

# INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA (IPI) ORIENTAÇÕES PARA AS POLÍTICAS

## Introdução

O presente documento pretende apresentar uma visão geral das principais conclusões e recomendações do estudo da European Agency for Development in Special Needs Education (Agência) sobre Intervenção Precoce na Infância (IPI). Inclui um resumo dos progressos e principais desenvolvimentos verificados nesta área, a nível das políticas e das práticas, nos países membros da Agência desde 2005.

É atualmente reconhecido, aos níveis mundial e europeu, que existe uma ligação clara entre o meio social desfavorecido e o baixo rendimento escolar. As famílias pertencentes a meios desfavorecidos têm evidenciado beneficiar com o acesso à Educação e Cuidados na Infância (ECI). O Conselho Europeu definiu, como meta para 2010, a prestação de cuidados a, pelo menos, 90% das crianças entre os 3 anos e a idade de início da escolaridade obrigatória e a, pelo menos, 33% das crianças com idade inferior a 3 anos de idade (Parlamento Europeu, 2011).

## IPI – tendências a nível europeu e internacional

Os resultados do trabalho realizado pela Agência têm em conta os mais recentes desenvolvimentos no domínio da IPI a nível europeu e internacional (European Commission, 2010 e 2011; Parlamento Europeu, de 2011; Nações Unidas, 2006; WHO, 2011) e a investigação da Agência tem sido reconhecido em vários documentos estratégicos (Parlamento Europeu, de 2011; Comissão Europeia, 2011).

As tendências atuais na área da IPI evidenciam um conjunto de questões fundamentais. A elevada qualidade da Educação e Cuidados na Infância (ECI) podem constituir um forte contributo, através da capacitação e do empowerment de todas as crianças, para alcançar, em particular, dois dos grandes objetivos da Europa 2020: a redução do abandono escolar precoce para menos de 10% e retirar, pelo menos, 20 milhões de pessoas da pobreza e da exclusão social. A estratégia Europa 2020 não poderá ser alcançada se não for proporcionado a todas as crianças um início de vida adequado.

As principais prioridades e elementos-chave das políticas e práticas em IPI centram-se em:

**Acesso a uma ECI universal e inclusiva:** O acesso universal a serviços de ECI inclusivos de alta qualidade é benéfico para todos. A ECI potencializa uma maior inclusão de crianças com NEE, abrindo caminho para uma posterior inclusão nas escolas regulares (Comissão Europeia, 2011).

**Orientação da ECI:** Uma abordagem sistémica dos serviços da ECI implica uma forte colaboração entre os diferentes setores ministeriais, educação, segurança social, saúde e emprego. Esta requer uma visão coerente, partilhada por todas as partes envolvidas, incluindo os pais e um quadro político comum assente em objetivos consistentes em todo o sistema e em responsabilidades e papéis claramente definidos, a nível central e local (Comissão Europeia, 2011).

**Qualidade da ECI:** Os serviços de ECI devem ser concebidos e disponibilizados para atender todo o tipo de necessidades das crianças: cognitivas, emocionais, sociais e físicas. A aquisição, nos primeiros anos, de competências não-cognitivas (como perseverança, motivação, capacidade de interagir com os outros) é essencial para todas as aprendizagens futuras e para uma inserção social de sucesso. Os serviços de ECI de alta qualidade são complementares e não substitutos de um forte sistema de segurança social (Comissão Europeia, 2011).

**Abordagem centrada na criança:** Os primeiros anos da infância são fundamentais para o desenvolvimento cognitivo, sensorial, motor, emocional, pessoal, para a aquisição da linguagem e para lançar as bases para a aprendizagem ao longo da vida (Parlamento Europeu, 2011).



**Envolvimento dos pais:** Os pais são parceiros na ECI. Os serviços de ECI devem contar com uma ampla participação, envolvendo toda a equipa, pais e, sempre que possível, as próprias crianças (Parlamento Europeu, 2011).

**Equipa de profissionais:** As competências dos profissionais são fundamentais para a qualidade da ECI. O conjunto de questões abordado pela equipa de ECI e a diversidade das crianças a seu cargo exige reflexão contínua sobre a prática pedagógica, bem como uma abordagem sistémica na formação dos profissionais envolvidos (Comissão Europeia, 2011).

## O projecto da Agência Intervenção Precoce na Infância (IPI)<sup>1</sup>

O projeto IPI de 2010 envolveu 35 peritos de 26 países<sup>2</sup>, incluindo decisores políticos responsáveis pela intervenção precoce na infância e profissionais da área.

O estudo teve como objetivo apresentar uma visão global dos principais progressos e desenvolvimentos na área da Intervenção Precoce na Infância, verificados a nível europeu desde 2005, tendo como base os principais resultados do primeiro estudo da Agência (2003–2004).

A análise do projeto da Agência de 2005 destacou a importância da IPI a nível político e profissional e propôs um modelo de IPI no qual os setores da saúde, da educação e da segurança social estão diretamente envolvidos. Este modelo de IPI incide sobre o desenvolvimento da criança e sobre o impacto da interação social no desenvolvimento humano em geral e nas crianças em particular. Constitui este modelo também, uma passagem do modelo tradicional de intervenção que se concentra principalmente na criança, para uma abordagem alargada envolvendo a criança, a sua família e o meio ambiente. Esta mudança corresponde à evolução do modelo médico para o modelo social.

De acordo com este modelo emergente, foi proposta e acordada pelo grupo de especialistas que participaram no primeiro e segundo estudo da Agência a seguinte definição operacional de Intervenção Precoce na Infância: a IPI é um conjunto de serviços/recursos para as crianças em idades precoces e suas famílias, disponibilizados quando solicitados por estas, num certo período da vida da criança, abrangendo qualquer ação realizada quando a criança necessita de apoio especializado no sentido de:

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

Os cinco elementos identificados no estudo como relevantes para este modelo de IPI requerem uma efetiva implementação e estão inter-relacionados, não podendo ser considerados isoladamente. São estes:

**Disponibilidade:** O objectivo da IPI e a prioridade comum a todos os países é abranger todas as crianças e famílias que requerem apoio, tão precocemente quanto possível.

**Proximidade:** Os serviços de apoio devem ser disponibilizados tendo em conta a proximidade relativamente às famílias, ao nível local e comunitário.

**Viabilidade financeira:** Os serviços devem ser disponibilizados às famílias gratuitamente ou a baixo custo. Esta gratuidade é garantida através de fundos públicos assegurados quer por serviços da saúde, da segurança social ou autoridades locais, quer por companhias de seguros e associações não lucrativas.

<sup>1</sup> Mais informação disponível em: <http://www.european-agency.org/agency-projects/early-childhood-intervention>

<sup>2</sup> Alemanha, Áustria, Bélgica (comunidade Francófona), Chipre, Dinamarca, Eslovénia, Espanha, Estónia, Finlândia, França, Grécia, Holanda, Hungria, Irlanda, Islândia, Letónia, Lituânia, Luxemburgo, Malta, Noruega, Polónia, Portugal, Reino Unido (Inglaterra e Irlanda do Norte), República Checa, Suécia, Suíça



**Interdisciplinaridade:** Os profissionais que têm a seu cargo o apoio direto às crianças e às suas famílias pertencem a diferentes áreas disciplinares e, conseqüentemente, têm diferentes experiências de acordo com o serviço a que pertencem. O trabalho interdisciplinar facilita o intercâmbio de informação entre os membros da equipa.

**Diversidade de serviços:** Esta característica está diretamente ligada à diversidade das áreas disciplinares (profissões) envolvidas na IPI. O envolvimento dos três serviços, designadamente saúde, segurança social e educação, embora sendo uma característica comum em vários países, constitui, simultaneamente, uma das principais diferenças.

Os resultados do estudo da Agência de 2005 destacaram que “A IPI diz respeito ao direito de cada criança e sua família a receber o apoio de que necessita. A IPI tem como objetivo capacitar a criança, a família e os serviços envolvidos. Ajuda a construir uma sociedade inclusiva e coesa, consciente dos direitos das crianças e suas famílias” (p. 3).

## Resultados e recomendações do estudo

Os principais resultados do estudo de 2010 confirmam claramente as três prioridades do estudo anterior:

**A necessidade de abranger toda a população que necessite de IPI:** Esta prioridade diz respeito ao objetivo comum da IPI e à prioridade, existente em todos os países participantes, de abranger, o mais cedo possível, todas as crianças e famílias que necessitam de apoio.

**A necessidade de garantir a qualidade e padrões iguais de recursos de IPI:** Esta prioridade refere-se à necessidade da existência de medidas de política e diretrizes que definam claramente os padrões de qualidade dos serviços de IPI. Refere-se também, à necessidade de desenvolver mecanismos para avaliar a eficácia e a qualidade na prestação dos serviços de IPI, não obstante as diferenças geográficas.

**A necessidade de respeitar os direitos e as necessidades das crianças e suas famílias:** Esta prioridade relaciona-se com a necessidade de criar serviços centrados na família, que trabalhem para crianças e famílias e que envolvam os pais no planeamento e no desenvolvimento de serviços para os seus filhos.

Do estudo realizado pela Agência emergem quatro recomendações concretas. São elas:

**1. Legislação e medidas de política:** Foram adotados, desde 2004/2005, um número significativo de leis, regulamentos, decretos e outras medidas de política, o que ilustra o envolvimento ativo dos decisores políticos e o seu compromisso com a IPI. A legislação e as políticas são os primeiros passos do processo, no entanto a efetiva implementação e monitorização das medidas de política são tão importantes quanto as medidas em si mesmas.

**2. Papel dos profissionais:** Foi identificado o papel fundamental a ser desempenhado pelos profissionais envolvidos nos diferentes níveis do processo de IPI. Este papel relaciona-se com:

- A forma como a informação é prestada à família;
- A formação que prepara os profissionais para trabalharem em equipa multidisciplinar, para partilharem critérios e objetivos comuns e para trabalharem eficazmente com as famílias.

**3. A necessidade da existência de um coordenador da IPI ou de um interlocutor entre serviços:** Esta medida garante a coordenação entre os serviços, os profissionais e as famílias.



**4. Melhorar a coordenação entre e dentro dos setores:** Existe uma série de possíveis razões para a insuficiente coordenação dos serviços de IPI. A prestação de serviços envolve diversos setores (saúde, segurança social, educação), com diferentes culturas de trabalho, diferentes filosofias e diferentes sistemas de financiamento e de profissionais. A família deve estar no centro, estando os serviços coordenados entre si.

## Áreas para o desenvolvimento de novas políticas:

Apesar dos progressos ocorridos na Europa ao longo dos últimos anos em termos de implementação da IPI, o desenho da prestação de serviços de IPI de qualidade e a melhoria da coordenação dos serviços continuam a constituir as principais áreas que exigem uma análise aprofundada. Tendo em atenção as prioridades políticas a nível europeu e os resultados do projecto IPI, considera-se que é necessário mais trabalho a fim de garantir que a IPI seja implementada com equidade e eficiência. Requerem especial atenção os seguintes aspetos:

**Estratégia abrangente:** Os serviços de IPI apenas parcialmente podem compensar a pobreza e a desvantagem socioeconómica. Para aumentar, a longo prazo, os benefícios da IPI de alta qualidade dirigida a crianças provenientes de meios desfavorecidos, a IPI deve estar ligada às iniciativas de outras áreas setoriais, como parte de uma estratégia abrangente (emprego, habitação, saúde, etc).

**Standards de qualidade:** Devem ser claramente definidos standards de qualidade para a prestação de serviços de IPI, complementando as atuais metas quantitativas, para melhorar a IPI na EU. A implementação de mecanismos de avaliação da prestação de serviços IPI que assegurem que os standards de qualidade são cumpridos, irá melhorar os serviços de IPI.

**Orçamento público e investimento:** A IPI tende a receber menos atenção e investimento do que qualquer outra fase da educação, apesar de claras evidências de que é mais eficaz e eficiente do que a intervenção numa fase posterior. É importante garantir que o financiamento seja utilizado de forma eficiente.

**Pessoal qualificado:** Atrair, formar, e manter o pessoal qualificado é um grande desafio na medida em que a tendência para a integração de cuidados médicos e de educação exige um aumento de profissionalização dos técnicos. Os standards profissionais devem ser melhorados através do reconhecimento das qualificações para aqueles que trabalham na área da IPI. Deve, do mesmo modo, haver uma focalização nas questões da qualidade curricular e nas formas de analisar e aprender com as boas experiências.

## Comentários conclusivos

A principal conclusão deste projeto é que não obstante os esforços já efetuados por todos os países, e os progressos notados a todos os níveis, torna-se necessário desenvolver um maior esforço para garantir que o princípio fundamental seja alcançado - o direito de cada criança e sua família receber o apoio de que necessita. O acesso universal a serviços de ECI inclusivos e de alta qualidade é o primeiro passo de um processo de longo prazo em direção à educação inclusiva e à igualdade de oportunidades para todos, numa sociedade inclusiva.

## Referências bibliográficas

Comissão Europeia (2010) *Comunicação da Comissão. Europa 2020 – Estratégia para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo*. COM (2010) 2020

Comissão Europeia (2011) *Comunicação da Comissão – Educação e Acolhimento na Primeira Infância*. (Fevereiro 2011) COM (2011) 66

Nações Unidas (2006) *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. *Diário da República*, 1.ª série N.º 146 30 de Julho de 2009

Parlamento Europeu (2011) *European Parliament Resolution of 12 May 2011 on Early Years Learning in the European Union* (I/2010/2159)

World Health Organisation (2011) *World Report on Disability*, Geneva, Switzerland WHO

© European Agency for Development in Special Needs Education 2011