



Trabalho com Famílias refugiadas em Intervenção Precoce: desenvolvemos autonomia ou criamos dependência? Working with refugee families in early intervention: Do we develop autonomy or do we create dependency?

Janair Moreira Linden*, Ana Maria Serrano*, Margarita Cañadas**

*Universidade do Minho, Instituto de Educação** Universidad Católica de Valencia

Resumo

Considerando a investigação e as práticas recomendadas em Intervenção Precoce, as quais defendem modelos centrados na família e a participação e capacitação das famílias e/ou cuidadores, Dempsey & Dunst (2004); Dunst (2017); Dunst & Espe-Sherwindt (2016); Espe-Sherwindt & Serrano (2016), durante as etapas do desenvolvimento infantil, a autora busca conhecer as abordagens adotadas por profissionais da Intervenção Precoce, que contemplem ações sistemáticas no acolhimento, apoio, autonomia e planejamento individualizado das famílias refugiadas residentes na Alemanha.

Para isso serão realizadas entrevistas com profissionais que tenham uma relação direta com essas famílias, assim como o relato das próprias famílias assistidas, a fim de identificarmos as dificuldades e as alternativas encontradas tanto por profissionais quanto pelas famílias.

Palavras-chave: intervenção precoce, famílias refugiadas na Alemanha, centrado na família

Abstract

Considering the research and the practices recommended in early intervention, founded and based on the active participation of the family and/or caregiver Dempsey & Dunst (2004), Dunst (2017), Dunst, & Espe-Sherwindt (2016); Espe-Sherwindt & Serrano, (2016) during all stages of child development, the author seeks to know the approaches adopted by early intervention professionals that contemplate systematic actions during referral and reception, how to foster autonomy and the individualized planning of services supporting refugee families in Germany.

For this will be conducted interviews with professionals who have a direct relationship with the refugee families, as well as the reports of the assisted families themselves.

Keywords: early intervention, refugee families in Germany, family centered

Introdução

A Intervenção Precoce (IP) sempre foi um dos temas que mais despertou interesse, seja na educação, na saúde, nas ciências sociais, na psicologia ou simplesmente por curiosos no assunto.

Talvez isso ocorra pelo fato das crianças responderem rápido a todo tipo de estímulos, ou guiados pela crença, “quanto mais melhor”, quanto mais terapia, maior o número de estímulo, mais rápida a resposta e mais próximo da “normalidade”, quicá mais inteligentes se tornarão.

Intervir precocemente significa especialmente prevenir ocorrências ou minimizar problemas associados, subsequente ao nascimento da criança, ou seja, quanto mais cedo ocorrer a intervenção com planos que integrem a família, melhores serão os resultados, tanto para a família quanto para a criança Coutinho (2004).

O foco central da intervenção precoce ao longo de sua trajetória, sempre foi a criança, e para a criança.

Mas e a família?

A família na melhor das hipóteses assumia apenas um papel de coadjuvante, já que na história da intervenção precoce ela não ocupava, para alguns, um lugar apoteótico.

O “sucesso” da terapia era sempre mérito do profissional, que havia empenhado bem seu papel, já o insucesso, era devido a negligência da família, que não foi colaborativa com o tratamento prescrito.

As famílias eram vistas com algum déficit ou patologia, consideradas como incapazes para resolver seus próprios problemas, necessitando do auxílio de profissionais para funcionar de uma forma mais saudável Dunst, Johanson, Trivette & Hamby (1991).

O modelo médico/clínico imperava entre os profissionais da saúde, destacando a necessidade da criança adaptar-se ao ambiente e não o ambiente adaptar-se a criança, Zanelatto (2012).

A equipe se mostrava atenta para uma excelente avaliação, diagnóstico e um plano de tratamento considerado eficaz, porém desatenta as necessidades individuais de cada família, Harry (2002).

Como profissional e com uma rotina terapêutica voltada para as famílias, sendo algumas delas refugiadas, vários questionamentos foram emergindo ao longo desse convívio.

Entre eles e certamente o mais significativo, estão as diversidades culturais, como uma das causas mais frequente no distanciamento da equipe com a família. A falta de proficiência no idioma, as diferenças étnicas, a desigualdade financeira, a discrepância religiosa e cultural e tantas outras.

Diante de um quadro de pluralidade cultural recorrente nesse cotidiano, se instiga a busca pela resposta, do quanto os profissionais da intervenção precoce estão preparados e disponíveis para trabalharem com famílias refugiadas.

Revisão da Literatura/Estado da arte

A intervenção Precoce e a Família sempre foram assuntos atemporais, angariando um destaque especial no mundo acadêmico.

Estudiosos com recorrência evidenciam com propriedade e com bases teóricas, a importância da família e do entorno social no desenvolvimento da criança.

Pereira & Serrano (2010); Dunst (2002); McWilliam (2012); Bailey; D., Scarborough, A., Hebbeler. K., Spiker, D., Mallik, S. (2004), Espe-Sherwindt (2008).

Nos últimos cinquenta anos, assistimos a um tremendo aprofundar dos conhecimentos sobre bebês e crianças, essa nova informação foi muito benéfica para a IP, Serrano (2012).

A começar por mudanças significativas do modelo médico que até então negligenciava a participação da família no desenvolvimento pleno e absoluto da criança, garantindo aos profissionais autonomia nas tomadas de decisões sobre as intervenções planejadas Dunst, Johanson, Trivette & Hamby (1991).

Os atendimentos seguiam sempre o mesmo rito: avaliação, em seguida um programa de intervenção e por último a família e a criança começavam a receber os serviços, porém certamente esta não é a única sequência possível, como destaca Bailey et al. (2004).

Para um modelo social privilegiado, segundo Serrano (2014) deve-se considerar a participação da família como a base da sociedade, sendo assim um dos principais contextos no desenvolvimento infantil. E apesar do debate em torno do seu papel atual e da sua composição, segue sendo um elemento chave na vida e desenvolvimento da criança.

Com o passar do tempo, mais precisamente na década de 70 os profissionais passam a depender mais da cooperação da família nos atendimentos, Leal (2008).

Os estudos científicos se intensificaram, com fundamentações que comprovam a importância da família e os apoios ao seu entorno, para um melhor desenvolvimento global da criança, Coutinho (2004), Serrano (2012), Almeida (2007), McWilliam (2012), Leal (2008).

Novas nomenclaturas são adotadas, outras extintas, assim como um modelo de atendimento mais humanizado surge, centrada na família e baseadas nas rotinas Dunst & Trivette (2009).

Algumas das prioridades de acordo com Carvalho et al. (2016) são:

- Intervenções em contextos naturais de aprendizagem;
- Trabalho em equipe e preferencialmente transdisciplinar;
- Coordenação e integração de serviços e recursos.

Surgem assim algumas redefinições para a intervenção precoce, que passa a delegar na família um papel não mais de coadjuvante, mas sim principal, nas intervenções e decisões no que diz respeito às necessidades individuais de cada uma delas. Considerando igualmente o fornecimento ou a mobilização de apoios e recursos para famílias de crianças em idade precoce, membros de redes

sociais formais e informais que direta ou indiretamente influenciam o funcionamento da criança e da família, Dunst (2002), como referido em Brandão & Craveirinha (2011).

Se entende por intervenção precoce:

Um conjunto de intervenções dirigidas à população infantil de 0-6 anos, a família e ao entorno, tendo como objetivo dar respostas o mais pronto possível as necessidades transitórias ou permanentes, que apresentam as crianças com transtornos ou em situação de risco. Estas intervenções devem considerar a globalidade da criança, sendo planejadas por uma equipe de profissionais interdisciplinar ou transdisciplinar, Libro Blanco de La atención temprana (2005, p.12).

Intervenção Precoce é um conjunto de serviços e recursos para crianças em idade precoce e suas famílias, que são disponibilizados quando solicitados pela família, em determinado período de vida da criança quando a mesma necessita de apoio especializado para: assegurar seu desenvolvimento pessoal; fortalecer a auto competência da família e promover sua inclusão social. Estas ações devem ser oferecidas no contexto natural da criança, European Agency for Development in Special Needs Education (2005, p.17).

No entanto o ritmo da mudança não foi acompanhado a passos largos pelos profissionais e instituições que apoiam estas famílias.

De acordo com Espe-Sherwindt (2008), embora evidenciado por pesquisas sobre os impactos positivos que a prática centrada na família pode causar no desenvolvimento da criança. A mudança de paradigmas entre os profissionais não é tarefa das mais fáceis.

Os profissionais usam e abusam muitas vezes de estratégias de persuasão, ao invés de ajudar à autodeterminação das famílias, Fernandes (2008).

Se ocupam de um modelo centrado nos profissionais, sendo os especialistas a determinarem as necessidades tanto da criança quanto da família. Ao invés do esperado, ao serem capazes de verem as famílias como parceiros iguais, e demonstrando flexibilidade e sensibilidade às necessidades de cada criança e família Espe-Sherwindt (2008).

O papel do profissional deve objetivar a família a atingir um grau de autonomia que lhe permita gerir por si só os problemas que surgem no seu cotidiano. Para que isso ocorra, cabe ao profissional motivar as famílias a identificarem suas competências existentes e recorrer aos recursos formais e informais existentes na comunidade, promovendo a inclusão Almeida (2007).

Cabe ao profissional adaptar se as distintas famílias, dispondo se da sua perspicácia para ler entre linhas, e discernir quais as necessidades tanto da família quanto da criança, Cañadas (2013). O profissional deve despir-se do título de especialista e estar em igualdade com a família, dando apoio e suporte quando a família o solicitar. "Isso não significa "ser bom para famílias" ou "dar ou fazer tudo o que uma família quer." Este equívoco é lamentável, porque tal eufemismo ofusca as complexidades da vida familiar e da prática centrada na família.

Muitas vezes, os profissionais de IP afirmam que eles usam práticas centradas na família, mas sem uma compreensão completa do que significa ser um profissional centrado na família.” Dunst & Espe-Sherwindt (2016). A equipe necessita estar atenta para as mudanças dos modelos multidisciplinares e interdisciplinares empregados na rotina profissional, e incorporar-se ao modelo transdisciplinar eleito hoje na prática da intervenção precoce, Almeida (2007). As famílias detêm o direito em obter informações sobre as avaliações profissionais, progressos e necessidades dos seus filhos. Além disso o plano de conduta deve ser elaborado com a participação dos mesmos sempre respeitando os desejos de cada família Bailey et. al, (2004), Leal (2008).

Não menos importante e com pouco enfoque, estão as famílias refugiadas, desprovidas muitas vezes de um olhar mais cuidadoso e diferenciado, já que necessitam de uma prioridade extra, Harry (2002).

Uma rede social adequada as necessidades de cada uma delas, é fundamental para a integração na comunidade.

Uma família isolada longe dos seus pares terá maior dificuldade em lidar sozinha com seus problemas. Enquanto algumas famílias apresentam uma rede social pouco extensa outras sentem a necessidade de uma rede mais alargada Brandão & Craveirinha, (2011).

Todas as famílias são diferentes e a diversidade é um dos componentes mais intrigantes do ser humano que se reflete no trabalho da intervenção precoce.

“É particularmente importante que o profissional da IP compreenda a diversidade devido às relações de proximidade que criam com as famílias, isto por si só pode não assegurar uma prática mais eficaz, porém pode ser a possibilidade de estabelecerem relações mais eficazes, McWilliam” (2012, p. 166). A diversidade cultural é constituída por inúmeros componentes, raça, identidade cultural, língua, crença, tradições, as práticas de vida, entre outros. Para algumas famílias alguns itens poderão se mostrar mais significativos do que outros. O importante para o profissional da IP é identificar quais componentes são mais significativos para a família e descobrir meios de interação e de intervenção que se adequem as necessidades culturais de cada uma delas, McWilliam (2012).

É papel do profissional da IP trabalhar de acordo com a diversidade cultural de cada família e auxiliar os seus membros a encontrarem maneiras de atingir seus objetivos, McWilliam (2012).

Não basta que o profissional da IP compreenda o desenvolvimento das crianças dos 0 aos 6 anos, é imprescindível que ele entenda que é no contexto da vida diária e com base nas relações com a família e cuidadores que se alcançara todo o potencial da criança. Carvalho et al. (2016).

O fato é que de um lado temos profissionais que banalizam a presença das famílias na tomada de decisões de toda a conduta terapêutica, e são displicentes na valorização das competências de cada família.

E do outro lado temos famílias cada dia mais subordinadas as estratégias e decisões determinadas pelos profissionais, no que compete as intervenções e abordagens realizadas.

Constatando tais deficiências nos atendimentos as famílias refugiadas que respondam suas necessidades de maneira individualizada, esta pesquisa de doutoramento busca identificar as práticas e os critérios adotados pela equipe de profissionais da intervenção precoce, solícitos para um atendimento humanizado, responsivo as necessidades e anseios de cada família, e atentos para identificar o potencial de cada uma delas.

Problema de investigação e objetivos

Durante a revisão bibliográfica, foi possível identificar de maneira recorrente estudos contemplando a IP enquanto práticas centradas na família, de forma isolada ou associando-a aos dois conteúdos.

Porém nota-se uma certa escassez bibliográfica, quando a abordagem é estendida para a IP centrada na família refugiada.

O foco da pesquisa esta direcionado para um centro de IP na Alemanha, com um número significativo de crianças provenientes de famílias refugiadas.

Diante dessa ótica, há questões pertinentes tanto de ordem conceitual quanto prática, que incitam para uma investigação mais específica.

Objetivos específicos:

- Conhecer os serviços e apoios prestados às famílias refugiadas na Alemanha;
- Analisar e compreender o(s) modelo(s) de prestação de serviço e apoios prestados as famílias de refugiados na Alemanha;
- Avaliar as práticas de trabalho com famílias refugiadas na (região) Alemanha, à luz das práticas validadas pela evidência e recomendadas em IP.

Metodologia:

A metodologia elegida pela autora para esta investigação, será um estudo qualitativo exploratório, um estudo de caso, possibilitando estabelecer uma relação entre a teoria e a prática, no trabalho com famílias refugiadas em Intervenção Precoce na Alemanha.

Participantes do estudo:

- Famílias refugiadas com filhos de idades entre 0 e 6 anos, atendidos num centro de Intervenção Precoce;
- Profissionais com formações de distintas áreas, que atuam em centros de intervenção precoce.

Critério de elegibilidade dos participantes:

- Famílias refugiadas oficialmente legalizadas no país, que tenham filhos entre 0 e 6 anos e que estejam recebendo atendimento em algum centro de IP por pelo menos 2 meses;
- Profissionais de áreas distintas de IP, que estejam com a mesma família por pelo menos 2 meses.

Diante desta ótica, há questões pertinentes de ordem conceitual e prática, que incitam a investigação, como por exemplo:

- Ouvir da equipe quais os maiores desafios no trabalho com famílias refugiadas;
- Ouvir da equipe o que entendem por práticas centradas na família;

- Entender o funcionamento do trabalho da equipe e caracterizá-lo num modelo multidisciplinar, interdisciplinar ou transdisciplinar;
- Ouvir das famílias sua participação nos atendimentos;
- Ouvir das famílias as maiores dificuldades no vínculo com a equipe;
- Ouvir da família o que elas mais valorizam na relação com os profissionais e serviço.

Recolha de dados:

- *Entrevista semiestruturada* em português, desenvolvida pela autora e posteriormente traduzida para o idioma alemão designada a equipe, e a tradução ao idioma materno das famílias envolvidas.

A escolha da entrevista como uma das ferramentas disponibilizada, tem efeito na coleta dos dados para a certificação direta da opinião de cada participante.

Referencias Bibliográficas

- 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 projeto de formação e investigação*. *Análise Psicológica*. Scielo Portugal, 29, (1), 83-98. Disponível: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312011000100006
- Almeida, S.C. (2007). *Estudos sobre a intervenção precoce em Portugal: ideias dos especialistas, dos profissionais e das famílias*. (Tese de doutoramento). Universidade do Porto, Portugal.
- Bailey, D., Scarborough, A., Hebbeler, K., Spiker, D., Mallik, S. (2004). *Family Outcomes at the end of Early Intervention*. Disponível em: https://www.sri.com/sites/default/files/publications/family_outcomes_report_011405_ls.pdf
- Brandão, M.T., Craveirinha, F. P. (2011). *Redes de apoio social em famílias refugiadas, acompanhadas no âmbito da intervenção precoce: Um estudo exploratório*. *Análise Psicológica*. Scielo Portugal, v. 29, (1), 27-45. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312011000100003&lng=pt&nrm=iso
- Cañadas, M. (2013). *La Participación de las familias em los servicios de atención temprana en la comunidade valenciana*. (Tese de doutoramento não publicada). Universidade Católica de Valencia San Vicente, Espanha.
- Carvalho, L., Almeida, C., Felgueiras, I., Leitão, S., Boavida, J., Santos, C.P., Serrano, A., Brito, T., Langa, C., Pimentel, S.A., Pinto, I.A., Brandão, T., Franco, V., (2016). *Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância*. Ed. Associação Nacional de Intervenção Precoce-Coimbra.
- Coutinho, M.T.B. (2004). *Apoio á família e formação parental*. *Análise Psicológica*. 1 (XXII): 55-64. Disponível em: www.scielo.mec.pt
- Coutinho, P. (2015). *Metodologia de investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. (2ª ed.). Coimbra: Almedina.
- Coutinho, P. (2015). *Metodologia de investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. (p. 218). Coimbra: Almedina.
- Coutinho, P. (2015). *Metodologia de investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. (p. 331). Coimbra: Almedina.
- Dempsey, I., & Dunst, C.J. (2004). *Helpgiving styles and parent empowerment in families with a young child with a disability*. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 29(1), 40-51.
- Dunst, C., Johanson, C., Trivette C.M., & Hamby, D. (1991). *Family-oriented early intervention policies and practices: Family-centered or not?* US National Library of Medicine National Institutes of Health. 58 (2): 115-26.
- Dunst, C. (2002). *Family-Centered Practices: Birth Through High School* *The Journal of Special Education*. vol. 36, Nº. 3, pp. 139-147.
- Dunst, C. & Trivette C.M. (2009). *Capacity-Building Family-Systems Intervention Practices*. *Journal of Family Social Work*. 12 (2): 119-143 Disponível: <http://dx.doi.org/10.1080/10522150802713322>
- Dunst, C.J., & Espe-Sherwindt, M. (2016). *Family-centered practices in early childhood intervention*. In S. L. Odom, B. Reichow, E. Barton, & B. Boyd (Eds.), *Handbook of early childhood special education* (pp. 37-55). New York: Springer.
- Dunst, C. J. (2017). *Family systems early childhood intervention*. In H. Sukkar, C. J. Dunst, & J. Kirkby (Eds.), *Early childhood intervention: Working with families of young children with special needs*. Abingdon, Oxfordshire: Routledge.
- Espe-Sherwindt, M. (2008). *Family-centred practice: collaboration, competency and evidence*. *Journal compilation*. Volume 23, Number 3, 137-141.
- Espe-Sherwindt, M. & Serrano, A. M. (2016). *It takes two: the role of family centered practices in communication intervention*. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 36, 162-169.
- European Agency for Development in Special Needs Education. (2005-2010). *Intervenção Precoce na Infância - Progressos e Desenvolvimentos*. Disponível: www.europeanagency.org
- Fernandes, A. (2008). *Poder no Relacionamento entre Profissionais e Doentes*. *Pensar Enfermagem*. Volume, 12 Nº. 2. Disponível em: <http://www.esec.pt>
- Harry, B. (2002). *Trends and Issues in Serving Culturally Diverse Families of Children with Disabilities*. *The Journal of special education* vol. 36, Nº. 3, pp. 131-138.
- Leal, L. (2008). *Enfoque centrado em la Familia: Un enfoque de la discapacidad intelectual centrado em la familia*. Confederación Española de Organizaciones em favor de las Personas com Discapacidad

Intelectual, Espanha.
Disponível:

www.esec.pt/pagina/cdi/ficheiros/docs/APA_6th.pdf

McWilliam, R.A. (2012). *Trabalhar com as Famílias de crianças com necessidades especiais*. Porto: editora Porto.

McWilliam, R.A. (2012). *Trabalhar com Famílias de crianças com necessidades especiais*. (p.166). Porto: Portugal, editora Porto.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2005). Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT) (2005). *Libro Blanco de La atención Temprana*.

Pereira, A.P., Serrano, A. (2010). *Intervenção precoce em Portugal: Evidências e Consequências*. Inclusão, N°.10, 101-120.