

Secção II: Estudos de revisão, ensaios e pesquisa empírica em EE

Comunicação em Intervenção Precoce

Paula Santos

Universidade de Aveiro

psantos@ua.p

Fátima Feliciano

Instituto Piaget (ISEIT – Viseu)

elicianofati@gmail.com

Sandra Agra

Universidade de Aveiro

sandragra85@gmail.com

Resumo

Este estudo⁴³ visa analisar o impacto da utilização do método Video Hometraining/Video Interaction Guidance no desenvolvimento de competências relacionais por profissionais do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância e pelas famílias de crianças em risco de atraso de desenvolvimento por eles apoiadas. As variáveis identificadas nas famílias foram a *sintomatologia depressiva*, a *percepção dos recursos* e (a *percepção*) *das necessidades*. Neste artigo, estabelecemos os pressupostos da abordagem desenvolvida e apresentamos alguns dados relativos às famílias, nos dois primeiros anos de intervenção.

Palavras-chave: comunicação/relações; intervenção precoce; video hometraining/ video interaction guidance.

Abstract

This study aims to analyse the impact of using the Video Hometraining/Video Interaction Guidance method in developing relational competences by the professionals of the National System for Early Intervention in Childhood, and in families of children at risk of developmental delay they're supporting. The variables identified in families were depressive symptoms, perceived resources and (perceived) needs. In this article, we establish the rationale of this approach and present some data about families, in the first two years of intervention.

Keywords: communication/relationships; early intervention; video hometraining/video interaction guidance.

⁴³ Projeto financiado por FEDER / Competitive Factors Operational Programme–COMPETE e FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia (COMPETE: FCOMP-01-0124-FEDER-014395).

Introdução

O envolvimento das crianças pequenas e suas famílias em interações saudáveis, significativas, psicologicamente nutrientes, é uma condição fundamental para o desenvolvimento harmonioso das crianças e para o bem estar emocional dos adultos (Cozolino, 2010; National Training Institute for Child Care Health Consultants, 2010; Shore, 1997; Siegel, 1999, 2012). Também a importância de as famílias receberem apoio dos profissionais de modo a desenvolverem competências e *empowerment* está hoje bem documentada na literatura (Bairrão & Almeida, 2002; Espe-Sherwindt, 2000; McWilliam, 2010; Spinusa, 2004; Bailey & Simeonsson, 1988; Dunst, 2000; Dunst, Trivette, & Deal, 2011; Jones, 2000; Jones, 2004; Bagnato, 2009; WHO, 2012). No projeto que aqui apresentamos, analisamos o impacto da utilização do método Video Hometraining/Video Interaction Guidance (VHT/VIG) no bem-estar e competências das famílias de crianças em apoio pelo Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), no pressuposto de que, promovendo essas dimensões, haverá melhores oportunidades de desenvolvimento para as crianças.

O projeto *Promoção de Competências Relacionais em Intervenção Precoce pelo Método Video Hometraining/Video Interaction Guidance (VHT/VIG)*⁴⁴ está a ser desenvolvido na Universidade de Aveiro, em parceria com a Associação Nacional de Intervenção Precoce, o Hospital infante D. Pedro (Aveiro), a Câmara Municipal de Oliveira do Bairro, a Association for Interaction Guidance in Home Treatment (AIT, The Netherlands) e a Universidade de Amesterdão, contextualizado no SNIPI. Os profissionais do SNIPI, com as crianças e famílias por eles apoiadas no distrito de Aveiro constituem o grupo de intervenção, enquanto as populações homólogas dos distritos de Coimbra e Portalegre constituem os grupos de comparação. A intervenção consiste em proporcionar aos profissionais do SNIPI do distrito de Aveiro e às famílias por eles apoiadas, supervisão específica, no enquadramento do método VHT/VIG; compreende o registo em vídeo de momentos de interação nas diades dos vários níveis de IP, designadamente, criança-família, família-profissional (de IP) e profissional-profissional. Estes registos são feitos no contexto natural onde decorrem as vidas das crianças, das famílias e dos profissionais (domicílio, creche ou jardim de infância, reunião da Equipa Local de Intervenção/SNIPI...); posteriormente, as interações assim registadas são objeto de microanálise, sob supervisão de uma VIGeR (especialista habilitada e certificada na utilização do método), sendo elaborado o respetivo *vídeo feedback* que, promovendo o desenvolvimento da comunicação básica, facilita a identificação, reconhecimento e consciencialização das próprias competências comunicacionais/relacionais (Feliciano, 2007; Kennedy, 2009; Mesman et al., 2007, Zeijl et al., 2006, citados por Zeanah, Berlin, & Boris, 2011;).

Os grupos dos distritos de Coimbra e Portalegre não têm acesso a este tipo de suporte; ainda uma diferença que consideramos relevante entre os três grupos: Aveiro e Coimbra usufruem de supervisão regular à intervenção desenvolvida, enquanto que o trabalho realizado em IP em Portalegre não é objeto de supervisão.

Pretende-se, pois, analisar o processo e impacto da utilização do método VHT/VIG em contexto de Intervenção Precoce, ao nível do desenvolvimento profissional dos técnicos, no enquadramento de uma abordagem centrada na família, focalizada nas relações, baseada nas forças, ecológica e reflexiva, e da promoção do bem estar e *empowerment* das famílias (McWilliam, 2012; Dunst & Dempsey, 2007; Dunst & Trivette, 2009; Dunst, Trivette, & Hamby, 2010).

⁴⁴ Projeto financiado pelo FEDER / Programa Operacional de Fatores Competitivos – COMPETE e FCT – Fundação para a Ciência e Tecnologia (COMPETE: FCOMP-01-0124-FEDER-014395).

A primeira avaliação feita no Reino Unido a uma abordagem em que foi utilizado o método VHT/VIG, em que se avaliaram os resultados presentes nas interações em cinco famílias, recorrendo-se à triangulação entre os dados quantitativos obtidos nas gravações inicial e final, e os dados qualitativos, obtidos através de entrevistas às famílias, mostrou que todos os pais e mães se tinham tornado mais flexíveis e competentes, mais sintonizados e contingentes com as iniciativas das suas crianças (Kennedy & Sked, 2008).

O problema

As famílias apoiadas em IP lidam frequentemente com sentimentos negativos, poderosos porque abalam a própria orientação humana, biologicamente enraizada, de dar continuidade à espécie através da criação de filhos saudáveis e *perfeitos* (Rebelo, 2013; Karr-Morse & Wiley, 2013), e de expectativa de afeto (Dunst, Leet, & Trivette, 1988; Rebelo, 2007, 2013; National Training Institute for Child Care Health Consultants, 2010). Quando esta expectativa é gorada por um diagnóstico de deficiência ou pela existência de condições de vida tão adversas que a põem em causa, advêm sentimentos de frustração, raiva, revolta, desânimo, depressão, impotência face aos desafios da vida (Hardman et al., 1999; Serrano, 2007; Gronita, 2008). Para poderem ser resolvidos e ultrapassados, é preciso uma intervenção do exterior. A IP assume-se como o paradigma dessa intervenção suportiva, ou, pelo menos, como uma das suas principais vertentes. A gradual identificação das competências presentes nas famílias – em todas as famílias – e a respetiva generalização nas situações desafiadoras que as famílias (e os profissionais, num processo paralelo) enfrentam, potencialmente aumenta e reforça a sua resiliência para lidar com as exigências e desafios diários.

A importância de os bebés e crianças pequenas receberem cuidados sensíveis, contingentes com as suas necessidades, como fundação para um desenvolvimento otimizado, está largamente documentada na literatura (Kalmanson & Seligman, 1992; Shore, 1997; Guralnick, 2006; Dunst, Trivette, & Hamby, 2010; Siegel, 2012).

Sabemos também que pais deprimidos, preocupados com sentimentos do seu passado, têm mais dificuldade em interpretar o comportamento dos seus bebés (Underdown, 2013) e, conseqüentemente, são menos contingentes com as respetivas necessidades e interagem menos com eles (Karr-Morse & Wiley, 2013; Music, 2011, citado em Celebi, 2012), afetando o seu desenvolvimento cognitivo, emocional e mesmo neurobiológico durante o primeiro ano de vida (Gerhardt, 2004, citado em Celebi, 2012).

Questões de investigação

Os profissionais do SNIPI/Aveiro, a receberem formação e supervisão no enquadramento do método VHT/VIG, apresentam melhores resultados nas dimensões de estimulação, sensibilidade e promoção da autonomia das famílias, e valores mais baixos de stress, do que os profissionais do SNIPI/Coimbra e do SNIPI/Portalegre (sem a presença do método VHT/VIG)?

As famílias apoiadas por profissionais do SNIPI/Aveiro, a serem apoiadas por profissionais formados e supervisionados no enquadramento do método VHT/VIG, apresentam valores mais baixos em sintomatologia depressiva, bem como em necessidades identificadas, e melhores resultados nas capacidades de identificar recursos, do que as famílias apoiadas pelo SNIPI/Coimbra e SNIPI/Portalegre (sem a presença do método VHT/VIG)?

Propósito da investigação

Este estudo pretende identificar diferenças entre:

(i) Os profissionais das ELI do SNIPI/Aveiro, a serem formados e supervisionados com recurso ao método VHT/VIG, e os profissionais do SNIPI/Coimbra e do SNIPI/Portalegre, sem contacto com o método VHT/VIG. As variáveis em estudo são a vulnerabilidade ao stress e o desempenho profissional, traduzido nas dimensões de estimulação, sensibilidade ao vivido das famílias e promoção da respetiva autonomia.

(ii) As famílias apoiadas pelos profissionais do SNIPI/Aveiro (a serem formados e supervisionados com recurso ao método VHT/VIG), e as famílias de Coimbra e Portalegre, apoiadas no âmbito do SNIPI, mas sem a componente ‘método VHT/VIG’. As variáveis em estudo são os sintomas de depressão e as perceções das famílias sobre os seus recursos e necessidades.

Métodos de investigação

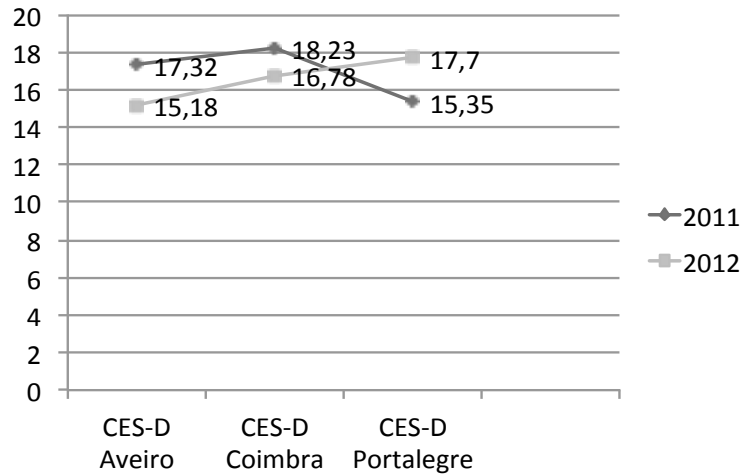
Trata-se de um estudo de campo, experimental, que envolve um grupo de intervenção com o método VHT/VIG (as oito ELI/SNIPI da zona sul do distrito de Aveiro: Águeda, Anadia/Mealhada, Albergaria-a-Velha/Sever do Vouga, Aveiro, Estarreja/Murtosa, Ovar, Ílhavo, Vagos/Oliveira do Bairro e Anadia/Mealhada) e dois grupos de comparação, sem intervenção com o método VHT/VIG (SNIPI/Coimbra e SNIPI/Portalegre). O projeto desenvolve-se ao longo de três anos, compreendendo três momentos de recolha de dados: T0 (2011), T1 (2012) e T2 (2013). As variáveis e dimensões identificadas como medidas nas famílias são avaliadas através do uso da Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D) (Gonçalves & Fagulha, 2003), do Teste de Recursos Familiares (TRF) (Canavarro, Serra, Firmino, & Carlos, 1993) e do Inventário de Necessidades da Família (INF) (Bailey & Simeonsson, 1990). O TRF é composto por dois fatores, ‘orgulho’ e ‘entendimento’ ou ‘acordo’ no seio da família; uma pontuação mais elevada no questionário corresponde a melhores recursos/forças familiares. O INF é composto por trinta e dois itens, agrupados em seis subescalas: necessidades de informação, de apoio social e da família, financeiras, de explicar a outros (questões relacionadas com a condição da sua criança), de prover cuidados às crianças, e de serviços da comunidade; a ocorrência de valores mais baixos significa que são percebidas menos necessidades.

Os dados gerados em T0 e em T1 foram tratados e analisados com recurso ao programa de tratamento estatístico de dados, SPSS (*statistical package for social sciences*), versão 20.

Resultados

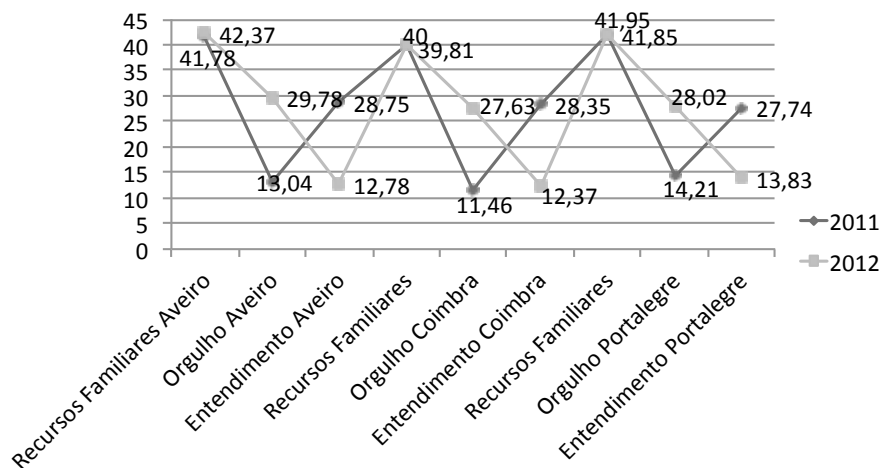
Analisando a sintomatologia depressiva, avaliada através da aplicação da CES-D, quando comparamos 2011 com 2012, verificamos que os valores diminuíram em Aveiro e Coimbra, e aumentaram em Portalegre, como representado no gráfico 1.

Gráfico 1 – Valores de depressão apresentados pelas famílias (CES-D), nos distritos de Aveiro, Coimbra e Portalegre, em 2011 e 2012.



Os valores globais dos recursos familiares diminuíram em Aveiro e Coimbra e aumentaram em Portalegre, entre 2011 e 2012, como se pode ver no gráfico 2.

Gráfico 2 – Valores dos recursos familiares (TRF) e das duas dimensões (orgulho e entendimento), nos três distritos, em 2011 e 2012.



Se analisarmos a componente ‘orgulho’ desta variável, verificamos que aumentou nos três distritos em 2012, sendo as diferenças encontradas estatisticamente significativas ($F_{2,157}=7.132$; $p=0.001$); já a variável ‘acordo’ ou ‘entendimento’ diminuiu, também nos três distritos (cf. gráficos 3, 4 e 5).

Gráfico 3 - Valores dos recursos familiares e das duas dimensões (orgulho e entendimento, no distrito de Aveiro, em 2011 e 2012).

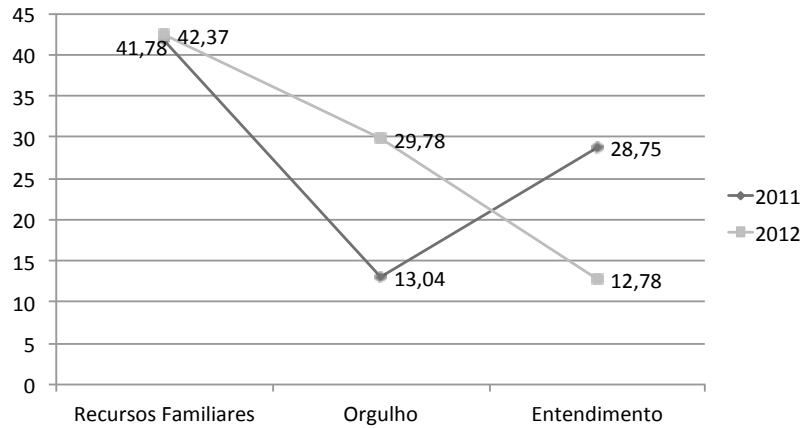


Gráfico 4 - Valores dos recursos familiares e das duas dimensões (orgulho e entendimento, no distrito de Coimbra, em 2011 e 2012).

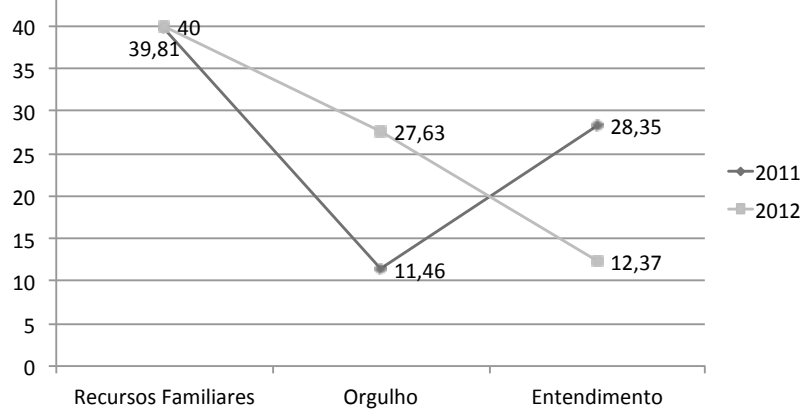
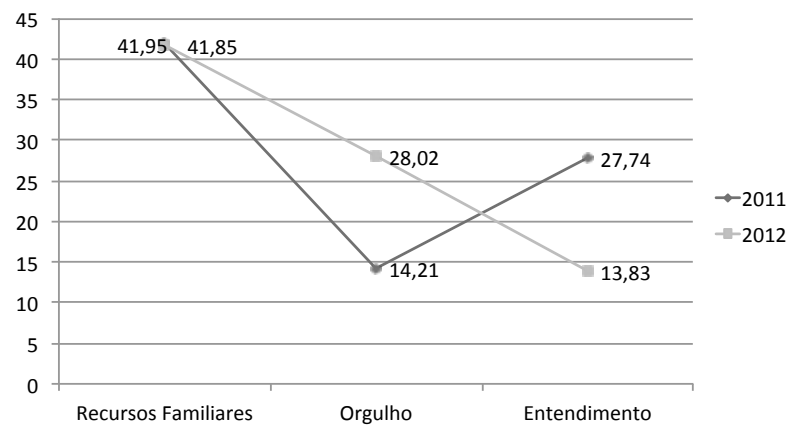


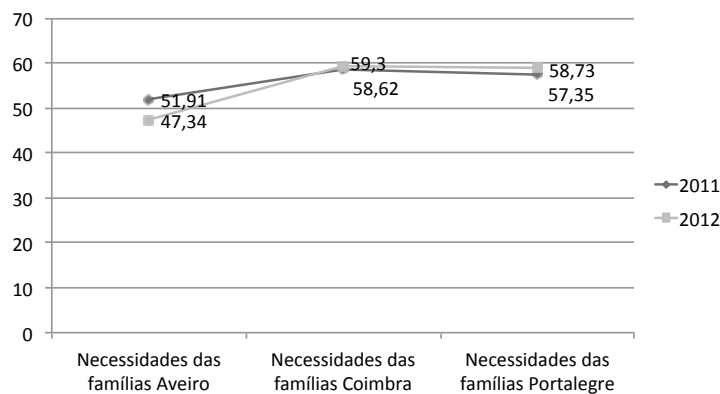
Gráfico 5 - Valores dos recursos familiares e das duas dimensões (orgulho e entendimento, no distrito de Portalegre, em 2011 e 2012).



A melhoria da componente ‘orgulho’ sugere que as famílias se sentem mais competentes no modo como lidam com as dificuldades relacionadas com a condição da sua criança, o que confirma os resultados de Kennedy e Sked (2008).

No que refere à variável ‘percepção das necessidades pelas famílias’ (INF), assistimos a uma diminuição em Aveiro e a um aumento em Coimbra e Portalegre, quando comparados os dados gerados em 2011 e em 2012 (cf. gráfico 6). As diferenças encontradas não são estatisticamente significativas ($F_{2,157}=3.094$; $p=0.048$).

Gráfico 6 – Percepção das necessidades pelas famílias, nos três distritos, em 2011 e 2012



Segundo Dunst e Dempsey (2007), a natureza da relação entre pais e profissionais e a avaliação pelas famílias dos seus sentimentos de *empowerment* estão estreitamente ligados. É largamente reconhecido que a natureza das relações entre pais e profissionais pode impedir ou promover resultados positivos para os pais e as suas crianças, dependendo de como essas transações se desenvolvam (Fine & Nissenbaus, 2000, citados por Dunst & Dempsey, 2007, p. 306; Dunst & Trivette, 2009; McWilliam, 2012).

Sabemos que uma intervenção centrada na família, focalizada nas relações e baseada nas forças, ecológica e reflexiva, tem um forte impacto no bem-estar e funcionamento da família, com resultados muito positivos no sentimento de *empowerment* da família para lidar com comportamentos exigentes e desafiadores que muitas vezes estão presentes nas crianças com necessidades especiais e, portanto, nas vidas das suas famílias (Dunlap & Fox, 2007; Fox, 2012).

Conclusão

Não obstante estes resultados, questionamo-nos sobre a influência de variáveis não controladas, que se sabe poderem influenciar as dimensões em estudo, nomeadamente, a supervisão regular de que os profissionais de Coimbra usufruem (Fenichel, 1999; Portugal & Santos, 2003^a, 2003b, 2007) e as diferenças sócio culturais inerentes às três regiões envolvidas (Hanson & Lynch, 2012).

Ainda assim, consideramos poder apontar o VHT/VIG como um meio válido para ser usado no apoio às famílias, promovendo o seu bem-estar emocional e, conseqüentemente, o de toda a família, incluindo a criança.

Na verdade, identificar e construir sobre as forças das famílias como um meio para apoiar o seu funcionamento, na crença de que *todas as famílias têm forças e a capacidade para se tornarem mais competentes* (Jones, 2000; Rappaport, 1981, citado por Dunst & Trivette, 2009, p. 122; Santos,

2009), constitui uma abordagem potencialmente mais produtiva, quando comparada com tentativas de prevenir ou corrigir fraquezas (Garbarino, 1982, citado por Dunst & Trivette, 2009, p. 122; Espe-Sherwindt, 2008).

Referências Bibliográficas

- Bagnato, S. (2009). *Authentic Assessment for Early Childhood Intervention*. New York: The Guilford Press.
- Bairrão, J., & Almeida, I. (2002). *Contributos para o estudo das práticas de Intervenção Precoce em Portugal*. Lisboa: Ministério da Educação.
- Bailey, D., & Simeonsson, R. (1988). *Family assessment in early intervention*. Columbus: Merrill Publishing Company.
- Bailey, D., & Simeonsson, R. (1990). *Inventário de necessidades da família* (rev. ed., PIIP Coimbra). Chapel Hill, NC: University of North Carolina.
- Canavarro, C., Serra, V., Firmino, H. & Carlos, R. (1993). Recursos familiares e perturbações emocionais. *Psiquiatria Clínica*, 14(2), 85-91.
- Celebi, M. (2012). Using Video Interaction Guidance (VIG) with Parents and Infants. Consultado em <http://www.spinlink.eu/>.
- Cozolino, L. (2006). *The neuroscience of human relationships: Attachment and the developing social brain*. New York: Norton & Co.
- Dunlap, G., & Fox, L. (2007). Parent-Professional Partnerships: A valuable context for addressing challenging behaviours. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54(3), 273-285.
- Dunst, C., & Dempsey, I. (2007). Family-Professional Partnerships and Parenting Competence, Confidence, and Enjoyment. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54 (3), 305-318.
- Dunst, C., & Trivette, C. (2009). Capacity-Building Family-Systems Intervention Practices. *Journal of Family Social Work*, 12, 119-143.
- Dunst, C. (2000). Corresponsabilização e práticas de ajuda que se revelam eficazes no trabalho com famílias. In A. Serrano & L. M. Correia (Eds.), *Envolvimento parental e intervenção precoce* (pp. 123-141). Porto: Porto Editora.
- Dunst, C., Leet, H., & Trivette, C. (1988). Family resources, personal well-being and early intervention. *Journal of Special education*, 22 (1), 108-116.
- Dunst, C., Trivette, C., & Deal, A. G. (2011). Effects of in-service training on early intervention practitioners' use of family-systems intervention practices in the USA. *Professional development in education*, 37(2), 181-196.
- Dunst, C., Trivette, C., & Hamby, D. (2010). Influences of family-systems intervention practices on parent-child interactions and child development. *Topics in Early Childhood Education*, 30 (1), 3-19.
- Espe-Sherwindt, M. (2000). Intervenção precoce: Quando os pais estão em risco. In L. M. Correia & A. Serrano (Eds.), *Envolvimento parental em intervenção precoce* (pp.93-122). Porto: Porto Editora.
- Espe-Sherwindt, M. (2008). Family-centered practice: Collaboration, competency and evidence. *Support for Learning*, 23(3), 136-143.
- Feliciano, F. (2007). *Método canguru: o prosseguir da vinculação pais-bebé prematuro*. Coimbra: Almedina.
- Fenichel, E. (1999). *Learning through Supervision and Mentoring To Support the Development of Infants, Toddlers and Their Families: a source book*. Washington D.C.: Zero to three/National Centre for Infants, Toddlers and Families.
- Fox, L. (2012). Ajudar as famílias a lidar com comportamentos problemáticos e a promover o desenvolvimento social. In R. McWilliam (Org.), *Trabalhar com as famílias de crianças com Necessidades Especiais* (pp. 263-287). Porto: Porto Editora.
- Gonçalves, B., & Fagulha, T. (2003). Escala de depressão do centro de estudos epidemiológicos (CES-D). In M. Gonçalves, B., Simões, M., Almeida, L., & Fagulha, T. (Coords.), *Avaliação psicológica. Instrumentos validados para a população portuguesa*. Vol. I (2). Coimbra: Quarteto.
- Gronita, J. (2008). *O anúncio da deficiência da criança e suas implicações familiares e psicológicas*. Lisboa: Instituto Nacional para a Reabilitação.
- Guralnick, M. (2006). Family Influences on Early Development: Integrating the Science of Normative Development, Risk and Disability, and Intervention. In K. McCartney, & D. Phillips (Eds.), *Handbook of early childhood development* (pp. 44-61). Oxford, UK: Blackwell Publishers.

- Hanson, M., & Lynch, E. (2012). Trabalhar com famílias de meios sociais e culturais diferentes. In R. McWilliam, (org.) (2012). *Trabalhar com as famílias de crianças com Necessidades Especiais* (pp.165-196). Porto: Porto Editora.
- Hardman, M., Drew, C., & Egan, M. W. (1999). *Human exceptionality*. Boston: Allyn and Bacon.
- Jones, C. (2004). *Supporting Inclusion in the Early Years*. Berkshire: Open University Press, McGraw-Hill Education.
- Jones, V. (2000). Working with families. In A. Compton & M. Ashwin (Eds.), *Community care for health professionals* (pp.130-144). Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Kalmanson, B. & Seligman, S. (1992). Family-provider relationships: The basis of all interventions. *Infants and Young Children*, 4 (4), 46-562
- Karr-Morse, R., & Wiley, M. (2013). *Ghosts from the nursery: tracing the roots of violence*. New York: Atlantic Monthly Press.
- Keen, D. (2007). Parent, Family, and Professional Relationships. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54 (3).
- Kennedy, H. (2009). *Developing the relationship: How video interaction guidance enhances sensitivity in families and why this is important*. Consultado em <http://www.spinlink.eu/>.
- Kennedy, H., & Sked, H. (2008). Video Interaction Guidance: A bridge to better interactions for individuals with communication impairments. Consultado em <http://www.spinlink.eu/>.
- McWilliam, P. (2012). Conversar com as famílias. In R. McWilliam, (Org.). *Trabalhar com as famílias de crianças com Necessidades Especiais* (143-163). Porto: Porto Editora.
- McWilliam, R. (2010). Early intervention in natural environments: A five-component model. *Early Steps*. Consultado em http://www.siskin.org/downloads/EINE-A_Five-Component_Model.pdf
- National Training Institute for Child Care Health Consultants (2010). *Relationships: The Heart of Development and Learning*. Washington, DC: Zero to Three.
- World Health Organization (2012). *Early Childhood Development and Disability: A discussion paper*. Geneva: WHO Press.
- Portugal, G., & Santos, P. (2003a). A Abordagem Experiencial em Intervenção Precoce na formação, supervisão e intervenção. *Psicologia*, 17(1), 161-177.
- Portugal, G., & Santos, P. (2003b). Enabling and empowering Early Intervention Professionals – a reflective practice based on Experiential Education. In Laevers, L., & Heylen, L. (eds.). *Involvement of Children and Teacher Style* (pp.129-142). Leuven: Leuven University Press,.
- Rebello, J. (2013). *Defilhar: Como Viver a Perda de um Filho*. Lisboa: Casa das Letras.
- Rebello, J.E. (2007). *Desatar o nó do luto* (3ª edição). Lisboa: Casa das Letras.
- Santos, P. (2007). *Promovendo um processo de construção de uma cultura de Intervenção Precoce*. Tese de doutoramento, Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal. Consultado em <http://ria.ua.pt/handle/10773/1104>
- Santos, P. (2009). Empowerment coletivo e corresponsabilização: palavras-chave em Intervenção Precoce. In Gabriela Portugal (org.), *Ideias, projetos e inovação no mundo das infâncias: o percurso e a presença de Joaquim Bairrão* (pp.117-126). Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Serrano, A. (2007). *Redes sociais de apoio e sua relevância para a Intervenção Precoce*. Porto: Porto Editora.
- Shore, R. (1997). *Rethinking the brain*. New York: Families and Work Institute.
- Siegel, D. (1999). Relationships and the developing mind. *Child Care Information Exchange*, 11/99, 48-51.
- Siegel, D. (2012). *The developing mind: how relationships and the brain interact to shape who we are*. New York: The Guilford Press.
- Spinusa (1992). *Educational leadership & teacher training*. Amsterdam: The International Initiative.
- Underdown, A. (2013). Parent-infant relationships: supporting parents to adopt a reflective stance. *Journal of Health Visiting*, 1(2).
- Zeanah, C., Berlin, L., & Boris, N. (2011). Practitioner Review: Clinical applications of attachment theory and research for infants and young children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(8), 819-833.