

## **INTERVENÇÃO E INVESTIGAÇÃO EM IDADES PRECOSES: O LEGADO DE JOAQUIM BAIRRÃO**

*Ana Isabel Pinto*<sup>1</sup>

*Catarina Grande*<sup>2</sup>

*Isabel Felgueiras*<sup>3</sup>

*Isabel Chaves de Almeida*<sup>4</sup>

*Júlia Serpa Pimentel*<sup>5</sup>

*Isabel Novais*<sup>6</sup>

**Resumo:** O presente artigo descreve projectos de Intervenção Precoce (IP) e de investigação que Joaquim Bairrão dinamizou, desde a década de 1980, aquando da introdução pioneira desta área em Portugal, até ao momento actual. Serão descritos os principais resultados da implementação do primeiro programa de IP no nosso país, o Modelo Portage para Pais, bem como trabalhos de mestrado e de doutoramento subsequentes e que reflectem a evolução conceptual dos modelos de IP a nível internacional. A concretização destes estudos, sob a orientação de J. Bairrão, reflecte o seu papel inovador na implementação de estudos pós-graduados em IP, bem como na ligação entre investigação e trabalho na comunidade, desenvolvido no âmbito do Projecto de IP de Matosinhos. A implementação de práticas inovadoras e baseadas em recomendações internacionais no âmbito de tais estudos e projectos, não só reflectem uma forte convicção que orientou o trabalho científico de J. Bairrão, como constituem um valioso legado no domínio da Psicologia do Desenvolvimento e da Educação da Criança.

**Palavras-chave:** intervenção precoce, projectos de investigação-intervenção, elegibilidade, legislação

**Intervention and Research in Early Ages – the Legacy of Joaquim Bairrão (Abstract):** The present paper describes Early Childhood Intervention (ECI) projects and research studies developed and coordinated by Joaquim Bairrão since the

---

<sup>1</sup> Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto

<sup>2</sup> Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto

<sup>3</sup> Instituto Superior de Psicologia aplicada, ISPA, Lisboa

<sup>4</sup> Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto

<sup>5</sup> Instituto Superior de Psicologia aplicada, ISPA, Lisboa

<sup>6</sup> Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto

years 1980, when he first introduced this area of knowledge in Portugal, until recently. We will describe the main results of the first early intervention program in our country, the Portage Program for Parents, as well as subsequent Master and PhD studies which reflect the conceptual evolution of the theoretical models underlying ECI. These studies, carried under J. Bairrão supervision, reflect his innovative role in implementing postgraduate studies in ECI as well as in connecting research with intervention in the community in the scope of the Early Intervention Project – PIP de Matosinhos. The innovative and internationally recommended practices underlying these research studies and ECI projects, not only reflect a strong conviction that oriented J. Bairrão's scientific work, but also represent a valuable legacy in the field of Child Development and Educational Psychology.

**Key-words:** early childhood intervention, research-intervention projects, eligibility, legislation

### **Introdução – Evolução histórica e conceptual da implementação da IP**

As políticas educativas dos Estados Unidos da América (EUA) e de um alargado número de países europeus dão hoje um lugar de destaque à Intervenção Precoce (IP). Os primeiros programas de IP surgiram em meados da década 60 do século XX, nos EUA, com uma filosofia idêntica à dos Programas de Educação Compensatória, inseridos em projectos com apoio público e com recursos estatais. Estando ainda muito próximos de programas de cariz médico e terapêutico, centrados em estruturas especializadas, estes programas, essencialmente centrados nas crianças com diferentes problemáticas, tinham como objectivo evitar o agravamento dos défices, atenuá-los ou mesmo eliminá-los (Bairrão, 2003). É nesta conjuntura que surge o Programa Portage para Pais, com a componente inovadora de ser um programa domiciliário e que introduz a participação da família, envolvendo-a directamente no ensino dos seus filhos, como condição essencial para o sucesso, contribuindo para uma mudança de paradigma na intervenção realizada com as crianças e suas famílias (Almeida, 2000a; Bairrão, 2003). Este programa contempla práticas que se afastam do paradigma tradicional o qual abordava a deficiência segundo o modelo médico, numa perspectiva designada *Terapias* (Simeonsson, 1998) que enfatizava a criança como fonte de preocupação crónica, pelo que a família teria que recorrer a suporte terapêutico, tanto para a criança, como para si própria. Estes programas, que procuravam promover o desenvolvimento de crianças com incapacidades em idades precoces, evoluíram na sua abrangência, em finais de anos 1970, sob a influência

da PL 94-142,<sup>7</sup> para incluir crianças com necessidades educativas especiais (NEE) em idade pré-escolar, passando também a contemplar programas para bebés e para crianças em situação de risco estabelecido, risco biológico e ambiental (Tegethof, 2007). No entanto, face ao predomínio de modelos behavioristas, a intervenção, ainda que seguindo um modelo “aliado da família” (Dunst, Johanson, Trivette, & Hamby, 1991), consistia na passagem de saberes aos pais para que estes ensinassem novas competências e implementassem estratégias de redução de comportamentos disruptivos junto dos seus filhos, a par de formação e aconselhamento, individualmente ou em contexto de grupos de pais (Almeida, 2000a). Constata-se, então, a necessidade de uma base conceptual que fundamente as práticas de intervenção destes programas, sendo de realçar os contributos da teoria ecológico-sistémica de Bronfenbrenner (1979), da perspectiva transaccional de Sameroff e Chandler (1975), bem como os contributos de Dunst acerca da importância da família em IP, que este autor teoriza desde os anos 80 (Bairrão, 2003). Em finais de 1980, assiste-se a uma crescente individualização dos programas, documentada pela legislação americana PL 99-457, que preconiza o I.F.S.P. (*Individualized Family Service Plan*), traduzido em português como *Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF)*, a implementar por uma equipa interdisciplinar. São programas que, de acordo com o modelo proposto por Dunst (1985, 2000; citado por Tegethof, 2007), contemplam já várias componentes das práticas centradas na família, nomeadamente os princípios dos *modelos de promoção e capacitação, baseados nas forças e nos recursos*, colocando a família num papel central na tomada de decisões e envolvendo-a proactivamente nessas decisões. Trata-se de uma abordagem de tipo interactivo, na qual tanto a criança como a família são clientes do serviço, em que profissionais e família intervêm junto da criança (Simeonsson, 1998). Assim, procura-se a participação da família, sendo que as decisões não são tomadas unilateralmente pelos técnicos, mas ajustadas aos desejos da família, tanto no que se refere ao grau de envolvimento dos pais como relativamente aos conteúdos do programa a desenvolver com a criança (Almeida, 2000a).

Mas é já nos anos 90 que os programas de IP sofrem uma viragem para uma abordagem verdadeiramente centrada na família, com um enfoque transaccional, em que criança, família, profissionais e serviços são parte de

---

<sup>7</sup> Public-Law 94-142 – Publicação, em 1975 nos Estados Unidos; esta legislação veio reconhecer o direito a uma educação pública e adequada num meio natural, não restritivo, às crianças com necessidades educativas especiais, a partir dos 6 anos. Previu, também, o desenvolvimento de *Planos Educativos Individualizados (PEI)*, que pressupunham já a participação dos pais e realçavam a importância dos serviços destinados a crianças dos 3 aos 6 anos, providenciando incentivos financeiros à implementação de respostas para as crianças desta faixa etária (Tegethof, 2007).

um mesmo sistema, exercendo entre si acções recíprocas (Simeonsson, 1998; Sameroff & Fiese, 1990). O papel dos profissionais passa a ser mais de consultoria e menos de acção directa, no sentido de capacitar a família para decidir e agir de forma cada vez mais autónoma. A influência da *perspectiva sistémica* é, então, evidente, ao considerar-se que uma mudança ou alteração num dos membros da família influencia todos os outros membros, sendo a família perspectivada como um sistema aberto que mantém trocas constantes, com efeitos recíprocos, com o sistema social mais vasto no qual se insere (Almeida, 2000a). É neste contexto histórico e conceptual que surge uma geração de programas de IP, caracterizada por uma nova organização e prestação de serviços e da forma como estes são implementados. Esta geração de programas inclui os seguintes elementos fundamentais: oportunidades de aprendizagem da criança, o apoio às competências dos pais, o enfoque nos recursos da família e da comunidade e as práticas centradas na família (Dunst, 2000; citado por Tegethof, 2007). Com base na constatação que os programas com organização multidisciplinar resultavam em menor eficácia das intervenções (muitas vezes fragmentadas e com profissionais de *costas voltadas* entre si), levando a um acréscimo de *stress* para as famílias e a um decréscimo de disponibilidade para si próprias, surge a perspectiva transdisciplinar de abordagem das crianças e famílias (Bairrão, 2003). Nesta abordagem, há uma verdadeira integração de saberes entre os profissionais de diferentes áreas que, em parceria com a família, avaliam, planeiam e implementam os programas, existindo um coordenador de serviços ou técnico responsável, escolhido pela família e acordado pela equipa, que constitui o principal interlocutor e responsável pela prestação de cuidados (Almeida, 2000a; Bairrão, 2003).

Uma dimensão importante desta geração de programas, realçada por Bairrão (2003), é o carácter contextualizado da intervenção, que considera o quotidiano da família, a sua cultura ou sub-cultura, assumindo uma abordagem ecológica da família e considerando as transacções que ocorrem a nível deste microsistema. A intervenção passa a ocorrer nos contextos de vida da criança e da família e a considerar as rotinas diárias, no domicílio e na comunidade, como oportunidades de aprendizagem.

No nosso país, a prática de IP é muito recente. Antes dos anos 80 não podemos falar de programas de IP. Durante esta década, e particularmente nos anos 90, surgiram duas experiências inovadoras que foram determinantes para o interesse e desenvolvimento da IP nos anos subsequentes. Primeiro, a implementação do Modelo Portage para Pais, da iniciativa da Direcção de Serviços de Orientação e Intervenção Psicológica – DSOIP e da qual falaremos mais adiante, seguindo-se o Projecto Integrado de Intervenção Precoce (PIIP) de Coimbra. Assente num modelo de coordenação e de integração de serviços públicos e privados, com o objectivo de proporcionar o apoio a

nível da IP a crianças e famílias, o PIIP contribuiu para a disseminação de diferentes projectos integrados de IP, envolvendo a articulação entre serviços dos Ministérios da Saúde, Educação, Segurança Social, Cooperativas e /ou de IPSS (Almeida, 2000b).

Em Portugal, até finais dos anos 90 não se dispunha de legislação para a IP, existindo, apenas algumas referências dispersas em diplomas relacionados com a educação especial e a educação pré-escolar (Bairrão & Almeida, 2002). Em meados dos anos 90 surgem, porém, algumas medidas de apoio financeiro e de incentivo ao desenvolvimento de projectos integrados de IP. É neste contexto, associado ao progressivo interesse dos profissionais pela IP, como forma de responder às necessidades das crianças e famílias, que se assiste ao aumento de projectos e iniciativas locais a nível da IP, conduzindo a um aumento de cobertura a nível nacional. Porém, muitas dessas experiências apresentavam, ainda, uma fundamentação precária, fundos reduzidos, profissionais sem formação específica, tendência para modalidades de intervenção em que persistia a transposição para idades inferiores de modelos então vigentes para as crianças de idade escolar, bem como uma insuficiente avaliação dos programas.

A publicação em 1999 de um diploma legal pela primeira vez dedicado exclusivamente à intervenção precoce (Despacho Conjunto n.º 891/99) foi um novo passo importante para o reconhecimento e identidade da IP. Nas suas orientações reguladoras, estabelece um sistema organizativo de coordenação intersectorial e de colaboração com entidades privadas, atribuindo uma responsabilidade partilhada aos sectores da Educação, Saúde e Segurança Social, para a constituição de equipas de intervenção directa a nível concelhio, equipas de coordenação distrital e um grupo interdepartamental de coordenação nacional. O modelo veiculado foi fortemente influenciado por algumas das experiências mais relevantes no país, e, ainda, pelo modelo norte-americano e pelas orientações do grupo Earlyaid – European Association on Early Childhood Intervention. Nele é realçada a importância do envolvimento da família, do trabalho integrado na comunidade, do trabalho em equipa, abrangendo profissionais de diferentes áreas, da existência da figura do coordenador de serviços ou técnico responsável, da obrigatoriedade de elaborar, em conjunto com a família, um “Plano Individual de Intervenção” e da coordenação de serviços (Bairrão & Almeida, 2002). O Despacho Conjunto teve o mérito inegável de provocar uma dinâmica que deu origem ao desenvolvimento de numerosos projectos de IP. Veio, não só propor um enquadramento teórico para as práticas, como dinamizar as parcerias e a partilha de recursos, bem como a formação no âmbito da IP. Isto verificou-se, principalmente, na Região Centro e no Alentejo. Nas restantes regiões, as dificuldades na sua implementação tiveram a ver, sobretudo, com a existência de interesses instalados, a par da inexistência de uma acção concerta-

da entre os sectores envolvidos e uma ausência de directivas políticas claramente assumidas. Importa reproduzir aqui algumas das passagens do “Parecer sobre o Despacho 891/99 e a Intervenção Precoce em Portugal” escrito por J. Bairrão (2007): *“Quando em 1999 o Despacho Conjunto nº 891/99 foi publicado levantaram-se-me algumas dúvidas que consistiam, não nos seus aspectos conceptuais e organizativos, mas interrogava-me sim, se o sistema educativo português poderia assumir tais preceitos normativos, sobretudo, os organizativos e punham-se-me também algumas dúvidas sobre a elegibilidade... [...] ... e suas categorias (risco estabelecido, risco de atraso de desenvolvimento e risco biológico ou ambiental), as quais não foram previstas na sua totalidade entre nós”*. Continuando com citações de J. Bairrão (2007), sobre o DC 891/99: *“... obedece às principais exigências recomendadas não só nos EUA, mas internacionalmente, sendo mesmo, ainda hoje, volvidos perto de sete anos, reconhecido pelas suas características inovadoras por especialistas de diversos países europeus. Foquemos alguns desses aspectos do Despacho 891/99 particularmente positivos: Tem em vista a prevenção primária das dificuldades das crianças e o seu modelo alarga-se à prevenção secundária e terciária para os casos mais graves; aborda a criança no seio da família para que os pais sejam os parceiros activos do processo de habilitação/reabilitação da criança e salienta o papel dos profissionais ajudando os pais a adquirir e a reforçar competências, bem como a criarem uma mentalidade de exigência face aos serviços, coisa rara entre nós; aproveitar as estruturas do Ministério da Educação em articulação com a Segurança Social, permitindo uma cobertura vasta do país, de norte a sul, próxima das crianças e das famílias, embora dificultada com as assimetrias nacionais e a tendência da concentração de recursos nos grandes centros e no litoral do país que nos tem caracterizado; implicar um trabalho interdisciplinar, tornando imprescindíveis o concurso de estruturas de saúde, segurança social e educação, contrariando a ideia do técnico sozinho e onipotente, passando-se a contar com a colaboração dos Centros de Saúde e consultas de desenvolvimento para o diagnóstico, com as IPSS, as equipas de educação especial, caminhando-se assim para a organização e colaboração de serviços e de técnicos e para abordagens transdisciplinares (não só indispensáveis para uma maior eficácia, como também racionalizadoras de meios e recursos); pôr de pé uma organização nacional, regional e local que tornaria possível a organização e a prática de recursos integrados de IP para as crianças e famílias”* (Bairrão, 2007).

Seleccionámos alguns projectos e estudos sobre a avaliação de programas e práticas, a que J. Bairrão esteve ligado, que nos evidenciam as oportunidades e os constrangimentos na evolução da IP e que traduzem bem a preocupação que sempre o acompanhou: a prática associada a uma sólida fundamentação teórica e à investigação.

### **Evolução da implementação da IP em Portugal – o legado de J. Bairrão**

Recordemos algumas das palavras de J. Bairrão, escritas no seu artigo “MAYDAY” – *Intervenção Precoce*, publicado em 2006 no Jornal das Letras, que expressam bem, não sem alguma amargura, mas também com humor, as preocupações que o foram acompanhando em torno da IP: “*As instituições pioneiras em Intervenção Precoce foram, nomeadamente, a Direcção de Serviços de Orientação e Intervenção Psicológica do então Ministério do Trabalho e Segurança Social e, em Coimbra, a equipa que, imanada do Hospital Pediátrico de Coimbra, actual PIIP de Coimbra, desenvolveu serviços de qualidade e dentro das normas internacionais para a Intervenção Precoce. Hoje felizmente o PIIP continua a desenvolver importantes acções no domínio da IP e a defender o seu modelo; menos sorte teve a DSOIP, que já com outro nome e “descendo de divisão” (termo futebolístico), o CEACF (Centro de Estudos e Apoio à Criança e à Família), foi desmantelado em 2006. Resistiu largos anos, mas os pioneiros também se abatem!*”

O papel relevante de J. Bairrão no desenvolvimento da IP em Portugal remonta, pois, a anos 80, quando era director do Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógico (COOMP)<sup>8-9</sup> em Lisboa. Este foi um serviço pioneiro onde J. Bairrão, numa linha evolutiva coerente, foi impulsionando modelos inovadores na avaliação e intervenção pluridisciplinar no domínio das crianças e jovens com deficiências ou incapacidades, em situação de risco ou de inadaptação social, aliando sempre as preocupações teóricas e práticas e a investigação. Foi neste contexto institucional que J. Bairrão e a sua equipa, no início da década de 80 do século XX, lançaram uma nova etapa no atendimento e intervenção com crianças em idades precoces (Bairrão & Felgueiras, 1987).

Refira-se, porém, que em finais de anos 70, no âmbito de um estudo epidemiológico efectuado no concelho de Arruda dos Vinhos, J. Bairrão coordenou uma pesquisa interdisciplinar sobre Crianças em Risco, abrangendo crianças em idade pré-escolar, cujos resultados fundamentaram muitas das suas perspectivas que se prendem com a IP (Estudo Epidemiológico da

---

<sup>8</sup> Serviço criado por J. Bairrão em 1967 no então Ministério da Saúde e Assistência dentro do modelo francês dos “*services médico-pedagogiques*”.

<sup>9</sup> De 1967 a 1992, Joaquim Bairrão foi director do COOMP, posteriormente designado por Direcção de Serviços de Orientação Psicológica (DSOIP) e a partir de 1992 por Centro de Estudo e apoio à Criança e à Família (CEACF). Integrado no Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa, este serviço foi extinto recentemente.

Deficiência Mental, 1978). Datam, assim, de 1978 alguns dos seus escritos onde dá particular realce à interacção de diferentes factores (biológicos, psicológicos e sócio-familiares) na determinação de problemas no desenvolvimento e de inadaptação da criança, à importância da acção preventiva e à necessidade de, em idades precoces, se detectarem sinais de risco e alterações ou atrasos no desenvolvimento e, conseqüentemente, de se intensificarem modalidades adequadas de intervenção, quer com a criança, quer com a sua família (Bairrão & Felgueiras, 1978).

Este estudo foi um marco decisivo que veio questionar as formas tradicionais de atendimento então vigentes e que raramente se dirigiam a crianças antes do início da escolaridade obrigatória. As poucas iniciativas existentes para crianças com NEE em idades precoces caracterizavam-se, sobretudo, pela vertente médica e assistencial, pelo seu enfoque no diagnóstico da criança, pelos conselhos e orientações genéricas às famílias e pela prestação de apoios especializados à criança, de cariz reabilitativo, ou por respostas segregadas, à semelhança dos modelos então prevaletentes para as crianças em idade escolar (Felgueiras, 1996). A necessidade premente de actuar em idades mais precoces e de encontrar formas diferentes e mais eficazes de o fazer foi, desde cedo, uma evidência para J. Bairrão. Foi isso que o determinou a dinamizar estratégias para o lançamento e consolidação de um modelo de IP adequado à realidade do país, ancorado num quadro teórico consistente e que impulsionasse práticas eficazes, tendo sempre em conta os conhecimentos actuais e as orientações para a IP veiculadas pela comunidade científica internacional, nomeadamente a referência de Bronfenbrenner, ao concluir que os programas de IP que tinham efeitos mais duradouros no desenvolvimento da criança, obedeciam a práticas abrangentes, envolvendo a família (Bronfenbrenner, 1974).

Deu-se, assim, início a um Projecto de investigação-acção<sup>10</sup> que levou à implementação e adaptação ao nosso país do Programa Portage para Pais (Shearer & Shearer, 1972) envolvendo profissionais de diferentes áreas disciplinares e oriundos de diferentes serviços (Felgueiras, Bairrão, & Pimentel, 1987). Como o referiu J. Bairrão, o projecto que liderou tinha como principais objectivos: “*ensaiar um modelo de apoio domiciliário para as crianças sinalizadas ao serviço [DSOIP]; desenvolver e disseminar um modelo de IP adequado às enormes necessidades do país neste domínio, através de cursos de formação em serviço e da supervisão [dos profissionais]; avaliar o seu impacto nas crianças, famílias, profissionais abrangidos e na organização dos serviços locais*” (Bairrão, 1999). Avaliar o impacto deste Projecto, parti-

---

<sup>10</sup> Este Projecto foi co-financiado pela Fundação Calouste Gulbenkian e foi desenvolvido pela equipa da DSOIP com a coordenação de J. Bairrão.

cularmente avaliar de uma forma abrangente o impacto do Programa Portage (PP), nas suas quatro dimensões – (1) no desenvolvimento das crianças; (2) no grau de satisfação das famílias; (3) nas práticas dos profissionais e (4) na organização e gestão de recursos (serviços) – foi uma componente fulcral que J. Bairrão imprimiu e que tão raramente acontecia e acontece entre nós (Pimentel, 2009). Sublinha-se o carácter inovador da avaliação de programas de IP numa óptica abrangente, contrastando com avaliações dirigidas exclusivamente para os resultados na criança, que caracterizaram os programas de IP ditos de 1ª geração. A avaliação exaustiva destas quatro dimensões permitiu constatar: (1) o efeito positivo do PP na aceleração do desenvolvimento da maioria das crianças apoiadas<sup>11</sup>; (2) o grau de satisfação positivo e muito positivo para a maioria dos pais (88%), valorizando a sua participação activa e maior segurança na educação dos seus filhos, bem como o enquadramento do programa na sua vida familiar; (3) o grande consenso dos técnicos visitantes domiciliários quanto à utilidade do programa na sua prática diária no domínio da IP, bem como na sua actividade profissional mais alargada, realçando o papel do PP como fonte de novos conhecimentos e de novas metodologias de trabalho e a valorização muito positiva da supervisão; (4) a formação de centenas de profissionais de diferentes serviços públicos e privados proporcionaram uma melhor organização de recursos, criando-se núcleos/equipas locais de IP com objectivos bem definidos. Da análise dos resultados obtidos foi também possível identificar os factores associados ao maior ou menor grau de sucesso dos programas. O início em idades mais precoces, a regularidade das visitas, uma duração média do programa (superior a 6 meses, mas não muito prolongada), a maior estruturação do programa, a motivação e participação activa da família e a motivação do visitador domiciliário, foram, entre outros, factores que se evidenciaram como relacionados ao maior sucesso dos programas (Almeida, Felgueiras, & Pimentel, 1996).

O “modelo Portage para Pais” contribuiu, assim, para uma ruptura com as práticas tradicionais então vigentes e a sua influência foi decisiva no desenvolvimento da IP entre nós. Centenas de profissionais vieram a beneficiar de cursos Portage, veiculando-se um modelo de apoio domiciliário em parceria com os pais que continha aspectos inovadores: uma planificação de objectivos e estratégias de intervenção individualizada; um sistema organizativo económico e facilmente replicável dos recursos existentes (pirâmide de recursos); a colaboração interdisciplinar e interserviços; um modelo de formação continuada (cursos básicos e avançados do modelo Portage) e de

---

<sup>11</sup> Para o efeito, recorreu-se à utilização de uma *Taxa de Aceleração do Desenvolvimento* calculada com base na comparação das aquisições da criança no início e no fim do programa.

supervisão dos visitantes domiciliários, disponibilizando, ainda, diversos materiais de apoio.

### **O Projecto de Intervenção Precoce (PIP) de Matosinhos e os estudos pós graduados em IP – o contributo para práticas baseadas na evidência**

O trabalho pioneiro de J. Bairrão nesta área teve continuidade na FPCEUP, com a criação do PIP de Matosinhos em anos 1995, o qual teve como uma das principais finalidades constituir a parte empírica do Mestrado em IP, possibilitando aos alunos um contacto efectivo com práticas recomendadas nesta área de intervenção, bem como o estudo de casos em cooperação com uma equipa pluridisciplinar integrada por profissionais do terreno. Com esta finalidade, o PIP estabeleceu protocolos com serviços de diferentes Ministérios contemplando o atendimento em idades precoces no Concelho de Matosinhos, de acordo com os princípios preconizados internacionalmente e anteriormente referidos (Pinto, Grande, Novais, Rosário, & Barbieri, 2009). Tendo como objectivos fundamentais ensaiar novas formas de atendimento precoce em colaboração com serviços locais, tendo por base modelos multidisciplinares centrados na família e na comunidade, o Projecto destina-se a crianças com NEE e/ou em risco, e suas famílias. Contempla intervenções integradas nas actividades correntes e nas rotinas diárias da criança, de forma a assegurar a sua inclusão nos seus contextos naturais. Através de uma acção conjunta e coordenada, o projecto procura estabelecer um processo integrado de actuação dos serviços de Educação, Saúde e de Acção Social, incrementando a parceria entre as instituições envolvidas e promovendo a formação em serviço a profissionais de diferentes disciplinas. A metodologia adoptada para a concretização destes objectivos contempla toda uma série de procedimentos que vão desde a sinalização à reavaliação<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> (1) *Sinalização*; (2) *Reunião de equipa*: a equipa do terreno procede ao preenchimento de uma ficha de sinalização e envia para a equipa da FPCEUP; (3) *Consulta Multidisciplinar de Intervenção Precoce*: avaliação segundo o Modelo Arena contemplando alguns procedimentos do Modelo de Avaliação Transdisciplinar com base no jogo; (4) *Síntese, discussão e planificação*: as directrizes e as informações recolhidas são colocadas no Plano Educativo Individual e é delineado um Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF) em colaboração com a família; (5) *Supervisão*: discussão semanal dos casos em processo de atendimento, assegurada por uma das psicólogas com formação específica em IP e pertencente à FPCEUP; (6) *Consulta Multidisciplinar de Intervenção Precoce de Reavaliação*: destinada a obter informação que permita a optimização das práticas subsequentes inclui três vertentes (a) a satisfação das famílias (b) a reflexão da equipa de profissionais e (c) os resultados obtidos junto de cada criança e família; (7) *Consulta para a família*: quando o responsável pelo caso ou a família manifestam necessidade de novo contacto com a equipa

(Simeonsson *et al.*, 1996), implicando actividades em duas vertentes distintas: serviços prestados à comunidade e formação em serviço e contínua (Pinto *et al.*, 2009).

A avaliação do PIP de Matosinhos assenta em parâmetros de diferentes níveis. A nível da satisfação da família com os serviços, os pais consideraram os serviços úteis e como indo ao encontro das suas preocupações, tendo indicado que receberam e transmitiram à equipa informação pessoal, bem como informação útil para intervir com os seus filhos; os aspectos associados ao desenvolvimento da criança, nomeadamente na área da linguagem, foram os mais valorizados; na sua maioria, as famílias consideraram que os objectivos das actividades de intervenção foram claramente explicados e que a equipa as ouviu, sendo encorajadas a levantar questões sobre os serviços. A nível da satisfação dos profissionais com os serviços, estes consideraram ser necessário aumentar o número de avaliações multidisciplinares para cada criança, bem como melhorar a dinâmica destas sessões de avaliação, distinguindo os momentos de avaliação da criança e da família, de forma a evitar sobreposição de discursos durante estas sessões, facilitando um maior envolvimento da família na interacção com a criança. Relativamente à avaliação/intervenção em contexto, os profissionais consideraram insuficiente a participação que os terapeutas têm tido para assegurar um acompanhamento sistemático das situações, sublinhando a pertinência de avaliações das crianças no contexto de Jardim de Infância e a colaboração destes técnicos na definição de estratégias. Por último, relativamente às sessões de supervisão, os profissionais consideraram que estas deveriam ter uma periodicidade semanal, de forma a assegurar que todas as situações acompanhadas pelos profissionais possam ser analisadas, referindo ainda a necessidade da participação dos terapeutas e dos educadores regulares na análise das situações apresentadas. Destacamos, ainda, de forma sucinta, alguns dos principais resultados da avaliação de um projecto financiado pelo Programa Ser Criança<sup>13</sup>, ao qual o PIP de Matosinhos prestou consultoria. Globalmente as famílias mostraram-se satisfeitas com o apoio que tiveram, desejando que fosse assegurada a continuidade desta resposta. Para além dos aspectos acima

---

de avaliação são agendadas sessões de consultoria; (8) *Avaliação e intervenção em contexto*: o docente especializado do ME pertencente à equipa, realiza avaliações das crianças e das famílias em contextos naturais, estabelece ligação entre os diferentes contextos educativos e de socialização da criança (casa, Jardim de infância, ...) e colabora no desenho dos programas de intervenção; (9) *Valência de formação contínua*: é realizada a dois níveis (a) reunião de trabalho/formação quinzenal com os docentes de apoio, assegurada pelos coordenadores da equipa, de modo a abordar temas em função das necessidades da equipa alargada e (b) seminários no âmbito de formação pós-graduada na FPCEUP.

<sup>13</sup> Este projecto desenvolvido pela CERCÍ Gaia, contava com uma equipa multidisciplinar, e encontra-se agora a funcionar ao abrigo do DC 891/99 e da Portaria 1102/97; alínea c).

expostos, as famílias referiram, ainda, o impacto positivo da intervenção em contextos naturais e da articulação estabelecida entre casa e creche/jardim-de-infância. De salientar que, em ambos os projectos, embora as famílias refiram já a relevância de aspectos do apoio que se relacionam com uma intervenção contextualizada e centrada nas suas necessidades, salientam e valorizam ainda, como aspectos mais importantes da intervenção, os directamente relacionados com a criança.

Conscientes de que, somente com uma equipa de profissionais a trabalhar a tempo inteiro seja possível desenvolver uma intervenção transdisciplinar, o PIP de Matosinhos continua a procurar implementar, de acordo com o DC 891/99, os princípios e condições para um apoio integrado, com base em recomendações internacionais, numa procura de indicadores úteis para uma prática baseada na evidência.

Como foi referido, o PIP de Matosinhos constituiu um cenário de ensaio de práticas do Mestrado em IP. Este Mestrado, que foi pioneiro em Portugal, desenvolveu-se em articulação com formação pós-graduada a nível internacional (universidades da Europa e dos EUA) no âmbito do Transatlantic Consortium in Early Childhood Intervention (ECI) (2001-2005). Esta parceria teve continuidade no âmbito do Early Childhood Intervention NET (ECI-NET) (2005-2007) e actualmente no Transatlantic Consortium on Global Education and Developmental Studies (GEDS) (2008-2010). No âmbito deste Mestrado, foram realizados, em parceria com o PIP de Matosinhos, diversos estudos com o objectivo de caracterizar as práticas de IP no Norte de Portugal. A título de exemplo relatamos, em seguida, uma síntese dos principais resultados de, apenas, três desses estudos, entre os muitos orientados por J. Bairrão. Estes três estudos realizaram-se nos Distritos do Porto, Viana do Castelo, Braga, Vila Real e Bragança (Ferreira, 1994), na área geográfica do Grande Porto (Mota, 2000) e na região de Trás-os-Montes (Fernandes, 2001). De notar que são estudos baseados em amostras recolhidas antes da publicação do DC 891/99 e incidindo numa região, a Região Norte, que é precisamente aquela em que se verificou uma implementação mais deficitária da IP e um menor investimento nesta área (Tegethof, 2007; Felgueiras *et al.*, 2006). Dos dados destes estudos, recolhidos com base em questionários junto de profissionais de IP, salientamos os seguintes aspectos relativos às práticas dos programas e serviços. A nível da *elegibilidade* constatou-se a existência de prevenção a nível secundário e, essencialmente, terciário e a indefinição de elegibilidade, principalmente no que diz respeito às situações de risco, sendo dada prioridade às crianças com deficiências declaradas e com atraso de desenvolvimento global. Relativamente ao *processo de avaliação e intervenção* verificou-se ausência de um suporte teórico de referência e escassa valorização de currículos desenvolvimentais ou a sua utilização limitada ao momento de avaliação, sendo parco o trabalho continuado

a nível da planificação de objectivos e da sua avaliação regular e sistemática. No que diz respeito à intervenção, esta era primordialmente centrada na criança, sendo a eficácia medida pelos progressos a nível do desenvolvimento, independentemente do impacto global na dinâmica familiar. Embora houvesse já um início de reconhecimento dos argumentos conceptuais subjacentes à abordagem centrada na família, a utilização do PIAF era quase inexistente, registando-se um predomínio da utilização do Plano Educativo Individual (PEI), do revogado DL 319/91 com a intervenção primordialmente centrada na criança. No que diz respeito ao *trabalho com a família*, o papel dos pais na avaliação/intervenção era valorizado, mas limitado a prestar informações solicitadas e a dar opiniões, sem que estes funcionassem como verdadeiros parceiros dos profissionais. Os objectivos de uma intervenção centrada na família não constituíam, ainda, preocupação para a maioria dos programas. Quanto ao *trabalho em equipa*, os profissionais tendiam a valorizar este tipo de funcionamento, referindo, no entanto, na sua maioria, predominância de um trabalho monodisciplinar. Quando existia trabalho em equipa, o seu funcionamento traduzia-se num somatório de profissionais e de intervenções pontuais, em que apenas um número restrito mencionava funcionamento em equipa transdisciplinar. Em relação à *coordenação de serviços e recursos*, verificou-se um consenso dos profissionais relativamente à importância desta dimensão. Porém, eram raros os projectos que se referiam à figura do coordenador de serviços ou técnico responsável. Os esforços de articulação e coordenação de serviços estavam comprometidos devido à carência de recursos nas zonas geográficas distantes dos centros urbanos, onde se desenrolavam estes programas. Começava, no entanto, a verificar-se alguma articulação entre serviços, mas com carácter informal e não sistemático. Relativamente à *formação*, nenhum dos profissionais envolvidos tinha recebido formação específica em IP, sendo apenas referidas formações esporádicas. Poucos projectos mencionavam formação em serviço ou supervisão sistemática do seu trabalho. Por fim, quanto à *avaliação dos programas*, nenhum dos programas avaliados tinha planeado a sua auto-avaliação, ou seja, o estudo sistemático do seu impacto.

Para além do Programa Portage para Pais, bem como de numerosos estudos de mestrado na área da IP realizadas no Norte dos quais relatamos, sucintamente, alguns resultados, destacamos, de seguida, duas investigações no âmbito de Doutoramento em Psicologia realizadas, respectivamente, no Distrito de Lisboa e em equipas de todo o país, desenvolvidas, igualmente, sob a orientação de J. Bairrão.

O primeiro estudo, iniciado em 2000 (Pimentel, 2005), teve como principais objectivos: (a) estudar as percepções de pais e profissionais sobre

as práticas de apoio precoce e o grau em que este era focado na família<sup>14</sup>; (b) caracterizar os serviços que, no âmbito do Distrito de Lisboa, prestavam apoio precoce a crianças com NEE e respectivas famílias<sup>15</sup>; (c) conhecer as etapas do processo de avaliação/intervenção das crianças e famílias atendidas, com base nas opiniões dos pais e dos profissionais que lhes davam apoio<sup>16</sup>, de forma a que as respostas de ambos, referentes a um processo concreto de avaliação/intervenção de uma criança/família específica, pudessem ser comparadas. Participaram no estudo 5 Equipas de Coordenação de Apoios Educativos, dependentes do Ministério da Educação (ME) (apoio por educadoras de apoio educativo) e 11 Projectos de IP, com equipas multidisciplinares (apoio por educadoras, por psicólogos ou terapeutas). Os coordenadores destes serviços de IP sinalizaram 246 casos em situação de risco ou com risco estabelecido. Destes, 193 famílias e os profissionais que lhes prestavam apoio aceitaram participar, sendo 58.03% atendidas no âmbito das equipas monodisciplinares e 41.97% no âmbito das equipas multidisciplinares.

Relativamente ao primeiro objectivo, os resultados evidenciaram que os serviços mais frequentemente prestados, quer na percepção dos pais quer na dos profissionais, eram focados na criança, sendo a esses mesmos serviços que os participantes do estudo atribuíam mais importância. Foi também possível concluir que pais e técnicos têm percepções diferentes acerca do que ocorre num programa de IP, já que, nas diferentes dimensões analisadas, as diferenças entre as percepções dos pais e dos profissionais eram sempre estatisticamente significativas. Verificou-se, ainda, que o tipo de equipa, a idade da criança e a sua idade no início do programa, o local de apoio, o nível de escolaridade dos pais e o tempo de serviço dos profissionais de apoio, influenciavam o grau em que os intervenientes percepcionavam os serviços como mais ou menos focados na família. Relativamente ao segundo e terceiro objectivos do estudo, os resultados mostraram que o apoio não era implementado segundo as práticas recomendadas na literatura da especialidade, uma vez que: (a) não havia uma adequada e contínua partilha de informação entre pais e técnicos durante o processo de avaliação/intervenção, não sendo por isso possível falar numa relação de parceria;

---

<sup>14</sup> Para o efeito utilizou-se a versão adaptada para uma amostra da população portuguesa por Pimentel (2003) da “Family Focused Intervention Scale” de Mahoney O’Sullivan e Denenbaum (1990).

<sup>15</sup> Para o efeito foi utilizado um questionário concebido por Pimentel (2005), com base nos instrumentos usados por Roberts e Wasik (1990) e por Mitchell (1991) e preenchido pelos coordenadores de todos os serviços.

<sup>16</sup> Estes dados foram recolhidos através de entrevistas semi-estruturadas, com guiões paralelos.

(b) o processo de avaliação/intervenção era centrado na criança e era esta, e não a família, o foco de intervenção; (c) a avaliação da criança era feita maioritariamente numa perspectiva monodisciplinar e não transdisciplinar, numa perspectiva diagnóstica e não funcional, num único contexto e de forma pontual; (d) não havia utilização sistemática de instrumentos de referência a normas ou a critérios nessa avaliação, sendo o planeamento da intervenção feito frequentemente em função de impressões decorrentes da avaliação informal; (e) não estava assegurada uma efectiva coordenação de serviços e recursos, nem no momento da avaliação, nem no planeamento da intervenção. De uma forma global, os resultados deste estudo avaliativo evidenciaram que as práticas de apoio precoce no Distrito de Lisboa, imediatamente após a publicação do DC 891/99, não obedeciam aos critérios de qualidade internacionalmente definidos e que estão subjacentes à legislação acima referida.

O segundo estudo, desenvolvido por Tegethof (2007), corresponde ao último de uma longa série de trabalhos, de índole diversa, que a autora desenvolveu com J. Bairrão. A escolha do tema deste trabalho é, por si só, reveladora daquele que foi o seu percurso profissional, que se iniciou em 1975, no então COOMP, para prosseguir na DSOIP, mais tarde CEACF. Envolvida, desde o início, na experiência pioneira iniciada sob a direcção de J. Bairrão – o projecto de investigação-acção, *Programa Portage para Pais* – acompanhou-o de perto, através de uma prática profissional nas vertentes da formação e da investigação, que a puseram em contacto com profissionais de todo o país. Assistiu, assim, àquilo que poderemos referir como o autêntico “boom,” que foi a grande adesão às perspectivas de intervenção centrada na família (ICF), o que a levou a interrogar-se sobre se a rapidez com que a maioria dos profissionais de IP passou a afirmar que “trabalhava centrada na família”, corresponderia, realmente, à realidade. Seria que, às designações internacionais de modelos e de práticas de IP e, nomeadamente, de ICF (Dunst, Johanson, Trivette, & Hamby, 1991; Dunst, Trivette, & Deal, 1988; Dunst & Trivette, 1994; Dunst, 1996, 2000; Hanson & Bruder, 2001), correspondiam, de facto, conteúdos e/ou práticas idênticas às originalmente propostas, ou teriam elas passado a fazer parte do repertório de muitos profissionais, mas apenas ao nível da desejabilidade? Neste sentido desenvolveu um estudo exploratório<sup>17</sup> com o objectivo de traçar uma panorâmica geral da situação da IP e da utilização do modelo de ICF em Portugal. Pretendeu, ainda, perceber, até que ponto a prática desenvolvida se enquadrava num modelo ecossistémico de prestação de serviços e naquelas que são, neste âmbito, as práticas recomendadas baseadas na evidência.

---

<sup>17</sup> Este estudo utilizou um desenho de modelo misto paralelo, que recorreu em simultâneo a abordagens qualitativas e quantitativas, dentro das várias fases da investigação.

O fenómeno em análise – o desenvolvimento de programas de IP dentro de um modelo de ICF – foi estudado com base (1) no testemunho de especialistas e de profissionais de IP de todo o país (à excepção da região do Algarve), bem como (2) num estudo de caso, com o objectivo, não de demonstrar os efeitos de uma prática com vista à sua generalização, mas de compreender essa prática de uma forma mais descritiva e processual, identificando eventuais áreas a aperfeiçoar. Esta pesquisa integrou dois estudos complementares: *O Estudo das Ideias* – um estudo qualitativo em que se analisaram as ideias de 10 pessoas-chave e de 209 profissionais pertencentes a 39 equipas de IP de todo o país, sobre a temática da IP, e, em particular, da ICF, assim como sobre a forma como esta estava a ser implementada, as dificuldades encontradas, o papel dos profissionais e o papel da família. *O Estudo das Práticas* – um estudo de caso, de carácter exploratório e descritivo, com um desenho longitudinal transversal, que tinha como objectivo perceber de que forma o desenvolvimento de programas de IP dentro de um modelo de ICF, era posto em prática num contexto específico<sup>18</sup> e qual o seu efeito junto das famílias.

A primeira conclusão é que existe uma concordância importante no que diz respeito ao quadro que é possível traçar a partir das informações recolhidas aos três diferentes níveis: especialistas de IP, equipas/profissionais de IP de todo o país e estudo de caso. Verificou-se que existia uma assimilação grande em relação aos conceitos teóricos genéricos subjacentes à prática da IP e da ICF, mas dificuldade na sua operacionalização. No entanto, as famílias valorizavam as componentes do programa que mais se aproximam da ICF e, de um modo geral, tanto as mães como os técnicos mostravam desejar uma participação mais activa da família, mostrando-se os técnicos mais exigentes. O trabalho no sentido de promover o desenvolvimento da criança foi uma componente importante da maioria das intervenções, sendo bastante valorizada pelas famílias. No seu conjunto, constatou-se que as práticas destes profissionais correspondem às principais características da componente relacional das práticas de ajuda centradas na família, mas têm ainda muitas lacunas no que diz respeito à componente participativa nessas mesmas práticas, tal como elas são entendidas dentro do *modelo de intervenção precoce de terceira geração, baseado na evidência* (Dunst, 2000, 2005a,b). Os aspectos identificados como mais problemáticos foram: (a) o envolvimento activo das famílias, (b) dar aos pais o poder de decisão, (c) a utilização do *Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF)*, (d) a mobilização e fortalecimento das redes de apoio social da família, nomeadamente, das informais, (e) a constituição de uma rede integrada

---

<sup>18</sup> Uma instituição situada na cidade de Lisboa.

de serviços e de recursos a funcionar na comunidade e (f) a intervenção com as famílias de risco ambiental. Detectaram-se, ainda, algumas especificidades na caracterização que foi possível fazer das várias regiões do país, que seria interessante explorar noutros estudos, utilizando amostras representativas.

Na análise das mudanças nas crianças e famílias do estudo de caso, verificou-se que as intervenções parecem ter tido efeitos positivos no que se refere à criança, mas não introduziram mudanças a nível da família. Esta, no entanto, mostra-se genericamente satisfeita com a intervenção, tal como sucede noutras pesquisas (Bailey, 1993; McBride *et al.*, 1993; Harbin, McWilliam & Gallagher, 2000). Foi, no entanto, possível distinguir dois grupos em relação aos quais os programas desenvolvidos parecem ter tido efeitos diferentes: um, de famílias com mais recursos financeiros, bom ambiente e rede familiar consistente, em que a intervenção respondeu às necessidades sentidas, e outro com dificuldades económicas, fraca coesão familiar e rede de apoio social frágil, em que o mesmo tipo de resposta não foi satisfatório para resolver as necessidades existentes, que apelavam para uma verdadeira intervenção sistémica que fosse para além do programa educativo da criança, revelando a insuficiência das práticas da equipa. Desta análise ressaltou a necessidade de se intervir de forma diversificada, tendo em conta as características das diferentes problemáticas.

Os resultados aqui expostos e que resultam de um percurso de investigação ao longo de 20 anos, permitem documentar uma certa evolução das práticas de IP no nosso país, mais evidente na assimilação ou reconhecimento de conceitos teóricos do que na sua tradução em práticas efectivas. Assim, embora Tegethof (2007) refira já concordância entre profissionais e especialistas sobre os princípios da ICF, tendo-se ainda constatado que tanto os profissionais como a família dizem valorizar a participação desta no processo de avaliação/intervenção, parece confirmar-se que, talvez devido a um deficiente acompanhamento e supervisão dos técnicos (Bairrão & Almeida, 2002), as práticas continuam a centram-se ainda, essencialmente, na promoção do desenvolvimento da criança, com base em avaliações informais, sem recurso sistemático a instrumentos com referência à norma ou a critério (Fernandes, 2001; Ferreira, 1994; Mota, 2000; Pimentel, 2005). Foram, igualmente, realçadas várias áreas como necessitando de ser melhoradas, nomeadamente, a nível: da elegibilidade, da utilização do PIAF, da mobilização das redes de apoio social da família, da colaboração sistemática entre recursos e serviços direccionados para as crianças dos 0 aos 6 anos e suas famílias, da formação e supervisão dos profissionais e da investigação (Tegethof, 2007). Já numa avaliação a nível nacional, Bairrão e Almeida (2002) salientavam que, embora houvesse já um reconhecimento dos argumentos conceptuais subjacentes à abordagem centrada na família, a utiliza-

ção do PIAF era quase inexistente, registando-se um predomínio da utilização do PEI.

Podemos afirmar que o contributo inovador de J. Bairrão, ao introduzir o primeiro projecto de IP no nosso país, já caracterizado por práticas inovadoras e precursoras de uma real colaboração com as famílias, iniciou um percurso em que muito há ainda a fazer para atingir um trabalho em equipa, transdisciplinar, coordenado e integrado, no qual as famílias tenham um verdadeiro papel de parceria e um real poder de decisão. Apesar de a satisfação das famílias com a intervenção que estão a receber ser um aspecto que se salienta nos dados desde os primeiros estudos (Almeida, Felgueiras, & Pimentel, 1996; Tegethof, 2007), parece ser ainda evidente uma lacuna na intervenção com as famílias, especificamente no que se refere à sua componente participativa, considerada por Dunst (2005a, b) como fundamental numa verdadeira ICF, e especialmente em famílias de risco social (Tegethof, 2007). Os estudos salientam, ainda, como elementos críticos ao processo de implementação da IP em Portugal, um insuficiente trabalho em equipa inter/transdisciplinar e a incipiente organização e coordenação de serviços e recursos a nível da comunidade. Como foi já referido, é de realçar que a quase totalidade dos dados apresentados se referem a estudos desenvolvidos na Região Norte e na Região de Lisboa e Vale do Tejo, antes da publicação do DC 891/99, tendo-se verificado que são estas as regiões onde se verificou uma implementação mais deficitária da IP e um menor investimento nesta área (Tegethof, 2007; Felgueiras *et al.*, 2006).

Dos resultados de que estes diferentes estudos nos dão conta, sobre a avaliação de programas e práticas de IP, deduz-se a premência de dar continuidade à implementação de orientações legislativas cientificamente bem fundamentadas e que possam contribuir para a consolidação das boas práticas, sendo a avaliação a nível nacional e a divulgação de resultados condições cruciais para que se promovam práticas efectivamente baseadas na evidência.

O legado de J. Bairrão, ao suscitar uma reflexão conceptual baseada em evidências, constitui um valioso incentivo ao aprofundamento dos conhecimentos nesta área e um contributo relevante para a progressiva adequação das políticas e das práticas. Enquanto investigador, os estudos que coordenou e desenvolveu sempre se pautaram pela sua relevância social. A sua obra, aliando sempre preocupações científicas com as de natureza ética e cívica, é marcada pelas pontes que estabelece entre a investigação e a prática e é reveladora de forte empenho em prestar contributos para a prevenção e solução de problemas sociais, pelo que constitui um bom exemplo para qualquer investigador da área das ciências sociais em geral, e da IP em particular. É digno de nota que os últimos esforços de J. Bairrão, bem já perto do seu fim, foram precisamente em prol da IP, com o propósito de salvaguardar que determinados princípios e características fossem tomados em linha de conta

na reformulação das políticas governamentais e medidas legislativas, então em curso, nesta matéria, através da liderança de um grupo de investigadores portugueses que, não só enviou documentos, como também solicitou audiências aos diversos departamentos governamentais, relacionados com a IP<sup>19</sup>.

### Referências

- Almeida, I. C. (2000a). Evolução das teorias e modelos de intervenção precoce: Caracterização de uma prática de qualidade. *Cadernos do CEACF*, n.º 15/16, 29-46.
- Almeida, I. C. (2000b). A importância da intervenção precoce no actual contexto sócio-educativo. *Cadernos do CEACF*, n.º 15/16, 55-74.
- Almeida, I. C., Felgueiras I., & Pimentel, J. S. (1996). Algumas conclusões do estudo avaliativo sobre a implementação do Programa Portage em Portugal. *Cadernos CEACF*, 13/14, 67-78.
- Bailey Jr., D. B. (1993). Working with families of children with special needs. In M. Wolery & J. S. Wilbers (Eds.), *Including children with special needs in early intervention programs*. Washington: NAEYC.
- Bairrão, J. (1999). *Early intervention in Portugal*. Comunicação apresentada no âmbito do Encontro *Excellence in Early Childhood Intervention*. Vasteras, Sweden (policopiado).
- Bairrão, J. (2003). Understanding functioning and disability in early childhood: Intervention theories and models. Lição proferida no âmbito do *International Program in Early Childhood Intervention* – Vasteras, Sweden, Junho 2003.
- Bairrão, J. (2006). Mayday, Mayday. *Jornal das Letras*, 22 de Novembro-5 de Dezembro.
- Bairrão, J. (2007). *Parecer sobre o Despacho 891/99 e a Intervenção Precoce em Portugal* (documento apresentado às autoridades em 2007).
- Bairrão, J., & Almeida, I. C. (2002). *Contributos para o estudo das práticas de Intervenção Precoce em Portugal*. Lisboa: Departamento da Educação Básica, NOEEE, ME.

---

<sup>19</sup> No seu Relatório relativo à Licença Sabática, Brandão (2009) dá-nos conta que “*A propósito do “estado da arte” da Intervenção Precoce em Portugal e da preparação, para publicação, de nova legislação em IP (a agora denominada Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de Outubro), e ainda, na sequência de documento conjunto enviado, em 16 de Julho de 2007, por um grupo de especialistas e investigadores na matéria – Prof. Doutor Joaquim Bairrão (Universidade do Porto), Prof. Doutora Teresa Brandão (Universidade Técnica de Lisboa), Prof. Doutora Júlia Serpa Pimentel (ISPA), Prof. Doutora Ana Serrano (Universidade do Minho) e Dr. José Boavida (ANIP) – os signatários foram recebidos em audição por S.ª Exc., Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação, Dra. Idália Moniz, no dia 5 de Setembro de 2007; Sr. Secretário de Estado da Educação, Dr. Walter Lemos, no dia 24 de Setembro de 2007; Sr. Presidente do ISS-IP – Dr. Edmundo Martinho, dia 15 de Outubro de 2007.*”

- Bairrão, J., & Felgueiras, I. (1978). Contribuição para o estudo das crianças em risco. *Análise Psicológica*, 31-39.
- Bairrão, J., & Felgueiras, I. (1987). Do Centro de Observação Médico-Pedagógico (1967) à Direcção e Serviços de Orientação e Intervenção Psicológica (1987): Uma perspectiva de 20 anos de trabalho. *Cadernos DSOIP*, 11/12, 5-9.
- Brandão, T. (2009). *Relatório relativo à Licença Sabática*. FMH, UTL.
- Bronfenbrenner, U. (1974). Developmental research, public policy and the ecology of childhood. *Child Development*, 45, 1-5.
- Bronfenbrenner, U. (1975). Is early intervention effective? In M. Guttentart, & F. Stuenkel (Eds.), *Handbook of Evaluation Research*, Vol. II. Beverly Hills, Sage Publications.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Despacho Conjunto nº 891/99. Diário da República, II série, nº 244 de 19-10-99.
- Dunst, C. J. (1996). Early intervention in the USA: Programs, models and practices. In M. Brambring, H. Rauh & A. Beemann (Eds.), *Early childhood intervention*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Dunst, C. J. (2000). Revisiting “Rethinking early intervention”. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20 (2), 95-104.
- Dunst, C. J. (2005a). Framework for practicing evidence-based early childhood intervention and family support. *CASEinPoint*. Retirado em 20/02/07 <http://fipp.org/caseinpoint/caseinpointvol1no1.pdf>
- Dunst, C. J. (2005b, Novembro). Intervenção precoce baseada na evidência: O que é? Como se faz? Comunicação apresentada no *IV Congresso Nacional de Intervenção Precoce – ANIP*. Coimbra.
- Dunst, C., Johanson, C., Trivette, C., & Hamby, D. (1991). Family-oriented early intervention policies and practices: Family-centred or not?. *Exceptional Children*, 58, 115-126.
- Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1994). Aims and principles of family support programs. In C. J. Dunst, C. M. Trivette, & A. G. Deal (Eds.), *Supporting and strengthening families: Methods, strategies and practices*. Cambridge: Brookline Books.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge: Brookline Books.
- Dunst, C., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1994). *Supporting and strengthening families: Methods, strategies and practices*. Cambridge: Brookline Books.
- Estudo epidemiológico da deficiência mental (1978). *Crianças em risco (Estudo pluridisciplinar de um grupo de crianças entre os 3 e os 7 anos do Concelho de Arruda dos Vinhos)*. Lisboa, COOMP/MAS-IFAS 1978. 131 p.
- Felgueiras, I. (1996). Modelos de intervenção precoce em crianças com necessidades educativas especiais de educação. *Cadernos CEACF*, 13/14, 23-28.
- Felgueiras, I., Bairrão, J., & Pimentel, J. S. (1987). O Programa de atendimento precoce a crianças deficientes na D.S.O.I.P. O Modelo Portage para País. *Cadernos DSOIP*, 11/12, 57-61.

- Felgueiras, I., Carvalho, F., Almeida, I. C., Carvalho, L., Pereira, F., Breia, G., Jorge, A., & Fernandes, J. B. (2006). Aplicação do Despacho Conjunto n.º 891/99 e desenvolvimento da intervenção precoce. Documento não publicado.
- Fernandes, M. O. A. (2001). *Subsídios para a caracterização de programas de Intervenção Precoce implementados pelas equipas de apoios educativos na região de Trás-os-Montes*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Educação da Criança. FPCEUP.
- Ferreira, M. E. V. (1994). *Intervenção precoce e avaliação: Estudo introdutório*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Educação da Criança. FPCEUP.
- Hanson, M. J., & Bruder, M. B. (2001). Early intervention: Promises to keep. *Infants and Young Children, 13* (3), 47-58.
- Harbin, G. L., McWilliam, R. A., & Gallagher, J. J. (2000). Services for young children with disabilities and their families. In S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early intervention* (pp. 387-415). Cambridge: Cambridge University Press.
- Mahoney, G., O'Sullivan, P., & Dennenbaum, J. (1990a). Maternal perceptions of early intervention services: A scale for assessing family-focused intervention. *Topics in Early Childhood Special Education, 10* (1), 1-15.
- McBride, S. L., Brotherson, M. J., Joanning, H., Whiddon, D., & Demmit, A. (1993). Implementation of family-centred services: Perceptions of families and professionals. *Journal of Early Intervention, 17* (4), 414-430.
- Mitchell, D. R. (1991). *Scale for evaluating early intervention programs*. Hamilton: University of Waikato. Department of Education Studies.
- Mota, M. C. M. A. (2000). *Subsídios para o estudo das práticas em intervenção precoce: Das práticas centradas na criança às práticas centradas na família. Que percurso?*. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Educação da Criança. FPCEUP.
- Pimentel, J. (2009). Uma intervenção precoce com base científica: Percurso na D.S.O.I.P com Joaquim Bairrão. In G. Portugal (Org.), *Ideias, projectos e inovação no mundo das infâncias: O percurso e a presença de Joaquim Bairrão*, (pp. 19-27). Aveiro. Theoria Poiesis Praxis. Universidade de Aveiro.
- Pimentel, J. S. (2003). A Escala de Intervenção Focada na Família: Estudo da sua validação, *Psicologia*, Vol. XVII (1), 179-194.
- Pimentel, J. S. (2005). *Intervenção focada na família: Desejo ou realidade – Percepções de pais e profissionais sobre as práticas de apoio precoce a crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração da Pessoa com Deficiência.
- Pinto, A. P., Grande, C., Novais, I., Rosário, H., & Barbieri (2009). Intervenção Precoce: Uma abordagem dimensional do desenvolvimento humano. In G. Portugal (Org.), *Ideias, projectos e inovação no mundo das infâncias: O percurso e a presença de Joaquim Bairrão* (pp. 47-62). Aveiro. Theoria Poiesis Praxis. Universidade de Aveiro.

- Roberts, R., & Wasik, B. H. (1990). Home visiting programs for families with children birth to three: Results of a national survey. *Journal of Early Intervention, 14* (3), 274-284.
- Sameroff, A. J., & Chandler, M. J. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. In F. D. Horowitz, M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek & G. Siegel (Eds.), *Review of Child Development Research*, vol.4 (pp. 187-244). Chicago: University of Chicago Press.
- Sameroff, A. J., & Fiese, B. H. (1990). Transactional regulation and early intervention. In S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early intervention* (pp. 119-149). Cambridge: Cambridge University Press.
- Shearer, M. S., & Shearer, D. E. (1972). The Portage project: A model for early childhood Education. *Exceptional Children, 36*, 210-217.
- Simeonsson, R. (1998). Exceptional Child Development. Porto: Seminário de Mestrado em Intervenção Precoce. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.
- Simeonsson, R. J., Huntington, G. S., McMillen, J. S., Haugh-Dodds, A. E., Halperin, D., Zipper, I. N., Leskinen, M., & Langmeyer, D. B. (1996). Services for young children and families: Evaluating intervention cycles. *Infants and Young Children, 9*(2) 43-50.
- Tegethof, M. I. C. A. (2007). *Estudos sobre a Intervenção Precoce em Portugal: Ideias dos especialistas dos profissionais e das famílias*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia. FPCEUP.