



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

ACTAS DO IX CONGRESSO
IBEROAMERICANO DE PSICOLOGIA/
2º CONGRESSO DA ORDEM
DOS PSICÓLOGOS PORTUGUESES

ORDEM DOS PSICÓLOGOS PORTUGUESES
2014



Editor: Ordem dos Psicólogos Portugueses

Prefixo de Editor: 978-989-99037

Título: Actas do IX Congresso Iberoamericano de Psicologia /
2º Congresso Ordem dos Psicólogos Portugueses

Autores: Telmo Mourinho Baptista, Francisco Miranda Rodrigues, Manuel Berdullas, Constança Biscaia, Silvia Saunders, David Dias Neto, Tiago Lopes Lino, Teresa Espassandim, Carla Pita Fernandes, Tiago Pereira e Catarina Janeiro

ISBN: 978-989-99037-2-2

Sugestão de Citação:

Ordem dos Psicólogos Portugueses (Ed.) (2014). *Actas do IX Congresso Iberoamericano de Psicologia/2º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses*. Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

Autor(es) (2014). Título do Artigo. In *Actas do IX Congresso Iberoamericano de Psicologia/2º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses, Lisboa, 9-13 Setembro 2014* (pp. XX-XX). Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.

A large, stylized sun graphic is positioned in the background, centered vertically and slightly to the right. It features a circular center with several sharp, triangular rays extending outwards. The sun is rendered in a dark gray color, matching the overall theme of the slide.

Intervenção Precoce

Portugal e o modelo de Intervenção Precoce Baseada nas Rotinas

Tânia Boavida¹, Cecília Aguiar² & R. A. McWilliam¹

1. Siskin Children's Institute, USA e University of Tennessee at Chattanooga, USA

2. Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), CIS, Portugal

Resumo

Nesta comunicação, descreve-se a situação portuguesa à luz do modelo de Intervenção Precoce Baseada nas Rotinas. Após uma breve descrição da situação legal e da prática (com base nos estudos disponíveis), apresentam-se os resultados de uma formação desenhada com o objetivo de melhorar os objetivos dos Planos de Intervenção através da Entrevista Baseada nas Rotinas (EBR; McWilliam, 2010). Os resultados sustentam a validade social da formação, a sua eficácia na promoção da qualidade dos objetivos e a importância da EBR enquanto moderador dos resultados da formação. Por fim, discutem-se possíveis passos a tomar no caminho da adoção de práticas recomendadas e baseadas na evidência.

Palavras-chave: Portugal; Intervenção Precoce Baseada nas Rotinas.

Abstract

In this paper, we describe the Portuguese situation regarding the Routines-Based Early Intervention model. After a brief description of the legal situation and practice (based on available studies), we present the results of a training designed to enhance the objectives (goals) on intervention plans through the Routines-Based Interview (RBI; McWilliam, 2010). Results from the study support the social validity of the training, its effectiveness in improving the quality of intervention objectives, and the importance of the RBI as a moderator of training results. Finally, we discuss possible steps to adopt these evidence-based best practices.

Keywords: Portugal; Routines-Based Early Intervention.

Introdução

A Situação em Portugal

O modelo de Intervenção Precoce Baseada nas Rotinas (IPBR; McWilliam, 2010), descrito noutra comunicação deste simpósio, serve de base à descrição da situação em Portugal relativamente às práticas de Intervenção precoce (IP) recomendadas e baseadas em evidência.

As leis de um país fazem parte do seu macrossistema, que determina e, simultaneamente, reflete as características dos sistemas mais proximais, isto é, os exo-, meso- e microssistemas (Bronfenbrenner, 1986, 1994). Em Portugal, as crianças com incapacidades podem receber serviços de Educação Especial (Decreto-Lei N.º 3/2008) ou de Intervenção Precoce (Decreto-Lei N.º 281/2009), dependendo da sua idade, contexto de educação e cuidados, e região do país onde vivem. Desta forma, os serviços e apoios de que estas crianças usufruem podem ser guiados por um Programa Educativo Individual (PEI), por um Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP), ou por ambos. Embora diferentes, ambos os documentos determinam a implementação de procedimentos alinhados com uma intervenção centrada na família, na funcionalidade e nos contextos naturais, uma vez que: (a) requerem a participação ativa da família no desenvolvimento dos documentos e (b) requerem o uso da Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF; World Health Organization, 2001) como método para documentar, quer o funcionamento da criança, quer os facilitadores e as barreiras sociais e educacionais à participação.

Contudo, o macrossistema não engloba apenas as leis. Considerando que os valores e costumes se refletem nas práticas (Campbell & Sawyer, 2009), os dados da investigação disponível sugerem (1) que a família ainda não é um membro da equipa de pleno direito, na tomada de decisões no que respeita à avaliação, ao planeamento e à implementação da intervenção (Almeida, 2009; Figueiredo, Aguiar, & Pimentel, 2014; Pereira, 2009; Pimentel, 2005); e (2) que os objetivos dos PEI e dos PIIP não são suficientemente específicos, funcionais, ou focados nas rotinas e contextos naturais, sendo de baixa qualidade (Boavida, Aguiar, McWilliam, & Pimentel, 2010; Campelo & Nunes, 2008; Sanches-Ferreira, Lopes-dos-Santos, Alves, Santos, & Silveira-Maia, 2013; Valentim, 2006).

Aproximar a Prática da IP às Práticas Recomendadas: Formação de profissionais com base no IPBR

A formação dos profissionais de IP nos diferentes componentes do modelo IPBR constitui um recurso para aproximar a prática em IP às práticas recomendadas e baseadas na evidência. Em Portugal, existem duas formações acreditadas sobre o IPBR, centradas na Entrevista Baseada nas

Rotinas (EBR; McWilliam, 2010), que têm como objetivo promover a formação de profissionais de IP na implementação de intervenções baseadas nas rotinas, na funcionalidade e nos contextos naturais.

Em julho de 2007, foi formado o Grupo Técnico de Investigação (GTI), a partir de parcerias entre a Associação Nacional de Intervenção Precoce (ANIP), as Universidades de Aveiro, Porto e Minho, e o Instituto Superior de Educação e Ciências (Almeida et al., 2011). Este grupo desenvolveu a formação intitulada “Práticas de intervenção precoce baseadas nas rotinas: Como promover a participação da família?”. Esta é uma formação de 25 horas, distribuídas por dois dias, quatro horas de follow-up por correio eletrónico ou telefone e um dia de formação presencial, três meses após a formação inicial. Até ao momento, foram formados 245 profissionais e o estudo dos efeitos da formação encontra-se em curso, não havendo ainda resultados publicados (V. Ferreira & L. C. Carvalho, comunicação pessoal, 5 de setembro de 2014).

A segunda formação foi desenvolvida entre 2010 e 2012, no âmbito dos trabalhos de doutoramento de Tânia Boavida, tendo como orientadores Cecília Aguiar e R. A. McWilliam, e intitulou-se “Programas Educativos Individuais no pré-escolar: Formular objetivos de qualidade”. Tratou-se de uma formação de 25 horas, distribuídas por 5 sessões semanais e/ou quinzenais, feedback escrito e uma sessão final de feedback, tendo sido formados 284 profissionais da região de Lisboa e Vale do Tejo. A descrição de todo o conteúdo e método da formação pode ser consultada em Boavida, Aguiar e McWilliam (2014). Passaremos a resumir alguns resultados desta formação, sintetizando relatórios científicos já publicados ou em fase final de preparação.

Resultados da Formação: Qualidade dos objetivos dos PEI/PIIP

Num primeiro estudo, foram analisadas a quantidade e a qualidade dos objetivos dos PEI e dos PIIP desenvolvidos pelos profissionais de IP (Boavida, Aguiar, & McWilliam, 2012, 2014). Dos 284 profissionais que participaram na formação, 80 forneceram um PEI ou um PIIP desenvolvido antes da formação e um desenvolvido após a formação. Estes profissionais eram, na sua maioria, educadores ou professores (78%), sendo os outros profissionais terapeutas, psicólogos e assistentes sociais. Sessenta e três profissionais trabalhavam em Equipas Locais de IP e os restantes em Instituições Particulares de Solidariedade Social ou em agrupamentos de escolas. Os profissionais tinham uma média de 17 anos de educação e uma média de 14 anos de serviço. Os resultados mostraram que o número médio de objetivos diminuiu de 23.86 por PEI/PIIP para 5.22, e que a sua qualidade (podendo variar entre 7 e 28) aumentou de uma média de 8.94 por PEI/PIIP, antes da formação, para uma média de 19.77, após a formação.

Num outro estudo, analisaram-se os efeitos desta formação a médio-prazo, comparando a qualidade dos objetivos dos PEI e dos PIIP desenvolvidos pelos profissionais que participaram

na formação com a qualidade dos objetivos desenvolvidos por um grupo de controlo (Boavida, Aguiar, McWilliam, & Correia, 2014). Dos 284 profissionais que participaram na formação, 36 forneceram um PEI ou um PIIP desenvolvido antes da formação e um desenvolvido um ano após a formação. Estes profissionais eram educadores ou professores (47%), terapeutas, psicólogos e assistentes sociais. Vinte e nove profissionais trabalhavam em Equipas Locais de IP e os restantes em agrupamentos de escolas. Os profissionais tinham uma média de 17 anos de educação e uma média de 13 anos de serviço. No que respeita ao grupo de controlo, 34 profissionais entregaram um PEI ou PIIP nos mesmos momentos que os profissionais que participaram na formação. Estes profissionais eram educadores ou professores (48%), terapeutas, psicólogos, assistentes sociais e um enfermeiro. Todos os profissionais trabalhavam em Equipas Locais de IP e tinham uma média de 17 anos de educação e uma média de 15 anos de serviço. Os resultados mostraram que, por um lado, a qualidade média dos objetivos dos PEI/PIIP dos profissionais que participaram na formação aumentou de 9.12 antes da formação para 13.46 um ano após a formação; por outro lado, a qualidade dos objetivos dos PEI/PIIP do grupo de controlo desceu ligeiramente, de 7.95 para 7.83, no mesmo período.

Neste segundo estudo (Boavida et al., 2014), foi ainda analisada a percepção dos profissionais sobre os pontos fortes e os pontos fracos da formação. Dos 284 profissionais que participaram na formação, 215 enviaram por escrito a sua opinião sobre os pontos fortes e fracos da formação. Estes profissionais eram, na sua maioria, educadores ou professores (65%), sendo os restantes terapeutas, psicólogos, assistentes sociais e outros (4%), como auxiliares de educação, enfermeiros ou médicos. Cento e treze profissionais trabalhavam em Equipas Locais de IP. Os profissionais tinham uma média de 17 anos de educação e uma média de 14 anos de serviço. Ao analisar estes dados, foram encontradas 1444 unidades de registo, classificadas com base em 10 categorias e 42 subcategorias. É de destacar a preponderância de aspetos positivos, correspondendo a 74% de todas as unidades de registo. A categoria mais mencionada foi o “Impacto” nos formandos, resultante da frequência da formação, com mais de 24% de todas as unidades de registo. Dentro desta categoria, as subcategorias mais mencionadas foram a “Reflexão” (e.g., “interrogamo-nos sobre o tipo de objetivos que fazemos e para quem”, “esta formação fez-me equacionar a relação instituição/família/criança”), a “Aquisição de Conhecimentos” (e.g., “desta formação contribuir sem dúvida alguma para o alargamento de conhecimentos na área das Necessidades Educativas Especiais”, “para a melhoria da minha formação pessoal e práticas enquanto profissional”) e “Visão da Prática” (e.g., “recentrar a intervenção dando à família o papel principal”, “veio abrir-nos novos horizontes na nossa forma de trabalhar”).

Discussão

Em que ponto nos encontramos?

Os trabalhos aqui resumidos, embora tenham como limitação a grande atrição de profissionais que entregaram os PEI/PIIP nos diferentes momentos do estudo e o fato de serem limitados a uma região do país, têm resultados que sugerem que a formação no modelo IPBR (a) permite melhorar a qualidade dos objetivos, isto é, torná-los mais funcionais; e (b) foi percebida pelos profissionais como tendo impacto positivo quer na sua visão da prática em IP quer na própria prática. Após a formação, os objetivos passaram, com maior frequência, a identificar a(s) rotina(s) em que a criança necessita de adquirir a competência e em que vai participar; a descrever os comportamentos específicos que se pretende que a criança adquira, de uma forma ativa (i.e., centrando-se na participação da criança); e a conter critérios que demonstram que a criança adquiriu a competência (critério de realização, de generalização, de conservação ou fluência – quando adequado – e de tempo). Por outro lado, os profissionais perceberam uma alteração das suas crenças e perceções e estas, como concluíram Campbell e Sawyer (2009), parecem estar mais ligadas à implementação de uma prática centrada na família, na funcionalidade e nas rotinas, do que a experiência e disciplina do profissional ou as características da família.

O que falta?

Esta formação e subsequentes estudos foram realizados com a premissa de que objetivos mais funcionais permitem o planeamento e implementação de intervenções mais funcionais e centradas na família e nos contextos naturais. Mas esta premissa necessita, também ela, de ser verificada. Permanecem as questões: (a) Será a alteração do processo de chegar aos objetivos e a criação de objetivos mais funcionais suficiente para alterar a prática dos profissionais? (b) Até que ponto o impacto percebido pelos profissionais tem correspondência com mudanças na sua prática? (c) Como são decididos os serviços que são disponibilizados às famílias e às crianças? (d) Como é realizada a intervenção? Para responder a estas questões, é necessária investigação adicional, focalizada na intervenção propriamente dita. A hipótese de trabalho que iremos testar de seguida postula que a alteração das práticas requer, para além da formação descrita, um maior acompanhamento dos profissionais no terreno, através de consultoria colaborativa (também chamada de *coaching*). Portugal encontra-se no início do caminho das práticas recomendadas e baseadas na evidência, tendo ainda muito que percorrer.

Contacto para Correspondência

--

Tânia Boavida · tania.boavida@siskin.org

Siskin Children's Institute, 1101 Carter Street – Chattanooga - TN 37402.

Referências

- Almeida, I. C. (2009). *Estudos sobre a intervenção precoce em Portugal: Ideias dos especialistas, dos profissionais e das famílias*. Lisboa, Portugal: Instituto Nacional para a Reabilitação.
- Almeida, I. C., Carvalho, L., Ferreira, V., Grande, C., Lopes, S., Pinto, A. I., Portugal, G., Santos, P., & Serrano, A. M. (2011). Práticas de intervenção precoce baseadas nas rotinas: Um projecto de formação e investigação. *Análise Psicológica, 1*(XXIX), 83-98.
- Boavida, T., Aguiar, C., & McWilliam, R. A. (2012, October). *A training program bridging the gap between philosophy/research and practice in early intervention*. Paper presented at the DEC's 28th Annual International Conference on Young Children with Special Needs and their Families, Minneapolis, USA.
- Boavida, T.; Aguiar, C.; McWilliam, R. A. (2014). A training program to improve IFSP/IEP goals and objectives through the Routines-Based Interview. *Topics in Early Childhood Special Education, 33*(4), 200 - 211. doi: 10.1177/0271121413494416
- Boavida, T., Aguiar, C., McWilliam, R. A., & Correia, N. (2014). *Preliminary data on an in-service training program using the Routines-Based Interview*. Em preparação.
- Boavida, T., Aguiar, C., McWilliam, R. A., & Pimentel, J. (2010). Quality of Individualized Education Program goals of Portuguese preschoolers with disabilities. *Infants and Young Children, 23*(3), 233-243.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology, 22*, 723-742.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In T. Husten & T. N. Postlethwaite (Eds), *International encyclopedia of education* (2nd ed., Vol. 3, pp. 1643-1647). New York, NY: Elsevier Science.
- Campbell, P. H., & Sawyer, L. B. (2009). Changing early intervention providers' home visiting skills through participation in professional development. *Topics in Early Childhood Special Education, 28*, 219-234.
- Campelo, L. F., & Nunes, C. (2008). A avaliação das práticas centradas na família através dos planos individualizados de apoio à família. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, XX, 1*(3), 55-62.
- Decreto-Lei n.o 3/2008. Ministério da Educação. Diário da Republica, Serie n. o 4 - 7 de Janeiro de 2008, pp. 154-164.
- Decreto-Lei n. o 281/2009. Diário da Republica, Serie n. o 193 - 6 de Outubro de 2009, pp. 7298-7301.

- Figueiredo, A., Aguiar, C., & Pimentel, J. S. (2014). *Family involvement in early childhood special education: Perceptions of Portuguese parents and teachers*. Em preparação.
- McWilliam, R. A. (2009). *Goal Functionality Scale III*. Chattanooga, TN: TEIDS-Plus Study. Siskin Children's Institute.
- McWilliam, R. A. (2010). *Routines-based early intervention: Strategies for supporting young children with disabilities*. Baltimore, MD: Brookes Publishing.
- Pereira, A. P. (2009). *Práticas centradas na família em intervenção precoce: Um estudo nacional sobre práticas profissionais*. (Dissertação de Doutoramento não publicada). Universidade do Minho, Portugal.
- Pimentel, J. (2005). *Intervenção focada na família: Desejo ou realidade*. Lisboa, Portugal: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Sanches-Ferreira, M., Lopes-dos-Santos, P., Alves, S., Santos, M., & Silveira-Maia, M. (2013). How individualised are the individualised education programmes (IEPs): An analysis of the contents and quality of the IEPs goals. *European Journal of Special Needs Education*, 28(4), 507-520. Doi: 10.1080/08856275.2013.830435
- Valentim, J. (2006). *Plano individualizado de apoio à família: Um chapéu de chuva ou um conjunto de varas?* (Tese de Licenciatura em Psicologia Educacional não publicada). Lisboa, Portugal: ISPA, IU
- World Health Organization. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva, Autor.