam com os pais sobre as dificuldades da criança. Os formandos na sua maioria concordaram ou concordaram muito que se deve falar com os pais para estes levarem a criança ao médico,

fazendo também o encaminhamento para a Intervenção Precoce quando suspeitam que a criança apresenta dificuldades de desenvolvimento.

A maior parte dos formandos concordaram ou concordaram muito que devem procurar dar um diagnóstico do problema aos pais. Verificou-se que do primeiro momento para o segundo momento de preenchimento do questionário o número de formandos a responder discordantemente da afirmação aumentou de 3 (14,3%) para 6 (28,6%).

### **4.3. Análise da avaliação da formação**

Neste item foram nossos objetivos que os formandos avaliassem a formação quanto aos objetivos e organização, nomeadamente objetivos e temas, grau de dificuldade, duração, horário, local de realização, equipamentos utilizados e relacionamento dos formandos; e a formadora no que diz respeito aos conhecimentos teóricos e práticos demonstrados, preparação das sessões, informação escrita fornecida, incentivo à participação dos formandos, resposta a dúvidas, utilização de linguagem compreensível, utilização de várias técnicas de ensino, utilização das tecnologias de informação, utilização de instrumentos de avaliação.

Quanto à avaliação global da formação, os formandos na sua maioria consideraram a formação foi boa (52,4%) ou muito boa (42,9%), havendo um formando (4,8%) que considerou a formação razoável.

Todos os formandos concordaram que os objetivos definidos previamente para a formação foram alcançados e que os temas debatidos foram atuais. A grande maioria dos formandos (85,7%) considerou que os temas abordados foram ao encontro dos seus

interesses, expectativas e necessidades. Salienta-se o facto de 1 formando (4,8%) discordar da afirmação e 2 formandos (9,5%) não terem opinião sobre a afirmação.

A quase totalidade dos formandos (95,2%) manifestou que a formação foi de fácil compreensão, havendo 1 formando (4,8%) sem opinião.

Apesar da maioria dos formandos ter considerado que a duração da formação foi adequada, 2 formandos (9,5%) discordaram e 2 formandos (9,5%) não apresentaram opinião. No que diz respeito ao horário da formação, a maioria dos formandos manifestou ser adequado, no entanto 7 formandos (33,3%) discordaram com o horário em que a formação foi realizada. Quanto às condições físicas do local de realização da formação, a maioria dos formandos (76,1%) concordou que havia as condições necessárias, havendo 4 formandos (19%) a discordar e 1 formando (4,8%) sem opinião.

A grande maioria dos formandos (85,7%) concordou com a adequação dos equipamentos disponíveis para a realização da formação e todos os formandos concordaram ou concordaram muito que o relacionamento entre si foi bom.

Como sugestões e observações à formação, os formandos disseram ainda que a formação correu muito bem, sendo extremamente interessante e muito enriquecedora ao nível das aprendizagens adquiridas. Sendo para alguns dos formandos uma temática mal conhecida, consideraram a formação importante e de acessível compreensão, permitindo levar o seu testemunho às colegas de trabalho. Os formandos sugeriram a realização de mais sessões para terem mais informação, considerando ainda que esta formação ajudou a melhorar a sua opinião sobre a Intervenção Precoce, tendo os temas abordados

respondido às dúvidas que tinham. Um dos formandos considerou que as ações de formação representam uma mais-valia para o enriquecimento pessoal e para ajudar a compreender os problemas da crianças com mais lucidez, de forma a ajudar a intervir mais rápido. Um formando salientou o horário pós-laboral como importante por permitir aos profissionais participar sem restrições por parte da entidade profissional e o local da formação por ser perto da área da residência.

Um formando sugeriu que este tipo de formação seja realizada num local diferente para facilitar a anotação de apontamentos.

No que concerne à avaliação global da formadora, todos os formandos consideraram a formadora boa (61,9%) ou muito boa (38,1%).

A maioria dos formandos considerou que a formadora sempre (61,9%) demonstrou bons conhecimentos teóricos e práticos, apresentando exemplos gerais e da sua experiência pessoal. Salienta-se o facto de 1 formando (4,8%) considerar que a formadora raramente demonstrou conhecimentos práticos.

Quanto à preparação prévia das sessões e à apresentação de documentos, resumos e esquemas de fácil compreensão, todos os formandos manifestaram que a formadora sempre ou frequentemente cumpriu estes objetivos. A maioria dos formandos (81%) considerou que a formadora sempre entregou informação escrita sobre as sessões, no entanto 2 formandos (9,5%) manifestaram que esta entrega de documentação ocorreu algumas vezes.

Todos os formandos consideraram que a formadora sempre verificou se os formandos estavam a compreender (66,7%), promovendo e aceitando as suas sugestões (76,2%). Foram ainda da opinião que a formadora sempre estimulou os formandos a pensar por si

(81%), incentivando a participação de todos (85,7%) e respondendo às dúvidas e questões colocadas (66,7%). Salienta-se o facto de 1 formando (4,8%) considerar que a formadora apenas algumas vezes respondeu às dúvidas e questões colocadas.

Grande parte dos formandos (76,2%) concordaram que a formadora utilizou sempre uma linguagem de fácil compreensão, havendo no entanto 2 formandos (9,5%) que consideraram que apenas algumas vezes a linguagem era facilmente compreendida. 14 formandos (66,7%) concordaram que a formadora utilizou sempre várias técnicas de ensino, havendo 1 formando (4,8%) que considerou só terem sido utilizadas várias técnicas de ensino algumas vezes.

A maioria dos formandos (66,7%) considerou que a formadora atuou sempre como se todas as questões fossem pertinentes. 19 formandos (90,5%) concordaram que a formadora foi acessível, inclusive fora do contexto de formação. Grande número de formandos considerou que a formadora sempre utilizou instrumentos de avaliação adequados aos conteúdos abordados (76,2%) e utilizou corretamente as novas tecnologias de informação (71,4%).

## **CAPÍTULO 5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**



Partindo do objetivo deste estudo: capacitar os profissionais de educação para detetar o mais precocemente possível crianças com atraso de desenvolvimento ou que poderão estar em risco de desenvolver atraso através de uma ação de formação, terminamos este trabalho com a apresentação da discussão dos resultados e as conclusões do nosso estudo.

### **5.1. Discussão dos resultados**

Ao caracterizarmos a amostra encontramos alguns dados que julgamos serem relevantes e que dizem respeito à idade dos formandos versus o tempo de serviço. Assim, observámos que a maioria dos formandos tem uma idade superior a 35 anos, mas apresenta tempo de serviço inferior a 10 anos.

Consideramos importante o facto de haver 2 formandos a realizar estágio profissional e duas Diretoras Técnicas que frequentaram a ação de formação. Salientamos o facto de a ação de formação ser também frequentada por profissionais de educação que se encontravam a trabalhar na valência de jardim de infância.

Verificámos ainda que a maior parte dos formandos trabalha como ajudante de ação educativa, mostrando-nos que estes profissionais estão interessados e motivados para aprender mais sobre a sua área profissional. Podemos então concluir que “a formação disponível para os auxiliares de ação educativa não é suficiente para dotar estes profissionais de competências específicas para o desempenho das suas funções, o que conduz a uma fraca imagem profissional que persiste, impedindo os auxiliares de ação educativa de serem verdadeiros agentes activos do processo educativo” (Carreira, 2007, p.5).

Propusemo-nos analisar o conhecimento dos formandos sobre Intervenção Precoce. De acordo com os dados obtidos e analisados, os formandos já tinham a perceção de que o serviço de IP trabalha não só com as crianças mas também com as famílias e os profissionais de educação de forma colaborativa.

Um dado importante que verificámos é que os profissionais de educação perceberam que as decisões sobre o trabalho a desenvolver com a criança são tomadas pela família e não pelo profissional de IP. Aferimos também que os formandos compreenderam que o trabalho realizado com cada criança e respetiva família é individualizado e parte das suas necessidades. Concluímos que existe a necessidade de serem divulgados junto dos profissionais de educação os objetivos e características da Intervenção Precoce para que possam perceber melhor a forma como se trabalha neste serviço e podendo, ao mesmo tempo, ter uma colaboração mais estreita com os profissionais desse serviço.

Os formandos entre o início e o final da formação foram alterando a sua perceção quanto às crianças apoiadas pela Intervenção Precoce, concordando que este serviço é prestado a crianças com deficiência e a crianças de famílias de risco. Estes dados apontam para o desconhecimento inicial dos formandos quanto às crianças apoiadas pela Intervenção Precoce, o que consequentemente dificulta a deteção das crianças para esse serviço por parte dos profissionais de educação. Estes resultados vão ao encontro das investigações de Bairrão e Almeida (2003) que verificavam a necessidade da criação de critérios de elegibilidade para a Intervenção Precoce.

Outro dado analisado mostra-nos que os formandos no início da formação não tinham a certeza da idade das crianças apoiadas pela Intervenção Precoce, verificando-se no final da formação um aumento

de conhecimentos neste domínio, com a maioria dos formandos a responder que a idade máxima das crianças apoiadas por este serviço é os 6 anos. É assim notória a falta de divulgação da legislação junto da comunidade, sobretudo nas instituições de educação corroborando os estudos que verificam que a maior parte das crianças é encaminhada durante a fase pré-escolar e mantendo-se a necessidade de uma intervenção mais precoce com vista à otimização do desenvolvimento da criança (Bairrão e Almeida, 2003). “Deve-se intervir o mais cedo possível de forma a otimizar o potencial evolutivo da criança de forma a favorecer o seu desenvolvimento global tendo em conta que os padrões iniciais de aprendizagem e comportamento determinantes do processo de desenvolvimento se estabelecem nos primeiros anos de vida” (Correia, Álvares e Abel, 2003, pp.19-20).

Alguns dos formandos no início da formação demonstraram desconhecer o procedimento para encaminhar as crianças para a Intervenção Precoce, o que dificulta o encaminhamento precoce das crianças para este serviço. Podemos então concluir que há a necessidade de a Intervenção Precoce continuar a ser divulgada junto da comunidade através de ações de divulgação e sensibilização e não apenas junto dos serviços da comunidade, para desta forma as pessoas conhecerem e terem consciência da importância deste serviço.

Ao analisarmos os resultados dos formandos quanto às pessoas que podem encaminhar crianças para a Intervenção Precoce, verificámos que estes desconheciam que qualquer pessoa o pode fazer. No entanto, percebemos que nem todos os formandos concordam com esta situação, concluindo que, na sua perceção, devem ser profissionais a encaminhar a criança e não vizinhos ou outros serviços da comunidade.

No que diz respeito ao modo de atuação dos formandos quando consideram que uma criança não se está a desenvolver como deveria, verificámos que os formandos se sentem mais confiantes quando um colega observa também a criança. Uma hipótese explicativa deste resultado é a falta de segurança que os profissionais de educação têm no seu trabalho por falta de formação e de conhecimento sobre o desenvolvimento da criança.

Analisando os dados obtidos, verificou-se que os formandos consideram que se deve apresentar o diagnóstico dos problemas da criança aos pais e se deve deixar passar um tempo para ver se a criança desenvolve. Estes dados são contrários aos apresentados durante a formação, onde foi salientado em todas as sessões que o diagnóstico não é dado pelos profissionais de educação mas sim pelos médicos e que quanto mais cedo se começar o apoio mais individualizado à criança melhor. No entanto podemos apresentar como hipótese explicativa deste resultado o facto de também os profissionais de educação sentirem a necessidade da existência de um diagnóstico quando trabalham com uma criança com problemas. Os profissionais de educação podem sentir que o diagnóstico lhes dá uma segurança, que consideramos relativa, quanto à forma de atuação que devem ter com a criança.

Apesar da nula experiência da formadora nesta modalidade de ensino, podemos concluir que conseguiu dinamizar todas as sessões dando-lhes uma organização lógica e abordando os temas de forma a motivar os formandos e a promover a sua capacitação não apenas na deteção de crianças elegíveis para a IP mas também no aperfeiçoamento da sua prática profissional. Consideramos ainda que o desempenho de

formadora pode ser melhorado, utilizando esta experiência para evoluir na sua forma de dinamização das atividades.

## **5.2. Conclusões**

Ao longo da parte teórica deste trabalho refletimos sobre a Intervenção Precoce em Portugal no que diz respeito à sua organização e metodologia e sobre o papel das creches no geral e dos profissionais de educação na deteção de crianças com problemas.

Refletimos também sobre o papel das creches enquanto local onde os pais, cada vez mais, colocam as suas crianças por razões profissionais.

Podemos concluir que a abordagem proposta – ação de formação – aos profissionais de educação foi um facilitador para a sua capacitação. Devemos ter presente que, sobretudo para os ajudantes de ação educativa, há lacunas quanto às formações existentes. Outro ponto positivo da ação de formação diz respeito ao horário pós-laboral da formação e ao número de formandos inscritos, uma vez que os profissionais de educação têm dificuldade de frequentar formações durante o seu horário de trabalho.

Consideramos também uma mais-valia o facto de já conhecermos e trabalharmos diretamente com alguns dos formandos, criando uma relação mais próxima que beneficiou o nosso trabalho tanto enquanto formadora como enquanto educadora da Intervenção Precoce. Houve por parte dos formandos uma maior compreensão do trabalho realizado ao nível da Intervenção Precoce, com maior ênfase na abordagem dos técnicos deste serviço junto dos profissionais de educação. Os formandos ficaram com uma abertura maior para

colaborar tanto no encaminhamento de crianças para a Intervenção Precoce como na implementação de estratégias e realização de trabalho mais individualizado para ajudar as crianças acompanhadas por este serviço a desenvolverem-se e diminuírem as suas dificuldades.

A creche e os profissionais de educação devem ser vistos como um fator de proteção ao desenvolvimento das crianças, na medida em que estas estão a maior parte do dia nesse local, devendo estar rodeadas de profissionais atentos e conhecedores do desenvolvimento das crianças, proporcionando-lhes um ambiente confortável, responsivo, com variedade de material, facilitador da autonomia e promotor da interação.

Ao verificarmos as lacunas existentes e o desconhecimento dos formandos sobre Intervenção Precoce consideramos essencial investir na formação dos profissionais de educação, sobretudo das ajudantes de ação educativa, sobre o tema para que tenham bases para tanto detetar como encaminhar crianças com problemas para a Intervenção Precoce, deixando de relativizar esses problemas por a criança ainda ser pequena ou ainda “não ter dado o salto”.

Concluimos que este projeto de intervenção permitiu a elaboração de uma ação de formação que poderá servir para a capacitação de outros profissionais de educação sobre Intervenção Precoce e sobre desenvolvimento da criança na primeira infância.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



Almeida, I.C. (2004). Intervenção precoce: Focada na criança ou centrada na família e na comunidade. *Análise Psicológica*, 1 (XXII), pp. 65-72.

Almeida, L.M.; Mota, C.D.; Monteiro, E.S. (2001). *O auxiliar de acção educativo no contexto de uma escola em mudança*. Lisboa: Instituto Inovação Educacional.

Bairrão, J. (2007). *Parecer sobre o Despacho 891/99 e a Intervenção Precoce em Portugal* (documento apresentado às autoridades em 2007).

Bairrão, J.; Almeida, I. C. (2003). Questões actuais em intervenção precoce. *Psicologia*, 17 (1), pp. 15-29.

Bilhim, J.A.F. (2002). *Questões Actuais de Gestão de Recursos Humanos*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais.

Boavida, J. (1995). Um Processo Transdisciplinar e Inter-Serviços. Intervenção Precoce no Distrito de Coimbra. In P. I. Precoce, *A Família na Intervenção Precoce. Da Filosofia à Acção...* (pp. 13-24). Coimbra: Ediliber Gráfica.

Bronfenbrenner, U. (2002). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. São Paulo: Artmed.

Cardoso, G.B. (2010). Pedagogias participativas em creche. *Cadernos de Educação de Infância*, nº91, pp. 4-7.

Carpenter, B.; Schloesser, J.; Egerton, J. (Eds.) (2009). *European Developments in Early Childhood Intervention*. Eurlayid Publication.

Carreira, J.M.B. (2007). *A importância da formação na melhoria do desempenho dos auxiliares de acção educativa*. Tese de mestrado não publicada apresentada à Universidade Aberta.

Chimetto, C.N. (2003). *Follow up de crianças identificadas por educadoras de creches como tendo necessidades educacionais especiais passados dois anos*. Trabalho de Monografia do Curso de Graduação em Psicologia apresentado ao Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos.

Correia, D.; Álvares, J.; Abel, M. (2003). “Uma abordagem em Intervenção Precoce centrada na família”. *Cadernos de Educação de Infância*, nº67, pp. 19-22.

Craveiro, C. (2011). Escutando educadoras de infância de creche. In *Educação das crianças dos 0 aos 3 anos* (pp. 93-106). Lisboa: Conselho Nacional de Educação.

Delors, J. (1999). Os Quatro Pilares da Educação. In *Educação: Um Tesouro a Descobrir* (pp. 89-102). São Paulo: Cortez Editora.

Doan-Sampon, M.A.; Wollenburg, K.; Campbell, A. (2000). *Crescer: Do nascimento aos três anos*. Coimbra: Projecto Integrado de Intervenção Precoce.

Dunst, C. (2000). Apoiar e Capacitar as Famílias em Intervenção Precoce: O que aprendemos? In L. Correia, & A. Serrano, *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce. Das Práticas Centradas na Família às Práticas Centradas na Criança* (pp. 77-92). Porto: Porto Editora.

Dunst, C. J.; Trivette, C. M.; Deal, A. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.

Eurydice (2009). *Early Childhood Education and Care in Europe: Tackling Social and Cultural Inequalities*. Bruxelas: Education, Audiovisual and Culture Executive Agency

Formosinho, J. (2011). Educação das crianças até aos 3 anos – Algumas lições da investigação. In *Educação das crianças dos 0 aos 3 anos* (pp. 61-91). Lisboa: Conselho Nacional de Educação.

Gallagher, R.; LaMontagne, M.; Johnson, L. (2000). Intervenção Precoce: Um desafio à colaboração. In L. Correia, & A. Serrano, *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce. Das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na Família* (pp. 65-76). Porto: Porto Editora.

Gaspar, M. (2004). Educação parental e educação pré-escolar: Uma parceria a construir, um projecto sócio-educativo a investir. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 38 (1, 2, 3), 255-268.

Gronita, J.; Matos, C.; Pimentel, J.S.; Bernardo, A.C.; Marques, J.D. (2011). *Intervenção Precoce. O Processo de construção de Boas Práticas*. Cooperativa Torreguia.

Hanson, M.; Lynch, E. (1995). *Early Intervention: implementing child and family services for infants and toddlers who are at risk and disabled*. Austin, TX: PRO-ED.

Korintus, M. (2011). O que se passa na Europa com as crianças de menos de três anos e o que melhor responde aos seus interesses? *Infância na Europa*, nº20, pp.4-5.

Laranjeira, R.A.S.R. (2006). *O envolvimento da família no jardim de infância: As perspectivas dos pais*. Tese de mestrado não publicada apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Lopes, I. (2005). *Intervenção precoce. Intervir para prevenir: efeitos de um programa de formação parental em jovens mães*. Tese de mestrado não publicada apresentada à Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa.

Marques, R. (2001). *Educar com os pais*. Lisboa: Editorial Presença.

McWilliam, P., Winton, P., & Crais, E. (2003). *Estratégias Práticas para a Intervenção Precoce Centrada na Família*. Porto: Porto Editora.

Martinez, A.P. (2007). *O papel da educação especial nas creches: da prevenção à estimulação com atividades de livre escolha*. Retirado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0346.pdf> (28 de dezembro de 2011).

Ministério da Educação (2000). *A educação pré-escolar e os cuidados para a infância em Portugal*. Lisboa: Ministério da Educação, Departamento da Educação Básica.

Néofiti, C.C. (2009). *Educação para a Vigilância do desenvolvimento infantil: formação virtual e presencial para educadores de creche*. Tese de mestrado não publicada apresentada à Universidade Federal de São Carlos, Brasil.

Pennsylvania Early Intervention (s/d) *An Early Education Provider's Guide to Early Intervention in Pennsylvania*. Pennsylvania: Pennsylvania Office of Child Development and Early Learning.

Pimentel, J.S. (2011). Atendimento e Intervenção Precoce a crianças em risco dos 0 aos 3 anos: Em busca da qualidade. In *Educação das crianças dos 0 aos 3 anos* (pp.121-140). Lisboa: Conselho Nacional de Educação.

Pimentel, J.S.; Gronita, J.; Matos, C.; Bernardo, A.C.; Marques, J.D. (s/d). *E quando atendemos crianças... diferentes*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, Programa Gulbenkian de Desenvolvimento Humano.

Pinheiro, R.C.; Martinez, C.M.S.; Pamplin, R.C.O. (2010). Suporte informativo para educadores de creche: risco e proteção nos primeiros anos de vida. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, Nº2, volume 18, pp.129-138.

Ponte, J.P. (2005). O processo de Bolonha e a formação inicial de professores em Portugal. In Serralheiro, J.P. (Ed.). *O processo de Bolonha e a formação dos educadores e professores portugueses* (pp. 63-73). Porto: Profedições.

Portugal, G. (2009). Para o educador que queremos, que formação assegurar. *Exedra*, 1, pp. 9-24.

Sameroff, A.J.; Fiese, B.H. (2000). Transactional regulation: The developmental ecology of early intervention. In Shonkoff, J.P.; Meisels, S.J. (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2ª Ed., pp. 135-159). Cambridge: Cambridge University Press.

Santos, L. (2010). Editorial. *Cadernos de Educação de Infância*, nº 91, p.3.

Santos, L. (2011). Educação e cuidados para crianças dos 0 aos 3 anos em Portugal. *Infância na Europa*, nº20, p.19.

Serrano, A. (2007). *Redes Sociais de Apoio e Sua Relevância para a Intervenção Precoce*. Porto: Porto Editora.

Soriano, V. (Ed.) (2005). *Intervenção Precoce na Infância. Análise das Situações na Europa. Aspectos-Chave e Recomendações*. Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education.

Spodek, B.; Saracho, O. (1998). *Ensinando crianças de três a oito anos*. Porto Alegre: Artmed.

Tegethof (2007). *Estudos sobre a intervenção precoce em Portugal: ideias dos especialistas, dos profissionais e das famílias*. Tese de Doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Porto.

### **Legislação:**

Despacho conjunto nº 891/99 de 19 de outubro (Apresenta orientações reguladoras da intervenção precoce para crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento e suas famílias).

Decreto-Lei nº 281/2009 de 6 de outubro (Cria o Sistema Nacional de Intervenção Precoce).

Recomendação nº 3/2011 de 21 de abril (A Educação dos 0 aos 3 anos).

## **ANEXOS**



**ANEXO 1**  
**AÇÃO DE FORMAÇÃO**



**ANEXO 2**  
**FICHA DE CARACTERIZAÇÃO**

Sexo: Feminino  Masculino

Idade:

20 – 24 anos  25 – 29 anos  30 – 34 anos

35 – 39 anos  40 – 44 anos  45 – 49 anos

50 – 54 anos  55 – 59 anos

Área de formação:

Educador de infância

Ajudante de Ação Educativa

Outra: \_\_\_\_\_

Habilitações literárias:

6º ano  9º ano  12º ano

Bacharelato  Licenciatura

Outra: \_\_\_\_\_

Instituição onde trabalha: \_\_\_\_\_

Tempo de serviço: \_\_\_\_\_

Faixa etária com que trabalha: \_\_\_\_\_



### ANEXO 3

#### QUESTIONÁRIO SOBRE INTERVENÇÃO PRECOCE

Para cada afirmação, assinale com um **X** a sua escolha.

<b>Intervenção Precoce</b>	<b>Discordo muito</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo muito</b>
1. Responde a questões da família sobre o desenvolvimento da criança.				
2. É igual para todas as crianças.				
3. Melhora a capacidade da família para satisfazer as necessidades de desenvolvimento da sua criança.				
4. As decisões sobre o trabalho a desenvolver com a criança são tomadas pelo profissional de Intervenção Precoce.				
5. É para crianças de famílias de risco.				
6. Os profissionais trabalham de forma colaborativa com as famílias e os profissionais de educação para ajudar a criança a crescer e a desenvolver.				
7. O serviço de Intervenção Precoce é pago pelas famílias.				

8. Promove a colaboração entre famílias e profissionais de educação envolvidos no desenvolvimento da criança.				
9. É para crianças com deficiência.				
10. É para crianças até aos 3 anos.				
11. Envolve a comunidade.				
12. Dá suporte na comunidade para estarem mais conscientes das capacidades das crianças.				
13. O serviço de Intervenção Precoce é gratuito.				
14. O encaminhamento para a Intervenção Precoce é feito diretamente aos profissionais.				
15. Trabalha com algumas famílias.				
16. É para crianças em risco de ter atraso de desenvolvimento.				
17. Respeita as forças, os valores, a diversidade e as competências da família.				
18. É para crianças e suas famílias.				
19. Os profissionais de intervenção precoce são os únicos qualificados para trabalhar com as crianças com problemas.				

20. Ajuda a prevenir a necessidade de outras intervenções no futuro.				
21. As decisões sobre o trabalho a desenvolver com a criança são tomadas pela família.				
22. O encaminhamento para a Intervenção Precoce é feito em documento próprio.				
23. É para crianças até aos 6 anos.				

<b>Os profissionais de Intervenção Precoce são</b>	<b>Discordo muito</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo muito</b>
1. Médicos.				
2. Enfermeiros.				
3. Educadores de infância.				
4. Assistentes sociais.				
5. Psicólogos.				
6. Terapeutas da fala.				
7. Fisioterapeutas.				
8. Terapeutas ocupacionais.				

<b>A Intervenção Precoce é prestada</b>	<b>Discordo muito</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo muito</b>
1. no domicílio.				
2. na creche.				
3. no jardim de infância.				
4. na ama.				
5. noutro contexto onde a criança esteja diariamente.				

<b>O encaminhamento para a Intervenção Precoce é feito por:</b>	<b>Discordo muito</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo muito</b>
1. Médicos.				
2. Professores.				
3. Pais.				
4. Famílias.				
5. Enfermeiros.				
6. Educadores de infância.				
7. Assistentes sociais.				
8. Psicólogos.				
9. Terapeutas.				
10. Ajudantes de ação educativa.				
11. Vizinhos.				
12. Serviços da comunidade.				

<b>O que deve fazer se considera que uma criança não se está a desenvolver como deveria?</b>	<b>Discordo muito</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo muito</b>
1. Reunir imediatamente com a família.				
2. Deixar passar um tempo para ver se a criança desenvolve.				
3. Apresentar à família as suas preocupações sobre a criança.				
4. Encaminhar para a Intervenção Precoce.				
5. Procurar dar um diagnóstico do problema aos pais.				
6. Falar com um colega para ele observar a criança.				
7. Pedir aos pais para levarem a criança ao médico.				
8. Trabalhar individualmente com a criança.				
9. Apresentar aos pais descrição de observações que fez à criança.				
10. Apresentar aos pais a sua vontade de ajudar a criança e a família.				



## ANEXO 4

### AVALIAÇÃO DA AÇÃO DE FORMAÇÃO (A preencher pelo formando)

### AVALIAÇÃO GLOBAL DA FORMAÇÃO

1. Como classifica esta formação em termos globais?

Muito Boa     Boa     Razoável     Fraca     Muito Fraca

2. Como classifica, em termos globais, a formadora desta ação de formação?

Muito Boa     Boa     Razoável     Fraca     Muito Fraca

### Objetivos e organização da ação de formação

Em relação a cada um dos itens que se seguem, assinale a sua opinião, com uma cruz (X), utilizando a escala: Discordo Totalmente (1), Discordo (2), Sem Opinião (3), Concordo (4) e Concordo Totalmente (5).

**Assinale a sua opinião acerca dos objetivos, organização e coordenação da ação e sua dinâmica geral.**

		1	2	3	4	5
1	Os objetivos definidos previamente para esta formação foram alcançados.					
2	Os temas abordados foram totalmente ao encontro dos seus interesses, expetativas e necessidades.					
3	Os temas debatidos foram atuais.					

4	Em relação ao grau de dificuldade, o curso foi de fácil compreensão.					
5	A duração da formação foi adequada.					
6	O local de realização deste curso tinha as condições físicas adequadas.					
7	Os equipamentos disponíveis para a realização do curso foram adequados.					
8	O horário de realização foi adequado.					
9	O relacionamento entre os participantes foi bom.					

### Formadora

Em relação a cada um dos itens que se seguem, assinale a sua opinião com uma cruz (X), utilizando a escala: Nunca (1), Raramente (2), Algumas vezes (3), Frequentemente (4) e Sempre (5).

**Assinale a sua opinião sobre a Formadora.**

		1	2	3	4	5
1	Demonstrou bons conhecimentos teóricos.					
2	Demonstrou bons conhecimentos práticos, referindo exemplos gerais e da sua experiência pessoal.					
3	Apresentou documentos, resumos e esquemas de fácil compreensão.					
4	Preparou previamente as sessões.					
5	Entregou informação escrita de apoio às sessões.					
6	Verificou se todos os formandos compreenderam.					

7	Promoveu e aceitou sugestões dos formandos.					
8	Estimulou os formandos a pensarem por si.					
9	Incentivou a participação de todos.					
10	Respondeu às dúvidas ou questões que lhe foram colocadas.					
11	Utilizou uma linguagem de fácil compreensão.					
12	Utilizou várias técnicas de ensino.					
13	Atuou como se todas as questões fossem pertinentes.					
14	Foi acessível, inclusive fora do contexto de formação.					
15	Utilizou instrumentos de avaliação adequados aos conteúdos abordados.					
16	Utilizou corretamente as novas tecnologias de informação.					

**Sugestões /Observações (Facultativo)**

Comentários, sugestões/observações que, na sua opinião, são pertinentes e permitirão melhorar o processo formativo: