



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

O trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância como processo de capacitação profissional

Departamento de Formação de Educadores e Professores

Mestrado em Educação Especial – Especialização em Problemas do Domínio Cognitivo e Motor



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

Paula Alexandra Silva Conceição Dias

O trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância como processo
de capacitação profissional

Trabalho de projeto em Educação Especial, na especialidade de domínio cognitivo motor,
apresentada ao Departamento de Formação de Educadores e Professores da Escola Superior
de Educação de Coimbra para obtenção do grau de Mestre

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

Outubro 2023

Agradecimentos

Terminada esta página do meu percurso tenho a agradecer à minha família por todo o apoio e incentivo nesta caminhada.

A ti Filipe, por seres o primeiro a incentivar o meu sonho e por nunca me deixares desistir, mesmos nos momentos mais difíceis. Às minhas filhas L e I, vocês são a minha luz nos dias mais difíceis, obrigada pela vossa paciência e pelo tempo que abdicaram comigo para que pudesse seguir os meus objetivos.

À minha mãe, muito obrigada por toda a ajuda e pelas palavras de incentivo, a ti devo muito mais do que a vida. Ao meu pai, a estrelinha que me guia sempre. Aos meus irmãos, que mesmo distantes sempre se fizeram presentes com uma palavra de incentivo.

À minha orientadora, a Professora Doutora Ana Coelho, um especial agradecimento por todo o apoio e orientação neste percurso, nem sempre fácil, sem si este projeto não seria possível.

À minha amiga Lúcia, como tão carinhosamente gosto de chamar, não existem palavras para agradecer o quanto de ti me deste para este projeto ser possível. Obrigada, por todas as vezes que tiraste tempo para ouvir as minhas dúvidas, que tão depressa acalmavas, obrigada pelo incentivo e pelos empurrões no caminho certo.

Por último, mas não menos importante, à minha instituição e a todas as minhas crianças e famílias, muito obrigada pela confiança que diariamente depositam em mim, sem o vosso contributo este projeto nunca seria possível.

Título: O trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância como processo de capacitação profissional

Resumo: Com este projeto pretendeu-se fazer uma abordagem teórica da perspectiva histórica da Intervenção Precoce na Infância ao longo das últimas décadas, com destaque no papel que a família foi adquirindo, bem como o papel do mediador de caso na capacitação dos cuidadores.

Assumindo a importância da intervenção precoce, como uma oportunidade privilegiada de impacto positivo no desenvolvimento futuro da criança, este tema surge motivado pela minha própria experiência profissional.

Partindo da autoavaliação da intervenção pedagógica, enquanto processo de capacitação profissional, bem como, considerando o impacto da colaboração estabelecido com a mediadora de caso neste processo, pretendeu-se compreender de que forma o trabalho colaborativo influencia todo este processo.

Palavras-chave: Tese mestrado, Intervenção Precoce, Colaboração, Capacitação profissional, Educador de infância

Title: The collaborative work between the case mediator and the nursery school teacher as a process of professional training

Abstract: The aim of this project was to make a theoretical approach to the historical perspective of Early Childhood Intervention over the last decades, highlighting the role that the family has acquired, as well as the role of the case mediator in the training of caregivers.

Assuming the importance of early intervention, as a privileged opportunity to have a positive impact on the child's future development, this theme is motivated by my own professional experience.

Starting from the self-assessment of the pedagogical intervention, as a process of professional training, as well as considering the impact of the collaboration established with the case mediator in this process, it was intended to understand how collaborative work influences this whole process.

Keywords: Masters thesis, Early intervention, Collaboration, Professional training, nursery school teacher

Sumário

INTRODUÇÃO	1
ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	3
CAPÍTULO I – A Intervenção Precoce na Infância.....	4
1. A Importância de intervir precocemente	4
2. Definição do conceito.....	6
3. Perspetiva histórica.....	7
3.1. A realidade portuguesa.....	9
4. O Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância.....	12
4.1. As Equipas Locais de Intervenção.....	14
4.2 O papel do Mediador de Caso.....	15
5. Modelos teóricos referenciais	18
6. Práticas recomendadas em Intervenção Precoce na Infância	20
6.1 A abordagem centrada na família	21
6.2 A intervenção baseada em rotinas	22
CAPÍTULO II – Qualidade do contexto educativo	25
1. A creche como contexto educativo	25
1.1. Qualidade do contexto educativo	28
2. O papel do educador de infância.....	29
2.1 A colaboração entre docentes	31

PROJETO DE INVESTIGAÇÃO	34
CAPÍTULO I – APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE INVESTIGAÇÃO	35
1. Identificação da problemática e definição do Problema	35
1.1 Objetivos do projeto de investigação	37
2. Opções Metodológicas	37
2.1. Técnica e Instrumentos de recolha de dados	38
3. Caracterização do D.	40
4. Caracterização do processo de colaboração	42
CAPÍTULO II – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS	44
1. Apresentação dos dados	44
1.1 Entrevista Inicial com a MC	44
1.2 Registos da Observação	45
1.3 Entrevista final com a MC	54
2. Discussão dos dados	56
3. Limitações do projeto de investigação	62
CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	72

Lista de abreviaturas

1. EI – Educador de infância
2. IPI – Intervenção Precoce na Infância
3. MC - Mediador de Caso
4. ELI - Equipas Locais de Intervenção
5. EUA – Estados Unidos da América
6. NEE – Necessidades Educativas Específicas
7. SNIPI - Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
8. PIIP - Plano Individual de Intervenção Precoce
9. HP – Hospital Pediátrico de Coimbra

Lista de figuras

FIGURA 1: ESTRUTURA DO SNIPI.....	13
FIGURA 2: MODELO DA ECOLOGIA DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DE BRONFENBRENNER	19
FIGURA 3: FOTOGRAFIAS DA CADEIRA DE REFEIÇÃO, ANTES E APÓS ADAPTAÇÃO	54

Lista de Anexos

ANEXO 1 - CONSENTIMENTO INFORMADO INSTITUIÇÃO	73
ANEXO 2 - CONSENTIMENTO INFORMADO MEDIADOR DE CASO	74
ANEXO 3 - PEDIDO DE COLABORAÇÃO ÀS FAMÍLIAS VIA EMAIL	76
ANEXO 4 - CONSENTIMENTO INFORMADO FAMÍLIAS	77
ANEXO 5 - GUIÃO DA ENTREVISTA INICIAL	79
ANEXO 6 - TRANSCRIÇÃO DA ENTREVISTA INICIAL	81
ANEXO 7 - NARRATIVA DE APRENDIZAGEM Nº1	87
ANEXO 8 - NARRATIVA DE APRENDIZAGEM Nº2	88
ANEXO 9 - NARRATIVA DE APRENDIZAGEM Nº3	89
ANEXO 10 - NARRATIVA DE APRENDIZAGEM Nº4	90
ANEXO 11 – NARRATIVA DE APRENDIZAGEM Nº5	91
ANEXO 12 – NARRATIVA DE APRENDIZAGEM Nº6	92
ANEXO 13 – NARRATIVA DE APRENDIZAGEM Nº7	93
ANEXO 14 – NARRATIVA DE APRENDIZAGEM Nº8	94
ANEXO 15 – GUIÃO DA ENTREVISTA FINAL	95
ANEXO 16 – TRANSCRIÇÃO ENTREVISTA FINAL	97

INTRODUÇÃO

Cada vez mais nos deparamos com crianças em risco de desenvolvimento, essencialmente pela consciência da importância da deteção precoce, assim como, pelo impacto desta intervenção no desenvolvimento futuro da criança.

No entanto, enquanto Educador de infância (EI), sentimos por vezes limitações na forma como intervimos com estas crianças, seja pela gestão do tempo como pela definição de estratégias que potenciem o desenvolvimento integral de todas as crianças, mas, especialmente das que apresentam necessidades específicas.

Para tal, contamos com o apoio essencial da Intervenção Precoce na Infância (IPI) que tem como objetivo assegurar a proteção dos direitos da criança e o desenvolvimento das suas capacidades, através de uma intervenção desenhada em função das necessidades da família, cuidadores e da própria criança.

É nesta perspetiva de capacitação dos cuidadores que a relação de colaboração entre o Mediador de Caso (MC) e o EI se torna essencial, uma vez que permite não só a troca de experiências, conhecimentos e métodos de trabalho, bem como o suporte de toda a Equipa Local de Intervenção (ELI) através da figura do MC. Assim, e na sequência do Mestrado em Educação Especial, Especialização em Problemas do Domínio Cognitivo e Motor da Escola Superior de Educação de Coimbra foi elaborado o presente projeto se intitula *“O trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância como processo de capacitação profissional”*.

Posto isto, esta dissertação está estruturada em duas partes, o Enquadramento Teórico e o Projeto de Investigação. A primeira parte consiste no enquadramento histórico da IPI, os fundamentos que a suportam, o funcionamento da rede ELI e o papel do MC. A creche enquanto contexto educativo, o perfil do EI e a importância da colaboração entre docentes.

Na segunda parte são apresentados os procedimentos metodológicos tais como a definição do problema, os objetivos e os instrumentos de recolha de dados. A apresentação e discussão dos dados.

Termina-se este relatório de projeto com as considerações finais, esperando que estas sirvam, de alguma forma, como um impulsionador para que os EI assumam um papel mais reflexivo e de autoavaliação do seu próprio processo de capacitação profissional.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO I – A Intervenção Precoce na Infância

1. A Importância de intervir precocemente

“De pequenino se torce o pepino”, esta expressão popular, tão amplamente conhecida, reflete o que as investigações científicas no campo da IPI defendem, quanto mais precocemente se intervir numa determinada situação, mais eficazes serão os resultados. É nesta premissa que a IPI assenta, uma vez que intervir precocemente, é sinónimo de uma preocupação intencional de detetar e agir o mais atempadamente possível, o que permite mobilizar os recursos necessários de forma a dar respostas eficazes e individualizadas à criança e suas famílias.

Diversos autores são unânimes na perspetiva de que uma intervenção nos primeiros anos de vida pode alterar o percurso futuro da criança, uma vez que estes correspondem a um período crítico, do ponto de vista neurobiológico, durante o qual a criança é especialmente maleável. Estabelecem ainda uma relação direta entre as intervenções e interações estabelecidas com a criança durante este período e as potenciais alterações no seu desenvolvimento global. “The course of development can be altered in early childhood by effective interventions that change the balance between risk and protection, thereby shifting the odds in favor of more adaptive outcomes.” (Shonkoff & Phillips, 2000, p.32).

Referindo Boavida (2012), este “período crítico” de aprendizagem encontra-se compreendido entre as últimas semanas de gestação e os três primeiros anos de vida, período este, que representa a janela privilegiada de oportunidade de aprendizagem em que a plasticidade cerebral da criança lhe permite uma aprendizagem exponencialmente mais elevada (Boavida, 2012, p.4). Assim, e tal como Shonkoff e Phillips (2000) defendem, o objetivo central de todas as intervenções nestas idades é aumentar a probabilidade de um resultado positivo na trajetória do desenvolvimento da criança. Os autores assumem ainda que, apesar da influência da biologia ser inegável, um ambiente estimulante e promotor de oportunidades de aprendizagem reduz drasticamente o impacto dos fatores de risco, considerando ainda que uma intervenção eficaz em idades precoces tem o

potencial de alterar o curso do desenvolvimento infantil, pelo risco de que a criança seja privada de oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento que comprometam posteriormente a sua vida (Shonkoff & Phillips, 2000, p.32).

Analisando os fundamentos biológicos do desenvolvimento, e tal como defendem diversos autores, a base racional da intervenção em crianças com perturbações do neurodesenvolvimento encontra-se diretamente ligada ao conceito de plasticidade neural. Referindo Nelson (2000) a neuroplasticidade relaciona-se com a capacidade do sistema nervoso, ao nível celular, metabólico ou anatómico, de se modificar através da experiência. O autor defende ainda que esta capacidade varia ao longo do tempo, e que como tal tem uma “janela de oportunidade” ou período crítico. (Nelson, 2000, p.204)

Investigadores, consideram ainda que experiências específicas afetam de forma direta os circuitos cerebrais, o que será determinante nas diversas etapas do desenvolvimento, assim, importa que se tire o maior partido das mesmas. Desta forma, o contexto e a qualidade das experiências e interações estabelecidas devem ser revistas da maior intencionalidade possível, o que se tornará crucial na força ou fraqueza das funções e estruturas cerebrais. À medida que a criança cresce e o seu cérebro começa a estabelecer conexões mais complexas, vai diminuindo a sua capacidade de se reorganizar e readaptar, “basic architecture of the brain is constructed through a process that begins early in life and continues into adulthood”, considerando-se assim que a plasticidade cerebral, mais especificamente a habilidade de se reorganizar e de readaptar, é mais acentuada nos primeiros anos de vida, diminuindo gradualmente com o crescimento (Harvard University, 2016).

Diversos autores consideram por isso que a intervenção junto de bebés ou crianças mais jovens terá um impacto maior, quanto mais precocemente se iniciar, citando Caeiro e Correia (2021), “É também, hoje, cada vez mais evidente que as experiências vividas pelas crianças nos primeiros anos de vida, têm um impacto decisivo na arquitetura cerebral e, em consequência, na natureza e extensão das capacidades atuais e futuras da criança.” (Caeiro & Correia, 2021, p.11)

2. Definição do conceito

O conceito de IPI pode ser encarado como o produto de uma evolução histórica, científica e organizacional. Num dos seus pilares, encontramos desde logo, uma definição de Dunst (1985) “early intervention is defined as the experiences and opportunities afforded infants and toddlers with disabilities by the children’s parents and other primary caregivers that are intended to promote the children’s acquisition and use of behavioral competencies” (Dunst, 2007, p. 162).

Segundo Bairrão, a IPI é uma abordagem multidisciplinar em educação especial, que se traduz frequentemente num conjunto de recursos destinados a crianças dos zero aos seis anos em risco ou com risco já adquirido (Bairrão, 2006). A Agência Europeia para o Desenvolvimento em Necessidades Especiais (2005) compilou diversas definições de IPI, que no seu entender, abrangem os diferentes aspetos contemplados numa abordagem ecológica:

- Trivette, Dunst e Deal (1997) definiram o conceito de IPI como uma abordagem baseada em recursos, principalmente, porque os mesmo são concebidos numa perspetiva de resposta às necessidades da criança e família. No entender dos autores estes programas definem as suas relações com as crianças e famílias em função dos serviços específicos que oferecem.
- Shonkoff e Meisels (2000), referem-se à IPI como sendo a prestação de serviços multidisciplinares a crianças dos zero aos cinco anos de idade. Estes têm como principais objetivos a promoção da saúde e do bem-estar da criança, impulsionar a emergência de competências e minimização de atrasos no desenvolvimento. Atenuar as incapacidades, existentes ou emergentes, impedindo a deterioração funcional e assim como potenciar a adaptação parental e o funcionamento global da família.
- Guralnick (2001) define ainda a IPI como um sistema delineado para ajudar e reforçar padrões de interação da família que promovam mais ativamente o desenvolvimento da criança, assim, e para este autor, o foco é colocado nas transações estabelecidas entre os pais e a criança, bem como nas experiências que ocorrem no seio familiar.

- Blackman (2003) considera que a prevenção e minimização das limitações físicas, cognitivas e emocionais da criança são o principal objetivo IPI, reforçando o papel das famílias como fator chave para o sucesso desta intervenção.

(European Agency for Development in Special Needs Education, 2005, pp.16-17)

Da análise realizada pela European Agency for Development in Special Needs Education (2005) surgiu ainda uma definição operacional da IPI como “um conjunto de serviços/recursos para crianças em idades precoces e suas famílias, que são disponibilizados quando solicitados pela família, num certo período da vida da criança, incluindo qualquer acção realizada quando a criança necessita de apoio especializado para:

- Assegurar e incrementar o seu desenvolvimento pessoal,
- Fortalecer as auto-competências da família, e
- Promover a sua inclusão social.”

(European Agency for Development in Special Needs Education, 2005, p.17)

Olhando para a legislação portuguesa, o **Despacho conjunto n.º 891/99** define a IPI como “uma medida de apoio integrado, centrado na criança e na família, mediante acções de natureza preventiva e habilitativa, designadamente do âmbito da educação, da saúde e da acção social”. No mesmo despacho são definidos ainda os seus objetivos: “a) Assegurar condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento; b) Potenciar a melhoria das interacções familiares; c) Reforçar as competências familiares como suporte da sua progressiva capacitação e autonomia face à problemática da deficiência” (Despacho conjunto n.º 891/99, 1999, art.2º).

3. Perspetiva histórica

A IPI tem sido alvo de grandes alterações ao longo os anos. Historicamente, os primeiros modelos de IPI surgiram nos Estados Unidos da América (EUA) na década de 60, focados exclusivamente na criança, eram designados como modelos de primeira geração. Estes serviços e práticas, eram essencialmente de cariz biomédico e terapêutico destinados a

crianças com diferentes problemáticas, decorrendo geralmente em estruturas especializadas (Carvalho et al., 2018, p.37). Segundo Pereira (2009) este modelo de atendimentos cingia-se a uma perspetiva meramente patológica e focada na superioridade do profissional ao qual cabiam as decisões sobre os cuidados a prestar (Pereira, 2009, p.26).

Com o surgimento das teorias sistémicas, particularmente, a Teoria Sistémica da Família, o foco centrou-se cada vez mais no agregado familiar “situando-o num sistema amplo e complexo de interações e influências que perspectivam, ao nível da IP, o desenvolvimento e a manutenção de redes de serviços e de apoios integrados mais abrangentes e assentes em recursos da comunidade” (Pereira & Serrano, 2010, p.4)

No final dos anos sessenta, surgiu nos EUA o Programa Portage para Pais, que de forma pioneira, introduziu uma vertente de apoio domiciliário e de participação da família. Estes programas reconheciam o envolvimento das famílias como uma condição imprescindível para o sucesso do programa, afastando-se ainda mais do paradigma tradicional do modelo médico, ao introduzir práticas de intervenção mais conhecida como “terapias” (Pinto et al., 2009, p.22)

Na década de setenta, como resultado do sucesso de alguns programas interventivos, como o Head Start¹ o Early Head Start², bem como dos movimentos de renovação da Educação Especial nos EUA, com a publicação da Lei Publica 94-142³, o papel da família ganhou um foco diferente. Tegethof, citado por Pinto et al (2009) refere que estes programas passam a “incluir crianças com necessidades educativas especiais (NEE) em idade pré-escolar, passando também a contemplar programas para bebés e para crianças em situação de risco estabelecido, risco biológico e ambiental” (Pinto et al., 2009, p.23). No entanto esta intervenção apesar de mais centrada na família, ainda consistiam

¹ Programa do departamento de saúde e serviços humanos dos EUA, que se foca na educação, saúde, nutrição e envolvimento dos pais com crianças de baixo rendimento e das suas famílias. O seu público-alvo são crianças dos três aos seis anos.

² Programa cujo público-alvo são crianças com idades inferiores a 3 anos e mulheres grávidas com baixo rendimento. Este programa promove o desenvolvimento e serviços de suporte familiar.

³ Lei publicada em 1975 nos EUA, veio reconhecer o direito a uma educação pública e adequada num meio natural para todas as crianças com necessidades especiais. Pretendia ainda apoiar os estados na proteção dos direitos das crianças e suas famílias na resposta as suas necessidades.

maioritariamente na família como recetora da informação/formação realizada pelas equipas responsáveis.

Na década de oitenta, em consequência da alteração legislativa nos EUA, com a Lei Pública 99-457⁴, e do surgimento de várias teorias e contributos, surgiram programas em que a intervenção começa a centrar-se não só na criança como também na família. Segundo Simeonsson, esta é uma abordagem com um foco mais interativo, na qual a criança e sua família são considerados clientes do serviço em que profissionais e a família intervêm junto das crianças (Pinto et al., 2009, p.23). A inovação destes programas, conhecidos como modelos de segunda geração, focam-se no reconhecimento da família enquanto elemento fundamental e central da educação dos seus filhos. Passam a estar presentes os princípios assentes nos modelos de promoção e capacitação dos cuidadores, baseados nas forças e recursos disponíveis para a família (Carvalho et al., 2018, p.37)

Após a década de 90 o foco da IPI transforma-se numa abordagem verdadeiramente centrada na família, passando a família, a criança, os profissionais e os serviços nos quais se movimentam, a fazerem parte de um mesmo sistema. Surgem assim, o que Dunst designa como a terceira geração de programas de IPI, que tem como fundamento as práticas de ajuda centradas na família (Carvalho et al., 2018, p.38). Referindo Almeida, a perspetiva sistémica tem a sua influência evidente nestes modelos, ao considerar-se de que a alteração num dos elementos da família irá exercer influência em todos os outros membros. (Pinto et al., 2009, p. 24).

3.1. A realidade portuguesa

Em Portugal, tal como aconteceu em outros países, a IPI foi sofrendo alterações tanto em aspetos conceptuais quanto legislativos. Apesar de ser considerado por diversos autores que o seu início remonta à década de oitenta, encontramos diversos projetos anteriores que pelo seu carácter inovador e contributos podem ser considerados os precedentes da mesma.

⁴ Aditamento à PL 94-142, que trouxe o alargamento do atendimento a crianças dos 0 aos 5 anos.

No final da década de sessenta foi criado o Serviço de Orientação Domiciliária, pelo Instituto de Assistência a Menores cujo objetivo era apoiar crianças cegas dos 0 aos 6 anos. Apesar de manter um cariz essencialmente assistencial assente no modelo médico, este serviço deve ser considerado inovador perante o panorama português (Gronita, 2012, p.83). No seguimento deste serviço, começam a surgir apoios para crianças com paralisia cerebral, através dos Centros de Paralisia Cerebral e da Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral, que integravam nos seus serviços técnicos de diferentes especialidades.

Durante a década de setenta surgem as primeiras experiências de cariz educacional, nomeadamente em 1976, a Cercizimbra integrou crianças com Necessidades Educativas Específicas no seu jardim-de infância, e em 1978, a Associação Portuguesa de Pais do Cidadão Deficiente Mental de Lisboa efetivou a primeira integração de crianças com deficiência intelectual em contexto de creche (Gronita, 2012, p.83).

Na década de oitenta começam a surgir em Portugal iniciativas pioneiras, ainda que baseadas nas experiências de outros países, como por exemplo, o Programa Portage para Pais, importado dos EUA em 1987. Este programa tinha por base o apoio domiciliário a crianças com deficiência, envolvendo a família na intervenção, enquanto parceiro dos profissionais especializados. Segundo Gronita (2012), esta mudança no foco da intervenção ocorreu muito cedo a nível nacional, revestindo-se de grande relevância para reforçar o reconhecimento da família com unidade de intervenção junto da criança e como principal fator fomentador do desenvolvimento da criança (Gronita, 2012, p.85).

Outro projeto a referir, foi o Projeto Integrado de Intervenção Precoce em Coimbra, com a data de 1989. Este projeto comunitário de apoio a crianças com necessidades especiais em idade pré-escolar e famílias, mobilizava os recursos formais das áreas da Saúde, da Educação e da Segurança Social, num modelo de coordenação entre serviços públicos e privados. Este projeto, para muitos autores, foi o impulsionador da estruturação da IPI em Portugal, uma vez que evoluiu de uma intervenção centrada na criança e suas dificuldades, para uma intervenção centrada na família (Aleixo, 2014, p.26).

Na década de noventa, motivado pelos diversos projetos que foram sendo implementados, pela crescente consciencialização dos técnicos, pelo investimento financeiro e pelas mudanças do Ministério da Educação (Pinto et al., 2009, p.25), surge a publicação do **Decreto-Lei nº 319/91**⁵, e respetiva regulamentação, que vem revolucionar a Educação Especial. Este decreto, atualiza a legislação que regulamenta a integração dos alunos com NEE, reconhecendo o papel dos pais no processo educativo dos seus filhos bem como definindo “um conjunto de medidas cuja aplicação deve ser ponderada de acordo com o princípio de que a educação dos alunos com necessidades educativas especiais deve processar-se no meio menos restritivo possível” (Decreto-Lei n.º 319/91, 1991)

Posteriormente, em 1999, surge o primeiro documento regulamentador relativamente à IPI com o **Despacho Conjunto nº 891/99**⁶. Desenvolvido com a colaboração dos três ministérios, da Educação, da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade, preconiza as orientações que a IPI deve ter subjacente, nomeadamente: o envolvimento da família, o trabalho de equipa e o plano individual de intervenção, tal como definido no artigo 6º. No mesmo despacho é ainda definida a população alvo da IPI, esta “tem como destinatários crianças até aos 6 anos de idade, especialmente dos 0 aos 3 anos, que apresentem deficiência ou risco de atraso grave do desenvolvimento.” (Despacho conjunto n.º 891/99, 1999, Art.º3).

Mais recentemente, em 2009, tenho por base os princípios propostos pela Convenção das Nações Unidas dos Direitos das Crianças⁷ e no âmbito do Plano de Ação para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade (2006), surge o **Decreto-Lei n.º 281/2009** que veio enquadrar legalmente o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI).

⁵ Com a data de 23 agosto 1991, estabelece o regime educativo especial aplicável aos alunos com necessidades educativas especiais.

⁶ Com a data de 13 agosto 1999, este despacho vem definir conceptualmente a natureza e objetivos da IPI.

⁷ Adotado em 20 de novembro de 1989, este documento enuncia um amplo conjunto de direitos fundamentais de todas as crianças, bem como as respetivas disposições para que sejam aplicados.

4. O Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

O SNIPI, tal como definido no artigo 1º do Decreto-Lei nº281/2009 “consiste num conjunto organizado de entidades institucionais e de natureza familiar, com vista a garantir condições de desenvolvimento das crianças com funções ou estruturas do corpo que limitam o crescimento pessoal, social, e a sua participação nas actividades típicas para a idade, bem como das crianças com risco grave de atraso no desenvolvimento.” (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, Art.º1.1). Este resulta da cooperação dos três ministérios, cada um com um conjunto de competências que atuam de forma coordenada, contando ainda com o essencial envolvimento das famílias e comunidade.

Segundo este decreto-lei, o SNIPI tem como grupo-alvo “crianças entre os 0 e os 6 anos, com alterações nas funções ou estruturas do corpo que limitam a participação nas actividades típicas para a respectiva idade e contexto social ou com risco grave de atraso de desenvolvimento, bem como as suas famílias.” (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, Art.º2).

No mesmo decreto, encontramos ainda os critérios para fundamentar a elegibilidade da criança e sua família, sendo os mesmos definidos no artigo 3º. Assim, são elegíveis todas as crianças que apresentem risco de alterações ou alterações nas funções e estruturas do corpo, definidas como “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” (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, Art.º3b). Da mesma forma, é elegível qualquer criança que apresente risco grave de atraso de desenvolvimento, devido à exposição a quatro ou mais fatores de risco biológico e/ou ambiental (Carvalho et al., 2018, p.68). No mesmo decreto define-se ainda o que se considera como risco grave de atraso de desenvolvimento, “verificação de condições biológicas, psicoafectivas ou ambientais, que implicam uma alta probabilidade de atraso relevante no desenvolvimento da criança.” (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, Art.º3c)

No artigo 4º do Decreto-lei, encontramos ainda elucidados os objetivos do SNIPI: assegurar a proteção dos direitos das crianças bem como o desenvolvimento das suas capacidades; detetar e sinalizar todas as crianças com risco ou alteração das funções e

estruturas do corpo, ou em risco grave de atraso de desenvolvimento; intervir em função das necessidades do contexto familiar, após deteção e sinalização das crianças; apoiar as famílias nos acessos a serviços e recursos; e envolver a comunidade através da criação de mecanismos de suporte social (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, art.º4).

Funcionalmente o SNIPI encontra-se estruturado em dois níveis distintos, um de coordenação intersectorial e o de intervenção, num sistema piramidal, tal como podemos observar na figura seguinte:



Figura 1: Estrutura do SNIPI
(Carvalho et al., 2018, p.64)

O primeiro nível encontra-se representado pela Comissão Nacional de Coordenação à qual compete assegurar a articulação das ações desenvolvidas por cada ministério, bem como: assegurar a constituição de Equipas Multidisciplinares interministeriais, acompanhamento, regulamentação e avaliação do funcionamento do SNIPI, a definição dos critérios de elegibilidade das crianças, instrumentos de avaliação e procedimentos, a laboração do plano anual de ação, entre outros (Decreto-Lei n.º281/2009, 2009, Art.º6.2)

No segundo nível, as cinco Subcomissões Regionais, tal como referido no site oficial do SNIPI, <https://snipi.gov.pt>, às quais compete apoiar a Comissão Nacional de Coordenação, transmitindo as suas orientações aos profissionais, coordenar a gestão de recursos humanos, materiais e financeiros, seguindo as orientações do plano nacional de ação, bem como a recolha e atualização do levantamento de informação relativas às necessidades da sua área de intervenção (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, Art.º6.4).

No terceiro nível, os Núcleos de Supervisão Técnica, de âmbito mais distrital, que apesar de formalmente fazerem parte da coordenação, são a ponte entre as ELI e o nível coordenativo. A este compete planear, organizar e articular a ação desenvolvida com as ELI e a integração de profissionais das várias áreas de intervenção das entidades previstas no n.º 2 do artigo 1.º (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, Art.º6.4).

No quarto e último nível, as ELI, que são a base da operacionalização do SNIPI, estas são os principais responsáveis pela efetivação deste apoio junto das crianças, suas famílias e comunidades. Às ELI, compete assim, entre outras, a identificação das crianças e famílias elegíveis para o SNIPI; assegurar a vigilância de crianças e famílias que apesar de não elegíveis, requerem avaliação periódica; elaboração e execução do Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP); identificação das necessidades e recursos comunitários; e articulação com os docentes das creches e jardins-de-infância em que se encontrem colocadas as crianças. (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, Art.º7.4)

4.1. As Equipas Locais de Intervenção

As ELI são a base funcional do SNIPI, tal como referido anteriormente, assentam na premissa de que a intervenção deve ocorrer nos contextos naturais da criança e com o intuito de facilitar o envolvimento dos cuidados de saúde primários. Preconiza-se como localização preferencial os centros de saúde, integrando profissionais de diferentes serviços: médicos, enfermeiros, educadores de infância, assistentes sociais, psicólogos e terapeutas (Carvalho et al., 2018, p.67).

A pluridisciplinaridade destes profissionais fundamenta-se acima de tudo pela diversidade de casos que as ELI acompanham, sendo da sua responsabilidade a intervenção direta nos contextos em que as crianças se encontram, “Os profissionais enfrentam situações de heterogeneidade das crianças, dos seus problemas e das suas famílias. Programas e serviços de I.P. diferem na medida da diferença das crianças ou famílias a que se destinam” (Carvalho, 2011, p.63)

Da mesma forma, esta intervenção atualmente preconizada como um modelo transdisciplinar, apresenta-se com um modelo de funcionamento, constituída por

profissionais de diferentes áreas disciplinares, centrada na partilha e troca de conhecimentos constante, na partilha de competências entre as várias áreas, e acima de tudo, na confiança e na partilha de uma linguagem comum entre todos os elementos que a integram (Carvalho et al., 2018, p.92). Segundo King et al (2009), a transdisciplinaridade é definida como “sharing of roles across disciplinary boundaries so that communication, interaction, and cooperation are maximized among team members” (King et al., 2009, p.211), o mesmo autor afirma ainda que estas equipas são caracterizadas pelo compromisso de todos os membros em ensinar e aprender a trabalhar em conjunto, numa perspetiva prática de articulação de conhecimentos.

Para efetivar este modelo transdisciplinar, surge a figura do Mediador de Caso (MC), ao qual cabe a função de articulação entre a família, ELI e os diversos serviços, sendo o mesmo escolhido mediante as características e necessidades da criança e sua família. A definição de um MC para cada criança assegura que família não sinta que a sua privacidade está invadida por uma equipa, estabelecendo-se o mesmo como elemento constante e privilegiado de comunicação entre a família e a ELI.

Esta articulação apresenta vários benefícios, entre os quais reduzir o stress para a criança e família através de uma maior coerência, uma redução do risco de informação contraditória e a rentabilização dos técnicos. Segundo King et al (2009) os benefícios previstos são diversos, nomeadamente: eficiência do serviço prestado, um serviço com uma maior eficácia ao nível dos custos, menor invasão da privacidade da família, menor confusão para os pais, uma intervenção programada e coerente, e ainda, um processo de promoção de capacidades, competências e desenvolvimento profissional para o profissional (King et al., 2009, p.213). O MC estabelece assim a relação primordial entre os serviços e a criança e sua família.

4.2 O papel do Mediador de Caso

Tal como preconizado por Carvalho, et al (2018), o tempo de intervenção do MC no ciclo de vida da família de uma criança com necessidades específicas, corresponde à descoberta da criança, das suas forças e competências, bem como das dos outros

membros da família. É um tempo de autoconhecimento e de transformação da família, contudo, “esta etapa da vida da família começa, por vezes, por ser de sofrimento emocional, de angústia face ao presente e ao futuro (...) de incerteza, revolta, raiva e negação relativamente a um diagnóstico que veio” (Carvalho et al., 2018, p.294)

É nesta dualidade de sentimentos da família, que o MC se apresenta como um elemento capaz e importante, estabelecendo-se não só como o interlocutor privilegiado junto da família, ajudando-a a navegar pelo processo de aceitação, mas também apoiando a mesma no seu processo de capacitação e procura dos apoios necessários na comunidade. Apesar de no contacto com a criança e famílias o MC se apresentar como interveniente regular e privilegiado, não podemos esquecer que este se encontra suportado por toda uma equipa, sendo da sua responsabilidade a articulação e implementação do plano de intervenção e a mediação da relação da família com toda a ELI e com outros serviços. (Carvalho et al., 2018, p.93).

A intervenção do MC junto da criança e família assenta assim em dois pressupostos, o respeito e a confiança, cabe ao MC assumir uma atitude de compreensão e aceitação, independentemente da religião ou etnia familiar, mostrando respeito pelos seus valores e tradições. Os diversos autores são unânimes de que só através desta relação de confiança será possível estabelecer um programa verdadeiramente adaptado à criança e família, referindo Simeonsson e Bailey, citado por Serrano e Correia, “A família e a criança passam a ser o alvo das intervenções, considerando-se a família como receptora de serviços, apresentando ela próprias necessidades específicas, particularmente a nível de recursos e informações, inerentes ao facto de existir uma criança em risco” (Serrano & Correia, 2000, p.15).

Ao MC cabe ainda um papel de extrema importância para a eficácia destes programas, promover o *empowerment*⁸ das famílias, “A capacitação e o *empowerment* com vista à autonomia das famílias serão os objetivos últimos da intervenção centrada na família.” (Carvalho et al., 2018, p.90). Esta expressão na verdade traduz-se na necessidade de

⁸ “*Emporwerment*” apesar de não encontrarmos nenhuma tradução na nossa língua que reflita o verdadeiro significado, alguns autores optam por traduzir o seu significado em “corresponsabilizar”, “empoderamento” ou mesmo “partilha de poder”

ajudar a família a tornar-se mais competente, mais capaz e até mais autónoma em todo o processo. Promover o *empowerment*, significa assim potenciar as competências já existentes das famílias e cuidadores, tornando-as mais aptas, capazes de procurar e mobilizar os recursos necessários que possam influenciar positivamente a funcionalidade da criança.

Nesta relação, importa que se criem oportunidades para que a família/cuidadores criem competências de autonomia e não de dependência perante a IPI, vários autores defendem que o MC deve ajudar as famílias a “libertar” o poder que têm, defendendo que estas detêm em si o conhecimento e motivação necessária para apoiar a sua criança, “Capacitar é criar oportunidades para que os indivíduos ou famílias possam adquirir competências que reforcem o funcionamento familiar” (Carvalho et al., 2018, p.90)

No âmbito das responsabilidades do MC, encontramos ainda a elaboração, implementação e revisão periódica do PIIP. De acordo com o Decreto-lei 281/99, artigo 8º, este plano é o resultado da avaliação da criança no seu contexto familiar e social, incluindo medidas e ações a desenvolver, permitindo uma intervenção ajustada às características individuais de cada criança e família, bem como a otimização e a complementaridade entre serviços e instituições (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, Art.º8.1). Este documento apresenta-se em constante transformação, espelhando as competências da criança, preocupações da família e cuidadores, bem como os objetivos a atingir.

Segundo o mesmo decreto, o PIIP deve conter pelo menos os seguintes elementos: “a) Identificação de recursos e necessidades da criança e família; b) Identificação dos apoios a prestar; c) Indicação da data do início da execução do plano e do período provável da sua duração; d) Definição da periodicidade da realização das avaliações, realizadas junto das crianças e das famílias, bem como do desenvolvimento das respectivas capacidades de adaptação” (Decreto-Lei n.º 281/2009, 2009, Art.º8.2)

5. Modelos teóricos referenciais

O caminho percorrido que levou às conceções atuais das práticas de IPI centradas nas crianças e famílias dependeu de uma série de contributos de nível prático e teórico. Ao nível prático podemos realçar a tendência crescente das famílias como corresponsáveis pela intervenção, o que levou ao alargamento da intervenção centrada na criança para englobar também a família. Ao nível teórico, verifica-se uma reformulação dos modelos tradicionais, estes foram repensados de forma a compreender que o desenvolvimento da criança é influenciado não só por fatores genéticos, mas também pelas experiências nos seus contextos de vida diária. (Caeiro & Correia, 2021, p.25)

Assim, importa compreender a criança não só numa visão holística, mas também como parte de um contexto familiar, o que permitirá a realização de uma avaliação e intervenção que responde efetivamente às necessidades da criança e sua família. É nesta perspetiva que encontramos o contributo das teorias Sistémicas e Ecológicas, que na sua base se referem às noções de sistema e ecologia.

Segundo a **Teoria dos Sistemas de Von Bertalanffy (1968)**, os indivíduos, as famílias e as organizações não são unidades independentes, mas antes componentes que fazem parte de um todo organizado, mais concretamente, são parte de um sistema hierárquico e ordenado, em que cada elemento se encontra diretamente interligado e interdependente com os restantes (Gamelas, 2003, pp.19-20). É nesta perspetiva sistémica, que se encara a criança e a sua família como um todo social, com características e necessidades únicas, que por sua vez se insere num conjunto mais vasto de influências e redes sociais formais e informais. Segundo Serrano e Correia (2000) é perante esta perspetiva que a intervenção com a família, ganha o seu verdadeiro sentido, uma vez que uma intervenção eficaz apenas será possível se se envolver a família como um todo, e não apenas a criança, considerando a influência mútua que todos os elementos da família exercem entre si. (Serrano & Correia, 2000, p.20)

Segundo o **Modelo Transacional de Sameroff e Chandler (1975)**, os resultados do desenvolvimento são uma combinação do indivíduo e das suas experiências. Tal como referido por Sameroff e Fiese (2000), o desenvolvimento da criança é um produto resultante interação dinâmica e contínua entre ela e a experiência providenciada pela sua

família e contexto social. Os mesmos autores referem ainda que a inovação deste modelo é a equidade atribuída à criança e ao contexto, relativamente ao seu efeito no desenvolvimento, considerando assim, que um é indissociável do outro (Sameroff & Fiese, 2000, p.142). Segundo este modelo a família é uma componente essencial do ambiente em que a criança se desenvolve, uma vez que esta influência e é influenciada pela família num processo contínuo e dinâmico.

Na perspetiva ecológica e sistémica, mais concretamente no **Modelo Ecológico de Bronfenbrenner**, encara-se o indivíduo como parte de um processo de desenvolvimento constante e dinâmico. Bronfenbrenner (1979), definiu a ecologia do desenvolvimento humano como "the scientific study of the progressive, mutual accommodation between an active, growing human being and the changing properties of the immediate settings in which the developing person lives, as this process is affected by relations between these settings, and by the larger contexts in which the settings are embedded" (Bronfenbrenner, 1979). Assim o desenvolvimento humano é tido como um processo durante o qual o sujeito vai adquirindo uma conceção mais ampliada, diferenciada e válida do ambiente, tornando-se mais motivado e apto a desenvolver atividades dentro do mesmo.

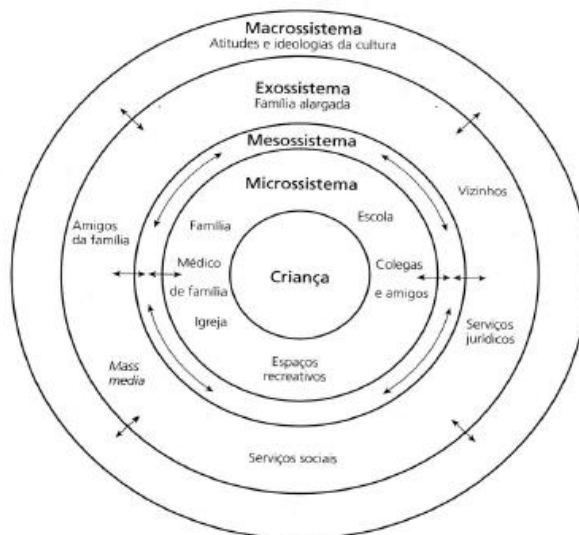


Figura 2: Modelo da Ecologia de desenvolvimento humano de Bronfenbrenner (Serrano & Correia, 2000, p.22)

O Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, considera ainda um conjunto de níveis ou sistemas ecológicos. O *Microsistema* refere-se a um conjunto de atividades e

papéis/relações sociais estabelecidas em contextos de grande proximidade ao indivíduo, nomeadamente refere-se aos contextos em que a criança passa grande parte do seu tempo, a família, e outros ambientes em que normalmente interage tais como o ambiente escolar; o *Mesossistema* consiste nas interações entre dois ou mais contextos em que o indivíduo participa ativamente, considera-se ainda que esta interação exerce uma influencia direta no indivíduo, como por exemplo, a relação entre a família e os educadores, educadores e outros profissionais que acompanham a criança; o *Exossistema* representa os contextos em que o indivíduo não se encontra diretamente, mas que o afetam e são diretamente afetados por ele, tais como, serviços de saúde, serviços sociais, entre outros; e ainda o *Macrossistema* que representa o contexto cultural, legislativo e judicial em que o indivíduo se insere, nomeadamente as ideologias e valores culturais. (Gamelas, 2003, pp.22-23) (Carvalho, 2011, pp.75-77)

Perante esta perspetiva, importa compreender que os diversos contextos em que o indivíduo se desenvolve estão “encaixados” uns nos outros, tal como um conjunto de Matrioskas, em que cada sistema contém ou está contido no outro. Ou seja, o desenvolvimento humano está diretamente interligado ao contexto em que ocorre, numa perspetiva dinâmica de interação constante. (Bronfenbrenner, 1979, p.3)

6. Práticas recomendadas em Intervenção Precoce na Infância

A extensa investigação realizada no âmbito IPI, permite atualmente preconizar as práticas recomendadas, nomeadamente, intervenções centradas na família e baseadas nas rotinas, que ocorrem nos contextos naturais de aprendizagem, fundamentadas com um trabalho em equipa transdisciplinar⁹ e que se baseie na coordenação e integração de serviços e recursos (Carvalho et al., 2018, p.73). Para o presente estudo, serão referidas essencialmente, a abordagem centrada na família e cuidadores e a intervenção centrada nas rotinas.

⁹ O Modelo Transdisciplinar considera o desenvolvimento da criança como um todo, considerando ainda que o contexto tem um forte impacto no mesmo, desta forma, defende que as equipas devem definir um plano de intervenção coerente e comum, implementado por um elemento. (L. Carvalho et al., 2012, p.13)

6.1 A abordagem centrada na família

Referindo Trivette e Dunst (2005), uma abordagem centrada na família “é definida como uma filosofia e um conjunto de práticas que reconhecem a centralidade da família e promovem as suas forças e capacidades” (Carvalho et al., 2018, p.77). Perante esta abordagem, pretende-se que as famílias sejam apoiadas no seu papel enquanto cuidadores, reforçando os seus pontos fortes e diferenciadores, uma vez que só assim o papel da família poderá ser reconhecido e respeitado enquanto elemento-chave, central e decisor de todo o processo, e enquanto principal interveniente e cuidador da criança. (Carvalho et al., 2018, p.77). Existe assim uma relação direta entre o envolvimento parental e os resultados obtidos, “The more parents are involved in their children’s early intervention in a capacity-building manner, the more positive are both parent and child outcomes” (Dunst et al., 2014, p.43).

Tal como descrito na literatura, a família é encarada como ponto central da intervenção e não apenas a criança, sendo a sua participação ativa imprescindível em todo este processo, “A primary goal of parent participation during home visits is to strengthen family capacity to continue to provide their children with learning experiences and opportunities at times other than during home visits” (Dunst et al., 2014, p.38).

McWilliam (2005) refere e reforça o papel da família e cuidadores significativos, uma vez que, a intervenção com a criança ocorre entre as visitas dos profissionais e é prestada essencialmente por eles. Este autor considera ainda que é imprescindível que as intervenções sejam contextualizadas e enquadradas nas rotinas da criança e família, uma vez que estas aprendem de forma contínuo ao longo do seu dia, e não por sessões estruturadas (McWilliams, 2010, pp.147-148). O mesmo autor refere ainda que a intervenção dos serviços é limitada num determinado espaço de tempo, uma hora semanal, ocorrendo a verdadeira intervenção pelos pais e outros cuidadores de forma direta e constante em cada dia. Defende por isso, que a intervenção deve ser para benefício dos cuidadores, capacitando-os e ajudando-os a definir e procurar as estratégias que consideram ser as mais adequadas para a criança. (McWilliams, 2018, p.1)

Ainda nesta perspetiva de intervenção baseada na família e nos contextos naturais da criança, teremos de considerar que este modelo de intervenção centrado na família pode

ter lugar em casa, em contexto educativo ou outro contexto em que a criança se encontre de forma frequente. Assim sendo, quer envolva os pais, a ama, o educador de infância ou outro cuidador significativo, este pode e deve desenvolver-se numa perspetiva centrada na família, uma vez que “Uma intervenção enquadrada neste modelo vai otimizar as oportunidades de aprendizagem e de desenvolvimento da criança onde quer que ela se encontre ao longo do dia ou da semana.” (Carvalho et al., 2018, p.81).

Outro fator imprescindível é o reconhecimento e valorização dos pontos fortes da criança e família, uma vez que ao assumirmos e reconhecermos os mesmos, estes podem ser usados e exponenciados na implementação dos planos de intervenção. Da mesma forma, a identificação destes permite “(...) ajudar os pais a reconhecerem os seus próprios pontos fortes e suas próprias capacidades, encorajá-los a usá-los e a desenvolverem os conhecimentos e as capacidades que já possuem, e ajudá-los a localizar e usar os recursos de que necessitam” (McWilliam, 2003, p.13). Da mesma forma, Dunst refere que este modelo de intervenção centrado na família, potencia e promove as capacidades da mesma, assente numa relação de dignidade e respeito mútuo, com práticas responsivas e flexíveis que respondem às preocupações e prioridades das famílias, que incluem a família na partilha de informações e a apoiam na tomada de decisões, aceitando e respeitando todas as escolhas provenientes das mesmas. O autor considera ainda que só através desta colaboração e parceria entre a família e profissionais será possível promover e capacitar verdadeiramente a família na procura e mobilização de recursos necessários para apoiar e acompanhar a criança. (Almeida, 2010, pp.12-13)

Citando Bruder (2010), as crianças desenvolvem-se e aprendem no contexto das suas famílias, sendo por isso necessários que os serviços apoiem e se foquem também na família, criando intervenções que envolvam as prioridades da família e as rotinas e atividades familiares de forma consistente (Bruder, 2010, p.341).

6.2 A intervenção baseada em rotinas

Considerando que as crianças se desenvolvem e aprendem no contexto familiar, é necessário que os serviços da IPI compreendam e valorizem as diversas oportunidades de

aprendizagem existentes nos contextos naturais, ajudando as famílias e cuidadores a tomar partido das mesmas. Amplas investigações e estudos focados nas oportunidades de aprendizagem nas atividades do quotidiano, são coerentes na importância atribuída às mesmas, considerando que estas são um combinar de atividades planeadas e não planeadas, estruturadas e não estruturadas bem como experiências intencionais e não intencionais das experiências diárias da criança. Consideram ainda que é esta variação de experiências e oportunidades que cria as condições ideais para a aprendizagem da criança (Dunst et al., 2006, p.3).

Segundo Bruder (2010), as intervenções devem ocorrer nos ambientes naturais em que a criança se desenvolve, tais como a casa ou a escola, ou qualquer outro contexto em que a criança naturalmente interaja, uma vez que é nestes contextos que a criança naturalmente aprende (Bruder, 2010, p. 342).

Da mesma forma, Dunst, Raab, Trivette e Swanson (2010) consideram que a IPI consiste nas experiências e oportunidades do dia-a-dia proporcionadas às crianças pelas suas famílias ou outros cuidadores, tais como os educadores de infância. Estas podem e devem ocorrer naturalmente nos contextos de atividades de aprendizagem da criança quotidianas, promovendo a aquisição e utilização das competências comportamentais, bem como moldando e influenciando as interações sociais da criança. (Carvalho et al., 2018, p. 62)

Segundo Almeida, et al (2011), os serviços da IPI, tal como preconizados atualmente, devem ser prestados numa perspetiva de resposta às necessidades específicas das crianças e suas famílias, bem como, numa perspetiva unificadora das aprendizagens, desenvolvendo-se a intervenção de forma integrada nas atividades e rotinas diárias dos ambientes naturais em que a criança passa a maior parte do seu tempo, sejam esses espaços, a casa, a creche, o hospital ou outro espaço educativo (Almeida et al., 2011, p.84). Segundo estes autores, importa ainda compreender o verdadeiro impacto de uma intervenção centrada em rotinas, primeiro pelo potencial de aprendizagem para a criança, motivado pelo envolvimento natural e pela flexibilidade que este tipo de intervenção permite, e em segundo lugar, pelo potencial de envolvimento e capacitação dos

cuidadores e família, bem como pelo aumento da autoconfiança na sua própria atuação. (Almeida et al., 2011, p.85)

São assim inegáveis as vantagens deste tipo de intervenção baseada em rotinas, uma vez que a previsibilidade destas é fundamental para a aprendizagem da criança, no sentido que, ao ser estabelecido um ambiente seguro e estável, com um nível de novidade interessante do ponto de vista da criança que a mantenha envolvida e ativa, permite-lhe despende mais atenção e energia para a aprendizagem de novas competências. (Caldeira et al., 2017, p.65)

CAPÍTULO II – Qualidade do contexto educativo

1. A creche como contexto educativo

Historicamente as instituições de atendimento e acompanhamento a crianças surgem motivadas pela Revolução Industrial e consequente necessidade de englobar as mulheres no mercado de trabalho. Em Portugal, o mesmo aconteceu, apesar de mais tardiamente, ainda assim, é possível constatar que a Educação de Infância em Portugal tem acompanhado a evolução através dos diferentes períodos históricos e políticos. (Cró & Pinho, 2012, p. 207)

De forma sucinta podemos apontar como principais marcos históricos, em 29 de março de 1911 é contemplado em decreto¹⁰ a reorganização dos serviços de instrução primária que contemplam os fundamentos da Educação de Infância, destinada a crianças entre os 4 e os 7 anos de ambos os sexos. Na década de sessenta, começam a surgir sinais de preocupação com a educação de crianças até os três anos, através da criação de creches no âmbito do Ministério da Saúde e Assistência, e em 1971, são determinadas as zonas prioritárias para a abertura de creches pela Comissão Coordenadora da Instalação de Infantários e Jardins de Infância (Cró & Pinho, 2012, p.209).

Em 1986 surge a Lei de Bases do Sistema Educativo, **Lei nº 46/1986**, que define, organiza e regula a Educação de Infância ainda que, tal como descrito no artigo 5ª, alínea 3ª “A educação pré-escolar destina-se às crianças com idades compreendidas entre os 3 anos e a idade de ingresso no ensino básico” (Lei n.º 46/86, de 14 de outubro, 1986, art.º. 5.3). Da mesma forma, em 1997, a Lei-quadro da Educação Pré-escolar, **Lei nº5/97**, vem reforçar a Educação Pré-escolar como a primeira etapa da Educação Básica, definindo que a tutela pedagógica deve ser assegurada pelo Ministério da Educação (Lei n. 5/97, 1997, art. 8), nesse mesmo ano o Ministério da Educação formula ainda as

¹⁰ Este decreto define como objetivos para o Ensino Infantil, a educação e o desenvolvimento integral, físico, moral e intelectual das crianças (<https://files.dre.pt/1s/1911/03/07300/13411347.pdf>).

Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar, que constituem um referencial comum para os educadores de infância.

No que concerne à educação de crianças com menos de três anos, a perspetiva histórica é bastante mais abreviada. Tal como podemos constatar pela Lei de Bases do Sistema Educativo, a creche não é contemplada como parte do sistema educativo, mantendo-se a tutela do Ministério da Segurança Social. Diversos autores defendem que existe um desajuste, uma vez que apesar dos primeiros anos de vida serem fundamentais para o desenvolvimento da criança, continuam a não fazer parte da Lei de Bases do Sistema Educativo, que conta já com mais de 37 anos, sem qualquer alteração prevista. Estes fatores pesam ainda de forma bastante acentuada na baixa valorização do papel do Educador de infância a exercer funções em creche e no baixo investimento das próprias instituições de formação inicial, que de forma muito superficial englobam esta faixa etária nos seus currículos. Apesar dos fatores anteriormente referidos, a Educação de crianças com mais de três anos sofreu várias alterações ao longo dos últimos anos motivadas pelas alterações legislativas e pelo aumento do interesse dos diversos investigadores.

Legislativamente, o **Decreto Regulamentar nº 69/83**, é a primeira medida concreta em Portugal, criada com o objetivo definir o regime de licenciamento e funcionamento de estabelecimento que desempenhem atividades destinadas a crianças. O mesmo designa ainda os infantários como “estabelecimento destinados a acolher, durante o dia, crianças de idade compreendida entre os 3 meses e os 3 anos, com o objectivo de lhes proporcionar condições adequadas ao seu desenvolvimento” (Decreto Regulamentar n.º69/83, 1983, art.º2.1).

Em 1989, o **Despacho Normativo nº99/89**, veio definir as “Normas Reguladoras das Condições de instalação e funcionamento das Creches com fins lucrativos”. No mesmo despacho, podemos encontrar os objetivos da creche, nomeadamente proporcionar à criança um atendimento individualizado, num clima de segurança física e afetiva que contribua para o seu desenvolvimento global, fomentar uma colaboração estreita com a família, numa perspetiva de partilha de cuidados e responsabilidades, e por fim, colaborar no despiste precoce e encaminhamento de qualquer inadaptação ou deficiência. Posteriormente, o **Guião Técnico, Nº 4**, veio definir a creche como uma “resposta social,

onde a criança deve ser acolhida, amada e respeitada na sua originalidade e ajudada a crescer harmoniosamente” (Guião Técnico nº4 - Creche, 1996, p.5)

Em 2011, com a **Portaria nº262/2011**, pretendeu conceber um quadro normativo que define as condições de funcionamento e instalação da creche, definindo-a ainda a como “um equipamento de natureza socioeducativa, vocacionado para o apoio à família e à criança destinado a acolher crianças até aos 3 anos de idade” (Portaria nº 262/2011, 2011, art.º 3). Esta portaria veio contrariar a “*Recomendação – A Educação dos 0 aos 3 anos*” do Conselho Nacional de Educação, que defendia entre outros, conceber a educação dos 0 aos 3 anos como um direito e não apenas como uma necessidade social. Este documento reconfigura o papel do estado, incluindo a educação dos zero aos três na Lei de Bases do Sistema Educativo, defende o investimento na qualidade dos serviços e a elaboração de linhas pedagógicas, o que segundo o mesmo, significa ainda manter o ratio adulto-criança nos valores anteriormente praticados. (Vasconcelos, 2011, pp. 25-29)

Mais recentemente, em 2016, o Ministério da Educação em parceria com o Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, compilaram as Orientações Pedagógicas para a Creche, contudo, ainda sem qualquer edição oficial. No mesmo ano, a APEI (Associação de Profissionais para a Educação de Infância), deu início a uma Petição Pública “*Inclusão dos 0-3 anos no sistema educativo - Alteração da Lei de Bases do Sistema Educativo*”, a mesma foi entregue na Assembleia da República em 15 de março de 2021, ainda sem qualquer resultado.

Cró e Pinho (2012) defendem que a educação destinada às crianças com menos de três anos tem sofrido várias alterações, à semelhança da educação pré-escolar. Da mesma forma, afirmam que apesar de inicialmente assumir um caráter puramente assistencial, a creche é atualmente também considerada na sua função educativa imprescindível para o desenvolvimento infantil. (Cró & Pinho, 2012, p.210).

Analisando de forma mais concreta a legislação relativa à creche, podemos encontrar desde logo referências relativas à sua função educativa, nomeadamente no Guião Técnico nº4 (1996), posteriormente reiteradas na Portaria nº262/2011, que defende o respeito pela singularidade de cada criança e o apoio para um desenvolvimento harmonioso, bem como a existência de um projeto educativo e de um programa de atividades, que

contempla experiências diversificadas de acordo com as necessidades e interesses das crianças. (Guião Técnico nº 4 - Creche, 1996, pp.18-19).

1.1. Qualidade do contexto educativo

A qualidade de um conceito que não pode ser definido de forma absoluta e definitiva, este trata-se de um conceito culturalmente construído para um determinado contexto social e época, e, conseqüentemente influenciado pelos valores e cultura em que se insere.

Na área da educação este princípio mantém-se, ainda assim, existem alguns aspetos da prática e do contexto educativo que favorecem um ambiente de experiências de aprendizagem com qualidade. Na educação de crianças até três anos, as atividades lúdicas podem ser um elemento identificador da qualidade, uma vez que estimulam os processos de aprendizagem cultural das crianças e integram os interesses das crianças e educadores. Segundo Oers (2003) algumas das condições que constituem as premissas básicas na qualidade da educação de infância são: o tamanho do grupo, as normas de saúde e segurança, o envolvimento parental, o ratio adulto-criança, ambientes de aprendizagem ativa, ambiente físico adequado e a equidade de acesso. (Oers, 2003, pp.9-10)

Diversos autores são unânimes na perspetiva de que um contexto educativo de qualidade implica diferentes formas de agir, pensar e sentir dos intervenientes no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança. A cada contexto “estão subjacentes diferentes conceções e modelos de práticas, diferentes crenças e valores, diferentes relações, atitudes e comportamentos” (Caeiro & Correia, 2021, p.30). Estas diversidades de aspetos encontram-se por isso diretamente associados às características físicas e sociais dos contextos, bem como às características dos intervenientes destes processos.

Schonkoff e Phillips (2000) referem que apesar de não haver consenso sobre os efeitos da creche, um aspeto apresenta-se como consensual, o impacto da qualidade e continuidade das experiências precoces na vida das crianças. “At its best, child care can be a significant source of nurturance, friendships, and early learning for the fortunate children in high-quality, stable arrangements. At its worst, however, child care can expose children to

safety hazards, extremely unstimulating environments and unresponsive supervision.” (Shonkoff & Phillips, 2000, p.326)

Segundo Coelho (2004), a investigação da qualidade da creche foi inicialmente percecionada em termos de eficácia, nomeadamente através da avaliação dos efeitos do desenvolvimento da criança, e posteriormente, através da conceção da qualidade como um construto global. Esta perspetiva engloba não só as variáveis relativas à estrutura da creche, nomeadamente as experiências que ocorrem no contexto, as interações entre crianças, interações com os adultos e a participação nas diversas atividades, bem como às características do adulto, nomeadamente ratio adulto criança, tamanho do grupo e a formação do adulto. (Coelho, 2004, p.51)

Portugal, Carvalho e Bento (2016), defendem ainda que “Uma creche de elevada qualidade será mais eficaz na promoção do desenvolvimento e bem-estar das crianças quando faz parte de uma constelação de redes e relações de suporte existentes na comunidade que apoiam o adequado funcionamento das famílias.” Assim, estes autores consideram que a forma mais eficaz de apoiar crianças a crescer curiosas e confiantes é assegurar contextos de elevada qualidade, sem esquecer que um “contexto só é bom para as crianças se também o for para os adultos que cuidam delas”. (Portugal et al., 2016, p.9)

2. O papel do educador de infância

Historicamente a geração adulta tem assumido a responsabilidade da educação das gerações mais jovens, assegurando-lhes uma educação intelectual, bem como moral e física. Com a evolução industrial e social, cada vez mais se reforça a necessidade de alocar esta responsabilidade a elementos fora do agregado familiar, através dos educadores e professores (Cró, 2005).

Legislativamente, o Perfil específico de desempenho profissional do educador de infância, foi regulamentado com o **Decreto-Lei n.º 241/2001**, de 30 de agosto, que assume que é da sua responsabilidade a orientação e implementação das atividades pedagógicas na educação pré-escolar, que tal como definidas na Lei de Bases do Sistema Educativo, dizem respeito às crianças entre os três e os seis anos. No mesmo decreto encontramos ainda a

referência a que apesar de “o perfil definido no presente diploma vise orientar, apenas, a organização da formação do educador de infância para a educação pré-escolar, não se exclui que tal formação habilite igualmente para o desempenho de funções naquele nível etário.” (Decreto-Lei nº241, 2001)

Segundo este decreto, “o educador de infância concebe e desenvolve o respectivo currículo, através da planificação, organização e avaliação do ambiente educativo, bem como das actividades e projectos curriculares, com vista à construção de aprendizagens integradas” (Decreto-Lei nº241, 2001, art.º II, 1º). Nesta perspetiva o papel do educador de infância reveste-se de uma responsabilidade acrescida, no que concerne à forma como planifica a intervenção educativa, devendo a mesma ser desenvolvida de forma integrada e flexível, respeitando não só as necessidades individuais de cada criança, como também do restante grupo.

Portugal (2009), defende que uma “prática pedagógica adequada inclui a provisão de um ambiente lúdico e de aprendizagem estimulante, actividades escolhidas pelas crianças e um acompanhamento por parte de um educador responsivo, que apoia, informa, modela, explica, questiona, canaliza o interesse da criança para objectivos socialmente desejáveis, mas que não domina o pensamento da criança nem interfere na sua liberdade de escolha, promovendo a sua autonomia, criatividade e empreendedorismo.” (Portugal, 2009, pp.13-14)

Coelho (2009) refere ainda que durante o desenvolvimento da sua atividade em contexto de creche, os EI enfrentam ainda a dificuldade de definir uma intencionalidade, ou seja, “exprimirem e formalizarem a natureza das suas funções, as finalidades e os sentidos das suas práticas e dos modos como as organizam” (Coelho, 2009, p.1). Uma vez que ao EI cabe ainda o “trabalho crucial que envolve assegurar cuidados adequados e também experiências de socialização positivas, aprendizagens significativas e desenvolvimento global” (Portugal et al., 2016, p.5).

Segundo Vale (2012), um ambiente educativo que assente na afetividade, estabelecendo uma relação de confiança e suporte positivo, entre o educador e a criança, parece estar associado diretamente a resultados mais positivos nas competências socioemocionais. A

mesma autora refere ainda Webster-Stratton, Reid e Hammond, (2004), “Treinar os educadores para providenciarem um ambiente afectivo e de suporte (não punitivo), nas suas salas produz efeitos positivos no comportamento prosocial das crianças e reduz a agressão” (Vale, 2012, p.135). Diversos autores consideram assim que a ação do EI se caracteriza por uma intencionalidade que “implica uma reflexão sobre as finalidades e sentidos das suas práticas pedagógicas e os modos como organiza a sua ação” (Silva et al., 2016, p.5). Considerando que esta reflexão assenta num ciclo constante e interativo que engloba diversas ações: observar, planejar, agir e avaliar, o EI deve apoiar-se em diversas formas de registos e documentação que lhe permitam tomar decisões sobre a prática de forma consciente e informada, adequando-as às características da criança, grupo e contexto social em que se inserem. Da mesma forma, este processo desenvolve-se com a participação de diferentes intervenientes, nomeadamente a família e outros profissionais, devendo o EI incluir de forma articulada diferentes estratégias e formas de comunicação que promovam a articulação e envolvimento de todos os intervenientes. (Silva et al., 2016, p.5)

2.1 A colaboração entre docentes

É inegável o aumento exponencial da diversidade de alunos em sala, e da mesma forma, é inegável que as necessidades e características das mesmas representam um desafio acrescido para os docentes. É nesta diversidade que nasce também muitas vezes a necessidade de colaboração entre docentes, numa união de esforços para encontrar diferentes soluções e estratégias para dar resposta aos problemas e desafios que o grupo de alunos lhes apresenta (Ghazzoul, 2018, p.2130)

Diversos investigadores têm estudado o impacto deste trabalho colaborativo, e de forma consistente, os resultados apresentam dados favoráveis. Para Alves et al (2022), a colaboração entre docentes constitui assim uma modalidade de trabalho e de construção de competências em educação de relevante impacto, por favorecer a constituição de equipas mais empenhadas em objetivos comuns, com partilha e sinergia de saberes e esforços no processo pedagógico. Descrevem ainda vantagens do trabalho colaborativo, nomeadamente a melhoria da eficácia e qualidade do ensino especificamente com a

diversificação das estratégias de ensino e feedback entre profissionais, e consequente, uma melhoria na própria qualidade das aprendizagens dos alunos. (Alves et al., 2022, p.214)

Segundo Friend et al (2010), a colaboração entre os elementos da educação especial são uma imagem de marca desde a sua conceção, contudo, o *co-teaching* entre o professor titular e o professor de ensino especial, são uma realidade mais recente. *Co-teaching*, segundo os autores, pode ser definido como a parceria entre o professor titular e o professor de ensino especial ou outro especialista, com o objetivo de proporcionar de forma conjunta a instrução a um grupo de alunos, incluindo alunos com necessidades específicas ou deficiências, que satisfaçam de forma flexível e adequada as suas necessidades. Contudo, esta parceria na sala, ilustra o potencial e a complexidade que a educação envolve de forma a integrar de forma efetiva crianças com necessidades específicas (Friend et al., 2010), p.9. Autores defendem ainda que é durante as atividades e rotinas de sala que as necessidades da criança devem ser atendidas, sejam estas a nível do envolvimento, independência ou mesmo das relações sociais. (T. Boavida et al., 2018, p.14)

Alarcão (2014) defende ainda que “a colaboração, ou a interação colaborativa, para além de se apresentar como um processo é também um meio para a realização de um trabalho conjunto com finalidade à vista e implica uma atitude de abertura aos outros e ao próprio trabalho que, também ele, tem as suas dinâmicas específicas e renovadas interações”. (Alarcão, 2014, p.24).

É nesta perspetiva que o trabalho colaborativo entre o EI e o MC demonstra ser imprescindível na promoção do desenvolvimento e aprendizagem da criança, visando o seu potencial máximo, uma vez que neste processo ambos os elementos contribuem de igual forma. O EI contribui com o seu conhecimento privilegiado da criança e restante grupo, do funcionamento e rotinas da sala, bem como das práticas pedagógicas implementadas, da mesma forma o MC contribui com os seus conhecimentos específicos da sua área de formação e restante equipa, bem como com a sua perspetiva da dinâmica de sala. (T. Boavida et al., 2018, p.15)

É através desta diversidade de contribuições que é possível estabelecer um trabalho colaborativo, numa perspetiva de resolução de problemas, sendo o seu principal objetivo a adequação das atividades e rotinas da sala às necessidades da criança com necessidades específicas, assegurando as oportunidades naturais de desenvolvimento e aprendizagem. Segundo Buysse e Wesley (2005) existem oito fases para a consultoria colaborativa, ainda que dependendo da situação, alguma das fases possa ser omitida, combinada ou recuperada posteriormente.

Transpondo estas fases para a estrutura de acompanhamento do SNIPI podemos resumir estas fases na definição dos objetivos da consultoria através da obtenção de acesso, ou referenciação, a construção de uma relação e recolha de informação através dos primeiros contactos, bem como a definição de objetivos, a definição e implementação estratégias através do PIIP e avaliação do mesmo através de reuniões com todos os elementos envolvidos. (Buysse & Wesley, 2005, pp.17-19).

Na revisão bibliográfica do estudo efetuado por Pinto & Fantacini (2018), podemos encontrar diversos estudos que fundamentam a importância do ensino colaborativo em sala de aula. Estes autores sistematizam algumas das ideias dos principais estudos, e são unânimes na conclusão de que o ensino colaborativo é uma das estratégias mais utilizadas no contexto da inclusão na escola. (P. Pinto & Fantacini, 2018)

Gately e Gately (2001) citado por Vilaronga e Mendes (2014) referem ainda a existência de três diferentes níveis de colaboração, existindo em cada um uma gradação da interação e colaboração entre os profissionais da educação regular e da educação especial. No primeiro nível, o *estágio inicial*, existe uma comunicação superficial entre os profissionais que segundo os autores é considerada formal e pouco frequente, bem como uma criação de limites. No segundo nível, o *estágio de comprometimento*, a comunicação entre profissionais é mais frequente e interativa o que propicia a construção de um nível de confiança necessário para a colaboração. No terceiro nível, o *estágio colaborativo*, a comunicação entre profissionais é regular e aberta, estabelecendo-se uma relação de conforto entre eles, são frequentes momentos de interação e proximidade. Os autores referem mesmo que o trabalho de um profissional complementa o do outro. (Vilaronga & Mendes, 2014, p.148)

PROJETO DE INVESTIGAÇÃO

CAPÍTULO I – APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE INVESTIGAÇÃO

1. Identificação da problemática e definição do Problema

A “creche ou Jardim-de-Infância é, para algumas famílias, o contexto onde, pela primeira vez, se confrontam com outras crianças de idades semelhantes às dos seus filhos. E é desse confronto que, por vezes, nasce a dúvida sobre a “normalidade” do ritmo de desenvolvimento” (Gronita et al., 2016, p.36). Este autor refere de forma muito clara uma problemática que assola todos os EI, a responsabilidade profissional de identificar as crianças com necessidades específicas, acompanhando-as e apoiando as suas famílias neste período.

Tal como diversos autores referem, “A família muitas vezes sente decepção, isolamento social, stress, frustração e impotência, fatores que podem afetar o bem-estar da família e interferir no desenvolvimento da criança, por isso a intervenção precoce pode, assim, resultar em pais com melhores atitudes em relação a si mesmos e aos seus filhos.” (Carvalho et al., 2018, p.14) É nesta realidade de incertezas e dúvidas, que o SNIPI surge como um aliado, visando apoiar todos os intervenientes neste processo, tão frequentemente desafiante, ajudando a estabelecer uma ligação de suporte e interajuda.

Assim, e considerando a importância de identificar e intervir o mais precocemente possível, bem como o real impacto que esta intervenção, ou ausência dela, terá no futuro desenvolvimento da criança, importa que as intervenções implementadas sejam focadas nos interesses e necessidades da criança e sua família. Sempre numa perspetiva de tornar as crianças progressivamente mais capazes e autónomas, bem como dando ferramentas as famílias e cuidadores para desvendarem o poder que possuem em si, tornando-os mais capazes de apoiar a criança e ativamente encontrar soluções ou ajudas.

Segundo Dunst, Trivette e Deal (1994) citados por (Carvalho et al., 2018, p.90), este é o verdadeiro foco da IP “promover e apoiar o funcionamento da família de forma a maximizar a aquisição das competências”. Foi nesta perspetiva que me propus desenvolver este projeto de intervenção, motivada pelo meu papel enquanto cuidadora

do D., mas também pelo meu papel enquanto EI de todo um grupo, focada no meu próprio processo de capacitação profissional.

Parto obviamente de uma motivação pessoal, pela dedicação e investimento em todo este processo, e acima de tudo, pelo envolvimento emocional com a criança e a sua família. Acompanho-o desde os quatro meses, incentivei e fiz parte de todo o processo de sinalização, bem como do processo de acompanhamento e intervenção. Acompanho de forma regular sessões de fisioterapia, acolho visitas da fisioterapeuta para adequação das atividades a desenvolver ao contexto de sala, articulo de forma constante atividades com a MC e obviamente articulo com a família, as conquistas e dificuldades sentidas, mas acima de tudo ajusto diariamente as atividades e o ambiente educativo às necessidades do D. e restante grupo.

Estando ciente e focada na importância desta intervenção, interessa compreender então de que forma estas preocupações podem transparecer na intervenção pedagógica, nomeadamente na forma como interpreto e avalio a forma como esta se processa, na minha capacidade para tomar decisões, inovando na intervenção, sem medo de criar algo diferente que possa não ser eficaz, refletindo no processo de tomada de decisões, mas também refletindo sobre os resultados. Refletindo ainda na minha capacidade de esperar pelos resultados, não aspirando a algo imediato e efémero, mas antes criando fundamentos para uma aprendizagem ativa e consistente, respeitando o espaço e tempo de cada criança.

Citando Portugal (2009) uma “prática pedagógica adequada inclui a provisão de um ambiente lúdico e de aprendizagem estimulante, actividades escolhidas pelas crianças e um acompanhamento por parte de um educador responsivo, que apoia, informa, modela, explica, questiona, canaliza o interesse da criança para objectivos socialmente desejáveis, mas que não domina o pensamento da criança nem interfere na sua liberdade de escolha, promovendo a sua autonomia, criatividade e empreendedorismo.” (Portugal, 2009, pp.13-14)

Durante todo este processo contei com o apoio constante do MC que acompanha o D., ajudando-me a navegar neste processo de tentativa e erro, de descoberta de novas atividades, de pensamentos “fora da caixa”, de progressos e de retrocessos, mas acima

de tudo de muitas conquistas. Em conjunto questionámos as causas de determinado resultado, apontámos diferentes caminhos, mas acima de tudo, fui incentivada a trilhar o meu próprio percurso e a encontrar a minha voz enquanto profissional.

Identificada assim a problemática, partimos para este projeto com a formulação da questão de partida, “De que forma a colaboração entre a MC e a EI influencia as estratégias pedagógicas”

1.1 Objetivos do projeto de investigação

Segundo Fortin (1999), “O Objetivo é um enunciado que indica claramente o que o investigador tem intenção de fazer no decurso do estudo” (Fortin, 1999, p.99)

Assim, e tendo em conta a citação anterior, este projeto, teve como objetivo compreender de que forma a colaboração favorece o processo de capacitação da EI. Para tal foram identificadas algumas estratégias base que potenciem o processo de capacitação da EI, nomeadamente: implementação de diferentes métodos para a transferência de competências entre a MC e a EI; definição de estratégias de comunicação entre a MC e a EI que potenciem uma comunicação próxima; definição de diferentes estratégias de articulação com a família que facilitem a passagem de informações.

2. Opções Metodológicas

A elaboração de um projeto de investigação implica à partida a escolha de uma abordagem metodológica, tendo para o presente projeto sido feita a opção da investigação qualitativa, uma vez que “assenta numa visão holística da realidade (ou problema) a investigar, sem a isolar do contexto ‘natural’ (histórico, socioeconómico e cultural) em que se desenvolve” (Amado, 2014, p.41)

Esta opção prende-se com a impossibilidade de isolar esta intervenção da realidade em que se enquadra, enquanto a EI titular deste grupo, seria muito difícil, para não dizer mesmo indesejável, manter uma postura de distanciamento de todo o projeto. Denzin e Lincoln (2003), citados por Amado (2014) refere que “os investigadores qualitativos

realçam a natureza socialmente construída da realidade, a íntima relação entre o investigador e o que é estudado, e os constrangimentos situacionais que dão forma à investigação” (Amado, 2014, p.40)

Referindo Carmo e Ferreira (2008) na investigação qualitativa, é esperado que os investigadores interajam com os sujeitos de uma forma “natural” e discreta, até compreenderem o objeto de estudo, procurando sempre minimizar e controlar os efeitos provocados nos sujeitos de investigação (Carmo & Ferreira, 2008, p.198). Da mesma forma, sendo um objetivo deste projeto compreender de que forma a colaboração entre a MC e a EI influencia a intervenção pedagógica, implica que apesar do envolvimento pessoal, exista um afastamento crítico em relação ao processo. Ainda assim, e citando Bogdan e Biklen (1998), “na investigação qualitativa a fonte direta de dados é o ambiente natural, constituindo o investigador o instrumento principal” (Bogdan & Biklen, 1998, p.47).

2.1. Técnica e Instrumentos de recolha de dados

Na primeira fase de preparação foram solicitados os diferentes consentimentos informados. Primeiramente foi solicitado à instituição onde este projeto foi desenvolvido o consentimento informado, após confirmação, foi solicitado o consentimento informado a todos os encarregados de educação do grupo, bem como esclarecidas todas as questões inerentes a este projeto. Esta opção prende-se no facto da recolha de dados ocorrer durante o período normal das atividades letivas, e consequentemente, envolver todas as crianças do grupo. Paralelamente, foi solicitado à MC o consentimento enquanto elemento integrante deste projeto.

Este primeiro passo, prende-se com as questões éticas que envolvem o desenvolvimento de um projeto como este. Segundo Bogdan e Biklen (1998), a identidade do sujeito deve ser protegida e a sua imagem preservada, deve ser contemplado o anonimato em todas as informações recolhidas independentemente do formato. Os autores defendem ainda que o sujeito deve ser tratado de forma respeitosa, de forma a obter a sua plena colaboração, informando-os dos objetivos do estudo de forma clara e explícita, obtendo destes um consentimento informado. (Bogdan & Biklen, 1998, p.77)

Para este projeto foram realizadas duas entrevistas semiestruturadas com a MC colaborante, uma no início e outra no final do mesmo, estas tinham como objetivo aferir expectativas e traçar alguns objetivos no que toca à intervenção direta com o D., bem como uma definição das estratégias de partilha de informações.

Estas foram organizadas em blocos estruturados em termos de temas e objetivos, como pode ser constatado nos anexos 5 e 15. Segundo Amado (2014) na “construção deste instrumento deve presidir a preocupação por não fazer dele um questionário, mas sim um referencial organizado de tal modo que permita obter o máximo de informação com o mínimo de perguntas” (Amado, 2014, p. 214). Desta forma, a entrevista semiestruturada foi um instrumento privilegiado de recolha de dados para este projeto, nomeadamente no que concerne a colaboração entre a EI e a MC e dos resultados obtidos.

A observação enquanto etapa imprescindível do processo de investigação que permite a recolha sistemática de informação, distingue-se neste caso da observação espontânea do grupo que ocorre naturalmente na sala de atividades, pelo seu carácter intencional e sistemático. Segundo, Adler e Adler (1994), citado por Aires (2015) esta observação sistemática e intencional “permite-nos obter uma visão mais completa da realidade de” (Aires, 2015, p. 25)

Perante este projeto e o seu papel enquanto EI titular do grupo, o investigador enquadrar-se enquanto observador participante, “o investigador deverá assumir explicitamente o seu papel de estudioso junto da população observada, combinando-o com outros papéis sociais cujo posicionamento lhe permitam um bom posto de observação” (Carmo & Ferreira, 2008, p.121).

De forma a potenciar esta observação constante e sistemática, durante as semanas de observação, fiz-me acompanhar de um caderno onde fui registando as notas de campo, onde fui descrevendo acontecimentos, atividades e comportamentos observados, bem como o registo das estratégias implementadas e dos resultados obtidos. Segundo Carmo e Ferreira, as notas de campo são “o relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê, experiência e pensa no decurso da recolha (Carmo & Ferreira, 2008, p.150). Outro método de registo foram as narrativas de aprendizagem, ou Learning Stories, estas foram

partilhadas de forma sistemática com a MC que de igual forma retribuía as mesmas com o seu feedback ou propostas de estratégias a implementar ou alterar. Segundo Lee e Carr (2001), as learning stories são uma ferramenta que permite potenciar a aprendizagem das crianças por diversos aspetos, entre eles, pelo foco na capacidade de aprendizagem e não nas dificuldades, por serem uma descrição do comportamento observado, uma recreação da “voz” da criança, e ainda por criarem um espaço para a família dar a sua opinião (Lee & Carr, 2001, p.8)

Este projeto teve assim o seu início com a entrevista inicial a 3 abril 2023, a recolha de dados ocorreu entre 17 abril e 9 junho de 2023, terminou a 28 junho 2023 com a entrevista final.

3. Caracterização do D.

Para que este projeto faça sentido, é impossível não fazer uma descrição sucinta da evolução do D., uma vez que muitas das intervenções partiram deste mesmo conhecimento anterior. Importa ainda referir que por questões deontológicas, os dados pessoais e características identificadoras do D. não serão referidas.

O D. iniciou a frequência da instituição em março de 2022 com quatro meses. Desde logo apresentou algumas dificuldades a nível da deglutição, com engasgamentos frequentes e episódios de vômitos. Apresentava um posicionamento preferencial com a cabeça inclinada sobre o ombro direito e baixa mobilidade no braço direito. Quando agarrado ao colo não demonstrava qualquer controlo sobre o posicionamento da cabeça, deixando-a pender para trás, e quando colocado de bruços, não conseguia levantar a cabeça, nem o tronco. Nas diversas conversas informais e formais com a família, foi sugerido o encaminhamento para o SNIPI.

Em maio 2022, foi encaminhado para o Hospital Pediátrico de Coimbra, que após avaliação o sinalizou para o SNIPI com *“atraso de desenvolvimento psicomotor, com ausência do controlo cefálico e hipotonia axial”*¹¹. Iniciou então o acompanhamento em

¹¹ Estes dados constam do processo interno do D., sendo apenas referidos os que apresentam validade para o presente projeto.

diversas especialidades do HP, destacando-se a Medicina Reabilitativa, Genética e a Consulta de Neuromusculares.

Em setembro 2022 iniciou o acompanhamento pelo SNIPi e sessões bissemanais de fisioterapia no privado. Desde essa data demonstrou grandes progressos a nível do desenvolvimento motor, em final de outubro, já tinha controlo da cabeça, conseguia ficar sentado sem apoio, ainda que assumindo uma postura curvada. Começou a agarrar objetos com uma mão e a tentar manipular com a outra, iniciou transição para a alimentação sólida, ainda que com muitas dificuldades na mastigação e deglutição. Começou a ser capaz de se deslocar pela sala, arrastando-se através de pequenos impulsos dados pelas pernas, sendo frequente deixar os braços “presos” debaixo do tronco. Quando tentava alcançar um objeto próximo, inclinava o corpo e a cabeça para um lado, de forma a conseguir impulsionar o braço contrário, repetindo os movimentos até alcançar o objeto.

No início de maio 2023, foi feita a avaliação do PIIP com a família, tendo sido acordada a formulação de novos objetivos para refletir as suas atuais capacidades. Nessa data o D. já se colocava de joelhos e já se levantava quando apoiado num objeto seguro, que lhe permitisse pontos de apoio. Conseguia gatinhar com alguma facilidade, ainda que quando pretendia um objeto distante, optasse por se arrastar. Conseguia dar passos apenas se o adulto o segurava (ombros ou cinta) de forma a manter a posição e o equilíbrio. Começou a fazer a transição da posição sentada para de pé e vice-versa, desde que apoiado numa estrutura estável, ou no adulto. Manuseava diferentes objetos com facilidade, desde que a forma destes lhe permitisse agarrar com firmeza e começou a fazer a pinça.

Ao nível da alimentação manteve algumas dificuldades na deglutição, especialmente pelas suas dificuldades na mastigação, engole frequentemente alimentos quase inteiros, o que provoca engasgamentos e vômitos. Começou a demonstrar interesse em comer com autonomia, utilizando maioritariamente as mãos, para comer a fruta e o pão, ainda que com supervisão.

Ao nível da linguagem, começou a demonstrar interesse em jogos de imitação de sons com o adulto e pares ainda que verbalize pouco, apenas se compreende “olá”. É uma criança muito comunicativa, ainda que não verbalize muito, demonstra uma grande

amplitude de expressões faciais que facilmente deixam entender o que pretende. Mantém como área forte a interação social, demonstrando reconhecer adultos e pares familiares.

4. Caracterização do processo de colaboração

Sendo o objetivo deste projeto compreender de que forma a colaboração favorece o processo de capacitação da EI, foram estabelecidas diversas estratégias de comunicação e momentos de reflexão com a MC. De forma a sistematizar este processo de forma mais clara, é apresentado de seguida um resumo que reflete as estratégias implementadas entre a MC e a EI que visam potenciar o processo de capacitação da EI.

Assim, e no que diz respeito à **transferência de competências** entre a MC e a EI, as estratégias mais frequentemente utilizadas foram:

- Partilha constante de dúvidas e preocupações da EI com a MC, nas diferentes áreas de desenvolvimento do D.;
- Solicitar apoio da MC e respetiva equipa multidisciplinar na avaliação e despiste de possíveis dificuldades no desenvolvimento motor e linguístico do D.;
- Receber e solicitar apoio técnico da MC através de manuais e informações técnicas que permitam diferenciar e inovar as estratégias a implementar em contexto pedagógico;
- Definição pela EI de estratégias pedagogicamente mais adequadas e respetivo feedback por parte da MC durante as sessões semanais;
- Valorização e reforço por parte da MC do conhecimento que a EI já possui em relação ao D.;
- Partilha das narrativas de aprendizagem que identifique novas competências ou que demonstrem estratégias implementadas pela EI.

Relativamente às estratégias que potenciam uma **Comunicação próxima entre a MC e a EI**, as estratégias mais frequentemente implementadas foram:

- Reuniões formais agendadas mensalmente para partilha do feedback da intervenção pedagógica e avaliação das estratégias implementadas;

- Reuniões informais, no final de cada sessão, para avaliação não só da sessão, mas também avaliação da eficácia das estratégias implementadas;
- Feedback constante da MC durante a sessão da eficácia das estratégias pedagógicas implementadas ou identificação de alterações que potenciem o desenvolvimento global do D.;
- Partilha de conquistas ou dificuldades através de canais alternativos de comunicação, que permitam ajustar em tempo útil as estratégias implementadas;
- Estabelecimento de uma relação de respeito e apoio mútuo entre a MC e a EI, bem como definição clara dos diferentes papéis e responsabilidades;
- Incentivo por parte da MC para procurar estratégias diferentes e inovadoras que permitam minimizar as dificuldades e potenciar o desenvolvimento do D. e restante grupo;
- Partilha de feedback honesto, crítico e respeitoso da MC relativamente às estratégias implementadas e narrativas de aprendizagem;

No que concerne à **articulação com a família**, as estratégias mais frequentemente implementadas foram as seguintes:

- Definição e estruturação de estratégias entre a MC e a EI de forma a potenciar uma comunicação mais clara e acessível entre a EI e a família;
- Definir e preparar as reuniões formais com a família, estabelecendo as questões a abordar e estratégias que permitam à família transmitir as informações e dúvidas sem receio;
- Incentivo da MC na criação de espaços de partilha e conversa informais entre a EI e a família que permitam o estreitar laços e o fortalecimento da relação estabelecida;
- Apoio e orientação da MC que permita à EI a compreensão do processo de aceitação da família, ajudando-a a definir estratégias e técnicas de escuta e apoio ativo que respeitem não só o espaço, mas também o tempo da família.

CAPÍTULO II – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

1. Apresentação dos dados

Os dados apresentados de seguida são respeitantes á intervenção direta com o D. e grupo de pares. Ainda que não sejam estes o foco principal deste projeto, os dados apresentados de seguida, ilustram elementos da colaboração e do desenvolvimento do próprio processo de intervenção pedagógica, sendo por isso imprescindível a apresentação e discussão dos mesmos para ilustrar o processo de capacitação

Tal como referido anteriormente, os dados foram recolhidos através das entrevistas, observação direta do grupo registada nas notas de campo e narrativas de aprendizagem.

1.1 Entrevista Inicial com a MC

A primeira entrevista foi realizada em 3 abril 2023 e teve lugar na instituição que acolhe o D.. Esta data foi previamente acordada com a MC respeitando a sua disponibilidade. A mesma ocorreu num ambiente tranquilo e familiar, o que permitiu conferir-lhe uma certa familiaridade, que é possível de observar pelo tipo de discurso utilizado, ainda que inicialmente a MC tenha conferido um carácter mais formal ao seu discurso para respeitar o intuito da entrevista.

Nesta entrevista foram recolhidas mais informações acerca da MC, nomeadamente formação e experiência profissional. Como é possível conferir na transcrição da entrevista em anexo, a MC apesar de ser EI de formação inicial, tem 16 anos de experiência enquanto MC, mantendo-se desde o início do seu percurso na mesma equipa. Esta estabilidade permitiu-lhe crescer enquanto profissional, estabelecendo laços com os serviços e parceiros da comunidade, como é possível perceber, quando refere que nenhum serviço se recusa a articular com a ELI. No seu discurso é possível perceber que se sente muito confiante e segura no seu papel enquanto MC.

Durante a entrevista foi possível perceber quais as maiores dificuldades sentidas pela MC, nomeadamente a visita aos contextos, por considerar este trabalho *“um serviço de alta-costura”*, constantemente adaptado e ajustado à pessoa a quem de destina, assim como, a existência de algumas barreiras no que toca ao acompanhamento em contexto escolar porque *“Nem sempre as colegas estão recetivas para se adaptarem às mudanças, é difícil sair da nossa área de conforto, e adaptarem-se à necessidade de todas as crianças”*.

No que concerne ao projeto foram retiradas ainda algumas linhas orientadoras, nomeadamente no tipo de intervenção possível, uma vez que o MC pode estar disponível numa *“perspetiva de consultor, (...) perspectiva de interação direta com a criança ou como elemento ativo numa atividade de sala”*, como referido, tudo é válido desde que *“dê resposta aos objetivos e preocupações do cuidador”*. Assim, para este projeto seria mais pertinente analisar esta intervenção na perspectiva de consultor, pois tal como foi referido durante a entrevista, o papel do MC deve sempre ser visto numa perspectiva de capacitação *“A filosofia da intervenção precoce é a capacitação dos cuidadores”*.

Da mesma forma, relativamente a intervenção direta com o D., a MC identifica especificamente duas áreas, a *“comunicação, porque apesar de muito comunicativo, expressivo e a interagir mais, não verbaliza”*, e a *“autonomia e locomoção são ainda as suas áreas mais frágeis”*.

Estas são as áreas em que todos os cuidadores demonstram preocupação, serão por isso o foco da observação e intervenção no decorrer deste projeto, tal como consta no PIIP.¹²

1.2 Registos da Observação

Tal como referido anteriormente, este projeto é iniciado já com um vasto conhecimento do D., o que permite definir de forma clara os comportamentos a observar e as diferentes áreas da intervenção, nomeadamente a Comunicação, Autonomia e Motricidade. Estas observações foram registadas de forma sistemática através das notas de campo e

¹² Para efeito deste projeto irei focar-me apenas nas intervenções que dão resposta aos objetivos definidos no PIIP do D., e consequentemente às dificuldades e necessidades da família expressadas nas reuniões formais e informais.

narrativas de aprendizagem que foram partilhadas com a MC para registo das suas observações e propostas.

Importa ainda referir que a família não foi envolvida nas notas de campo apenas por questões de disponibilidade e conciliação da vida familiar, ainda assim, todos os dados recolhidos foram partilhados com a família através de reuniões formais que envolviam a MC, partilha de informações nos momentos de receção e entrega do D., bem como através do email ou telefone.

Analisando assim os dados recolhidos, no que concerne a Comunicação, e para o presente projeto, serão focados nos objetivos da família, presentes no PIIP, nomeadamente *“Ser capaz de expressar algumas palavras com intenção”*. Apesar de não existir verbalização constante, o D. demonstrou ser uma criança muito comunicativa e expressiva, como é possível constar na narrativa nº1 *“Durante alguns minutos o D. foi respondendo com “olá” e outras verbalizações”*. A nível da compreensão, o D. demonstrou sempre perceber o que lhe era transmitido, *“Quando estávamos a arrumar todos os brinquedos, disse para o grupo, “Vamos guardar as bolas?”, quando a I. me entregou a primeira bola respondi” Boa! Uma bola verde, obrigado!”*, o restante grupo começou a imitar para receber um elogio. *O D. que estava junto à janela, colocou-se de gatas e apanhou uma bola, veio até ao meu lado, sentou-se e entregou a bola, “Muito bem! Uma bola azul!”*, ele sorriu e voltou a afastar-se a gatinhar.”.

Demonstrou ao longo de toda a observação muita relutância em responder ao adulto quando questionado diretamente, nas notas de campo existem diversas referências a situações em que *“Durante uma atividade de exploração de imagens em grande grupo, o D. apenas verbaliza quando não o abordamos diretamente”* ou *“Durante a higiene a F. cantou a canção da Igreja, todos foram seguindo a canção com gestos ou sons, o D. começou a imitar, mas quando a F. respondeu ao “Ah” virou a cara e colocou o dedo na boca”*. Perante este comportamento e tal como sugerido pela MC *“Usar e abusar de imagens, de livros, verbalizando sempre o que vê”* foram direcionadas diversas atividades para incentivar a linguagem em momentos diferentes da rotina do dia.

Assim, e de forma a potenciar a comunicação, foram estabelecidas algumas estratégias:

- Priorizar o uso de linguagem simples e clara de forma pausada, evitando excesso de informação;
- Recorrer a gestos que complementem a informação a passar, bem como exagerar a articulação da palavra;
- Recorrer a imagens reais em detrimento de imagens estilizadas ou desenhos infantilizados, para estas atividades elaborei diversos cartões com fotografias ou imagens familiares acompanhadas da palavra escrita em letras facilmente legíveis pelo adulto;
- Potenciar diariamente momentos de conversa, individualmente e em grande grupo;
- Evitar discurso infantilizado, corrigindo de forma subtil com o reforço da palavra correta;
- Dar espaço para obter uma resposta (pausa entre pedidos), não sobrepor informação criando oportunidades para a criança se expressar;
- Aproveitar todas as oportunidades para estabelecer comunicação, verbalizar de forma constante o que vamos fazer e ver;
- Dar duas opções para estimular a resposta *“Queres água ou sumo?”*, incentivando uma escolha;
- Incentivar a verbalização, quando o D. apontar, *“Não percebi, o que queres?”* ou *“Não percebi, repete”*, incentivando a verbalização em detrimento do gesto.

Um exemplo desta intervenção está descrito na narrativa de aprendizagem nº4, em que o D. durante uma atividade de exploração de imagens em grande grupo, o foco do grupo passou a ser a identificação dos pares que estavam presentes, bem como dos adultos de referência *“Quando perguntei “Quem sou eu?”, o grupo respondeu “Paula” e o D. começou a verbalizar “taa”, fui repetindo “Paula” em várias entoações e em resposta ele repetia “taa”.*

Foram valorizadas diariamente as oportunidades em que ele próprio explorava os livros, *“sentei-me junto dele e comecei a verbalizar o que ele estava a apontar “Olha o urso!”.”.* Estas atividades aconteciam independentemente do momento da rotina, *“Na hora da sesta, deitei-o e perguntei, queres a chupeta? Ele responde “Tê”, voltei a questionar, a Chupeta? “Tê!”*, ou durante a refeição *“Enquanto lhe dava almoço, o D. virou a cara*

quando lhe ofereci a sopa, perguntei não queres mais? Ele manteve a cara voltada e repetiu “não”!”.

Estas atividades, apesar de sistemáticas, nem sempre surtiram o efeito desejado, muito pela forma como o D. se comporta. Apesar de já ter muitas das competências adquiridas, não as demonstra quando solicitado, como é visível nesta situação específica: *“Durante a higiene, a F. incentiva o grupo a chamar pela Paula, enquanto eu estava no corredor fora do alcance da visão deles, cada um começou a repetir à sua maneira, e o D. chamou a “Pau”. A F. ao perceber que ele repetiu, olhou para ele e disse “Boa D., chama a Paula!”, mas ele acabou por olhar para o lado, colocar o dedo na boca e não repetir mais nada.”* Durante esse mesmo dia, *“enquanto observava o exterior com outra criança, o D. aproximou-se de mim e chamou “Pau”, como não reagi, repete novamente “Pau”, virei-me para ele, “Olá D.!”*, ele sorri e estica a mão para me dar um carinho”.

Estas estratégias, apesar de não serem inovadoras, acabaram por ser um desafio, especialmente pela dificuldade em lidar com a personalidade do D., tornou-se muitas vezes frustrante experimentar de forma constante estratégias, sem qualquer resposta dele, ou mesmo com a evicção do contacto pela parte do D., *“imitar os sons que estava a vocalizar “taa” até ele se afastar a gatinhar”*. Existiu uma necessidade de adaptação constante para respeitar o ritmo do D., o que permitiu perceber que forçar uma resposta teria o efeito contrário. Em vez dessa imposição houve a necessidade de criar oportunidades de interação, deixando-o explorar de forma autónoma até que ele próprio procurasse a interação com o adulto.

Relativamente à Autonomia, ainda que muito mais vasto, para efeitos deste projeto, será centrado na autonomia na refeição, uma vez que constituía a principal preocupação da família, tal consta no PIIP, *“Ser capaz de comer com alguma ajuda” e “Ser capaz de comer sem ajuda”*. Este foi um dos maiores desafios desta intervenção, o D. demonstrou desde o início vários episódios de engasgamento, mesmo com líquidos, como descrito várias vezes *“Durante a refeição o D. parece não mastigar a comida, engole os alimentos quase inteiros”* ou *“Durante o almoço, percebi que o D. estava com dificuldade em engolir a batata cozida, parecia estar colada no céu da boca, tive de a retirar com o dedo para evitar um engasgamento”*. A frequência destas situações aliada ao aumento do interesse por comida mais sólida e manifestações de maior autonomia na refeição, suscitava algumas

hesitações em relação à segurança desta introdução alimentar. Estas questões foram partilhadas com a família e MC, tendo sido desde logo estabelecidas algumas estratégias, aliadas essencialmente ao tipo de corte das frutas e legumes e incentivo da autonomia, *“dando ao D. alimentos para a mão (devidamente cortados)”*. Apesar de eficazes, estas estratégias não foram capazes de colmatar as limitações e dificuldades apontadas, o que incentivou o pedido o apoio da terapeuta da fala da ELI para uma visita ao contexto. Após a validação da família, esta visita, com a data de 2 maio, veio reforçar e adaptar as estratégias já existentes, bem como definir novas estratégias que foram partilhadas com a família para replicação:

- De forma a evitar engasgamentos e facilitar a pega, as frutas devem ser cortadas em formato de palitos, semelhante a batatas fritas, ou no caso de frutos menores ou com formato redondo, cortadas em 4 partes.
- Quando a refeição incluir ervilhas, feijão, grão, etc..., devemos esmagar com o garfo para evitar engasgamentos, mas sem as deixar completamente trituradas.
- Incentivar a comer com autonomia, ainda que inicialmente utilize as mãos, continuar a oferecer a colher e incentivar a sua utilização com indicações e incentivos verbais.
- Incentivar a trincar de ambos os lados da boca (demonstra preferência pelo lado direito). Podemos posicionar a colher para lambear, de ambos os lados da boca, potenciando a lateralidade da língua.
- Incentivar a trincar a fruta até partir com recurso a pequenos toques com o dedo no queixo para cima, em vez de apenas a segurar com os dentes e partir com a força da mão.
- Incentivar a mastigar de ambos os lados da boca, dando indicações dessa lateralização com pequenos toques na bochecha, evitando a preferência pelo lado direito.

Durante esta visita foi avaliado o facto de a cadeira de refeição constituir uma dificuldade para o sucesso destas estratégias, uma vez que acabava por ser uma barreira à autonomia do D.. As suas dimensões, demasiado grandes para a sua estatura física, significavam um baixo suporte a nível das costas quando ele se aproximava da mesa. Foram desde logo definidas algumas estratégias para colmatar estas falhas, nomeadamente colocação de

almofadas para dar mais suporte nas costas que lhe permitisse chegar à mesa para a refeição e a alteração do lugar onde fazia a refeição, para ficar numa mesa mais baixa e como tal mais acessível.

Resolvidas as questões mais práticas, tornou-se essencial transformar a refeição uma rotina mais tranquila, para tal, transferiu-se o foco para a preparação consciente da refeição, o que permitiu dar não só mais autonomia, mas também uma maior segurança na refeição. Esta estratégia foi talvez a mais importante, porque ao minimizar os potenciais riscos, foi possível apoiar o D. no seu processo de descoberta com muito mais tranquilidade. Permitindo-lhe mais liberdade na alimentação autónoma, incentivando-o a provar novos alimentos e texturas pela própria mão, o que se tornou numa das maiores conquistas, *“o D. começou a demonstrar interesse na fruta que estava no prato dos colegas, (...) Fui incentivando a agarrar a fruta com a mão, “Tu consegues!” e sempre que ele a agarrava e a levava à boca, reforçava com “Muito bem!” (...) foi capaz de comer a fruta sozinho, (...) Incentivei a mastigar, dando pequenos toques no queixo e bochechas e reforçando verbalmente”.*

Avaliando todo este processo, é evidente que os receios da EI e da família, foram uma barreira para esta aquisição, motivados maioritariamente pelo receio de acontecimentos passados, o que levou a um excesso de proteção. O reforço da terapeuta da fala e o apoio da MC foi imprescindível para este processo pela validação dos receios e ajuda a estabelecer estratégias que permitissem reduzir os riscos. Ao longo deste processo com a tomada de consciência da sobre proteção, foi evidente que para assegurar a segurança do D., mas acima de tudo, mantendo a sua autonomia, seria imprescindível que mais pessoas estivessem capacitadas no sentido de incluir na rotina da refeição os cuidados necessários para assegurar a autonomia e segurança do D., mas também de outras crianças com dificuldades semelhantes que venham a frequentar a instituição.

Por fim, relativamente à Motricidade, serão abordadas as preocupações da família, nomeadamente na *“Ser capaz de se manter de pé sem apoio”*, *“Ser capaz de andar sem apoio”*, bem como *“Aperfeiçoar a motricidade fina”* que apesar de não constar no PIIP faz parte do Plano Individual. Esta foi a área em que o D. mais conquistas fez ao longo deste projeto, possivelmente por ser este o principal foco da família, e como tal, o seu maior investimento estar centrado na aquisição da marcha.

No início deste projeto, o D. começou a demonstrar mais competências motoras *“O D. está mais participativo nas brincadeiras, especialmente quando envolvem bolas. Atira a bola com intenção e alguma precisão para o adulto para iniciar um jogo”*. Esta foi uma das estratégias mais utilizadas, uma vez que D. demonstra uma grande preferência por brincadeiras com bolas, *“Enquanto estava apoiado na mesa o olhar do D. estava fixo na bola que a F. tinha na mão, ela incentivou-o a ir agarrar a bola, mas ele parecia ter receio em perder o apoio. Aproximei-me dele e ofereci a mão para ele se aproximar da bola, agarrou-a e quase se atirou para agarrar a bola”*.

Este aumento na capacidade de se deslocar de forma livre, significou também um aumento na exploração dos espaços em que se encontra *“Durante as brincadeiras no exterior o D. começou a gatinhar aleatoriamente para conhecer o espaço. Quando viu o andador gatinhou na direção dele e tentou levantar-se, sem sucesso. Agarrei o andador e ele conseguiu colocar-se de joelhos e logo de seguida, de pé”*. Para apoiar estas aquisições, foram colocadas em prática algumas estratégias definidas com a fisioterapeuta que acompanha o D.. Esta articulação foi previamente acordada com a família, acontecendo de forma frequente ao longo de todo o ano letivo, tanto na clínica como na creche. Assim, foram definidas inicialmente as seguintes estratégias:

- Incentivar a que se levante apoiado na mesa ou janela, ou se estiver no chão, oferecer a mão como apoio, permitindo posteriormente que se mantenha sem qualquer apoio;
- Incentivar a gatinhar para se aproximar de objetos, por exemplo, atirar a bola para longe e pedir que a vá buscar;
- Incentivar a fazer a pinça, colocando objetos pequenos como migalhas de pão na mesa para que agarre;
- Criar oportunidades diversas que lhe permitam desenvolver a motricidade fina, tais como jogos de encaixe, manusear livros, empilhar objetos, etc.
- Incentivar a andar agarrado ao andador, corrigindo a postura, especialmente evitar que ande curvado;
- Durante a marcha, apoiar pelos ombros ou cinta, uma vez que estimula o equilíbrio;

Estas estratégias provaram ser muito eficazes ao longo do projeto, notando-se um aumento gradual e constante de competências *“Depois de explorar um pouco o telemóvel, começou a tentar abrir e carregar nas teclas”, “(...) aproximou-se da I. a gatinhar e começou a imitar o que ela estava a fazer na cozinha de lama. Agarrou a caneca e fingiu beber”, e “Ele foi tentando imitar a torre, encaixando duas peças no ar”*.

Estas atividades apesar de simples, representam uma grande evolução no D., especialmente porque o seu comportamento anterior refletia um baixo investimento nas atividades, como descrito por várias vezes nas notas de campo *“Durante as brincadeiras livres o D. andou a gatinhar pelo espaço de forma quase aleatória, sem se envolver em nenhuma brincadeira, pareceu mesmo evitar os espaços onde estão os pares”* ou *“Quando há mais ruído ou confusão nas brincadeiras, parece que se “fecha” no seu próprio mundo e inicia movimentos de auto-conforto”*. Analisando a sua evolução, é possível que muitos destes comportamentos fossem motivados pela frustração de não conseguir acompanhar os pares, situação que foi revertida com o aumento da capacidade de se deslocar e com o aumento de competências motoras. Como foi visível na narrativa nº8 *“O D. começou por explorar de forma rápida o espaço, sem se envolver em nenhuma das atividades (...) incentivei-o a explorar a piscina de bolas “Vamos brincar com as bolinhas?”, ele aproximou-se da piscina, mas inicialmente recusou entrar, ofereci uma bola e deixei-o explorar.”*.

Durante a visita da fisioterapeuta à creche, a 23 maio, foram estabelecidas mais algumas estratégias de intervenção, nomeadamente:

- Incentivar a caminhar segurando uma bola de dimensões medias, mas com baixo peso. Esta tem como função ajudar a manter o equilíbrio;
- Valorizar espaços mais amplos e com menos obstáculos para potenciar a marcha;
- Estimular e incentivar o contacto com diferentes texturas, bem como diferentes intensidades de luz;
- Evitar apoiar diretamente enquanto anda, oferecer baixa resistência na bola, ou segurar pela gola, apenas o suficiente para ele sentir que está a ser apoiado;

Estas demonstraram ser muito eficazes, especialmente porque foram colocadas em prática de forma transversal e consertada em casa e na creche, possibilitando os primeiros

passos do D. no dia 1 junho. Esta foi a conquista mais importante para a família, porque representava para eles o sucesso futuro, usando uma expressão da mãe, *“O D. nunca vai correr nos jogos olímpicos, mais vai ser capaz de correr”*. A importância referida tanta vez pela família, fez com que este objetivo fosse também prioritário para todos os cuidadores, primeiro para responder a uma preocupação da família, mas também para estabelecermos uma relação de parceria e confiança com a família, este foco ajudou a baixar as barreiras que a família tinha em relação ao nosso trabalho, confiando que seríamos aliados em todo este processo.

Durante este projeto, foram ainda valorizadas atividades de estimulação sensorial, que apesar de não representarem uma preocupação imediata para a família, foram referidas por diversas vezes pelas dificuldades na gestão das aversões na alimentação e ao toque com algumas texturas. Nas notas de campo é possível encontrar várias referências a situações em que chorou por recusar tocar em materiais diferentes *“quando tentou sair do tapete a gatinhar, começou a chorar porque tocou na relva artificial”*, ou *“Apesar de demonstrar muita curiosidade pela atividade que estava a decorrer, o D. recusou tocar na esponja para pintar, e começou a chorar e cerrar a mão”*. Da mesma forma podemos encontrar outras descrições de aversão a sons mais altos ou luzes diferentes *“Enquanto passou a máquina de cortar a relva D. começava a chorar de forma descontrolada, e só se acalmou com a chupeta e ao colo”*.

Para colmatar estas dificuldades, incentivamos uma introdução gradual destes estímulos, como referido pela MC, *“Todas as experiências novas devem ser introduzidas de forma gradual, num ambiente calmo, com muito incentivo do adulto para que o D. vá sentindo confiança para explorar”*. Esta estratégia apesar de resultar apresenta resultados intermitentes, muito possivelmente porque a disponibilidade do D. para novas experiências está diretamente ligado com outros fatores que não conseguimos controlar diretamente, como o cansaço e a disposição física.

Tal como já foi referido anteriormente, todo este trabalho foi acompanhado de forma muito próxima pela fisioterapeuta que acompanha o D., de forma frequente foram partilhadas entre a EI, fisioterapeuta e a MC, vídeos e fotografias para ilustrar dificuldades, mas cima de tudo conquistas. Um exemplo, foi a adaptação da cadeira de refeição, após a visita, a fisioterapeuta ajudou a estabelecer as alterações necessárias

para ajustar a cadeira às necessidades do D., nomeadamente, adaptação de um suporte para os pés, bem como, colocação de uma segunda almofada de costas que permitisse adaptar a profundidade da cadeira.



Figura 3: Fotografias da cadeira de refeição, antes e após adaptação

Estas alterações viriam a dar resposta não só às orientações da terapeuta da fala como também da fisioterapeuta, o que resultou num aumento exponencial da autonomia do D. na refeição, permitindo-lhe assumir um papel muito mais ativo.

1.3 Entrevista final com a MC

Esta entrevista, com a data de 28 junho 2023, decorreu na instituição que acolhe o D. e respeitou a disponibilidade da MC. Esta tinha como intuito, avaliar a intervenção tanto relativamente à colaboração como em relação aos resultados da mesma nas aquisições do D.. Foi reforçado mais uma vez o intuito da entrevista e agradecida a disponibilidade durante todo o projeto. Desde logo foi evidente que o discurso desta entrevista se tornou notoriamente mais familiar do que a entrevista inicial, muito pela maior proximidade e até cumplicidade que se estabeleceu durante todo este processo entre a EI e a MC.

Ao longo da entrevista foi possível perceber que o balanço da MC em relação à intervenção foi “*superpositivo, esta intervenção é o que eu chamo de um caso de sucesso*”, pois, segundo a MC a intervenção direta com o D. foi “*a que seria esperada e adequada*”. Primeiro por partir dos interesses e necessidades do D. e família, bem como pelo respeito e adaptação constante das atividades, mas também por lhe colocar desafios. Neste campo

a MC refere ainda que *“O grau de satisfação de todos os cuidadores do D. é um excelente indicador de quanto a intervenção foi bem-sucedida”*.

Para efeitos do presente projeto, serão referidos os aspetos da entrevista que dizem respeito a duas áreas específicas, Envolvimento da família e Colaboração entre a MC e a EI.

Analisando o feedback relativo ao envolvimento da família, encontramos diversas referências positivas, *“a família não poderia ter sido mais envolvida”, “as reuniões foram acontecendo sempre que se justificava, com o cuidado de envolver a família sem a sobrecarregar ainda mais”* e *“a relação com a família foi sempre uma prioridade (...) a família considera-nos uns aliados neste processo”*.

Esta resposta vai ao encontro da experiência anterior no que respeita ao envolvimento familiar, apesar de não ser muito presente, é uma família muito interessada e envolvida em todo o processo, sendo as limitações o resultado direto da dinâmica familiar necessária para acompanhar as sessões de fisioterapia e todas as consultas de acompanhamento no Hospital Pediátrico. Para colmatar esta barreira, são estabelecidos canais alternativos de comunicação através de email ou telefone, e sempre que justificado, agendadas reuniões presenciais ou por canais digitais. Da mesma forma, e como referido, o local onde ocorre o apoio da MC foi uma resposta direta às necessidades da família, não colocando mais um compromisso na agenda semanal. Importa ainda reforçar que a ausência da família não significou um envolvimento menor, muito pelo contrário, a família manteve um papel ativo em todo o processo o que permitiu que o foco da intervenção se mantivesse nas necessidades e interesses do D. e sua família

Relativamente à Colaboração entre a MC e a EI, encontramos mais uma vez indicadores muito positivos ao longo da entrevista *“é esta partilha, que no fundo acaba por ser uma avaliação da eficácia da colaboração, que só faz sentido ao ser partilhada quando as coisas acontecem e não esperando pela visita semanal”, “a nossa colaboração foi uma parceria que correu muito bem (...) Conseguimos encontrar diferentes meios e métodos de nos articularmos, sempre numa perspetiva de apoio e reforço mútuo (...) Num mundo ideal a colaboração seria sempre assim, com todos os elementos envolvidos e ativos, capazes*

de estabelecer uma relação de parceria e respeito com a família. Capazes de envolver os outros recursos existentes”.

Este feedback constante ao longo de toda a intervenção serviu como um elemento reforçador de todo o trabalho, permitindo não só encontrar soluções quando perante barreiras ou insucessos, como também aumentar a confiança na capacidade profissional. Tal como referido pela MC *“houve partilha de ideias, tentativa de resolução de problemas, houve partilhas de angústias, partilhas dificuldades, mas acima de tudo de muitas conquistas. (...) o balanço foi muito positivo, nós fomos ajustando e as coisas foram fluindo, sempre numa perspetiva positiva, ainda que encontrássemos dificuldades pelo caminho.”*

Outro aspeto positivo, e muito valorizado pela MC, foi a comunicação, não só entre a EI e a MC, como também envolvendo os outros cuidadores, *“Foi fantástico como conseguimos criar uma rede de partilha com todos, incluindo a fisioterapeuta, a nível particular, do D. que partilhava os vídeos gravados pela própria família, é este envolvimento de todos tem impacto direto na intervenção e no D.”*, este será com toda a certeza o caminho para uma intervenção de sucesso. É nesta comunicação constante e ativa, em que todos os elementos encontram resposta para as suas dúvidas e angústias, mas também o reforço necessário para se manterem ativamente empenhados e focados nos objetivos.

2. Discussão dos dados

Terminada a apresentação dos dados, faz sentido que os mesmos sejam analisados, traçando o paralelo entre estes e o objetivo central do presente projeto, compreender de que forma se desenvolveu o processo de capacitação da EI. Para tal, serão abordadas individualmente cada uma das estratégias utilizadas, nomeadamente no que concerne à sua aplicabilidade e não tanto na perspetiva de resultados observáveis no desenvolvimento do D., pois estes nem sempre serão o reflexo direto das estratégias, mas sim do percurso normal e expectável do desenvolvimento.

Assim, e no que concerne à implementação de diferentes métodos para a **transferência de competências** entre a MC e a EI, existiram ao longo deste projeto diversos momentos em que tal foi possível. Nomeadamente, semanalmente durante a sessão de

acompanhamento, existiu um espaço de partilha por parte da EI de dificuldades sentidas durante não só atividades, como também durante as rotinas normais da creche. Durante estas sessões, com o apoio da MC foram definidas e reestruturadas diferentes estratégias a implementar, que respeitassem não só as necessidades do D., mas também do restante grupo.

Este feedback pertinente e adequado ao contexto de sala permitiu não só ajustar as atividades, como também valorizar as oportunidades de aprendizagem do quotidiano, pois as experiências e oportunidades do dia a dia ocorrem naturalmente nos contextos de atividades de aprendizagem da criança tais como os providenciados na creche (Dunst, Raab, Trivette, & Swanson, 2010). Esta partilha voluntária de conhecimentos e competências, bem como de experiências em diferentes contextos por parte da MC, permitiu à EI enriquecer as oportunidades diárias do D. e restante grupo através de uma combinação consciente e deliberada de atividades planificadas e espontâneas, de carácter mais estruturado ou de maior autonomia da criança, e ainda, através da criação de oportunidades e experiências intencionais ou de momentos de brincadeiras livre com supervisão. É nesta riqueza de variação de experiências e oportunidades que se criam as condições ideais para potenciar a aprendizagem da criança (Dunst, 2006).

O apoio e acompanhamento da MC permitiu a EI uma maior confiança no processo e nas suas opções pedagógicas. Este suporte e incentivo constante tornou não só a EI mais capaz como também mais consciente de todo o processo, o acompanhamento e apoio na capacitação por parte da MC permite à EI definir mais conscientemente a sua intencionalidade, formalizando e definindo as finalidades e os sentidos das suas práticas, bem como a operacionalizando as mesmas e a organização do ambiente educativo, que em contexto de creche representa um desafio extra (Coelho, 2009).

Além desta partilha de experiências, existiram ainda ao longo deste projeto alguns momentos de partilha de conhecimentos por parte da MC, nomeadamente através de manuais e outros materiais pedagógicos que fossem ao encontro das necessidades da EI, como foi o exemplo da partilha do livro “O gato comeu-te a língua”. Esta forma de suporte técnico, apesar de existente, não foi a forma mais frequente, assumindo a consultoria com outros membros da equipa multidisciplinar o papel principal. De forma frequente, foram partilhadas com a EI diferentes estratégias e sugeridas alterações ou adaptações a

estratégias já implementadas após a reunião de Equipa Multidisciplinar. Esta transdisciplinaridade transpareceu de forma constante no apoio prestado pela MC, não só pelas referências constantes a sugestões que outros elementos da equipa lhe transmitiam, mas também pela forma como este apoio conseguiu dar resposta na grande maioria das questões levantadas pela EI, sem necessidade de envolver diretamente outros elementos da equipa. Esta partilha de conhecimentos e competências entre os membros da equipa permite à família e cuidadores um papel mais ativo, de valorização e de parceria ativa em todo o processo. Este suporte de diferentes profissionais, permitiu a EI uma maior confiança no processo, não só pelo reforço do seu papel enquanto cuidador, mas também pelo reconhecimento do seu contributo em relação às estratégias escolhidas e reconhecimento constante do seu conhecimento da criança e grupo em que se insere (Carvalho et al., 2018)

Durante este projeto, existiu ainda outra forma de transferência de competências, nomeadamente através da orientação e apoio na procura e articulação com serviços existentes na comunidade ou outros técnicos. Esta foi possivelmente uma das ferramentas mais úteis na qual a MC apoiou e incentivou a EI, primeiro porque aumentou a autonomia na procura de respostas, mas também pela forma como valoriza o seu conhecimento não só da criança, mas também do grupo. Este incentivo ajudou a EI não só a reconhecer os seus pontos fortes em relação ao trabalho pedagógico desenvolvido, como também o aumento de confiança em relação às suas capacidades, reconhecendo as dificuldades existentes com a confiança de procurar e colocar em prática os recursos externos necessários (McWilliam, 2003).

Este apoio, estruturado e constante permitiu à EI a confiança para explorar diferentes estratégias e intervenções inovadoras que dessem resposta não só às necessidades das crianças, mas também as dificuldades sentidas pela EI em contexto pedagógico. Esta exploração de diferentes intervenções sem receio do insucesso momentâneo, focada sempre numa perspetiva de planificação da intervenção educativa, integrada e flexível, que respeita não só as necessidades individuais de cada criança, como também do restante grupo, permitiu à EI uma maior capacitação no seu papel. Ao longo deste projeto, a EI tornou-se mais responsiva, consciente e modeladora de crianças autónomas e

criativas, capaz de canalizar e incentivar o interesse da criança e a sua autonomia (Portugal, 2009).

Ao longo deste projeto um fator imprescindível para o sucesso desta intervenção foi a definição de estratégias de comunicação que potenciem uma **comunicação próxima entre a MC e a EI**. Ao longo destas semanas, além dos momentos de partilha presencial anteriormente referidos, existiram ainda de forma constante momentos de partilha entre a MC e a EI por meios de comunicação alternativos, tais como WhatsApp, telefone e e-mail.

Estes canais alternativos de comunicação permitiram manter uma maior proximidade entre a EI e a MC, mas também a criação de uma cultura de partilha constante das conquistas e dificuldades sentidas pela EI. Esta partilha nos momentos em que acontece, sem esperar pela presença física da MC permitiu estabelecer uma maior parceria e cumplicidade entre os membros, ajudando a fomentar esta relação de proximidade e familiaridade no discurso. Ao analisar as mudanças no discurso durante as entrevistas é possível compreender que não só a relação de proximidade é maior, pelo tom mais pessoal da entrevista final, como também pelas diversas referências à forma como o processo foi “fluído” e a articulação foi sendo uma constante. Foi através desta comunicação regular e aberta, que se estabeleceu não só uma relação de conforto, mas também de proximidade, tornando o trabalho de cada um complementar do outro (Vilaronga e Mendes, 2014).

Esta proximidade só foi possível, pela frequência e qualidade da interação estabelecida pela MC e EI, bem como pela partilha de saberes e objetivos comuns, tornando esta colaboração, como uma parte integrante do processo pedagógico (Alves et al., 2002). Um exemplo prático desta cooperação, foi a inclusão da MC nas narrativas de aprendizagem, esta partilha de experiências da EI, permitiu a MC em retorno, oferecer o seu feedback e proposta de intervenção. Neste processo dinâmico, a EI contribui com o seu conhecimento privilegiado no que concerne à criança e restante grupo de pares, bem como a forma como se estabelecem as interações entre os diferentes elementos, questões relacionadas com o funcionamento da creche e rotinas da sala, e ainda, atividades e estratégias pedagógicas implementadas. Em retorno a MC contribui com os conhecimentos específicos da sua área de formação e restante equipa multidisciplinar,

bem como com a sua perspetiva da dinâmica de sala e reestruturações possíveis a implementar, (T. Boavida et al., 2018). Esta sinergia de contributos enriquece e complementa a intervenção implementada, permitindo não só uma maior proximidade, mas também um sentido maior de responsabilização de cada elemento desta equipa neste processo.

Paralelamente a estes canais de comunicação, a interação em contexto de sala entre a MC e a EI, durante as sessões semanais tornou-se uma ferramenta indispensável para esta parceria e consequentemente processo de capacitação da EI. Esta colaboração da MC no contexto de sala, através da participação nas atividades e rotinas da sala enquanto elemento ativo, ajudou a criar competências de autonomia na EI, uma vez que a sua presença funcionou como elemento reforçador das competências já existentes, incentivando e até dando pequenas orientações que permitisse aumentar as competências do D. e restante grupo. Esta presença, serviu para empoderar a EI, ajudando a compreender e implementar as competências que incentivem e reforcem as capacidades e potencialidade das crianças do grupo (Carvalho et al, 2018)

Outra questão importante respeita a definição de diferentes estratégias de **articulação com a família**, que facilitassem não só a passagem de informações, mas também uma relação de maior confiança e parceria entre a EI e a família. Esta foi desde o início uma das maiores dificuldades sentidas pela EI, primeiro pelo próprio processo de aceitação da família do D. das dificuldades encontradas e pela incerteza de todo o processo.

Aquando da primeira sinalização por parte da EI, a família demonstrou sempre algumas barreiras, possivelmente pelo receio de que a EI, que inicialmente levantou as preocupações, apenas continuasse focada nas dificuldades em vez das potencialidades do D.. Foi nesta dualidade de sentimentos da família que a MC demonstrou ser um elemento imprescindível a todo o processo, ajudando a família não só no processo de aceitação, mas também, ajudando-a a compreender que a EI e a creche seriam um apoio imprescindível e importante para o desenvolvimento do D.. Esta mediação entre a EI e a família permitiu que se criasse uma rede de suporte para a família, mas especialmente que se estabelecesse uma relação de partilha e respeito entre a família e a EI (Carvalho et al., 2018)

Ao longo deste projeto, foram diversas as estratégias partilhadas com a EI pela MC, que ajudaram não só a compreender melhor todo o processo que a família estava a passar, mas também ajudando a EI a compreender de que forma se mantém presente sem invadir o espaço da família, respeitando o seu tempo de “luto” e mantendo uma postura de abertura. Este estabelecimento de uma relação de dignidade e respeito mútuo, através de práticas responsivas e flexíveis, adequadas às preocupações e prioridades da família, foram possíveis através da partilha constante de informações, bem como através do envolvimento da família em todas as tomadas de decisão (Dunst et al, 2014)

Esta intervenção centrada na família e não apenas na criança, permitiu que se estabelecesse os fundamentos para uma relação de parceria e cumplicidade entre a família e a EI, o que por sua vez, permite contextualizar e enquadrar as rotinas na criança, desenhando uma intervenção focada nas suas capacidades emergentes. Esta intervenção coerente e concertada, pelo envolvimento de todos os cuidadores nos mesmos objetivos, permite potenciar não só as competências da criança, mas também as competências dos cuidadores (McWilliam, 2005). É este compromisso de todos os envolvidos em estabelecer intervenções que envolvam não só as prioridades e preocupações da família, bem como o compromisso de as incluir nas rotinas diárias o que permite potenciar não só as suas capacidades e competências, como também estabelecer uma relação de cooperação e colaboração entre os membros, o que com toda a certeza continuará a demonstrar os seus efeitos positivos no desenvolvimento do D. (Bruder, 2010).

Os dados acima discutidos refletem acima de tudo as capacidades que a EI considera mais pertinentes neste processo de capacitação, uma vez que refletem o seu percurso pessoal e reflexivo em relação a esta intervenção. Em diversos pontos são referidas essencialmente competências de comunicação, com a MC, no que concerne ao estabelecimento de uma relação de parceria e apoio mútuo, e em relação à família do D., pela avaliação desta lacuna desde os primeiros contactos. Esta capacidade de identificar as próprias limitações, procurando soluções e auxílio no estabelecimento de estratégias é possivelmente a ferramenta que maior impacto terá no desenvolvimento profissional da EI.

3. Limitações do projeto de investigação

Terminada a apresentação dos resultados, importa refletir um pouco sobre os desafios que o mesmo representou enquanto profissional e investigadora.

O maior desafio de todos foi a própria realização do projeto no contexto, uma vez que a execução e implementação do mesmo exigia da minha parte um constante exercício de afastamento e autoavaliação. Ao longo de todo o processo tornou-se evidente que a minha proximidade e o envolvimento pessoal neste processo, tornou difícil dissociar as questões pessoais e profissionais para me focar nos aspetos mais técnicos do projeto. Acompanho o grupo já há dois anos letivos, acolhi cada um deles pela primeira vez na instituição e obviamente criei laços afetivos. Esta ligação apesar de facilitadora na tomada de decisões pedagógicas, pelo amplo conhecimento das competências e necessidades de cada um, dificulta por sua vez os desafios que um projeto como este coloca no meu papel enquanto investigadora.

Outro grande desafio ao longo deste projeto, refere-se a tomada de consciência das minhas próprias limitações e dificuldades enquanto profissional, refleti diversas vezes se estava a dar a resposta individualizada que cada criança do grupo necessita, porque a presença de uma criança com necessidades educativas específicas representar um desafio extra. Ao dar resposta e atenção individualizada ao D., o que vai ao encontro das suas necessidades, implica muitas vezes a uma dedicação e atenção focada apenas nele. Foi nesta incerteza, ou até mesmo culpa, que se reflete a maior evolução enquanto educadora, a capacidade de aceitar que nem sempre seremos capazes de dar a resposta individualizada que cada criança merece, especialmente para as que apresentam necessidade específicas. Contudo desta impossibilidade nasce também o compromisso de avaliar e proporcionar a intervenção mais adequada a todo um grupo, respeitando não só as suas dificuldades, mas acima de tudo as suas capacidades emergentes.

Neste processo tão pessoal, é necessário reconhecer o contributo da MC, que sempre se manteve disponível para dar resposta a todas as dúvidas e receios, para reforçar positivamente cada tentativa incentivando a não desistir em cada barreira encontrada. Para incentivar a encontrar o caminho e ritmo certo, para reforçar a confiança nas capacidades e acima de tudo, para aceitar as limitações do que realmente é possível fazer.

Ao longo do estudo, outro grande desafio foi a necessidade constante de autoavaliação, pois este projeto não seria possível sem que se permita o tempo e espaço para refletir acerca do percurso. Ainda que consciente dessa necessidade, a criação deste espaço de reflexão não é linear, primeiro pelo cariz tão pessoal que envolve todo o processo, mas também pela dificuldade em analisar a própria atuação enquanto profissional. Para que esta autoavaliação seja possível, não devemos encarar os insucessos como falhas, mas antes como parte integrante deste processo. Apenas identificando os erros e quais as possíveis soluções, bem como identificando os sucessos e traçando quais os passos seguintes, seremos capazes de transformar estas etapas como elementos integrantes do nosso perfil profissional. Usando uma citação de Gabriela Portugal, é “urgente estimular uma cultura de auto-avaliação, de reflexão e questionamento permanentes, tendo como ponto de referência os principais destinatários dos programas, as crianças” (Portugal, 2009, p.12), e este é verdadeiramente o caminho a seguir.

Foi neste processo de experimentar sem medo de errar, sem medo de assumir a falha, dando espaço para refletir e avaliar o próprio percurso que foi possível encontrar a minha verdadeira voz enquanto EI e consequentemente a identidade de cada uma das crianças. Apenas através do respeito pelo ritmo individual de cada criança e o reconhecimento das suas capacidades e competências foi possível programar uma intervenção desenhada em função das suas necessidades e capacidades que irá verdadeiramente auxiliar no seu percurso de crescimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Terminado o presente projeto, faz sentido indicar algumas perspetivas pessoais e propostas concretas que possam ser implementadas e que façam diferença neste processo tão pessoal.

A primeira observação parte desde logo para a formação inicial, a maioria dos cursos carece não só de uma filosofia de autoavaliação como de um investimento maior na área do Ensino Especial. É minha convicção que os EI, especialmente após a saída do curso inicial, nem sempre sintam que têm as competências necessárias e suficientes para uma intervenção adequada a crianças com necessidades específicas. Esta convicção parte não só da minha experiência pessoal, como do contacto com EI recém-formados que pedem muitas vezes apoio nestes percursos. Como resultado destas lacunas, muitos de nós, acabam por procurar mais formação, seja ela em especializações, ações de formação, prática laboral ou outras.

Da mesma forma, considero imprescindível que se crie uma cultura de autoavaliação, não só na formação inicial, como também, dentro das próprias instituições que acolhem estes profissionais. Este espírito crítico em relação à forma como a intervenção pedagógica se processa, encontrando os seus pontos fortes e as áreas a trabalhar trarão com toda a certeza vantagens incalculáveis para as crianças para quem esta se destina. Ao deixarmos de estar focadas nos resultados, conseguimos compreender de que forma o processo se desenvolve, encontrando formas mais simples e imediatas de resolver os problemas que possam advir, da mesma forma, ao estar focada no processo, os retrocessos e as dificuldades não tomarão proporções excessivas.

Abordadas as questões referentes à formação inicial e contínua, irei focar-me agora na intervenção com o SNIPI. Apesar desta ter sido uma experiência positiva em todas as áreas, e uma parceria, que considero de sucesso, é da minha interpretação que estes resultados não sejam a norma infelizmente. Enquanto profissional já contactei com outras MC, e nem sempre esta simbiose foi possível. Ainda que considere como obstáculo a limitação do tempo semanal dispensado para cada criança ou o excesso de

acompanhamentos que cada MC tem de efetuar semanalmente, terei que assumir que a forma como a parceria se estabelece fará toda a diferença.

A relação e comunicação que se estabelece entre a MC e a EI fará a diferença não só na interação, como na própria intervenção desenvolvida, colocando o ónus em cada uma das partes, esta é uma relação que se tem de construir de forma constante, assente no respeito mútuo e numa comunicação ativa e honesta. Apenas estabelecendo uma relação de confiança será possível estabelecer uma verdadeira parceria e colaboração. Citando Boavida et al (2018), “Para o desenho e implementação de intervenções eficazes, é fundamental uma colaboração estreita entre os cuidadores da criança (que detêm conhecimento profundo acerca do funcionamento e das necessidades da criança no seu dia a dia e podem implementar a intervenção) e os profissionais de IPI (que detêm conhecimento científico nas áreas de formação dos profissionais que constituem a equipa e conhecem os princípios da IPI). “(T. Boavida et al., 2018, p.14)

Como nota final, é no meu entender imprescindível que se fomente uma cultura de comunicação com a família, primeiro criando uma relação de respeito, sem preconceitos em relação à diversidade cultural, étnica ou condição socioeconómica. Apenas ao criar uma relação de respeito mútuo será possível estabelecer uma relação de parceria e colaboração verdadeiramente eficaz. Importará assim que muitas instituições e profissionais, comecem a encarar as famílias como parceiros nesta caminhada, abrindo mais oportunidades de comunicação e de envolvimento ativo das famílias no processo de desenvolvimento dos seus filhos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aires, L. (2015). *Paradigma Qualitativo e Práticas de Investigação Educacional*. Universidade Aberta.
- Alarcão, I. (2014). Desenvolvimento profissional, interação colaborativa e supervisão. Em J. Machado & J. Alves (Eds.), *Coordenação, Supervisão e Liderança* (pp. 22–35).
- Aleixo, E. (2014). *Práticas de Intervenção Precoce centradas nos contextos naturais e o seu contributo para a promoção do desenvolvimento de uma criança*. Escola Superior de Educação de Coimbra.
- Almeida, I. (2010). O Modelo de Intervenção Centrada na Família: da Teoria à Prática. *Revista Diversidades* nº27, 12–16.
- Almeida, I., Carvalho, L., Ferreira, V., Grande, C., Lopes, S., Ana, P., Portugal, G., Santos, P., & Serrano, M. (2011). Práticas de intervenção precoce baseadas nas rotinas: Um projecto de formação e investigação. *Análise Psicológica*, 1, 83–98.
- Alves, S., Macedo, L., Madanelo, O., Martins, M. M., & Martins, M. (2022). Trabalho Colaborativo Docente para a melhoria da Ação Educativa. *Gestão e Desenvolvimento*, 30, 209–231.
<https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2022.11325>
- Amado, J. (2014). *INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA EM EDUCAÇÃO 2ª EDIÇÃO*. Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Bairrão, J. (2006). *Mayday, Mayday - Intervenção Precoce*. Jornal de Letras - Educação. <http://inquietacaopedagogica.blogspot.com/2006/12/mayday-mayday-interveno-precoce.html>
- Boavida, J. (2012). Base Neurobiológica da Intervenção Precoce. *Revista Diversidades* nº35, 4–6.
- Boavida, T., Aguiar, C., & McWilliam, R. A. (2018). A Intervenção Precoce na Infância e os contextos de educação de infância. *Teoria, práticas e investigação em intervenção precoce*, 5–26.
- Bogdan, R. C., & Biklen, S. K. (1998). *Investigação Qualitativa em Educação - Uma introdução à teoria e aos métodos* (R. Alvarez, S. Santos, & T. Baptista, Eds.). Porto Editora.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
<https://archive.org/details/ecologyofhumande00urie/page/n6/mode/1up?view=th eater>
- Bruder, M. B. (2010). Early Childhood Intervention: A Promise to Children and Families for Their Future. *Exceptional Children*, 76(3), 339–355.
- Buyse, V., & Wesley, P. (2005). *Consultation in Early Childhood Settings*. Paul H Brookes.

- Caeiro, A., & Correia, I. (2021). *Intervir a tempo e com tempo nos Primeiros anos de vida - Contributos da Intervenção Precoce na Infância* (Associação de Profissionais de Educação de Infância, Ed.). Sersilito- Empresa Gráfica, Lda.
- Caldeira, Z., Seixas, S., & Piscalho, I. (2017). Intervenção baseada nas rotinas. *Revista da UIIPS - Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém*, 5(N.º1), 62–80. <http://ojs.ipsantarem.pt/index.php/REVUIIPS>
- Carmo, H., & Ferreira, M. M. (2008). *METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO Guia para Auto-Aprendizagem 2.ª Edição*. Universidade Aberta. www.univ-ab.pt
- Carvalho, L., Almeida, I., Felgueiras, I., Leitão, S., Boavida, J., Santos, P., Serrano, A., Brito, A., Lança, C., Pimentel, J., Pinto, A., Grande, C., Brandão, T., & Franco, V. (2018). *Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância: Um Guia para profissionais* (Associação Nacional de Intervenção Precoce, Ed.; 2º).
- Carvalho, L., Filipe, M., & Regêncio, R. (2012). Modelo Transdisciplinar em IPI: Sim é possível! *Revista Diversidades* n.º35.
- Carvalho, O. (2011). *De pequenino se torce o destino: O valor da intervenção precoce* (Livpsic). Legis Editora.
- Coelho, A. (2009). Intencionalização educativa em Creche. *Revista Iberoamericana de Educación*, 49(5), 1–12. <https://doi.org/10.35362/rie4952063>
- Coelho, A. M. (2004). *Educação e Cuidados em Creche - Conceptualizações de um grupo de educadoras*. Universidade de Aveiro.
- Cró, M. (2005). Formação de Professores Versus Sucesso dos Alunos. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, n.º39 Secção II.
- Cró, M., & Pinho, A. (2012). Educação de infância em Portugal: perspectiva histórica. *Revista de Educação PUC - Campinas*, 17(2), 205–215. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572061927007>
- Decreto-Lei n.º241/2001, Pub. L. No. 241, Diário da República - I Série A, N.º201 5572 (2001) [55725575.pdf \(dre.pt\)](http://dre.pt/55725575.pdf).
- Dunst, C. (2007). Early Intervention for Infants and Toddlers with Developmental Disabilities. Em S. Odom, R. Horner, M. Snell, & J. Blacher (Eds.), *Handbook of Developmental Disabilities* (The Guilford Press, pp. 161–180). <https://www.researchgate.net/publication/350452185>
- Dunst, C., Bruder, M., & Espe-Sherwindt, M. (2014). Family Capacity-Building in Early Childhood Intervention: Do Context and Setting Matter? *School Community Journal*, 24(1), 37–48.
- Dunst, C. J., Bruder, M. B., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2006). Everyday Activity Settings, Natural Learning Environments, and Early Intervention Practices. *Journal*

of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 3(1), 3–10.

<https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2006.00047.x>

European Agency for Development in Special Needs Education. (2005). *Intervenção Precoce na Infância Análise das Situações na Europa Aspectos-Chave e Recomendações* (V. Soriano, Ed.). DG de Educação, Formação, Cultura e Multilinguismo da Comissão Europeia. <http://www.european-agency.org/eci/eci.html>

Fortin, M.-F. (1999). *O Processo de Investigação - Da Concepção à realização*. Lusociência - Edições Técnicas e Científicas, Lda.

Friend, M., Cook, L., Hurley-Chamberlain, D., & Shamberger, C. (2010). Co-teaching: An illustration of the complexity of collaboration in special education. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 20(1), 9–27.
<https://doi.org/10.1080/10474410903535380>

Gamelas, A. (2003). *Contributos para o estudo da ecologia de contextos pré-escolares inclusivos* (Departamento da Educação Básica, Ed.; 1ª). Ministério da Educação.

Ghazzoul, N. (2018). Collaboration and Co-Teaching: Professional Models for Promoting Authentic Engagement and Responsive Teaching. *SOCIAL SCIENCES & HUMANITIES*, 26(3), 2129–2143.

Gronita, J. (2012). Intervenção Precoce na Infância enquanto processo de inclusão e de desenvolvimento social. Em *Família, Educação e Desenvolvimento no séc. XXI: Olhares Interdisciplinares* (pp. 83–89).

Gronita, J., Pimentel, J., Bernardo, A., Matos, C., & Marques, J. (2016). *E quando atendemos crianças...diferentes*. Fundação Calouste Gulbenkian.

Harvard University (2016). *Center on the Developing Child*.
<https://developingchild.harvard.edu/>

King, G., Strachan, D., Tucker, M., Duwyn, B., Desserud, S., & Shillinton Monique. (2009). The Application of a Transdisciplinary Model for Early Intervention Services. *Infants & Young Children*, 22(3), 211–223.

Lee, W., & Carr, M. (2001). *Documentation of Learning Stories: a Powerful assessment tool for early childhood*.

McWilliam, P. (2003). Práticas de Intervenção Precoce centradas na Família. Em McWilliam, P. Winton, & E. Crais (Eds.), *Estratégias Práticas para a Intervenção Precoce Centrada na Família* (pp. 9–21). Porto Editora.

McWilliams, R. (2018). Principles of the Routines-Based Model, Evidence-based International Early Intervention Office,
https://eieio.ua.edu/uploads/1/1/0/1/110192129/principles_of_the_rbm_english.pdf

McWilliams, R. (2010). *Rotines-based Early Intervention - Supporting Young Children and their Family*. Paul H Books.

Lei n.º 46/86, Diário da República (1986) <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/46-1986-222418> .

Decreto Lei n.º 319/91, Diário da República n.º 193/1991, Série I-A de 1991-08-23. (1991) [Decreto-Lei n.º 319/91 | DR \(diariodarepublica.pt\)](https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/319-1991-1986-222418).

Despacho conjunto n.º 891/99, 15566 (1999) [2S244A0000S00.pdf \(diariodarepublica.pt\)](https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/891-1999-15566).

Lei n.º 5/97, Pub. L. No. 5, Diário da República 670 (1997) [Lei n.º 5/97 | DR \(diariodarepublica.pt\)](https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/5-1997-670).

Portaria nº262/2011, Diário da República, 1.ª série — N.º 167 4338 (2011) <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/262-2011-671660> .

Decreto-Lei n.º 281/2009, Diário da República, 1.ª série — N.º 193 — 6 de Outubro de 2009 7298 (2009) [0729807301.pdf \(dre.pt\)](https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/281-2009-7298).

Decreto Regulamentar nº69/83, I Série - nº162 2610 (1983) <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-regulamentar/69-1983-453793> .

Nelson, C. (2000). The Neurobiological bases of Early Intervention. Em J. Shonkoff & S. Meisels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (2ª, Vol. 1, pp. 204–227). Cambridge University Press.
https://archive.org/details/handbookofearlyc0002edunse_a7y5/page/n4/mode/1up?view=theater

Oers, B. van. (2003). Learning resources in the context of play. Promoting effective learning in early childhood. *International Journal of Phytoremediation*, 21(1), 7–26.
<https://doi.org/10.1080/13502930385209031>

Pereira, A. (2009). *Práticas Centradas na Família em Intervenção Precoce: Um Estudo Nacional sobre Práticas Profissionais*. Universidade do Minho.

Pereira, A., & Serrano, A. (2010). Abordagem Centrada na Família em Intervenção Precoce: Perspectivas históricas, Conceptual e Empírica. *Revista Diversidades* nº27, 4–11.

Pinto, A., Grande, C., Felgueiras, I., Almeida, I., Pimentel, J., & Novais, I. (2009). Intervenção e investigação em idades precoces: o legado de Joaquim Bairrão. *Psicologia*, XXIII, 21–42.

Pinto, P., & Fantacini, R. (2018). Ensino colaborativo na escola: um caminho possível para a inclusão. *Society and Development*, 7(3), 1–15.
https://www.redalyc.org/journal/5606/560659010009/html/#redalyc_560659010009_ref36

- Portugal, G. (2009). Para o educador que queremos, que formação assegurar? *Exedra*, 9–24.
- Portugal, G., Carvalho, C., & Bento, G. (2016). *Orientações Pedagógicas para a Creche*. Ministério da Educação / Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social.
- Guião Técnico nº4 - Creche, Pub. L. No. Guião Técnico nº4, Direcção-Geral da Acção Social - Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação (1996). [Creche.p65 \(seg-social.pt\)](http://www.creche.p65(seg-social.pt))
- Sameroff, A., & Fiese, B. (2000). Transactional Regulation: The developmental Ecology of Early Intervention. Em J. Shonkoff & S. Miesels (Eds.), *Handbook of Early Childhood Intervention* (2ª, pp. 135–159). Cambridge University Press. https://archive.org/details/handbookofearlyc0002edunse_a7y5/page/n4/mode/1up?view=theater
- Serrano, A., & Correia, L. (2000). Intervenção Precoce Centrada na Família: Uma perspectiva ecológica de atendimento. Em L. Correia & A. Serrano (Eds.), *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce: das Práticas Centradas na Criança às Práticas Centradas na Família* (Vol. 2, pp. 11–32). Porto Editora.
- Shonkoff, J., & Phillips, D. (2000). From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development. Em *From Neurons to Neighborhoods*. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/9824>
- Silva, I., Marques, L., Mata, L., & Rosa, M. (2016). *Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar* (Ministério da Educação, Ed.).
- Vale, Vera Maria Silvério (2012). Tecer para não ter de Remendar - O desenvolvimento socioemocional em idade pré-escolar e o programa Anos Incríveis para educadores de infância. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra
- Vasconcelos, T. (2011). *RECOMENDAÇÃO - A Educação dos 0 aos 3 Anos*.
- Vilaronga, C., & Mendes, E. (2014). Ensino colaborativo para o apoio à inclusão escolar: práticas colaborativas entre os professores. *Revista Brasileira Estudos Pedagógicos*, 139–151.

ANEXOS

Anexo 1 - Consentimento Informado Instituição



CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA REALIZAÇÃO DE ESTUDO

Título do Estudo:

"O impacto do trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância no processo de capacitação profissional"

Exmo. Sr. Presidente [Redacted]

Eu, Paula Alexandra da Silva Conceição Dias, Educadora de Infância, a exercer funções na Creche do Centro [Redacted], encontro-me neste momento a frequentar o Mestrado em Educação Especial no Domínio Cognitivo e Motor, na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Coimbra.

No âmbito da unidade curricular, Trabalho de Projeto, sob a orientação da Professora Doutora Ana Maria Sarmento Coelho, venho por este meio solicitar a V. Ex. que se digne autorizar a realização da observação e intervenção em contexto de sala do grupo que acompanho, no âmbito do trabalho de projeto "O impacto do trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância no processo de capacitação profissional". Este projeto tem como objetivo compreender como se processa a colaboração entre a educadora de infância e a mediadora de caso da Equipa Local de Intervenção e qual o impacto deste trabalho colaborativo na intervenção pedagógica.

Os dados recolhidos, revestem-se de um carácter imprescindível para este estudo e têm como finalidade o desenvolvimento do Projeto final de Mestrado. Comprometo-me a garantir o anonimato e a confidencialidade da Instituição, bem como dos intervenientes no estudo.

Agradeço desde já a atenção dispensada.

Cantanhede, 23 de janeiro de 2023

[Redacted Signature]

Educadora de Infância

Anexo 2 - Consentimento Informado Mediador de Caso



CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO

APRESENTAÇÃO DO ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar o documento de Consentimento informado livre e esclarecido.

Título do Estudo:

"O impacto do trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância no processo de capacitação profissional"

Este projeto está a ser desenvolvido no âmbito do Mestrado de Ensino Especial da Escola Superior de Educação de Coimbra.

O seu objetivo fundamental é compreender como se processa a colaboração entre a educadora de infância e a mediadora de caso da Equipa Local de Intervenção e qual o impacto deste trabalho colaborativo na intervenção pedagógica.

O procedimento será realizado em vários momentos, inicialmente através de uma entrevista e posteriormente através da partilha de informações semanalmente por meio de registos fotográficos e escritos, bem como de reuniões mensais relativamente ao trabalho desenvolvido e preenchimento de uma lista de verificação. Num último momento será realizada uma entrevista final em que serão abordadas as temáticas mais recorrentes e quais os resultados da intervenção.

Todos os métodos utilizados são seguros, não existindo qualquer risco ou experiência dolorosa da sua utilização.

A confidencialidade e anonimato dos dados serão garantidos, não existindo em nenhum material de referência a dados de identificação. Os dados recolhidos são para uso exclusivo do presente estudo, não existindo quaisquer interesses financeiros a motivar o estudo.

A sua participação é voluntária, não existindo nenhuma contrapartida financeira ou de outra natureza, à sua participação. Em qualquer momento, poderá livremente recusar ou interromper a participação no estudo, sem qualquer tipo de penalização por este facto.

Em nome da equipa de investigação do projeto, manifesto os nossos agradecimentos pela sua participação, e manifesto a nossa disponibilidade para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Investigador Principal do Projeto

Paula Alexandra Silva Conceição Dia, Educadora de Infância, E-mail: paola.conceicao@esecc.coimbra.pt ou paola.conceicao@esecc.coimbra.pt

Assinatura do Investigador :

Data: __/__/__



CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO

De acordo com a Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, o RGPD e a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo

(sempre que se aplique)

Título do Estudo:

"O impacto do trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância
no processo de capacitação profissional"

Na qualidade de participante/ representante legal do participante (riscar o que não interessa)
no estudo acima referido, declaro que compreendi todos os objetivos da minha participação no
mesmo, pelas informações verbais e escritas que me foram fornecidas pela investigadora. Foi
garantida a confidencialidade e anonimização dos dados, e a possibilidade de, em qualquer
altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Tive oportunidade
de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas. Desta forma, aceito de livre vontade
a participação / daquele que legalmente represento (riscar o que não interessa), neste estudo
e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas
serão utilizados para esta investigação, aceitando também a divulgação dos resultados obtidos
no meio científico, garantindo o anonimato.

Nome Completo: _____

Assinatura: _____ ... Data: ____ / ____ / ____

SE NÃO FOR O PRÓPRIO A ASSINAR POR IDADE / INCAPACIDADE

(se o menor tiver discernimento deve também assinar em cima, se consentir)

NOME: _____

BI/CC N.º: _____ DATA OU VALIDADE ____ / ____ / ____

GRAU DE PARENTESCO OU TIPO DE REPRESENTAÇÃO: _____

ASSINATURA _____

ESTE DOCUMENTO É FEITO EM DUPLICADO:
UMA VIA PARA O INVESTIGADOR, OUTRA PARA QUEM CONSENTE

Anexo 3 - Pedido de colaboração às famílias via email

Olá, famílias

Este e-mail serve para apresentar um projeto de que faço parte neste momento, e que gostaria de contar com a vossa colaboração.

Sou neste momento aluna do 2º Ano do Mestrado em Educação Especial, e para conclusão do mesmo, estou a desenvolver um Projeto intitulado: "*O impacto do trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância no processo de capacitação profissional*".

Este projeto, baseia-se acima de tudo no meu próprio processo de capacitação profissional, e no impacto do trabalho colaborativo com a mediadora de caso na intervenção por mim desenvolvida em sala.

Para tal, gostaria de contar com a vossa colaboração, permitindo-me recolher alguns dados da minha interação com o grupo, através da recolha de fotografias e ainda através da descrição de pequenos momentos.

Os dados recolhidos serão tratados com sigilo profissional, e para uso exclusivo do Projeto, sendo que em momento algum a identificação da criança será divulgada e a sua imagem será sempre preservada. Não serão descritos dados pessoais da criança, mas sim comportamentos e interações dentro do grupo de pares.

Caso autorizem esta recolha de dados, agendarei convosco a entrega do Consentimento Informado.

Agradeço desde já a vossa colaboração, colocando-me ao dispor para esclarecer qualquer dúvida

Grata

Educadora de Infância

Paula Dias

Anexo 4 - Consentimento Informado famílias



CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO

APRESENTAÇÃO DO ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar o documento de Consentimento informado livre e esclarecido.

Título do Estudo:

"O impacto do trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância no processo de capacitação profissional"

Este projeto está a ser desenvolvido no âmbito do Mestrado de Ensino Especial da Escola Superior de Educação de Coimbra.

O seu objetivo fundamental é compreender como se processa a colaboração entre a Educadora de Infância e a Mediadora de Caso da Equipa Local de Intervenção e qual o impacto deste trabalho colaborativo na intervenção pedagógica.

O procedimento será realizado em vários momentos, através da recolha de fotografias e elementos descritivos da interação em sala, bem como através da implementação de atividades em colaboração com a mediadora de caso.

Todos os métodos utilizados são seguros, sendo a confidencialidade e anonimato dos dados garantidos, não existindo em nenhum material de referência a dados de identificação.

Os dados recolhidos são para uso exclusivo do presente estudo, não existindo quaisquer interesses financeiros a motivar o estudo.

A sua participação é voluntária, não existindo nenhuma contrapartida financeira ou de outra natureza, à sua participação. Em qualquer momento, poderá livremente recusar ou interromper a participação no estudo, sem qualquer tipo de penalização por este facto.

Em nome da equipa de investigação do projeto, manifesto os nossos agradecimentos pela sua participação, e manifesto a nossa disponibilidade para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Investigador Principal do Projeto

Paula Alexandra Silva Conceição Dias, Educadora de Infância, E-mail: pausalucia@politecnico.coimbra.pt ou pausalucia@eseuport

Assinatura do Investigador :  Data: ____/____/____



CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO
EM ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO

Título do Estudo:

"O impacto do trabalho colaborativo entre a mediadora de caso e a educadora de infância no processo de capacitação profissional"

Na qualidade de participante/ representante legal do participante (riscar o que não interessa) no estudo acima referido, declaro que compreendi todos os objetivos da minha participação no mesmo, pelas informações verbais e escritas que me foram fornecidas pela investigadora. Foi garantida a confidencialidade e anonimização dos dados, e a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas. Desta forma, aceito de livre vontade a participação / daquele que legalmente represento (riscar o que não interessa), neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação, aceitando também a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato.

Nome Completo: _____

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____

SE NÃO FOR O PRÓPRIO A ASSINAR POR IDADE / INCAPACIDADE

(se o menor tiver discernimento deve também assinar em cima, se consentir)

NOME: _____

BI/CC Nº: _____ DATA OU VALIDADE ____ / ____ / ____

GRAU DE PARENTESCO OU TIPO DE REPRESENTAÇÃO: _____

ASSINATURA _____

ESTE DOCUMENTO É FEITO EM DUPLICADO:
UMA VIA PARA O INVESTIGADOR, OUTRA PARA QUEM CONSENTE

Anexo 5 - Guião da Entrevista Inicial

Objetivos: Caraterizar a situação inicial; Recolher informação para descrever a articulação e o trabalho colaborativo entre as educadoras; Recolher informações para compreender de que forma o trabalho colaborativo promove o empoderamento da educadora de infância de sala.

Tema: Colaboração entre a Mediadora de caso e a Educadora de Infância

Entrevistada: Mediadora de Caso da ELI ~~de Gondomar~~

Designação dos blocos	Objetivos Específicos	Tópicos para as perguntas	Observação
Bloco A Validação e intuito da Entrevista	Legitimar a entrevista Motivar a entrevistada Garantir a confidencialidade Pedir autorização para registar as respostas e para gravar a entrevista	Motivo da entrevista Objetivos da entrevista Confidencialidade e anonimato das informações	Entrevista semidiretiva. Valorizar uma linguagem adequada. Garantir a confidencialidade e anonimato das informações. Pedir permissão para gravar a entrevista.
Bloco B Caracterização da entrevistada	Recolher dados para caracterizar a entrevistada tanto a nível pessoal como profissional	Idade Formação inicial Outra formação profissional Percurso profissional	Realizar a entrevista num local em que a entrevistada se sinta confortável. Estar atenta às reações da entrevistada, promovendo um diálogo fluido e o bem-estar.
Bloco C Funcionamento da Equipa Local de Intervenção Precoce	Recolher dados que permitam perceber o funcionamento da Equipa Local de Intervenção Precoce	Constituição Funcionamento Envolvimento das famílias Envolvimento com outros profissionais	Manifestar interesse pelo discurso da entrevistada, incentivando-a a partilhar informação.
Bloco D	Recolher dados que permitam perceber como	Dinâmicas em sala.	Agradecer a disponibilidade

Trabalho com a educadora em contexto de sala	se processa o trabalho em conjunto com a educadora da sala: - em relação à criança - em relação à família da Criança - em relação a organização e planificação das intervenções	Intervenção no contexto de sala. Perspetivas relativamente à planificação, intervenção e do trabalho colaborativo. Expetativas em relação ao trabalho em equipa.	
Bloco E Caraterização do D.	Recolher dados para caracterizar o D.	Descrição das competências do D. Expectativas relativas o seu desenvolvimento e intervenção.	
Bloco F Definição de estratégias	Recolher dados que permitam estabelecer a eficácia da intervenção	Definir estratégias a usar Definir a periodicidade ou forma de avaliar a eficácia das mesmas Espectativas relativamente às estratégias a implementar	

Anexo 6 - Transcrição da Entrevista Inicial

Data: 10 abril 2023

Bom dia, antes de mais quero agradecer a disponibilidade para colaborar e participar nesta entrevista. Tal como acordado anteriormente todas as informações e dados recolhidos serão tratados exclusivamente para o fim desta investigação, e os dados pessoais não serão divulgados.

Assim, e uma vez que concorda com todas estas informações, aproveito para confirmar a autorização para gravar a entrevista.

Vamos então começar por falar um pouco acerca do seu percurso profissional.

Qual a sua idade?

Tenho 53 anos.

Qual a sua formação Inicial?

Sou educadora de Infância de formação inicial.

Fez ou faz formação contínua? Qual?

Sim, comecei por fazer a especialização no domínio Cognitivo e Motor. Neste momento frequento formações dentro das temáticas que mais me interessam, agora, especificamente estou a frequentar uma formação de Educação Inclusiva.

Qual o seu percurso profissional?

Trabalhei no início, 5 anos como educadora de infância numa IPSS e depois passei para o publico como contratada durante 2 anos.

Vinculei na Madeira, estive lá durante um ano e vinculei no distrito de Coimbra, onde permaneci durante mais 3 anos no ensino regular. Iniciei nessa altura na Intervenção Precoce onde permaneço até agora.

Há quanto tempo trabalha enquanto MC?

Há 16 anos.

Se possível, gostaria agora de perceber um pouco melhor como funciona a própria Equipa Local de Intervenção.

Há quanto tempo trabalha nesta ELI?

Desde sempre que trabalho em Coimbra. Inicialmente fazia parte do PIIP, mas com a criação do SNIPI com o Decreto-Lei n.º 281/2009, e a divisão das freguesias por Elis, integrei esta ELI desde o início.

Quais as principais dificuldades sentidas por si enquanto MC?

Não é no trabalho em equipa, porque a nossa equipa é muito funcional, estável e cooperante. Para mim a maior dificuldade são as idas aos contextos, a Intervenção Precoce é quase um serviço de alta-costura, em que cada fato é feito à medida da pessoa que está à nossa frente.

Temos de nos adaptar constantemente, as famílias, equipas educativas, contextos e necessidades o que nem sempre é fácil.

Quantos elementos fazem parte da mesma?

Neste momento somos 7 elementos. Duas educadoras de infância a tempo integral, e a tempo parcial, uma terapeuta da fala, uma assistente social, uma enfermeira, uma psicóloga e temos uma fisioterapeuta.

Quantas crianças apoia cada mediadora?

Semanalmente são 14 apoios, com a duração de hora e meia para cada criança. Estes tempos não consideram as crianças em vigilância.

Explique de forma breve o funcionamento da ELI

Após recebermos o pedido de referenciação, agendamos uma reunião em que são feitos os primeiros contactos, onde fazemos o levantamento das preocupações e prioridades da família.

No caso de vir referenciada por um serviço médico, se vier com diagnóstico ou com uma avaliação, tem automaticamente critérios de elegibilidade, mas ainda assim, fazemos uma avaliação informal para perceber qual o funcionamento da criança, no contexto que a família preferir.

Caso não venham com alguma informação prévia, é feita uma avaliação formal, no domicílio ou contexto educativo, à escolha da família, para aferir se tem critérios. Após esta avaliação é discutido em equipa, se tem critérios para apoio, ou para vigilância. Posteriormente é definido o Mediador de caso, para estabelecer uma maior ponte entre a equipa e a família e cuidadores, esta definição serve também para reduzir a quantidade de elementos que contactam a família, permitindo uma maior proximidade.

Na sua perspetiva, quais os pilares da atuação da vossa equipa?

Os grandes pilares que definem a nossa equipa são a interajuda e a capacitação entre os membros da equipa.

Elementos /serviços da comunidade, de que forma se articulam com eles?

Por já sermos uma equipa estável, não sinto que nenhum serviço se negue a articular connosco. Obviamente que nas primeiras abordagens não foi tão fácil, mas neste momento pela estabilidade da equipa não existe um serviço que não articule connosco.

Aproveitando este último ponto, vamos agora falar mais um pouco sobre a intervenção na sua vertente mais prática.

Em que contextos, Creche/família/ambos considera ser mais pertinente a intervenção

A intervenção depende de vários fatores, da família, da instituição, da educadora, do contexto, apenas nunca depende da criança, porque a criança é sempre capaz de responder independentemente do contexto, e nós acabamos por trabalhar com a criança independentemente do local e do contexto.

Há situações em que se torna mais difícil trabalhar com as educadoras e outras em que famílias também colocam obstáculos

Quais os pontos mais fortes e/ou dificuldades de cada um

As famílias muitas vezes no início do processo precisam do seu tempo para interiorizar todo o processo, temos que nos manter presente sem sermos insistentes. Temos que lhes dar tempo e espaço para aceitarem e gerirem todo o processo, porque no início geralmente é uma fase de grande sofrimento para a família, mas no geral, todas as famílias acabam por encontrar o seu caminho.

Da mesma forma, algumas colegas têm ainda muita dificuldade na inclusão, existem algumas barreiras em compreender e aceitar que nem todos têm que fazer o mesmo. Nem sempre as colegas estão recetivas para se adaptarem às mudanças, é difícil sair da nossa área de conforto, e adaptarem-se à necessidade de todas as crianças tal como defende o Decreto-Lei n.º 54/2018.

Relativamente ao contexto de sala, quais as estratégias de colaboração mais eficazes?

Trabalho individualizado com a criança/todo o grupo ou ambos?

O ideal é o trabalho em contexto de grupo, porque a criança faz parte do mesmo, e por isso faz sentido que se incluam todos. Mas ainda assim, na perspetiva da Intervenção Precoce é possível trabalhar de formas muito distintas, desde que se dê resposta aos objetivos e preocupações do cuidador.

Na sua perspetiva qual é a melhor forma de articular o trabalho entre a EI e a MC?

Através de que meios?

Desde que o trabalho seja planificado atempadamente entre os elementos, e de forma que vá ao encontro das preocupações do cuidador tudo é possível.

A filosofia da intervenção precoce é a capacitação dos cuidadores, por isso estes momentos de intervenção podem e devem ser adaptados aos objetivos da intervenção e preocupações dos mesmos. O MC pode estar disponível numa perspetiva de consultor, ou mesmo numa perspetiva de interação direta com a criança ou como elemento ativo numa atividade de sala, tudo é válido e possível.

Considera importante momentos de partilha entre a MC e a EI? Se sim, com que periodicidade?

Claro que sim, a partilha ainda que informal é imprescindível para todo o processo. Idealmente esta partilha é constante, quase fluida entre os elementos. Não são obrigatórias reuniões formais quando se estabelece uma relação de partilha entre os membros da equipa.

Numa perspetiva da atuação ideal, como se processaria a intervenção?

No meu entender, o ideal da intervenção é o trabalho de equipa e colaboração constante entre a Mediadora e a Educadora de Infância.

O tempo de atuação da mediadora de caso acaba por ser limitado no tempo, mas a partilha constante com a educadora de infância, das dificuldades, conquistas e mesmo das atividades e estratégias a implementar, permitem que esta intervenção seja transversal e dinâmica, junto da criança e da família.

Quando os diferentes elementos trabalham numa perspetiva de respeito e colaboração, além de tudo correr de forma nata, permite atingir o objetivo central de toda a intervenção, apoiar a criança e família em todo o processo.

De seguida iremos falar um pouco mais acerca da intervenção direta com o D.

Há quanto tempo acompanha o D.?

Desde setembro do ano passado, início do ano letivo, porque os primeiros contactos foram realizados pela Fisioterapeuta e pela enfermeira da nossa equipa.

Relativamente ao acompanhamento do D., quais as suas perceções iniciais?

Neste momento não me consigo lembrar do D. do início, porque ele tem feito tantos progressos e nos tem surpreendido tanto que já não me consigo lembrar do início.

Em relação às crianças eu sou muito otimista, consigo ver e acreditar sempre no positivo, mas sinceramente nem todo o meu positivismo me fazia acreditar que ele seria capaz de superar tanta coisa em tão pouco tempo. Ele realmente tinha e tem muitas dificuldades, mas conseguimos perceber perfeitamente que é uma criança muito trabalhada e que todas as envolvidas são muito empenhadas em todo o processo.

Descreva as principais competências e dificuldades do D.?

Uma das primeiras dificuldades é a nível da comunicação, porque apesar de muito comunicativo, expressivo e a interagir mais, não verbaliza. Tem uma boa compreensão, mas a expressão ainda muito inconsistente.

A autonomia e locomoção são ainda as suas áreas mais frágeis, mas também são as áreas onde a sua evolução tem demonstrado mais progressos. Ainda assim, continua com um

desenvolvimento abaixo do que é esperado para a faixa etária, mas tem encontrado estratégias para colmatar as dificuldades.

Em que áreas considera importante intervir e de que forma? Quais as estratégias mais eficazes?

A nível da aquisição da marcha, ajudando a encontrar estratégias para o apoiar nesta aquisição, porque acredito mesmo que ele vá ser capaz de andar, ainda que muito em desequilíbrio.

É muito importante manter a articulação com a fisioterapeuta, de forma a encontrar estratégias adaptadas para dar resposta à evolução do D. e mantendo a coerência nos objetivos motores, não faz sentido estar cada um a trabalhar num sentido, a coerência só nos traz vantagens.

Ao nível da autonomia da refeição, penso que poderemos fazer alguns ajustes de forma a ajudar na posição em que ele está sentado, colocar almofadas para que fique mais próximo da mesa, e se possível, arranjar um apoio para os pés, o que lhe vai permitir mais liberdade na refeição. Penso também que é importante dar mais liberdade e autonomia relativamente ao que come, oferecer a colher e alimentos diferentes para ele explorar.

Ao nível da linguagem, penso que temos de estar mais disponíveis para aproveitar as oportunidades em que ele quer verbalizar, com atividades de mimica de sons, canções ou outras atividades em que ele se envolva sem sentir que o estamos a forçar a verbalizar.

Qual a sua perspetiva sobre o resultado da intervenção?

Toda a intervenção vai ajudar o D. a ser o mais funcional possível. Vejo toda uma equipa empenhada em todo este processo, e este é sem sombra de dúvida o caminho correto a seguir, coerência, trabalho de equipa e articulação entre todos os elementos, família, mediador de caso, educadora de infância e terapeutas.

Quero aproveitar mais uma vez esta oportunidade para agradecer toda a colaboração e disponibilidade para esta investigação.

Anexo 7 - Narrativa de Aprendizagem nº1

Narrativa de Aprendizagem nº1

Título: "Vamos ligar à mamã?"

Data: 17/04/2023



O que aconteceu?

Durante as brincadeiras, o D. percebeu que a I. estava a telefonar para a "mamã", agarrou então em dois copos e começou a tentar imitar a amiga. Perguntei se também queria um telemóvel, levantando-o na mão para lhe mostrar. Ele sorriu ao olhar para o telemóvel, e gesticulou com as mãos enquanto não o entreguei. De seguida incentivei-o a imitar a amiga, "Vamos ligar à mamã? Abre o telefone."

Depois de explorar um pouco o telemóvel, começou a tentar abrir e carregar nas teclas. Enquanto o fazia, emiti pequenos sons, a acompanhar o gesto "ti-ti" enquanto carregava nas teclas e "trim-trim" quando o levou a orelha.

Quando o coloquei na orelha, incentivei-o a verbalizar, respondendo "Olá! Estás a ligar para a mamã?". Durante alguns minutos o D. foi respondendo com "olá" e outras verbalizações "Ah!" para obter uma resposta.

Qual o significado que teve esta experiência?

Através do incentivo o D. verbalizou em resposta ao adulto, envolvendo-se num jogo de imitação de sons. Quando o adulto deixou de verbalizar, ele sorri e repete o som para obter resposta.

Oportunidades e possibilidades desta aprendizagem

Continuar a dirigir incentivos que estimulem a verbalização e a comunicação com os adultos e pares.

Comentário

apresenta as oportunidades para desenvolver o vocabulário
 a atividade tem também potencial para ser desenvolvida no uso do telemóvel, teclas
 intercep / comunicação direta onde
 o D. não demonstra interesse
 e que através do jogo e também
 de voz por parte do adulto facilitador
 sendo a elaboração a verbalização pode ser
 uma boa estratégia.

Anexo 8 - Narrativa de Aprendizagem nº2

Narrativa de Aprendizagem nº2

Título: "Vamos comer sozinho"

Data: 24/04/2023



O que aconteceu?

Durante a refeição, o D. começou a demonstrar interesse na fruta que estava no prato dos colegas, olhava para os pratos e dava pequenos "gritos" para chamar a nossa atenção. Ofereci um prato com fruta fatiada e perguntei "Queres pera?", ele sorriu e esticou o braço para o prato. Fui incentivando a agarrar a fruta com a mão, "Tu consegues!" e sempre que ele a agarrava e a levava à boca, reforçava com "Muito bem!". Com alguma ajuda e incentivo, ele foi capaz de comer a fruta sozinho, ainda que por diversas vezes tivesse que empurrar a fruta para dentro da boca e mantivesse a boca maioritariamente entreaberta. Incentivei a mastigar, dando pequenos toques no queixo e bochechas e reforçando verbalmente "Boa! Mastiga" e "Fecha a boca".

Qual o significado que teve esta experiência?

Através do incentivo o D. verbalizou em resposta ao adulto e foi capaz de transmitir uma vontade de forma clara.

Oportunidades e possibilidades desta aprendizagem

Continuar a dirigir incentivos que estimulem a verbalização e potenciem a comunicação.

Comentário

- Incentive a mastigação, dando ao D. alimentos para a mão (devidamente cortados) para que ele os leve à boca, tendo eu a atenção, que os leve do lado esquerdo e não do lado direito.
- Dar oportunidades ao D. de lamber, chupar, etc., da fruta... reforçar positivamente com elogios nos lábios p/k que ele "limpe" com a língua...
- Se possível, dar ao D. "tubos de mastigação" para que o ajude no processo...

Anexo 9 - Narrativa de Aprendizagem nº3

Narrativa de Aprendizagem nº3

Título: "Onde está o urso?"

Data: 28/04/2023



O que aconteceu?

Durante as brincadeiras em sala, o D. viu que a B. estava explorar os livros e gatinho até ao lado dela. Começou a agarrar os livros e a tentar desfolhar as páginas.

Durante esta brincadeira, sentei-me junto dele e comecei a verbalizar o que ele estava a apontar "Olha o urso!". Incentivei a virar as páginas, dando indicações verbais "Vamos ver o que há na outra folha?".

Reforcei o comportamento sempre que ele tentava apontar ou verbalizava com frases como "Boa!" ou "Muito bem!", imitando ainda os sons que ia fazendo para o incentivar a verbalizar mais. Quando começou a perder o interesse na atividade, o D. iniciou um jogo de sons, dizia "Ah" e "tá" a desafiar uma resposta do adulto.

Qual o significado que teve esta experiência?

Através do incentivo o D. verbalizou em resposta ao adulto e foi capaz de imitar uma atividade dos pares.

Oportunidades e possibilidades desta aprendizagem

Continuar a dirigir incentivos que estimulem a verbalização e potenciem a comunicação, bem como a motricidade fina.

Comentário

O adulto deve:
usar e abusar de imagens, de livros
verbalizando sempre o que vê,
exagerando nos sons, imitando
sempre que possível sons dos
animais, objetos...
- responder sempre ao D. sempre
que este manifesta intenção de
comunicar...

Anexo 10 - Narrativa de Aprendizagem nº4

Narrativa de Aprendizagem nº4

Título: "Quem é?"

Data: 02/05/2023



O que aconteceu?

Durante a hora conto, o D. começou a demonstrar interesse nas imagens do livro, quando questionei "Que bichinho é este?" a apontar para a imagem, o grupo verbalizou "Cão" e o D. em resposta repetiu "táá". Fui mostrando outras imagens, perguntando sempre qual o animal, apesar de se manter atento, o D. colocou o dedo na boca e deixou de responder.

De seguida incentivei o grupo a chamar a "Nanda", o D. demonstrou ficar mais curioso e atento, mas nunca verbalizou, mantinha o dedo na boca, apesar de o ter retirado frequentemente.

Quando perguntei "Quem sou eu?", o grupo respondeu "Paula" e o D. começou a verbalizar "taa", fui repetindo "Paula" em várias entoações e em resposta ele repetia "taa". Optei então por imitar os sons que estava a vocalizar "taa" até ele se afastar a gatinhar.

Qual o significado que teve esta experiência?

Através do incentivo o D. verbalizou em resposta ao adulto num momento de atividade de grande grupo

Oportunidades e possibilidades desta aprendizagem

Continuar a dirigir incentivos que estimulem a verbalização e potenciem a comunicação e proporcionar oportunidades de interação em grande grupo

Comentário

Continua a fazer voventos de expressões de imagens / livros
Eve que o adulto verbaliza tudo o que vê, mostrando e perguntando ao D. o que está a acontecer.
Também os voventos de "conversas" devem continuar e aumentar, se possível

Anexo 11 – Narrativa de Aprendizagem nº5

Narrativa de Aprendizagem nº5

Título: “Cozinha de Lama”

Data: 08/05/2023



O que aconteceu?

No espaço exterior, o D. aproximou-se da I. a gatinhar e começou a imitar o que ela estava a fazer na cozinha de lama. Agarrou a caneca e fingiu beber, olhando frequentemente para a colega para ver a sua reação, sempre que percebia que ela estava a olhar de volta dava um pequeno grito e repetia o comportamento.

Quando ela se afastou o D. ficou triste e bateu no chão, porque deixou de ver a colega, nesse momento aproximei-me dele, agarrei na mão dele para o acalmar e mostrei onde estava a I. apontando “D. olha ali a I. no muro”. De seguida ele gatinhou na direção dela, nunca deixando a caneca, continuou a imitar a colega, a mexer nas folhas, na terra e nas flores.

Qual o significado que teve esta experiência?

Através do incentivo, o D. foi capaz de se manter ativo numa brincadeira com um colega, imitando e incentivando uma reação.

Oportunidades e possibilidades desta aprendizagem

Continuar a dirigir incentivos que proporcionem oportunidades de interação em grupo.

Comentário

Continuar o jogo do faz de conta na sala de atividades, com os exercícios existentes relacionados com a cozinha, mas também com outros.

Continuar a incentivar a interação com os pares, pois é com eles que também vai aprendendo.

Anexo 12 – Narrativa de Aprendizagem nº6

Narrativa de Aprendizagem nº6

Título: “Vamos fazer uma torre”

Data: 15/05/2023



O que aconteceu?

Durante a exploração de tubos de cartão, comecei a fazer uma torre, incentivando o D. a imitar “Muito bem D., continua”, “Isso mesmo”. Ele foi tentando imitar a torre, encaixando duas peças no ar, aproximei-me dele e mostrei como podia fazer, “Vês, é assim” ajudando-o a encaixar movendo as mãos dele.

Quando começou a perder interesse na atividade, ofereci o Pau de chuva para explorar. Apoiei as mãos dele, enquanto o segurava e mostrei como o movimentar para obter um som, “Estás a ver como faz barulho”, deixando-o de seguida explorar autonomamente. “Boa, estás a ver que consegues sozinho”

Qual o significado que teve esta experiência?

Através do incentivo, o D. foi capaz de repetir um movimento com intencionalidade, explorando materiais com diferentes texturas.

Oportunidades e possibilidades desta aprendizagem

Continuar a dirigir incentivos que proporcionem oportunidades de aprendizagem e interação com o adulto e pares.

Comentário

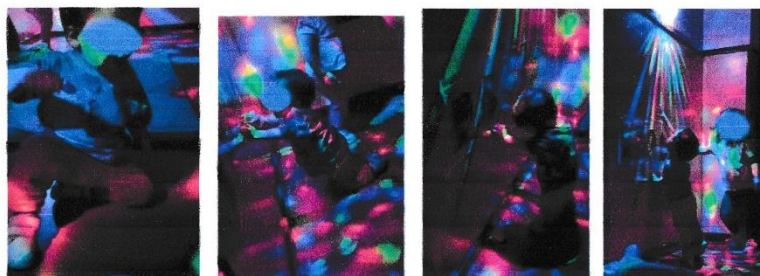
Podemos dar esta experiência
a outros colegas existentes na
Sala:
- Jogos encaixe simples
- Empilhamento de cubos madeira...
sempre que possível incluir
pares na atividade

Anexo 13 – Narrativa de Aprendizagem nº7

Narrativa de Aprendizagem nº7

Título: "Snoezelen"

Data: 22/05/2023



O que aconteceu?

Enquanto preparava a sala para uma atividade de exploração sensorial, com música de relaxamento e estimulação com luzes, o D. começou por rejeitar o fechar das janelas e escurecimento gradual da sala. Quando a sala já estava escurecida, começou a chorar de forma mais intensa, abanando as mãos de forma quase descontrolada, este comportamento continuou mesmo quando acendi as luzes.

Aproximei-me dele e ofereci colo para o acalmar, quando consegui que ele parasse de chorar incentivei-o a explorar as luzes "Vamos ver as Luzes?". Sentei-me com ele ao colo e comecei a mostrar como as luzes brilham "Uau, que luz tão gira". Continuei a incentivar a procurar mais luzes, "Que giro, vamos apanhar as luzes?", mantendo-me próxima para que ele se sentisse confortável na exploração.

Qual o significado que teve esta experiência?

Através do incentivo, o D. foi capaz de participar numa atividade que tem rejeitado de forma quase constante.

Oportunidades e possibilidades desta aprendizagem

Continuar a dirigir incentivos que proporcionem oportunidades de estimulação sensorial.

Comentário

Todas as experiências novas devem ser introduzidas de forma gradual, num ambiente calmo, com certo incentivo do adulto para que o D vá sentindo confiança para explorar. sempre que deve se dar retorno positivo

Anexo 14 – Narrativa de Aprendizagem nº8

Narrativa de Aprendizagem nº8

Título: “Dia da Criança”

Data: 01/06/2023



O que aconteceu?

Durante as atividades do Dia da Criança, foram criadas várias estações com atividades de estimulação sensorial diversificadas. Cada criança teve liberdade de exploração, sendo incentivadas a se movimentarem entre atividades. O D. começou por explorar de forma rápida o espaço, sem se envolver em nenhuma das atividades, procurava espaços onde estivessem menos crianças para se movimentar.

Comecei a chamar, para ele se aproximar das atividades, convidando-o a explorar “Anda cá D., vamos ver esta massa tão colorida”, sempre que ele se aproximava deixava-o explorar livremente. Mantive-me perto para dar reforço verbal, “Uau, que giro esta massa verde é muito divertida”. Quando ele perdeu interesse na atividade, incentivei-o a explorar a piscina de bolas “Vamos brincar com as bolinhas?”, ele aproximou-se da piscina, mas inicialmente recusou entrar, ofereci uma bola e deixei-o explorar. Incentivei a entrar na piscina “Queres mais bolinhas? Vamos entrar”, agarrei-o e coloquei-o dentro da piscina para explorar “Uau, que bola verde mais gira!”

Qual o significado que teve esta experiência?

Através do incentivo, o D. foi capaz de participar numa atividade mais dinâmica, com movimentação constante dos pares.

Oportunidades e possibilidades desta aprendizagem

Continuar a dirigir incentivos e atividades que proporcionem oportunidades de estimulação sensorial e de envolvimento com os pares.

Comentário

Parabéns pela excelente "festeira" - sempre estas conquistas!!!

Anexo 15 – Guião da Entrevista final

Objetivos: Recolher informação para descrever a evolução do trabalho colaborativo entre as educadoras; Recolher informações para compreender de que forma o trabalho colaborativo promoveu o empoderamento da educadora de infância de sala.

Tema: Colaboração entre a Mediadora de caso e a Educadora de Infância

Entrevistada: Mediadora de Caso da ELI de ~~de Coimbra~~

Designação dos blocos	Objetivos Específicos	Tópicos para as perguntas	Observação
Bloco A Validação e intuito da Entrevista	Legitimar a entrevista Motivar a entrevistada Garantir a confidencialidade Pedir autorização para registar as respostas e para gravar a entrevista	Motivo da entrevista Objetivos da entrevista Confidencialidade e anonimato das informações	Entrevista semidiretiva Valorizar uma linguagem adequada. Garantir a confidencialidade e anonimato das informações. Pedir permissão para gravar a entrevista.
Bloco B Perspetivas relativamente ao trabalho com a educadora em contexto de sala	Recolher dados que permitam perceber como se processou o trabalho em conjunto com a educadora da sala: - em relação à criança - em relação à família da criança - em relação a organização e planificação das intervenções	Perspetivas relativas à planificação, intervenção e avaliação do trabalho colaborativo. Perspetiva relativamente às dinâmicas em sala mais eficazes. Dificuldades percecionadas na planificação e intervenção com o D e sua família. Evolução verificada.	Realizar a entrevista num local em que a entrevistada se sinta confortável. Estar atenta às reações da entrevistada, promovendo um diálogo fluido e o bem-estar Manifestar interesse pelo discurso da entrevistada, incentivando-a a partilhar informação Agradecer a disponibilidade

Bloco C Perspetivas relativamente aos métodos de comunicação	Recolher dados que permitam perceber a eficácia dos diferentes métodos de comunicação.	Perspetiva relativamente aos diferentes métodos de comunicação: - Reuniões formais; - Reuniões informais; - Email; - Chamada telefónicas; - Narrativas de aprendizagem. Dificuldades e vantagens percecionadas dos diferentes métodos utilizados	
Bloco D Perspetivas relativamente aos resultados da colaboração	Recolher dados que permitam perceber quais as temáticas recorrentes;	Perspetiva relativamente às temáticas mais recorrentes; Perspetiva perante a alteração de objetivos ou adaptação de estratégias no processo de colaboração; Propostas futuras de melhoria ou de reformulação	
Bloco E Perspetivas relativamente à evolução do D.	Recolher informação sobre a evolução do D.	Descrição das competências do D. Descrição dos objetivos do PIIP cumpridos e emergentes. Dificuldades percecionadas na intervenção com o D.	

Anexo 16 – Transcrição Entrevista Final

Data: 28 junho 2023

Bom dia, antes de mais quero agradecer novamente a disponibilidade para colaborar e participar nesta entrevista. Reforço novamente que todas as informações e dados recolhidos serão tratados exclusivamente para o fim desta investigação, e que os dados pessoais não serão divulgados.

Assim, e uma vez que concorda com todas estas informações, aproveito para confirmar a autorização para gravar a entrevista.

Vamos então começar por falar um pouco acerca da sua perspetiva em relação à intervenção em sala.

Agora que o projeto terminou, qual o balanço relativamente a toda a intervenção?

O meu balanço é superpositivo, esta intervenção é o que eu chamo de um caso de sucesso, a todos os níveis. O grau de satisfação de todos os cuidadores do D. é um excelente indicador de quanto a intervenção foi bem-sucedida, assim como o salto no desenvolvimento do D.

Relativamente à intervenção com o D., qual ou quais as dinâmicas mais eficazes? E quais necessitam de reformulação?

Eu acho que a intervenção foi a adequada, porque foi partindo dos interesses e das necessidades do D., da sua família e cuidadores, tu foste adaptando dia a dia as atividades de acordo com as suas necessidades e as capacidades, exigindo e expondo-o cada vez mais a novos desafios.

Na minha perspetiva, a intervenção direta com o D. foi a que seria esperada e adequada.

Em relação ao envolvimento da família, aspetos positivos e negativos?

Não consigo encontrar nenhum aspeto negativo, a família não poderia ter sido mais envolvida. Eu acho que a família já faz muito, porque não nos podemos esquecer que esta família já tem de se ajustar, para terapias e consultas, tem de se reorganizar diariamente de acordo com os horários de trabalho, rotinas de família e tudo o resto.

Apesar de tudo isto, nunca deixou de ir nenhuma terapia e também não deixou de encontrar forma de estar connosco, mesmo que tenha sido um ajuste de parte a parte para encontrar o momento ideal. Honestamente, não encontro ponto nenhum negativo no que toca ao envolvimento da família.

Em relação à colaboração direta, aspetos positivos e negativos? O que poderíamos fazer diferente para nos articularmos melhor?

Colaboração foi o exatamente esperado, fomos capazes de nos irmos articulando de forma constante. Não foi por não estar sempre presente que me senti menos presente, as partilhas constantes que fizemos por telefone e mensagens fizeram com que se estabelecesse uma rede de partilha que enriqueceu muito esta colaboração. Independentemente da forma, fomos sempre encontrando uma maneira de nos articularmos, e isso reflete-se nos resultados.

Já que estamos a falar nos meios de comunicação utilizados, vamos agora abordar um pouco mais os mesmos.

Durante esta intervenção recorreremos a diferentes meios de comunicação. Quais os que considera mais eficazes?

Eu acho que é um “mix” de todos, WhatsApp, email, telefone e as narrativas de aprendizagem, porque cada método tem as suas vantagens, e é, nesta fluidez entre métodos que chegamos ao foco mais importante, a comunicação ativa.

Todas as semanas na visita íamos falando um bocadinho sobre tudo, mas não deixava de haver partilha da tua parte de conquistas e dificuldades mesmo quando não estava presente através das narrativas e do email e WhatsApp.

Eu acho que é esta partilha, que no fundo acaba por ser uma avaliação da eficácia da colaboração, que só faz sentido ao ser partilhada quando as coisas acontecem e não esperando pela visita semanal. É esta partilha constante e regular que nos permite ir ajustando e avaliando e consequentemente adaptando a intervenção às necessidades do D.

Relativamente às reuniões, qual a avaliação que faz?

O balanço é muito positivo, e, acabámos com chave de ouro na última reunião com a família do D., nenhum feedback podia ser mais positivo do que o que a família deu.

Penso que no geral, as reuniões foram acontecendo sempre que se justificava, com o cuidado de envolver a família sem a sobrecarregar ainda mais, foram momentos de partilha entre todos os envolvidos, de dificuldades, conquistas, mas acima de tudo de estratégias a implementar.

Outros contactos via e-mail, chamadas e mensagens?

Penso que cada método tem a sua vantagem, e esses têm a vantagem de nos colocar em contacto mesmo sem estarmos presentes. Foi fantástico como conseguimos criar uma rede de partilha com todos, incluindo a fisioterapeuta, a nível particular, do D. que partilhava os vídeos gravados pela própria família, é este envolvimento de todos tem impacto direto na intervenção e no D.. É esta comunicação constante, sem estar à espera de estarmos presentes que enriqueceu tanto esta intervenção.

Relativamente ao recurso às narrativas de aprendizagem, qual o balanço que faz?

Penso que são um recurso muito interessante, porque eu acabava por perceber o que ele ia fazendo nos dias em que não estava presente, conseguia acompanhar as conquistas e as dificuldades.

São uma excelente forma de partilhar ideias, dúvidas e proposta de atividades, porque têm espaço para podermos colocar não só a nossa opinião, como também as nossas sugestões.

Agora que já falámos sobre os diferentes meios de comunicação utilizados, vamos agora falar mais um pouco sobre a nossa colaboração mais diretamente.

Referente à cooperação, qual o seu feedback?

Acho que a nossa colaboração foi uma parceria que correu muito bem, aliás, eu acho que te tenho dado esse tipo de feedback de forma constante. Conseguimos encontrar diferentes meios e métodos de nos articularmos, sempre numa perspetiva de apoio e reforço mútuo, e isso reflete-se em todo o trabalho desenvolvido.

Num mundo ideal a colaboração seria sempre assim, com todos os elementos envolvidos e ativos, capazes de estabelecer uma relação de parceria e respeito com a família. Capazes de envolver os outros recursos existentes, sempre focados no mesmo fim, como foi o exemplo da cadeira da papa. Num esforço conjunto, conseguimos a adaptação da cadeira da papa, em tempo recorde, envolvendo a fisioterapeuta, a terapeuta da fala e até o carpinteiro. Usando uma expressão da mãe na última reunião, “ativámos toda a aldeia”.

Quais os pontos mais fortes e/ou dificuldades no processo?

Acho que o ponto mais forte foi mesmo esta comunicação constante. Nunca me senti menos presente, porque ia partilhando sempre tudo o que ia acontecendo, sem esperar pela visita semanal. Partilhámos dificuldades e conquistas, mas acima de tudo, muito positivismo.

Da mesma forma, a relação com a família foi sempre uma prioridade, apesar do início não ter sido fácil, demos espaço e tempo a família para aceitar este processo, mantendo-nos sempre disponíveis para a apoiar, a mostrar que éramos parte da solução e não do problema. E como percebemos na última reunião, a família considera-nos uns aliados neste processo.

Na sua perspetiva, qual a temática mais recorrente na nossa colaboração? Partilha de informações, partilha de dificuldades, planificação da intervenção?

Eu acho que é um pouco de tudo, houve partilha de ideias, tentativa de resolução de problemas, houve partilhas de angústias, partilhas dificuldades, mas acima de tudo de muitas conquistas. Mas neste caso, acho que acima de tudo houve muita partilha de conquistas e de positivismo. Portanto, o balanço foi muito positivo, nós fomos ajustando e as coisas foram fluindo, sempre numa perspetiva positiva, ainda que encontrássemos dificuldades pelo caminho.

No seguimento do que já falámos, vamos agora fazer um balanço em relação ao desenvolvimento do D.

Olhando agora para o D., qual a perspetiva relativamente à sua evolução?

O D. foi uma caixinha de surpresas, olhando para ele neste momento não consigo reconhecer a criança que estava à minha frente em setembro. Sei que tinha grandes

expectativas para ele, mas ele mesmo assim conseguiu surpreender tudo e todos, e já anda!

Acredito que esta evolução de saltos tão grandes é porque toda a equipa envolvida acreditava que ele ía ser capaz e nunca desistiram de o ajudar a chegar lá, mesmo que ele só o faça quando entende.

Relativamente ao PIIP, qual o balanço final relativamente aos objetivos cumpridos e emergentes?

A avaliação tem de ser muito positiva, porque mesmo com todo o meu positivismo tenho de admitir que ele superou todas as expectativas e conseguiu cumprir quase todos os objetivos traçados, mesmo aqueles que achámos que poderiam não ser tão imediatos. Em relação aos objetivos que estão emergentes, o facto de estarem estabelecidos a longo prazo, tranquilizou a família, porque estão adequados não só as capacidades do D., como também das expectativas da família.

Relativamente ao envolvimento da família no PIIP, qual o balanço?

O balanço não podia ser melhor, penso que a família sempre se sentiu parte ativa deste processo, e como já referi, o feedback da última reunião não podia ser mais positivo, é maravilhoso ouvir a mãe dizer que sente que somos parte da família do D.

Penso que fomos capazes de envolver a família em cada passo, respeitando as suas necessidades, como foi o caso da intervenção do SNIPI ocorrer na creche e não em casa para não ser mais um horário a encaixar na rotina já tão complexa.

Na intervenção direta com o D., quais os pontos fortes e fracos?

Sei que na intervenção com ele a maior dificuldade também é o que o faz desenvolver e surpreender tanto, a sua teimosia. Sei que foi frustrante por vezes tanto não vermos os resultados da intervenção até ele entender que tinha chegado o momento, mas é esta resiliência que o torna capaz de fazer tantas conquistas.

Propostas futuras?

É investir na linguagem, tal como falámos com a família. Agora que a parte motora está a desenvolver nos parâmetros esperados, vamos continuar a aperfeiçoar alguns pontos e passamos o foco maior para a linguagem.

Propostas de estratégias a implementar?

Podíamos aproveitar e sugerir a família dar continuidade às narrativas de aprendizagem, dentro da sua disponibilidade, porque sabemos que eles não tem muita disponibilidade, mas gostam de estar presentes e de acompanhar o percurso do D.. É algo que poderemos sugerir na próxima reunião à família e fazer um teste para ver como reagem.

Poderemos criar cartões de imagens para estimular a linguagem, começando com os elementos da família e com a equipa de sala, e irmos aumentando o leque conforme ele se vai adaptando. Claro que teremos de escolher qual o material mais adequado, mas será algo que irá crescer com ele.

Outra sugestão, como já falámos, seria criar uma espécie de Diário de Bordo, num caderno que acompanha o D. de casa para a escola, onde todos vão registando as informações importantes, dificuldades e conquistas.

Quero aproveitar mais uma vez esta oportunidade para agradecer toda a colaboração e disponibilidade para esta investigação.

