

de tempo para tomar as suas próprias decisões, mas também o podemos ajudar a perceber que está a viver uma relação violenta, dizendo-lhe que a violência no namoro é um crime punido por lei e que tem o direito a viver sem violência e a ser respeitado pelo namorado/a. Manter o apoio mesmo depois do fim da relação é essencial porque, muitas vezes, o fim da relação não significa o fim da violência. A violência no namoro pode e deve ser denunciada, existem várias plataformas para o fazer: no Ministério público, no Portal Queixa Eletrónica do Ministério da Administração Interna e junto das Autoridades Policiais. Também as escolas, os centros de saúde e/ou hospitais e as estruturas de apoio são entidades que podem apoiar e informar as vítimas. Denunciar ou apresentar queixa-crime é gratuito, não implica qualquer custo para a vítima ou para o denunciante.⁴

REFERÊNCIAS

1. Carvalho PCT. Violência Doméstica no Namoro. Published online 2017:1-17. [https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/23750/1/Dissertação Paula Carvalho.pdf](https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/23750/1/Dissertação%20Paula%20Carvalho.pdf)
2. Rodrigues A, Beires A, Maia AM, et al. Estudo Nacional sobre Violência no Namoro 2020. Published online 2020. https://www.researchgate.net/publication/339273894_Estudo_Nacional_sobre_Violencia_no_Namoro_2020
3. Ferreira, Mafalda; Abreu, Ana Luísa; Neves S. Guião para a Prevenção da Violência no Namoro em Contexto Universitário.
4. APAV. Manual Crianças e Jovens Vítimas de Violência.; 2011.

ICCA2022-10663 - Intervenção Precoce, Desenvolvimento, Práticas Centradas na Família e Necessidades, Criança

Olívia de Carvalho¹, Isabel Teixeira², Sónia Galinha³

¹ Instituto Jurídico Portucalense (IJP), Centro de Estudos População, Economia e Sociedade (CEPESE), CIDI_IESF olivia@upt.pt (Portugal)

² APPACDM Sabrosa - Vila Real (Portugal)

³ CIE UMa e ESE (Portugal)

Resumo

Neste artigo propomos alargar o conhecimento sobre a Intervenção Precoce (IP), com o objetivo de perceber as necessidades das famílias. Este trabalho foi realizado a partir de uma revisão da literatura e da aplicação do instrumento Famil Needs Survey (adaptado) a uma amostra, constituída por 35 pais de crianças apoiadas pelas ELIs do distrito de Vila Real, Portugal. A análise dos dados resultantes da aplicação deste questionário permitiu perceber que a Intervenção Precoce está na mira da investigação que se faz relacionada com o desenvolvimento na primeira infância. Por sua vez, estas mesmas práticas recomendam uma intervenção centrada na família como condição primordial para a promoção do desenvolvimento da criança. Os resultados revelam que, conhecer as reais necessidades da família e as suas prioridades, torna-se fundamental para uma intervenção eficaz, baseada no respeito pelos direitos da criança e pelo seu superior interesse; tal contribui para a melhoria da qualidade da prestação de serviços em Intervenção Precoce.

Palavras-chave: Intervenção Precoce, Desenvolvimento, Práticas Centradas na Família.

Abstract

With this article we propose a journey through the Early Intervention (IP) route, in order to understand the needs of families. This work was carried out based on a literature review and the application of the Famil Needs Survey instrument (adapted) to a sample consisting of 35 parents of children supported

by ELIs in the district of Vila Real, Portugal. The analysis of the data resulting from the application of this questionnaire made it possible to perceive that Early Intervention is in the crosshairs of research related to early childhood development. In turn, these same practices recommend an intervention centered on the family as a primordial condition for the promotion of the child's development. The results reveal that knowing the real needs of the family and its priorities is essential for an effective intervention, based on respect for the rights of the child and for their best interests; this contributes to improving the quality of the provision of services in Early Intervention.

Keywords: Early intervention, Development, Family-Centered Practices.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Ao longo dos tempos, a infância e as implicações que um desenvolvimento harmonioso e saudável tem para o futuro, bem como os seus condicionantes e intervenientes, tem vindo a sofrer muitas mudanças. “A investigação recente na área da neurologia tem ajudado a clarificar cada vez melhor a importância dos primeiros anos” (Nelson, 2000, citado em Serrano, 2010).

A Intervenção Precoce (IP), tal qual se nos apresenta hoje, tem estado em permanente evolução, sempre no sentido de melhor intervir junto das famílias e crianças que dela necessitam. Sendo um apoio integrado e de verdadeiro valor como fator de mudança e adaptabilidade de quem dela necessita, as famílias de crianças, que apoiadas pela IP ganham centralidade e são o elemento chave para a promoção do um desenvolvimento adequado.

Com este trabalho, pretende-se conhecer as verdadeiras Necessidades das Famílias de Crianças em Intervenção Precoce.

O objetivo principal para a obtenção desta informação prende-se com o facto de, quanto mais nós soubermos das reais necessidades da família, mais e melhor poderemos fazer a quando da intervenção, capacitação, orientação e encaminhamento. No fundo, quanto mais conhecermos as necessidades das famílias mais poderemos fazer no sentido de melhorar e tornar eficaz o serviço de IP tendo em conta a melhoria do desenvolvimento das crianças, por um lado, e a capacitação e adaptabilidade às circunstâncias por outro.

O desenvolvimento da criança e as suas implicações são tema central para as sociedades educativas atuais, pela forma como podem comprometer e condicionar todo um percurso de vida de uma criança hoje, e adulto de amanhã. Cada criança tem uma experiência de vida diferente e há um sem número de coleções diversas de experiências que podem efetivamente promover o desenvolvimento (Dunst, 2007). Quando pensamos em desenvolvimento relacionamos necessariamente a conjugação entre os fatores genéticos e ambientais que quando em interação ideal com as componentes sociais e de maturação nos levam ao desenvolvimento adequado e esperado numa determinada idade da criança. Tal como nos diz McWilliam (2012) para compreender verdadeiramente o percurso de desenvolvimento das crianças e criar um plano de intervenção para o promover, temos que compreender as perceções, valores, crenças, apoios, recursos e vivências diárias que compõem o contexto desse mesmo desenvolvimento (Bernheimer & Keogh, 1995).

O desenvolvimento da criança e as suas implicações são tema central para as sociedades educativas atuais, pela forma como podem comprometer e condicionar todo um percurso de vida de uma criança hoje, e adulto de amanhã. Cada criança tem uma experiência de vida diferente e há um sem número de coleções diversas de experiências que podem efetivamente promover o desenvolvimento (Dunst, 2007). Quando pensamos em desenvolvimento relacionamos necessariamente a conjugação entre os fatores genéticos e ambientais que quando em interação ideal com as componentes sociais e de maturação nos levam ao desenvolvimento adequado e esperado numa determinada idade da criança.

Tal como nos diz McWilliam (2012) para compreender verdadeiramente o percurso de desenvolvimento das crianças e criar um plano de intervenção para o promover, temos que compreender as perceções, valores, crenças, apoios, recursos e vivências diárias que compõem o contexto desse mesmo desenvolvimento (Bernheimer & Keogh, 1995).

A IP em Portugal começou a dar os primeiros passos formalmente em 1999 com a publicação do Despacho Conjunto 891/99 que continha orientações reguladoras da IP. Este despacho estipulava que a “A intervenção precoce é uma medida de apoio integrado, centrado na criança e na família, mediante ações de natureza preventiva e habilitativa, designadamente do âmbito da educação, da saúde e da ação social, com vista a: a). Assegurar condições facilitadoras do desenvolvimento da criança com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento; b) potenciar a melhoria das interações familiares; c) Reforçar as competências familiares como suporte da sua progressiva capacitação e autonomia face à problemática da deficiência.”.

Antes deste despacho existiam algumas experiências e tentativas de desenvolver trabalho na área da IP embora ainda muito informal e pouco estruturado. A esta altura existia já alguns projetos de IP ainda que de forma pouco organizada e sem uma política de fundo verdadeiramente estruturante, este era sem dúvida um constrangimento para a evolução da IP em Portugal. Segundo Joaquim Bairrão (2003), importa não esquecer que a intervenção precoce (IP) é principalmente uma organização de serviços e recursos com uma dimensão pluridisciplinar. Sem estruturas de saúde bem organizadas e capazes de realizar um despiste precoce e uma monitorização de saúde das crianças, sem redes de suporte social, sem assegurar um trabalho com as famílias, sem uma rede de apoio na comunidade e sem um sistema educativo capaz de intervir eficazmente de uma forma muito flexível e diferenciada, a IP permanecerá 'letra morta' (Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância – Um Guia para Profissionais, 2016).

Estes projetos e estudiosos interessados na área, acabaram por ser fundamentais para a evolução da IP uma vez que iniciaram um caminho de investigação e procura do saber, nomeadamente o que de melhor se fazia em outros países com sistemas de IP já implementados. Da investigação, da tentativa de conhecer o território nacional e suas necessidades quanto a este tipo de apoio específico surge uma reflexão sobre os modelos de referência e intervenção. A forma como a família foi sendo vista em contexto de IP foi sendo alterada uma vez que inicialmente o centro das atenções da intervenção das equipas transdisciplinares era a criança e as suas necessidades sendo a família o elo de ligação e mais um parceiro de intervenção, com o passar dos tempos esta vertente da família vai evoluindo e esta passa a ter um papel mais relevante. Efetivamente, assistimos a uma mudança conceptual significativa, com reflexos a nível dos objetivos e das práticas deste tipo de intervenção. De uma intervenção centrada exclusivamente na criança suas necessidades, e nos seus problemas, passamos para uma intervenção em que o enfoque é colocado na criança, no seu contexto familiar e na família. Da reflexão, crescente, e da clara importância que a IP tem para o desenvolvimento das crianças e suas famílias surge a necessidade de clarificar, aprofundar e organizar a IP em Portugal como sendo um sistema transversal ao território nacional definindo competências e clarificando contributos dos parceiros a intervir na IP. Assim surge a necessidade de rever a legislação por forma a adequá-la às necessidades existentes a este nível e condizente com práticas mais atuais e mais eficazes. Com esta necessidade e dando cumprimento à sequência dos princípios estabelecidos na Convenção das Nações Unidas dos Direitos da Criança e no âmbito do Plano de Ação para a

Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade (2006-2009) surge o Decreto Lei 281/2009, de 6 de outubro, que tem como principal objetivo a criação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI). José Boavida diz, Portugal é dos poucos países no mundo com uma legislação nacional sobre intervenção precoce na infância. Destes poucos, não conheço nenhum outro com um sistema intersectorial envolvendo formalmente, a todos os níveis, a Saúde, a Educação e a Segurança Social., (Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância – Um Guia para Profissionais, 2016). O SNIPI funciona com base num acordo tripartido entre os Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social, da Educação e da Saúde, sendo que se articulam de forma direta com as famílias e com os meios existentes na comunidade. Atualmente a Intervenção Precoce na Infância (IPI), traduz-se num conjunto de medidas de apoio integrado centrado na criança e na família incluindo ações de natureza preventiva e reabilitativa, no âmbito da educação, da saúde e da ação social. O público alvo são crianças até aos 6 anos de idade, em risco ou atraso de desenvolvimento e suas famílias. As crianças expostas a situações que as coloquem em risco de comprometimento do seu desenvolvimento ou crianças com alterações nas estruturas ou funções do corpo que limitem a sua atividade e participação tendo sempre como referencial o desenvolvimento adequado à sua faixa etária e contextualização social bem como crianças que possam vir a ser influenciadas de forma negativa por fatores ambientais e socio afetivos. No terreno o SNIPI está representado de forma direta pelas Equipas Locais de Intervenção (ELI) sendo que são elas que no terreno articulam a intervenção através dos técnicos envolvidos no processo de IP, sucedendo que destes é sempre definido o Responsável de Caso (RC).

Das muitas mudanças de paradigmas a que assistimos nos últimos anos na IP destaco como característica central desta mudança a intervenção com base em práticas centradas na família. “A adoção de uma perspetiva centrada na família, colocando a família no centro da intervenção, implica uma mudança de paradigma na forma como tradicionalmente se conceptualizavam os serviços de prestação de ajuda a crianças com dificuldades”, (Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância – Um Guia para Profissionais, 2016). Podemos definir o conceito abordagem centrada na família, segundo Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância – Um Guia para Profissionais (2016) como sendo um modelo em que a família é considerada o elemento-chave no processo de tomada de decisão e na prestação de cuidados à criança; a intervenção constrói-se a partir dos pontos fortes da criança e da família; toda a família constitui a unidade da intervenção; profissionais e famílias trabalham em parceria e colaboração; a intervenção responde às prioridades e objetivos da família – os profissionais são agentes ao serviço da família; a intervenção é individualizada para cada família; a intervenção é realizada nos contextos naturais e rotinas da criança e família e é baseada na mobilização dos recursos existentes na rede da comunidade. Da análise de documentos e da reflexão, consideramos esta, a definição mais concreta e fiel ao que são efetivamente as práticas centradas na família. Para Pereira & Serrano (2010). A especificidade do significado desta abordagem reside no reconhecimento de que as famílias são o contexto principal para a promoção e para o desenvolvimento da criança; no respeito pelas escolhas da família e pelos seus processos de decisão; na ênfase nas competências da criança e da família, e nas parcerias família/profissional. A investigação tem –se encarregado de provar que as práticas centradas na família resultam na efetiva melhoria de resultados. Pereira & Serrano (2010) reiteram a ideia de que atualmente, é considerável o número de estudos de investigação que validaram os benefícios da abordagem centrada na família, mais especificamente sobre a forma como as intervenções

implementadas com um enfoque na família estão diretamente relacionadas com a melhoria de funcionamento de alguns domínios na/da vida das famílias, designadamente a sua influência positiva ao nível da corresponsabilização; do bem-estar dos pais e da família; da eficácia na identificação e na obtenção de apoios e de recursos desejados; da coesão familiar; das interações pais/criança; da satisfação parental; entre outras (S. F. Allen, 2007; Bailey, Scarborough, & Hebbler, 2003; Carmo, 2004; Coutinho, 1999; Craveirinha, 2002; Cruz, Fontes, & Carvalho, 2003; Dunst, Brookfield, & Epstein, 1998; Dunst, Leet, & Trivette, 1988; Dunst, Trivette, & Hamby, 2006, 2007; Flores, 1999; Gavidia-Payne & Stoneman, 2004; Leal, 2008; McWilliam et al., 1995; Morgado & Beja, 2000; Narciso, 2003; Neal, 2007; Reynes-Blanes, Correa, & Bayley, 1999; Ribeiro & Sarmiento, 2005; Romer & Umbreit, 1998; Serrano, 2003, 2007; Serrano & Bento, 2004; Trivette, Dunst, & Hamby, 1996; Warfield, Hauser-Cram, Krauss, Shonkoff, & Upshur, 2004).

Acreditamos que a IP será tanto mais eficaz, quanto mais profundamente conseguirmos realizar o trabalho com base nas práticas centradas na família.

Neste seguimento facilmente chegamos à conclusão que conhecer as necessidades da família se torna fundamental para que possamos intervir mais eficazmente, por forma a podermos priorizar as ações, determinar e acionar recursos quer formais quer informais. Como orientadores de todo o processo de intervenção, os elementos das ELI têm o papel fundamental de conseguir articular no terreno as ações de intervenção mais adequadas num determinado momento. Este facto é muito importante, uma vez que o levantamento e conhecimento das necessidades da família, pode influenciar, de forma negativa ou positiva, uma dada intervenção. As próprias necessidades das famílias, apoiadas na IP, foram mudando ao longo dos tempos, sendo que estas necessariamente são influenciadas por fatores extrínsecos. De acordo com Dunst (1988), a finalidade da intervenção é a identificação das necessidades familiares, determinação dos recursos formais e informais para satisfazer essas necessidades e ajudar a ligar as famílias com os recursos identificados (Passos, 2014). De acordo com o mesmo autor, os pais têm expectativas acerca do Serviço de Intervenção Precoce que são influenciadas pela noção de incapacidade do seu filho. A identificação das necessidades da família, permite promover encontros coerentes com os técnicos de Intervenção Precoce. Para se continuar com este objetivo é necessário analisar as expectativas dos pais em relação à avaliação do desenvolvimento do seu filho em três dimensões: o conteúdo das avaliações, a forma de avaliar e os seus sentimentos em relação à avaliação. Desta forma, é necessário respeitar as capacidades e aptidões da família, bem como dos restantes membros, utilizados para identificar as necessidades, recursos e apoios necessários que respondam às necessidades da família bem como as suas prioridades (Dunst et al., 1994; Carvalho, 2011, Varanda, 2011). De acordo com Carvalho (2011) o modelo de Intervenção Precoce Centrado na Família exige das profissionais competências de colaboração, apoio e cooperação. A capacidade de escuta com empatia e de compreender o ponto de vista da família é o ponto crítico da prática centrada na família. A capacidade de responder às prioridades, preocupações e necessidades da família requer que os profissionais aprendam a identificar e respeitar as rotinas das famílias.

Assim sendo, definimos como objetivos do estudo, (1) identificar as necessidades das famílias na dimensão: das necessidades de informação, de apoio social e familiar, financeiras, de explicar aos outros, de tomar conta da criança e de serviços comunitários; e (2) verificar de que forma as características da família como a escolaridade dos pais influenciam as suas necessidades.

Como já referido anteriormente, este é então o ponto central deste estudo, identificar as necessidades das famílias, por forma a melhorar a eficácia na prestação do apoio e interação pelas ELIs, no sentido mais restrito e consequentemente pelo SNIPI no sentido mais abrangente.

MÉTODO

Este trabalho de investigação pretende vir a permitir obter novos conhecimentos acerca das necessidades das famílias, segundo o processo de examinar fenómenos com vista a obter respostas a questões que se deseja aprofundar (Fortin, 2009). Neste caso pretendemos identificar as necessidades das famílias apoiadas pela IPI de Vila Real, Portugal. O estudo é de natureza exploratório-descritiva, uma vez que as variáveis ou os dados não foram manipulados, mas sim estudadas como acontecem na realidade, e descritivo, dado que os factos são descritas tal qual se nos apresentam (Sampieri, Collado & Lucio, 2006 cit. por Gonçalves, 2011).

Participantes

A amostragem é encontrada pelo método não probabilístico e por conveniência. A escolha deste tipo de amostragem prende - se com o facto de não haver acesso aos dados referentes à população total sobre a qual visa o estudo. O uso desta técnica consiste na seleção de uma amostra que está disponível para participar. Os indivíduos são selecionados por contacto direto e acessível ao investigador ou por Indicação de contactos de proximidade.

Segundo Fortin (2009), a amostragem probabilística e por conveniência é um processo de seleção no qual os indivíduos não tem todos a mesma possibilidade em serem parte integrante do estudo. Não sendo a amostra criada por meios estatísticos apresenta a fragilidade de não poderem ser generalizados os resultados. Neste estudo a amostra é constituída por 35 pais ou prestadores de cuidados de crianças apoiadas pelas Equipas Lcais de Intervenção Precoce – ELIs do distrito de Vila Real, Portugal.

Instrumentos

O instrumento de recolha de dados utilizado para a avaliar as necessidades da família foi a adaptação do Family Needs Survey (Bailey e Simeonsson, 1988; Bailey, Blasco e Simeonsson, 1992), feita para Portugal, com autorização dos autores, por Serrano (1999b), (cit. por Carmo, 2004), “Inventários das Necessidades da Família” (anexo1).

Segundo Fortin (2009), o questionário é um instrumento de medida que traduz os objetivos de um estudo com variáveis mensuráveis. Estes mesmos questionários são fundamentais para a recolha e organização de dados e para que a informação recolhida seja feita de forma rigorosa e sem variantes de interpretação.

Os questionários foram apresentados a cada mãe/pai ou prestador de cuidados, com o cuidado de contextualizar o propósito do estudo, tendo sido também, informados sobre o anonimato e confidencialidade.

O “Inventário das Necessidades das Famílias” é composto por 32 itens distribuídos entre 6 subescalas, nomeadamente: Subescala: Necessidade de Informação, Subescala: Necessidade de Apoio Familiar e Social, Subescala: Necessidade de Apoio Económico, Subescala: Necessidade de Explicar a Outros, Subescala: Necessidade de Serviços da Comunidade, Subescala: Necessidade de outras ajudas Profissionais.

Procedimentos

Foi contactado informalmente o SNIPI no sentido de perceber a disponibilidade de acolhimento deste tipo de estudo. Uma vez revelada a pouca disponibilidade em acolher estes estudos (que identificamos como um constrangimento), avançamos para o contacto direto e telefónico com famílias apoiadas pelas ELIs e, por sua vez, estas foram indicando outras famílias. Nesta abordagem inicial, as famílias foram sendo informadas dos objetivos do estudo.

Posto isto, passamos a agendar encontros diretamente com as famílias que aceitaram participar no estudo. Neste encontro, inicialmente, voltamos a lembrar os objetivos do estudo e de seguida as famílias responderam aos questionários. Os inquéritos foram realizados, na íntegra, pela investigadora.

RESULTADOS

Para a análise dos resultados foi feita uma seleção por forma a eliminar eventuais questionários que não pudessem ser considerados por estarem incompletos, desta triagem foram considerados todos os 35 aplicados. Os dados foram tratados no SPSS (Statistical Package for the Social Science) 21.0 ® e no Microsoft Office Excel ®.

Dos questionários constam duas perguntas de resposta aberta que não foram tratadas porque um número significativo de famílias não respondeu às mesmas.

Assim sendo, a amostra considerada é de 35 pais e cuidadores de crianças com idades compreendidas entre 1 e 6 anos de idades, apoiados pelas ELIS.

Na sua maioria, foi a mãe quem respondeu ao questionário ($n=29$; 82,9%) em oposição ao pai ($n=3$; 8,6%) e outros ($n=3$; 8,6%), sendo que estes últimos são cuidadores de crianças que se encontram institucionalizadas.

Tabela 1: Pessoa que respondeu ao questionário.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Válido	Mãe	29	82,9	82,9	82,9
	Pai	3	8,6	8,6	91,4
	Outro	3	8,6	8,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Na sua maioria foi o género feminino que respondeu ao questionário ($n=31$; 86,9%) em oposição ao género masculino ($n=4$; 11,4%).

Tabela 2: Género da pessoa que respondeu ao questionário.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Válido	Masculino	4	11,4	11,4	11,4
	Feminino	31	88,6	88,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Desta amostra, as habilitações académicas encontram - se distribuídas da seguinte forma: 4o ano ($n=3$; 8,6%), 6o ano ($n=6$; 17,1%), 9o ano ($n=3$; 8,6%), 12o ano ($n=11$; 31,4%), licenciatura ($n=10$; 28,6%), mestrado ($n=1$; 2,9%) e doutoramento ($n=1$; 2,9%).

Tabela 3: Habilitações académicas da pessoa que respondeu ao questionário.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Válido	4.º ano	3	8,6	8,6	8,6
	6.º ano	6	17,1	17,1	25,7
	9.º ano	3	8,6	8,6	34,3
	12.º ano	11	31,4	31,4	65,7
	Licenciatura	10	28,6	28,6	94,3
	Mestrado	1	2,9	2,9	97,1
	Doutoramento	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Da aplicação do Inventário de Necessidades da Família, tal como foi referido anteriormente, resultaram os seguintes dados analisados por subescalas:

Subescala: Necessidade de Informação

Da análise dos resultados obtidos podemos concluir que, em média, a percentagem de indivíduos que dizem necessitar (77%) é muito superior em relação aos que dizem não necessitar (20%) do tipo de informação em destaque na subclasse necessidade de informação. Já a percentagem média para os indivíduos que diz não ter certeza se necessita (4%) é muito pouco significativa (Tabela 4).

No caso desta subclasse a necessidade que mais se evidencia é “informação acerca dos serviços que o meu filho pode beneficiar neste momento” (89%), “informação à cerca de serviços que o meu filho poderá beneficiar no futuro” (83%) e “informação de como ensinar o meu filho” (77%).

Tabela 4: Necessidade de informação.

	1. Como é que as crianças crescem e se desenvolve m	2. Como brincar ou falar com o meu filho?	3. Como ensinar o meu filho?	4. Como lidar com o comportam ento do meu filho?	5. Informação acerca de qualquer problema ou deficiência que o meu filho possa ter.	6. Informação acerca dos serviços que o meu filho pode beneficiar neste momento.	7. Informação acerca de serviços que o meu filho poderá beneficiar no futuro.	Perce ntage m média
Não Não tenho a certeza	23%	26%	20%	17%	29%	11%	11%	20%
	6%	3%	3%	9%	0%	0%	6%	4%
Sim	71%	71%	77%	74%	71%	89%	83%	77%
								100%

Subescala: Necessidade de Apoio Familiar e Social

No que diz respeito aos resultados obtidos nesta subescala, podemos concluir que, em média, a percentagem de indivíduos diz necessitar de Apoio Familiar e Social (51%), sendo que dizem não necessitar (34%) do apoio evidenciado na subescala necessidade de apoio familiar e social, a percentagem média para os indivíduos que diz não ter certeza se necessita (14%). (Tabela 5)

No caso desta subescala a necessidade de apoio que mais se evidencia é “ter mais tempo para mim mesmo” (66%) e “ajudar o meu marido/ mulher a aceitar as dificuldades que o nosso filho possa ter”, “ajudar a nossa família a discutir os problemas e a encontrar soluções” e “ajudar a nossa família a apoiarem-se uns aos outros em momentos difíceis” as três necessidades com (60%).

Tabela 5: Necessidade de apoio familiar e social.

	1. Falar com alguém da minha família sobre coisas que me preocupam.	2. Ter amigos com quem falar.	3. Ter mais tempo para mim mesmo.	4. Ajudar o meu marido/ mulher a aceitar as dificuldades que o nosso filho possa ter.	5. Ajudar a nossa família a discutir os problemas e a encontrar soluções.	6. Ajudar a nossa família a apoiarem-se uns aos outros em momentos difíceis.	7. A quem irá fazer as tarefas caseiras, tomar conta das crianças e outras tarefas familiares.	8. Decidir como ocupar os tempos livres da família.	Percentagem média
Não	51%	34%	20%	29%	17%	29%	43%	51%	34%
Não tenho a certeza	9%	14%	14%	11%	23%	11%	17%	14%	14%
Sim	40%	51%	66%	60%	60%	60%	40%	34%	51%
									100%

Subescala: Necessidade de Apoio Económico

Da análise e do cálculo das percentagens médias podemos concluir que 50% dos inquiridos não tem necessidades de apoio económico, sendo que 54% dizem não necessitar de ajuda nas necessidades básicas avaliadas no item, “pagar despesas tais como comida, casa, cuidados médicos, roupas ou transportes”. Em oposição 54 % diz sentir necessidade de “arranjar qualquer tipo de equipamento especial que o meu filho necessite”. (Tabela 6).

Tabela 6: Necessidade de apoio económico.

	1. Pagar despesas tais como comida, casa, cuidados médicos, roupas ou transportes.	2. Arranjar qualquer tipo de equipamento especial que o meu filho necessite.	3. Pagar infantário, terapias ou outros serviços que o meu filho necessite.	4. Ajuda para conseguir emprego.	5. Pagar ama ou a alguém que fique com o meu filho quando preciso de sair.	6. Comprar brinquedos que o meu filho necessite.	Percentagem média
Não	54%	40%	49%	49%	63%	43%	50%
Não tenho a certeza	11%	6%	6%	9%	9%	6%	8%
Sim	34%	54%	46%	43%	29%	51%	43%
							100%

Subescala: Necessidade de Explicar a Outros

Globalmente mais de metade dos inquiridos diz não ter necessidade de explicar aos outros (51%) o problema ou a dificuldade do seu filho nas diferentes dimensões avaliadas nesta subclasse. Na especificidade da subescala destaco que 54% dizem não sentir necessidade de “explicar o problema do meu filho aos avós”, não sentem necessidade de “explicar o problema do meu filho a outros familiares mais próximos” e não sentem necessidade de “saber como responder aos meus amigos vizinhos ou estranhos quando eles fizerem perguntas acerca do meu filho”. (Tabela 7).

Tabela 7: Necessidade de explicar a outros.

	1. Explicar o problema do meu filho aos avós	2. Explicar o problema do meu filho a outros familiares mais próximos	3. Saber como responder aos meus amigos vizinhos ou estranhos quando eles fizerem perguntas acerca do meu filho	4. Explicar o problema do meu filho a outras crianças	5. Conseguir o contacto com outras famílias que têm um filho com os mesmos problemas do meu, para falar com elas.	Percen tagem média
Não	54%	54%	54%	49%	43%	51%
Não tenho a certeza	14%	14%	14%	14%	14%	14%
Sim	31%	31%	31%	37%	43%	35%
						100%

Subescala: Necessidade de Serviços da Comunidade

No que diz respeito à subescala necessidades de Serviços da Comunidade verificamos que, ao olhar para a percentagem media, 49% dos inquiridos diz não ter necessidade serviços da comunidade embora com uma percentagem menor mas relativamente próxima (42%) diz sentir necessidade destes mesmos serviços. Da análise efetuada gostaria de destacar que 57% dos inquiridos sente necessidade de” localizar um médico que me compreenda e compreenda as necessidades do meu filho”. (Tabela 8).

Tabela 8: Necessidade de serviços da comunidade.

	1. Localizar amas ou serviços de colocação temporária	2. Localizar um infantário ou Jardim de Infância para o meu filho	3. Conseguir alguém que me fique com o meu filho quando preciso de sair	4. Localizar um médico que me compreenda e compreenda as necessidades do meu filho	Percen tagem média
Não	54%	51%	54%	34%	49%
Não tenho a certeza	11%	11%	6%	9%	9%
Sim	34%	37%	40%	57%	42%
					100%

Subescala: Necessidade de Outras Ajudas Profissionais

De forma muito evidente, como podemos verificar da análise da percentagem média, 62% dos inquiridos diz ter necessidade de outras ajudas profissionais numa oposição muito evidente aos que dizem não sentir esta necessidade (27%). De destacar também a expressão muito evidente (Tabela 9), de que os inquiridos sentem necessidade de “ter mais tempo para falar com os professores ou terapeutas do meu filho (80%)”,

Tabela 9: Necessidade de outras ajudas profissionais.

	1. Ter mais tempo para falar com os professores ou terapeutas do meu filho	2. Ter oportunidades para me encontrar e falar com pais de outras crianças com problemas.	3. Encontrar-me regularmente com um conselheiro (psicólogo, técnico de serviço social, psiquiatra, etc.) para poder falar sobre os problemas do meu filho.	Percentagem média
Não	17%	34%	29%	27%
Não tenho a certeza	3%	14%	17%	11%
Sim	80%	51%	54%	62%
				100%

Relação entre as Necessidades da Família e Habilitações Académicas

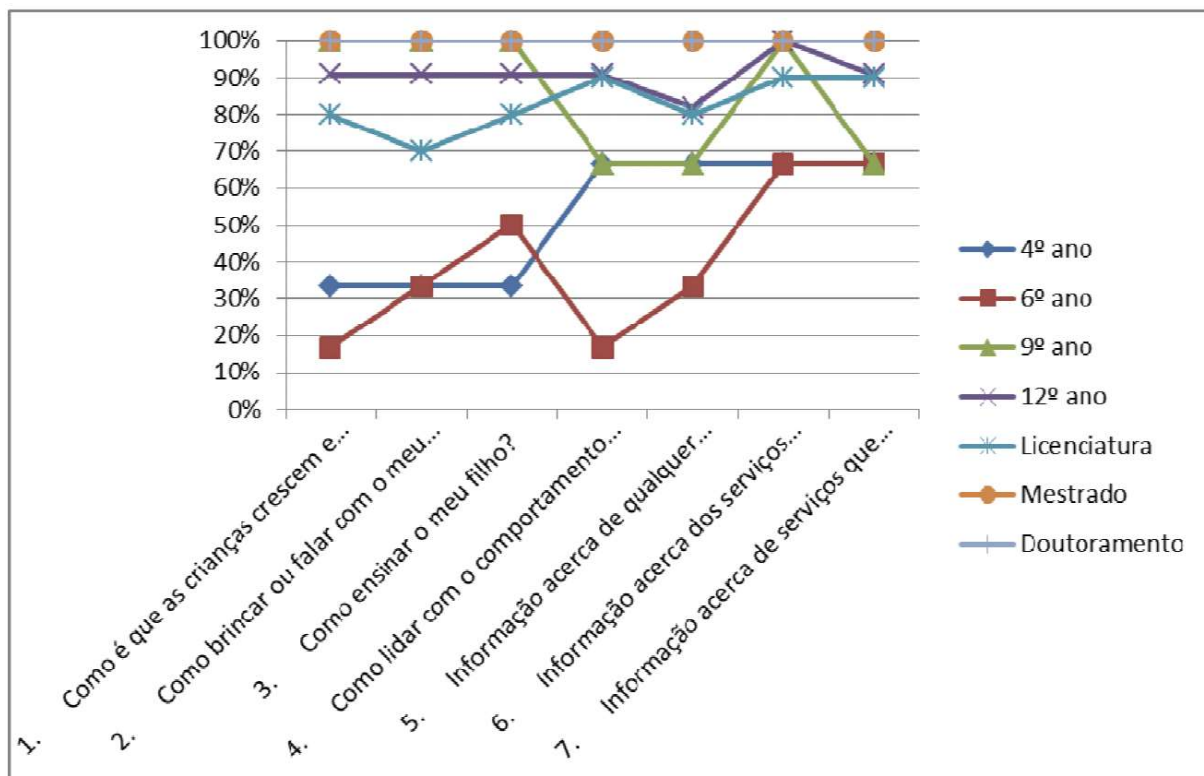
Na tentativa de ir um pouco mais longe na compreensão das necessidades da família quisemos perceber qual a relação das necessidades sentidas pela família com as suas habilitações académicas.

Dos dados recolhidos e da análise feita anteriormente concluímos que a subescala- Necessidade de Informação e a subescala Necessidade de Outras Ajudas Profissionais foram as identificadas com maior percentagem média de respostas afirmativas, ao nível da necessidade efetiva nestas vertentes respetivamente com 77% e 62%. Assim sendo estas foram as subescalas que destacamos para isolar e por em evidência com as habilitações académicas.

Relação entre subclasse – Necessidades de Informação e Habilitações Académicas

Da análise da tabela que se segue verificamos que dentro de cada item da subescala, tendencialmente, a necessidade aumenta com o aumento das habilitações académicas. Tal como podemos verificar no caso desta subescala, a necessidade que mais se evidencia é “informação acerca dos serviços que o meu filho pode beneficiar neste momento” (percentagem média 89%, quadro1) e “informação à cerca de serviços que o meu filho poderá beneficiar no futuro” (percentagem média 83%, tabela 4). Colocando estes itens em evidência com as habilitações concluímos que no primeiro mencionado, tendencialmente, a necessidade aumenta com o aumento das habilitações, já no último esta relação é evidente e inequívoca como se verifica nos dados destacados na figura 1.

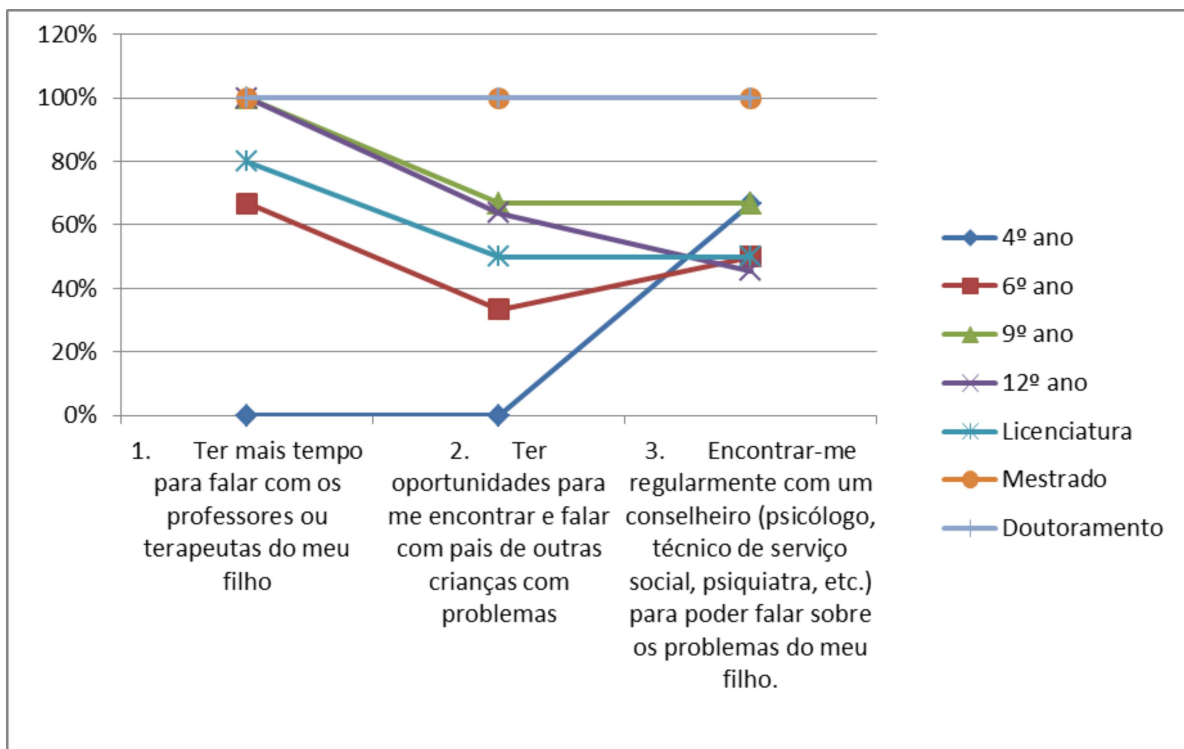
Figura 1: Relação entre as subclasses – Necessidades de Informação e Habilitações Académicas.



Relação entre subclasse – Necessidades de Necessidade de Outras Ajudas Profissionais e Habilitações Acadêmicas

No caso desta subclasse verificamos de igual modo que o nível de instrução das famílias influencia de forma direta as suas necessidades 62% (Tabela 9) dos inquiridos diz ter necessidade de outras ajudas profissionais. Assim, quanto mais necessidades de ajudas profissionais as famílias manifestam, mais é o seu nível de instrução. Vejamos, no caso do item “ter mais tempo para falar com os professores ou terapeutas do meu filho” desta subescala constatamos que do 4o de escolaridade ($n=0$; 0), no 6o ano de escolaridade ($n=4$; 67), no 9o ano de escolaridade ($n=3$; 100), no 12o ano de escolaridade ($n=11$; 100), com licenciatura ($n=8$; 80), com mestrado ($n=1$; 100) e com doutoramento ($n=1$; 100).

Figura 2: Relação entre as subclasses – Necessidades de Necessidade de Outras Ajudas Profissionais e Habilitações Acadêmicas.



DISCUSSÃO

Na fase inicial deste estudo foi feita uma revisão bibliográfica que serviu de suporte e contextualização do estudo bem como a análise de estudo similares a este. Seguiu-se a definição de objetivos do estudo e a operacionalização do mesmo.

De acordo com o objetivo do estudo, previamente definido, globalmente podemos concluir que a necessidade que mais se destaca como prioritária para as famílias é a necessidade de informação tal como concluiu Ferro (2012).

“Os estudos de McLinden (1990), D’Amato e Yoshida (1991), Bailey et al. (1992), Sontag e Schacht (1994), McWilliam et al. (1995) e Morgado e Beja (2000), também referem as Necessidades de Informação como as mais frequentes.” (Ferro, 2012).

Neste estudo dentro da subescala da necessidade de informação, a maioria das famílias (89%) destaca a preocupação com “informação acerca dos serviços que o meu filho pode beneficiar neste momento”. Já no estudo levado a cabo por Ferro (2012), nesta categoria das “Necessidades de Informação”, a grande maioria das famílias (72%) destaca a preocupação com “informação sobre os serviços e os apoios de que o seu filho poderá beneficiar no futuro”, o que vem ao encontro dos resultados relatados por Bailey e Simeonsson (1988) e McLinden (1990).”.

Quanto às necessidades de apoio económico este estudo revela que estas não são preocupação para as famílias inquiridas (50%), em oposição a estudos que referem o aumento das necessidades de apoio económico (Serrano, 2003, Costa 2004, citado em Ferro, 2012). Este facto pode ser explicado pelo facto da amostra tendencialmente ter um nível de instrução mais elevado daí melhores empregos e menos necessidades económicas. Mas no concreto, dentro desta subclasse, 54% dos inquiridos manifesta necessidade em “Arranjar qualquer tipo de equipamento especial que o meu filho necessite”. Constatamos, também, que as famílias inquiridas, não parecem valorizar, de forma significativa, as Necessidades de Explicar a Outros (51%) em oposição a outros estudos segundo Ferro (2012) “este resultado não é concordante com a literatura que refere que as Necessidades de Explicar a Outros a deficiência do seu filho é um dos grandes problemas que se coloca às famílias (Summers, Brotherson, Turnbull, 1984).”.

A necessidade “Outras Ajudas Profissionais” também se revelou como sendo uma necessidade de importância para as famílias, destacando-se dentro desta, a necessidade de “ter mais tempo para falar com os professores ou terapeutas do meu filho” fator que pode estar relacionada com o nível de instrução das famílias e a necessidade que manifestaram em relação á obtenção de formação.

Relativamente à relação das necessidades das famílias, com a sua escolaridade verificamos que, tendencialmente, quando aumenta o nível de habilitações académicas aumentam também as necessidades das famílias. Em termos globais, o nível de instrução das famílias sim, influencia a as suas necessidades uma vez que o conhecimento, o entendimento e o acesso privilegiado a meios de informação têm influência direta nas expectativas da família.

Depois do estudo concluído não podemos deixar de referir a dificuldade sentida na recolha de dados, uma vez que houve dificuldades no acesso ás famílias apoiadas pela IPI no distrito de Vila Real, o que condicionou a constituição da amostra. Consequentemente condicionou o número de inquiridos e a escolha da amostra que é aleatória por conveniência e, por isso, não permite generalizar as conclusões do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo constatamos que as necessidades de maior relevância para as famílias de crianças apoiadas pela Intervenção Precoce no distrito de Vila Real são a necessidade de informação e a necessidade de outras ajudas profissionais. Especificamente, ao nível das necessidades de informação, as famílias identificam como mais significativa, em primeiro lugar, a informação acerca dos serviços que os seus filhos podem beneficiar neste momento e a informação acerca dos serviços que os seus filhos podem beneficiar no futuro, em segundo lugar.

No que diz respeito à necessidade de outras ajudas profissionais as famílias valorizam, de forma evidente, ter mais tempo para falar com os professores ou terapeutas dos seus filhos, confirmando a ideia da investigação teórica que os pais preferem os profissionais que lhes proporcionem informação

relevante e precisa (Beverly & Thomas, 1999; Sontag & Schacht, 1994; McWilliam et al., 1995)” (Carmo, 2004).

Podemos assim concluir que as famílias precisam de profissionais que lhes forneçam informação. Corroborando conclusões de outros estudos, também esta amostra de famílias espera dos profissionais de Intervenção Precoce uma atitude de esclarecimento e fornecimento de informação relevante, clara e precisa. Os serviços de IPI e, no concreto, os técnicos das ELIs poderão ir ao encontro das necessidades das famílias com base no fornecimento de informação, tendo em conta as características individuais de cada família e o seu nível de entendimento.

Da análise efetuada, verificamos que o nível de escolaridade da família influencia diretamente a sua necessidade de outras ajudas profissionais que também aumentam com o seu nível de instrução, como no caso do item “ter mais tempo para falar com os professores ou terapeutas do meu filho” é evidente a disponibilidade e interesse das famílias para ir mais além na obtenção de informação que os potencie como elos centrais na intervenção com as suas crianças.

Em suma, podemos concluir que estas famílias esperam dos profissionais de IPI uma atitude de pro-atividade, no sentido do seu envolvimento e acesso a toda a informação, por forma a serem um elo central da intervenção e com esta atitude trazer ganhos para a intervenção com os seus filhos. Famílias esclarecidas e na posse de toda a informação estarão mais habilitadas a fazer escolhas e tomar decisões com maior conhecimento de causa. Famílias com estas características são também famílias mais capazes de identificar os seus pontos fortes, as suas potencialidades e as suas fraquezas.

Esta é a atitude e postura que se deve esperar de uma família para que se possam alcançar, de forma mais rápida e consistente, os objetivos de intervenção.

O caminho que a IPI tem feito de aproximação às famílias parece estar mais claro do que nunca, a disponibilidade demonstrada por estas famílias para a obtenção de informação e a necessidade de outras ajudas profissionais deixam adivinhar um bom prognóstico para a capacitação das famílias.

REFERÊNCIAS

Anip, (2016), *Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância: Um Guia para Profissionais*, p.3,4, 82,83. Associação Nacional de Intervenção Precoce. Acedido em 10 de dezembro, 2016, de <http://anip.net/index.php/quem-somos/historia-ip>

Bairrão, J. (1994) – “A perspectiva ecológica na avaliação de crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias. O Caso de intervenção precoce”. *Inovação*.

Capucha, L. (2008). Educação especial. Manual de apoio à prática. Lisboa: Ministério da Educação, DGIDC.

Carvalho, O. (2020). Crescer juntos na parentalidade positiva: Competências profissionais para a Educação Parental (pp. 122-136). In S. Monteiro (Orgs.) *Educação de jovens e adultos: ações de consolidação da agenda*. Paraná: Atena Editora. <https://doi.org/1022533/at.ed.81720140713>

Carvalho, O., Oliveira, B., Vázquez-Justo, E., & González Lozano, M. P. (2019, January). Formação de profissionais para a Parentalidade Positiva. Poster presented at the *3rd International Conference on Childhood and Adolescence and 6th Annual Meeting of the Social Paediatric Subcommittee (SPS-SPP) of the Portuguese Society of Paediatrics*, Fundação Dr. António Cupertino de Miranda, Porto, Portugal, 23rd-25th January 2019.

- Carvalho, O., Costa-Lobo, C., Menezes, J., & Oliveira, B. (2019). O valor das práticas de Educação Parental: Visão dos profissionais. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 27(104), 654-684. doi: 10.1590/s0104-40362019002701653.
- Carvalho, O. C., Galinha, S. A., Pereira, B. R., Coelho, G., & Machado, C. (2022). Contextos e perspetivas de criação de culturas, políticas e práticas inclusivas. *Quaderns d'Animació i Educació Social*, (35, Enero 2022), 1-23.
- Carvalho, O. (2011). De pequenino se torce o destino: O valor da Intervenção Precoce. Porto: Legis Editora.
- Carvalho, O.A. & Peixoto, L.M (2000). *A Escola Inclusiva, Da Utopia à Realidade*. Braga, Edições APPACDM Distrital de Braga, 2000. Isbn: 972-8424-72-8 Biblioteca Geral da Universidade Portucalense (BGUPT) [376 C 327 e] (1).
- Carvalho, O. (2011). De pequenino é que se torce o destino: O valor da Intervenção Precoce. Porto, Livpsic, p.12.
- Carmo, M. (2004). Influência das características das famílias em intervenção precoce na identificação das suas necessidades e na utilidade na sua rede de apoio social. Dissertação de Mestrado. Universidade do Minho. Braga.
- Carrapatoso, M. T. de J. P. (2003). Subsídios para o Estudo da Investigação em Intervenção Precoce Centrada na Família: Quais as Perceções dos Técnicos?, Tese de Mestrado Publicada, Universidade do Porto, Portugal.
- Correia, L. & Serrano, A. M. (1998). Envolvimento parental em intervenção precoce. Das práticas centradas na criança às práticas centradas na família. Porto: Porto Editora.
- Decreto-lei n.º 281/2009, de 6 de outubro. Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Solidariedade Social. Diário da República - I Série - N.º 193 - 6 de outubro de 2009.
- Despacho n.º 891-B/1999, de 19 de outubro. . Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Solidariedade Social. Diário da República - II Série - N.º 244 - 19 de outubro de 1999.
- Dunst, C. J. (2007) Early intervencion for infants and toddlers with development disabilities. In S. L. Odom, R. H. Honer, M. E. Snell, & J. Blacher (Eds.), *Handbook of developmental disabilities* (pp.531-551). Nova Iorque: Guilford Press.
- Ferro, C. (2012). *Relações entre fatores de risco e necessidades da família*. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior de Educação e Ciências. Lisboa.
- Fortin, M. (2009). O Processo de Investigação: Da Concepção à Realização. Loures, Lusociência.
- Gonçalves, S. (2011). Intervenção Precoce na Infância: perspectivas e contributos de um estudo sobre a avaliação da satisfação das famílias do concelho de Viseu. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Educação de Viseu.
- IM2. Acedido em 10 de dezembro, 2016, de <http://im2.anip.net/>
- McWilliam, R. A.. (org.). (2012). Trabalho com as Famílias de Crianças com Necessidades Especiais. Coleção Educação Especial. Porto Editora, p.20.
- Passos, A. J. B. (2014). As Necessidades das Famílias Apoiadas pela Intervenção Precoce e o atendimento das equipas no Concelho de Povoação, na Ilha de S. Miguel. Universidade Fernando Pessoa.
- Pereira, A. P. S., Serrano, A. M. (2010). Intervenção Precoce em Portugal: Evidncias e Consequências. Universidade do Minho

Serrano, A. M. (2007). Redes sociais de apoio e sua relevância para a intervenção precoce. Porto: Porto Editora.

Serrano, A. M. (2010 julho, agosto e setembro). Projecto-Piloto de Investigação-Ação em Intervenção Precoce na Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação. "Revista Diversidades", p.4.

UNESCO (1994). Declaração de Salamanca e enquadramento da ação na área das necessidades educativas especiais. Salamanca: UNESCO e Ministério da Educação e Ciência de Espanha.

ICCA2022-11253 - Autonomia e habilidades de vida adulta: Impacto de uma intervenção socioeducativa em jovens institucionalizadas

Ana Gaspar¹, Tânia Pinto¹, Rosina Fernandes², Emília Martins² & Francisco Mendes²

¹Técnica Superior de Educação Social (Portugal)

²ESEV e CI&DEI - Instituto Politécnico de Viseu (Portugal)

rosina@esev.ipv.pt

Resumo

A autonomização de jovens institucionalizados é um processo com dificuldade acrescida, pela ausência de suporte e modelos de aprendizagem ajustados nos contextos familiares, após a saída da casa de acolhimento residencial. Promover a autonomia é fundamental para evitar escolhas de vida com impacto negativo, muito comuns nesta população na vida adulta. Procurou-se avaliar o impacto de uma intervenção socioeducativa numa casa de acolhimento residencial, com o propósito de promover a autonomia e preparar a transição para a vida adulta independente, num grupo de 20 jovens do género feminino (dos 14 aos 21 anos), com média de idades de 16.35(±1.72), 50% a frequentar o 3º ciclo e as restantes o ensino secundário. Preencheram o Questionário de Habilidades de Vida Adulta (QHVA), subescalas de Apoio Social, Estudos e Trabalho, Dinheiro, Sobre si mesmo e Casa. Para avaliar a autonomia funcional, cognitiva e emocional, recorreu-se ao Questionário de Autonomia nos Adolescentes (QAA). Após o pré-teste, implementaram-se, de fevereiro a maio de 2021, ateliês socioeducativos, com recurso a uma metodologia ativa e participativa, centrados em: i) gestão doméstica; ii) documentos pessoais; iii) aconselhamento de carreira; iv) serviços públicos; e v) competências de autocuidado. Recorreu-se ao SPSS-IBM 27 para a análise de dados (*Wilcoxon*, $p < .05$). Verificaram-se diferenças significativas ($p < .05$), com resultados superiores pós-intervenção, em todas as subescalas do QHVA, exceto na dimensão Dinheiro. Destaca-se a subescala Sobre si mesmo, com o score final mais elevado (4.24±.81). No QAA a evolução foi apenas significativa e favorável à intervenção na Autonomia Cognitiva ($p = .002$). Sugere-se uma avaliação *follow up* para aferir a manutenção destas competências. Apesar de bem-sucedida, a intervenção foi breve para mudanças que requerem tempo. O foco na gestão financeira, aspeto deficitário neste grupo, será crucial para prevenir a repetição de padrões de pobreza e exclusão social, que caracterizam as famílias da maioria destas jovens. Atender à autonomia funcional e emocional, para uma vida adulta independente e emocionalmente estável, deve constituir uma preocupação destas instituições. É comum a crença nestes jovens de que a vida se encarregará de resolver as dificuldades por si, desresponsabilizando-se, frequentemente, do envolvimento necessário ao desenvolvimento destas competências e da programação ajustada da saída da instituição. A educação não formal, mais especificamente a intervenção socioeducativa, pelo seu carácter prático e instrumental, poderá constituir-se um meio de atuação privilegiado de promoção destas mudanças, incentivando-se o recurso a programas estruturados, com evidência científica da sua eficácia na promoção da inclusão na sociedade e melhoria das condições de vidas destes jovens.

Palavras-chave: Autonomia, Institucionalização, Jovens, Intervenção socioeducativa.

Abstract