



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

A AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS CENTRADAS NA FAMÍLIA ATRAVÉS DOS PLANOS INDIVIDUALIZADOS DE APOIO À FAMÍLIA

Letícia Faria Campelo
Cristina Nunes
Universidade do Algarve

RESUMO

Nas últimas décadas ocorreram importantes mudanças conceptuais na área da Intervenção Precoce, nomeadamente a afirmação de uma perspectiva de intervenção centrada na família.

O objectivo deste estudo foi o de analisar a implementação de práticas centradas na família através dos Planos Individualizados de Apoio à Família (PIAF), enquanto documento, no Projecto Integrado de Intervenção Precoce (PIIP) do Distrito de Coimbra.

O objectivo principal do PIAF é conceber um plano de acção, o qual implica clarificar e dar prioridade aos objectivos da família, identificar recursos e estratégias para alcançar esses objectivos e chamar a si a responsabilidade e a agenda da implementação do plano. Desse modo, o PIAF enquanto documento serve como meio de coordenação dos esforços de todos os envolvidos para ir ao encontro das prioridades da família e de comunicar as decisões tomadas.

Trata-se de um estudo descritivo e inferencial cuja abordagem metodológica consistiu na avaliação de 54 PIAF's do PIIP do Distrito de Coimbra com a Escala do PIAF Centrado na Família (IFSP Family-Centeredness Scale) de McWilliam, Ferguson, Harbin, Porter e Vaderviere (1998).

Os resultados obtidos mostram que os PIAF's do PIIP do Distrito de Coimbra têm uma qualidade média e que nalgumas áreas não evidenciam práticas totalmente centradas na família.

São discutidas estratégias para os profissionais aperfeiçoarem a elaboração de planos de intervenção para as crianças e suas famílias.

Palavras-chave: Planos Individualizados de Apoio à Família, Intervenção Precoce, Avaliação, Escala do PIAF Centrado na Família.



A AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS CENTRADAS NA FAMÍLIA ATRAVÉS DOS PLANOS INDIVIDUALIZADOS DE APOIO À FAMÍLIA

ABSTRACT

In the last decades happened important conceptual changes in Early Intervention, especially in a perspective of intervention family-centered.

The goal of this investigation was to analyse the implementation of family-centeredness practices through Individualized Family Service Plans (IFSP) while document, within IFSP sample from *Projecto Integrado de Intervenção Precoce (PIIP)* of Coimbra District.

The primary purpose of the IFSP is to develop a blueprint for action what involves clarifying and prioritizing the family's goals, identifying resources and strategies for making goals into realities, and assigning responsibility and time lines for implementing the plan. In this manner, the IFSP while document serves as a means for coordinating the efforts of all involved toward meeting the family's priorities and communicating the decisions that have been reached.

One is about descriptive and inferential study whose the methodological approach was based upon the 54 IFSP's evaluation from PIIP of Coimbra District with the IFSP Family-Centeredness Scale from McWilliam, Ferguson, Harbin, Porter and Vaderviere (1998).

The results show that the IFSP's from Coimbra District have an average quality so the IFSP don't show practices totally family-centeredness in some areas.

Are discussed strategies to make professionals to be more perfect in the elaboration of intervention plans for children and their families.

Key-words: Individualized Family Service Plan, Early Intervention, Evaluation, IFSP Family-Centeredness Scale.

INTRODUÇÃO

A área da Intervenção Precoce comportou várias e importantes mudanças nas últimas décadas, destacando-se a passagem de uma perspectiva de intervenção centrada na criança para uma abordagem de atendimento centrada na família. Para se analisar se, de facto, o modelo centrado na família, considerado ideal, está a ser implementado é essencial avaliar os programas de Intervenção Precoce (Kaufmann, Hurth & Johnson, 1991; Carvalho, 2004; Pimentel, 2004).

Avaliar os programas de Intervenção Precoce significa seleccionar, recolher e interpretar informação que permita emitir juízos ou tomar decisões relativamente a um programa (Bailey, 2001), destinando-se a maioria dos estudos avaliativos a comparar programas a fim de os melhorar ou de os suspender (Johnson, 1993). Neste sentido, a avaliação é sobretudo uma forma de analisar, compreender e aprender com o trabalho que está a ser implementado.

Dunst e Deal (1994) consideram que o modelo centrado na família tornou-se a base de uma abordagem flexível e funcional, que diz respeito ao desenvolvimento de Planos Individualizados de Apoio à Família (PIAF), pelo que, McWilliam, Ferguson, Harbin, Porter e Vaderviere (1998) referem que o documento do PIAF pode ser analisado para determinar a extensão em que as práticas centradas na família estão reflectidas no mesmo.

Para os PIAF's evidenciarem práticas centradas na família, a literatura aponta para vários aspectos que devem fazer parte da sua constituição (Deal, Dunst & Trivette., 1994; Dunst & Deal, 1994; Parte C do IDEA, P.L. 105-17, 1997; McWilliam et al., 1998; Despacho Conjunto 891, 1999). Esses constituintes devem ser a informação de identificação, as forças da criança, os níveis correntes de funcionamento da criança, as forças da família, os recursos da família, as preocupações da família, as



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

necessidades da família, o plano de prestação de serviços, o plano de apoio, o consentimento dos pais, as assinaturas dos diversos envolvidos, a avaliação e o processo de transição.

Relativamente a características essenciais dos PIAF's, McWilliam e colaboradores (1998) referem que "Um documento centrado na família é positivo, escrito com linguagem perceptível e tem um balanço certo de precisão e campo de acção. Um documento que reflecte o que a família quer não deve ter mais equivocação do que a família sente. Nem a ambiguidade da gíria profissional nem a conversa dúbida da evasão burocrática deverá aparecer. Um documento com práticas recomendadas deve enfatizar actividades apropriadas ao desenvolvimento, intervenções individualizadas e serviços integrados e deve pôr de parte actividades orientadas para terapias, intervenções indeterminadas e serviços segregados. Finalmente, um documento funcional deve ser escrito de modo a se constituir como um plano de serviços e um currículo de intervenção. Planos com resultados distantes, intervenções ilegíveis e questões sem significado não são nada aconselhados na sua utilização." (p.70).

O presente artigo pretende apresentar a escala de avaliação utilizada na avaliação de PIAF's do Projecto Integrado de Intervenção Precoce (PIIP) do Distrito de Coimbra, alguns resultados encontrados no PIIP do Distrito de Coimbra e possíveis estratégias a implementar para melhorar a qualidade do PIAF enquanto documento.

MÉTODO

Foram incluídos no estudo 54 PIAF's de 15 Equipas de Intervenção Directa (EID's) das 17 que constituem o PIIP do Distrito de Coimbra. O tipo de risco das crianças é na maior parte dos casos, risco estabelecido (37%), seguindo-se o risco ambiental (28%) e o biológico (13%). Em 2% dos casos a problemática da criança era apenas atraso global do desenvolvimento, enquanto que em 20% dos casos havia acumulação de tipos de risco, sendo que na maioria (11%) diziam respeito a crianças que apresentavam risco biológico e ambiental.

O tipo de apoio recebido pelas famílias era maioritariamente misto (61%). Em 33% dos casos o apoio era somente prestado em domicílio e nos restantes 6% de casos, o apoio era fornecido na ama, na creche ou na sede da EID.

A profissão do responsável de caso, ou seja, do profissional responsável por realizar e implementar o PIAF e articular com os vários serviços, era educadora (81%), psicóloga (15%), assistente social (2%) e enfermeira (2%), sendo todas do sexo feminino. Em relação ao tempo de serviço em Intervenção Precoce pode-se verificar que os PIAF's foram realizados por profissionais que tinham experiência em Intervenção Precoce entre 1 e 14 anos (média de anos $5,02 \pm 3,4$), verificando-se que aproximadamente metade da amostra (48%) tinha três ou menos anos de experiência em Intervenção Precoce e 52% tinha mais de três anos.

Para se proceder à análise dos PIAF's foi utilizada a IFSP Family-Centeredness Scale (McWilliam, 1993), a qual foi traduzida para português, tendo dado origem à Escala do PIAF Centrado na Família. A Escala do PIAF Centrado na Família é constituída pela Folha de Registo, a Folha de Objectivos, a Chave de Pontuação e o Manual de Notas. Todos estes materiais foram construídos, segundo McWilliam e colaboradores (1998), com base em literatura reflexiva existente sobre os PIAF's centrados na família.

A escala consiste em vinte e um itens (presença, escrita, activa, positividade, julgamentos, necessidade, relacionado com a criança, relacionado com a família, relacionado com profissionais ou outros, especificidade, adequação ao contexto, resultados, custo, serviços, transição, responsável de



A AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS CENTRADAS NA FAMÍLIA ATRAVÉS DOS PLANOS INDIVIDUALIZADOS DE APOIO À FAMÍLIA

caso, outro, inclusão, data prevista, integração e papel da família) em que podem ser utilizados três tipos de classificação: presença, quantitativa e qualitativa.

A categoria “presença” é utilizada para determinar em que medida as partes do PIAF que são recomendadas estão presentes.

As categorias “relacionado com a criança”, “relacionado com a família” e “relacionado com profissionais ou outros” é utilizada para categorizar as preocupações e necessidades da família e os objectivos. O custo é utilizado para analisar a despesa estimada do serviço para a família. O número de serviços pretende fazer um registo dos serviços utilizados na implementação do PIAF.

As classificações qualitativas são utilizadas para 12 categorias (escrita, activa, positividade, julgamentos, necessidade, especificidade, adequação ao contexto, resultados, inclusão, data prevista, integração e papel da família) que representam as características essenciais que devem estar presentes no PIAF e são pontuadas numa escala idiossincrática de três pontos.

Cada categoria é classificada somente nas secções relevantes do PIAF. Por exemplo, “presença” é pontuada para todas as partes dos PIAF, “positividade” é pontuada somente para todas as áreas de avaliação, “julgamentos” pontua nas preocupações, forças e necessidades da família, nas modificações e nos comentários de sumário. A estrutura do PIAF utilizada na escala é, segundo McWilliam e colaboradores (1998), a determinada pelo que é recomendado na literatura existente.

Os vários objectivos, com os seus métodos e procedimentos, são cotados em folha própria para as categorias apropriadas (escrita, activa, necessidade, relacionado com a criança, relacionado com a família, relacionado com outros profissionais ou outros, especificidade, adequação ao contexto, resultados, transição, responsável de caso, outro, data prevista, integração e papel da família) e o resultado final consiste numa média de todos os objectivos para cada uma dessas categorias.

A “Folha de Registo” contém a relação entre as vinte e uma categorias e as várias partes constituintes do PIAF e é nesta que serão registados os valores finais nas vinte e uma categorias para cada PIAF. A “Folha de Objectivos” serve para o registo da pontuação, nas quinze categorias designadas para os objectivos, para cada um dos objectivos constituintes de um PIAF para posteriormente serem passados para o local apropriado na “Folha de Registo”. A “Chave de Pontuação” consiste numa grelha onde estão presentes os critérios para pontuar com um, dois ou três pontos nas doze categorias, que são classificadas com pontuação qualitativa. O “Manual de Notas” apresenta, para cada uma das vinte e uma categorias, as pontuações possíveis, a explicação e os critérios para cada pontuação e ainda vários exemplos dentro de cada pontuação.

Foram enviados dois ofícios às dezassete EID's do PIIP do Distrito de Coimbra, solicitando PIAF's, tendo sido o primeiro em Dezembro de 2006 e o segundo em Março de 2007, altura em que os PIAF's eram ainda insuficientes, tendo sido necessário alargar a amostra de PIAF's de crianças apoiadas pelo PIIP Distrito de Coimbra há mais de um ano e preenchido por técnicos com mais de um ano de experiência em Intervenção Precoce para outras situações.

Previamente à avaliação dos 54 PIAF's, a avaliadora, aluna finalista no curso de Psicologia, com formação específica em Intervenção Precoce, estudou a escala e os procedimentos de classificação, bem como os discutiu com alguns profissionais experientes na área de Intervenção Precoce.

RESULTADOS

No que diz respeito à estrutura de apresentação dos resultados, serão apresentados em primeiro lugar os constituintes que faziam parte da estrutura dos PIAF's, seguindo-se a apresentação de estatísticas descritivas relativas à qualidade dos PIAF's nas vinte e uma categorias bem como na



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

qualidade geral, relativamente ao número de objectivos presentes nos PIAF's e, ainda, no que diz respeito ao número de serviços envolvidos na implementação do PIAF.

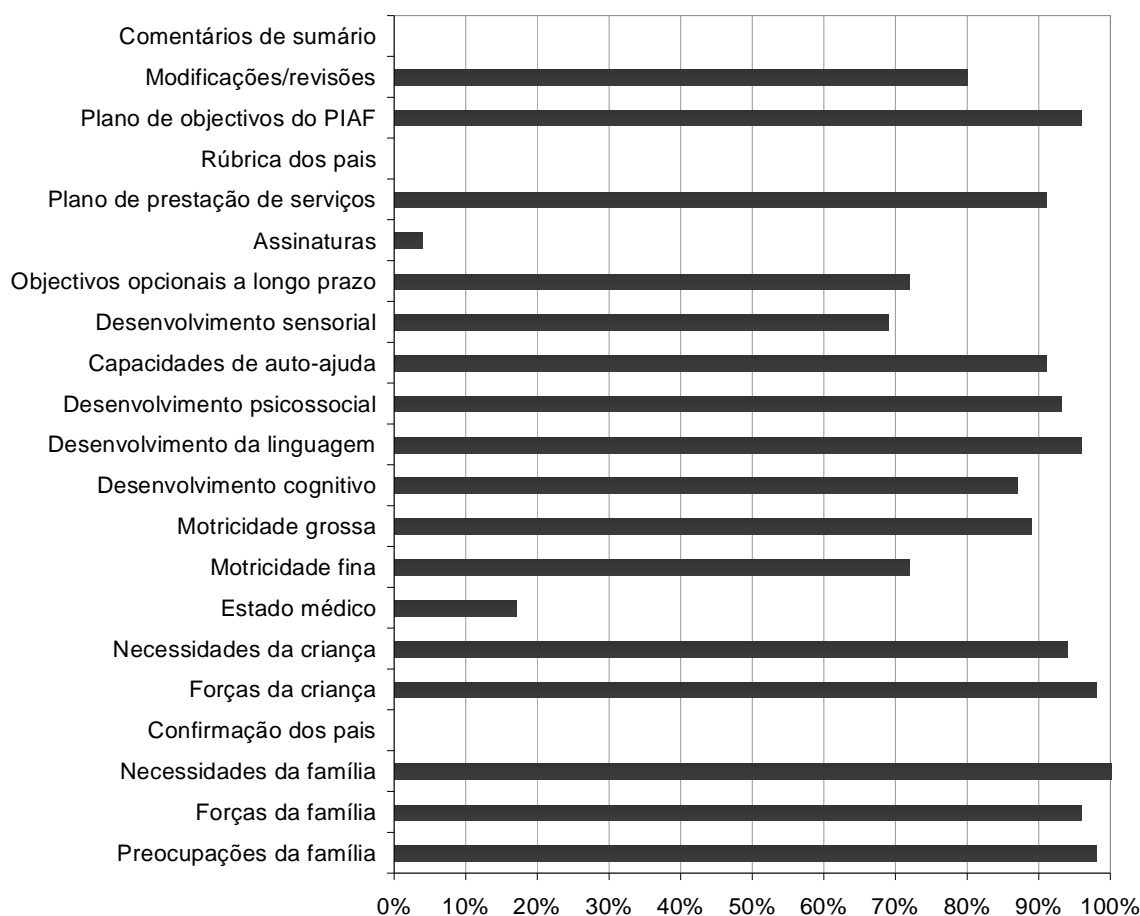
Da constituição dos PIAF's apenas as necessidades da família fazem parte da totalidade dos PIAF's (100%). Na maioria dos PIAF's as preocupações da família (98%), as necessidades da criança (94%), as forças da criança (98%) e da família (96%), a avaliação da criança ao nível da linguagem (96%), psicossocial (93%) e das capacidades de auto-ajuda (91%), o plano de objectivos do PIAF (96%), e o plano de prestação de serviços (91%) estão presentes.

A avaliação do desenvolvimento da criança ao nível cognitivo e da motricidade grossa bem como as modificações/revisões no PIAF, também, se encontram num elevado número de PIAF's, estando presente, respectivamente, em 87%, 89% e 80% da amostra. Em mais de metade dos PIAF's ainda se verifica estar presente a avaliação da motricidade fina (72%) e a nível sensorial (69%) e os objectivos opcionais a longo prazo (72%).

Presente em apenas alguns PIAF's verifica-se a avaliação do estado médico (17%) e as assinaturas dos diversos envolvidos (4%).

A confirmação dos pais ao conteúdo do PIAF, a rubrica dos pais para autorizar o fornecimento de cópias do PIAF aos vários serviços envolvidos e os comentários de sumário não se encontram presentes em nenhum dos PIAF's (Figura 1).

Figura 1. Presença dos constituintes do PIAF.





A AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS CENTRADAS NA FAMÍLIA ATRAVÉS DOS PLANOS INDIVIDUALIZADOS DE APOIO À FAMÍLIA

Os resultados para a qualidade dos PIAF's nas vinte e uma categorias bem como a qualidade global encontram-se na Tabela 1, onde se pode verificar que a média global da qualidade dos PIAF's é de $2,2 \pm 0,28$, sendo que existem PIAF's com qualidade situada entre 1,1 e 2,6.

Ao nível das categorias, onde se verifica os PIAF's terem mais qualidade é nos julgamentos ($2,9 \pm 0,24$) e na necessidade ($2,9 \pm 0,35$) e ainda ao nível da escrita ($2,7 \pm 0,34$) e da positividade ($2,6 \pm 0,36$).

As categorias com valores mais baixos foram a data prevista ($0,3 \pm 0,8$), a integração ($1,6 \pm 0,80$), os resultados ($1,9 \pm 0,68$) e a especificidade ($2,1 \pm 0,61$).

Tabela 1. Análise descritiva da qualidade global dos PIAF's.

Categorias	Media Global	DP	CV	Max	Min
Escrita	2,7	0,34	13%	3,0	1,5
Activa	2,2	0,64	29%	3,0	1,0
Positividade	2,6	0,36	14%	3,0	1,7
Julgamentos	2,9	0,24	8%	3,0	2,0
Necessidade	2,9	0,35	12%	3,0	1,0
Especificidade	2,1	0,61	29%	3,0	1,0
Adequação ao contexto	2,3	0,76	33%	3,0	1,0
Resultados	1,9	0,68	36%	3,0	0,2
Inclusão	2,3	0,78	33%	3,0	1,0
Data prevista	0,3	0,28	96%	1,0	0,0
Integração	1,6	0,80	49%	3,0	1,0
Papel da família	2,3	0,65	28%	3,0	0,5
Qualidade Global	2,2	0,28	13%	2,6	1,1

Na Tabela 2 pode ser observado o número médio de objectivos dos PIAF's, bem como com quem se relacionam. Em média cada PIAF contém $6,8 \pm 3,92$ objectivos, variando entre 18 e 0 objectivos. O número médio de objectivos a curto prazo é mais elevado do que o número médio de objectivos a longo prazo para os diversos intervenientes com os quais os objectivos se relacionam (criança, família e profissionais), sendo que tanto nos objectivos a curto prazo como a longo prazo verifica-se um maior número de objectivos relacionados com a criança, respectivamente, $2,9 \pm 2,3$ e $0,8 \pm 1,11$.

Tabela 2. Análise descritiva dos tipos de objectivos presentes nos PIAF's.

Tipos de objectivos	Média Global	DP	CV	Max	Min
Objectivos a longo prazo da criança	0,8	1,11	143%	4	0
Objectivos a longo prazo da família	0,6	0,66	119%	2	0
Objectivos a longo prazo de profissionais	0,3	0,54	181%	2	0
Objectivos a curto prazo da criança	2,9	2,32	81%	11	0
Objectivos a curto prazo da família	1,4	1,51	105%	6	0
Objectivos a curto prazo de profissionais	0,9	1,36	156%	5	0
Total de objectivos	6,8	3,92	58%	18	0



NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

O número médio de serviços envolvidos nos PIAF's é de $3,3 \pm 2,35$, sendo que o número de serviços variava entre 0 e 12 serviços (Tabela 3).

Tabela 3. Análise descritiva do número de serviços presentes nos PIAF's.

	Média	DP	CV	Max	Min
Número de serviços	3,3	2,35	71%	12	0

CONCLUSÕES

Para se poder analisar, através do PIAF, se as práticas centradas na família estão a ser implementadas em determinado programa, é necessário atender a alguns dados, nomeadamente a) constituição dos PIAF's, b) presença de algumas características predictoras de qualidade dos PIAF's, c) número de serviços envolvidos e d) número de objectivos dos diversos intervenientes.

Através da análise dos resultados obtidos é possível verificar que o PIIP do Distrito de Coimbra poderia proceder a algumas estratégias para melhorar a qualidade dos PIAF's.

Um dos aspectos relaciona-se com a estrutura ou modelo de PIAF utilizado, que poderia ser aperfeiçoado na medida de incluir alguns constituintes que a sua estrutura não prevê, nomeadamente as assinaturas dos diversos intervenientes, a aprovação dos pais ao conteúdo do PIAF, o consentimento dos pais para o fornecimento de cópias a determinado serviço e o custo que envolve o plano de intervenção para a família.

Outro aspecto diz respeito à formação para os profissionais que deve continuar a incidir nas vertentes que tem abordado, no entanto deve enfatizar o plano de apoio, que se relaciona com os objectivos, métodos e procedimentos, pois é onde os profissionais revelam mais dificuldades.

Para futuras investigações sugere-se o alargamento da amostra bem como uma amostra constituída por PIAF's mais recentes.

Seria interessante analisar o PIAF enquanto processo para se poder comparar a qualidade do PIAF enquanto documento com as percepções da família e dos profissionais sobre o todo o processo do PIAF.

Como o objectivo da investigação é analisar a implementação de determinadas práticas, é importante que os resultados tenham posteriores implicações práticas, nomeadamente ao nível da escolha de estratégias para melhorar as práticas profissionais em Intervenção Precoce.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bailey, D. B. (2001). Evaluating parent involvement and family support in early intervention and preschool programs. *Journal of Early Intervention*, 24 (1), 1-14.
- Carvalho, M. L. (2004). *Práticas Centradas na Avaliação da Criança: Percepções dos Profissionais e das Famílias do PIIP do Distrito de Coimbra*. Braga: Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho.
- Deal, A. C., Dunst, C. J. & Trivette, C. M. (1994). A flexible and functional approach to developing individualized family support plans. Em: C. J. Dunst, C. M. Trivette & A. G. Deal, *Supporting & Strengthening Families: Methods, Strategies and Practices*. Cambridge: Brookline Books.



A AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS CENTRADAS NA FAMÍLIA ATRAVÉS DOS PLANOS INDIVIDUALIZADOS DE APOIO À FAMÍLIA

- Despacho-Conjunto nº 891/99 de 13 de Agosto. Diário da República nº 244/99 - II Série. Ministério da Educação, da Saúde, do Trabalho e da Solidariedade. Lisboa.
- Dunst, C. J. & Deal, A. G. (1994). A Family-Centered approach to developing individualized family support plans. Em: C. J. Dunst, C. M. Trivette & A. G. Deal, *Supporting & Strengthening Families: Methods, Strategies and Practices*. Cambridge: Brookline Books.
- Johnson, J. E. (1993). Evaluation in early childhood education. Em: J. L. Roopnarine & J. E. Johnson (Eds.), *Approaches to Early Childhood Education*. New York: MacMillan.
- Kaufmann, R. K., Hurth, J. L. & Johnson, B. H. (1991). Future directions for the IFSP. Em: M. J. McGonigel, R.K. Kaufmann & B. H. Johnson (Eds.), *Guidelines and Recommended Practices for the Individualized Service Plan*. (2ª Edição). Bethesda: Association for the Care of Children's Health.
- McWilliam, R. A. (1993). IFSP Family-Centeredness Scale. Carolina: Frank Porter Graham Child Development Center.
- McWilliam, R. A., Ferguson, A., Harbin, G., Porter, D. M. & Vaderviere, P. (1998). The family-centeredness of individualized family services plans. *Topics in Early Childhood Special Education*, 18, 69-82.
- Pimentel, J. S. (2004). Avaliação de programas de intervenção precoce. *Análise Psicológica*, 1, 43-54.

Fecha de recepción 1 de Marzo de 2008
Fecha de admisión 12 de Marzo de 2008