



# Práticas centradas na família e os resultados familiares: avaliação de práticas de intervenção precoce na perspectiva da família

## Family-centered practices and family outcomes: assessment of early intervention practices from family perspective

\*Carla Costa, \*Ana Serrano, \*\*Carl Dunst, \*\*\*Joana Mas Mestre, \*\*\*\*Margarita Cañadas.

\*Centro de Investigação em Educação - Universidade do Minho, Portugal, \*\*Oreana Puckett Institute USA, \*\*\*Universidade Ramon Lull Barcelona, \*\*\*\*Universidade Católica de Valência.

### Resumo

Esta investigação pretende analisar a perceção das famílias quanto às práticas utilizadas pelos profissionais e os resultados parentais associados, sendo um estudo de natureza quantitativa, do tipo exploratório-descritivo, correlacional e comparativo, tendo recurso a questionário, com análises descritivas e inferenciais. O instrumento de recolha de dados é a escala “Práticas Centradas na Família e os resultados Familiares”, construída e adaptada à população portuguesa, com base na versão longa da “Family-Centered Practice Scale” de Carl Dunst e Carol Trivette, 2004. Os resultados mostraram que a frequência do uso das Práticas Centradas na Família aumentou e que os resultados parentais apresentam valores positivos.

*Palavras-chave:* Intervenção Precoce; Práticas Centradas na Família; Equipas Locais de Intervenção Precoce; Família; Profissionais

### Abstract

This research intends to analyse the familie’s perception of the practices used by the professionals and the associated parents results, being a quantitative, exploratory, descriptive, correlational and comparative study, using a questionnaire, with descriptive and inferential analyzes. The data collection instrument is the scale “Family-Centered Practices and Family Outcomes”, built and adapted to the portuguese population, base on the long version of “Family-Centered Practice Scale” of Carl Dunst and Carol Trivette, 2004. The results showed that the frequency of use of family-centered practices increased and that parental results presented positive values.

*Keywords:* Early Intervencion; Family-Centered Practices; Local Early Intervention Teams; Family; Professionals

### Método

Este estudo insere-se no âmbito de uma investigação mais alargada que envolve o Instituto de Educação da

Universidade do Minho, nomeadamente, o Centro de Investigação e Educação (CIED), assim como a Faculdade de Psicologia e Educação Blanquerna da Universitat Ramon Lull, Barcelona. O estudo tem como consultor científico o Professor Carl Dunst da Orleana Pockett Research Institute, USA. Como finalidade do estudo, pretendemos uma análise e perceção das práticas centradas na família de algumas Equipas Locais de Intervenção Precoce (ELI) em Portugal, especificamente, na região norte e centro, analisando o grau de eficácia dos serviços de intervenção precoce percebido pelas famílias. Deste modo, recorreremos a uma análise do grau de envolvimento das famílias, da sua participação e satisfação, assim como alguns resultados para as famílias.

Foram definidos como objetivos de estudo:

1. Caracterizar do ponto de vista sócio demográfico as famílias que são apoiadas pelas ELI da amostra;
2. Identificar a frequência das práticas centradas na família utilizadas pelos profissionais, em algumas ELI em Portugal.
3. Identificar os pontos fortes e os menos fortes na concretização das práticas centradas na família;
4. Avaliar o impacto das práticas centradas na família nos resultados da intervenção junto da família.

### Participantes

A amostra é constituída por 92 famílias que usufruem dos serviços das ELI do norte e centro do país há pelo menos 6 meses.

### Instrumentos e procedimento

O instrumento de recolha de dados utilizado foi a escala “Práticas Centradas na Família e os resultados Familiares”. Esta escala foi contruída e adaptada à população portuguesa, tendo como base a versão longa da escala “Family-Centered Practice Scale” da autoria de Carla J. Dunst e Carol M. Trivette, datado de 2004. A análise dos dados foi conduzida pelo programa informático Statistical Package for the Social Scienses (SPSS), versão 21. Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, do tipo exploratório-descritivo,

correlacional e comparativo, tendo recurso a um questionário, com análises descritivas e inferenciais dentro das quais se pretende compreender e analisar os fenómenos em estudo, através da formulação de hipóteses, analisando relações entre as variáveis. Neste estudo foi realizada uma análise transversal, na medida em que a recolha de dados decorreu apenas num momento (Almeida & Freire, 2008).

O nível de significância estatístico adotado foi de 5% ( $\alpha=0.05$ ). A dispersão foi verificada pelo coeficiente de variação (Pestana & Gageiro, 2005) ( $CV < 15\%$  = fraca dispersão;  $15 < CV < 30\%$  = moderada dispersão;  $CV > 30\%$  = forte dispersão).

O estudo da correlação entre variáveis foi efetuado pelo coeficiente de correlação de Spearman. A interpretação da magnitude da correlação foi efetuada pelo intervalo de correlação de Pestana & Gageiro (2005).

A comparação entre dois grupos independentes foi realizada pelo teste U Mann-Whitney.

### Resultados

No que diz respeito ao tipo de relação que o familiar respondente tem com a criança que usufrui dos serviços da ELI, a quase totalidade dos familiares referiu ser pai/mãe ( $n=87$ ; 94,6%), sendo que a maior parte dos respondentes é do sexo feminino ( $n=79$ ; 85,9%). Em relação à idade do familiar, a maioria situa-se no intervalo [31-40 anos] ( $n=58$ ; 63%), seguido da faixa etária [41-50 anos] ( $n=20$ ; 21,7%). As idades mais avançadas são as menos frequentes. Quanto ao estado civil, a maior parte dos pais encontra-se na situação de casado(a)/a viver com companheiro(a) ( $n=82$ ; 89,1%).

Relativamente à situação de emprego, a maioria está a trabalhar a tempo inteiro ( $n=57$ ; 62%), seguido dos desempregados que estão à procura de emprego ( $n=21$ ; 22,8%). Se a estes últimos juntarmos aqueles que não têm trabalho, então a situação de desemprego agrava-se ( $n=31$ ; 33,7%). A maior parte dos sujeitos tem o ensino secundário ( $n=32$ ; 34,8%), seguido daqueles que têm o 2º e 3º ciclo do ensino básico ( $n=24$ ; 26,1%) e dos licenciados ( $n=24$ ; 26,1%). Realça-se o facto de uma frequência, que consideramos não desprezível, não ter concluído o ensino básico ( $n=5$ ; 5,4%). Ao nível do salário mensal familiar, predomina 600-1200 euros/mês ( $n=40$ ; 43,5%), seguido de 1200-1800 euros/mês ( $n=20$ ; 21,7%). Existem 14 famílias (15,2%) que vivem com menos de 600 euros/mês. Verifica-se que a maior parte das crianças são do sexo masculino ( $n=70$ ; 76,1%).

Ao nível do diagnóstico, as causas são diversificadas. Contudo, destacam-se a ausência de um diagnóstico específico ( $n=26$ ; 28,3%), atraso de desenvolvimento ( $n=19$ ; 20,7%), dificuldades de linguagem ou fala ( $n=13$ ; 14,1%) e desordem do espectro do autismo ( $n=11$ , 12%).

Em termos de frequência de apoio da ELI, a maioria tem uma vez por semana ( $n=68$ ; 73,9%). Em relação ao envolvimento da ELI que apoia a criança, a maioria referiu que “o profissional envolve-me na intervenção para que eu possa dar continuidade à mesma” ( $n=44$ ; 47,8%), seguido de “não estou presente quando o meu filho recebe apoio da ELI” ( $n=14$ ; 15,2%). Destacam-se,

também, a grande frequência de educadores que não respondeu ( $n=19$ ; 20,7%).

Quanto ao valor mínimo e máximo, média, desvio-padrão e coeficiente de variação das subescalas do questionário Escala de Práticas Centradas na Família e Resultados Familiares (2016). Com exceção da subescala “bem-estar parental negativo” e “bem-estar parental” com os mais baixos registos médios, nas restantes subescalas a média aproxima-se do valor máximo, denotativo das práticas centradas na família. A subescala “bem-estar parental negativo” revela forte heterogeneidade por parte dos sujeitos da amostra, i.e., nem todos partilham da mesma opinião quanto aos sentimentos negativos. Nas restantes subescalas regista-se uma maior homogeneidade na forma como os sujeitos assumem as diferentes práticas.

A Tabela 1 apresenta a matriz de correlações de Spearman entre as subescalas do questionário Escala de Práticas Centradas na Família e Resultados Familiares. O bem-estar parental tem muito fraca correlação ( $r < 0,19$ ) com as outras subescalas. As restantes correlações têm orientação positiva, o que significa que ao aumento do valor de uma subescala corresponde o aumento do valor da outra subescala; são estatisticamente significativas ( $p < 0,01$ ), indiciando que o valor obtido com uma amostra provavelmente ocorrerá na população em idêntica magnitude; variam entre fraca magnitude (PR vs CCP,  $r=0,30$ ), moderada magnitude (PR vs CAE,  $r=0,61$ ; PP vs CCP,  $r=0,44$ ; CCP vs CAE,  $r=0,53$ ) e forte magnitude (PR vs PP,  $r=0,78$ ; PP vs CAE,  $r=0,70$ ).

Tabela 1.

*Correlação entre as subescalas do questionário Escala de Resultados e Práticas Centradas na Família.*

	PR	PP	BEP	CCP	CAE
PR	---				
PP	0,78**	---			
BEP	-0,01	0,09	---		
CCP	0,30**	0,44**	0,13	---	
CAE	0,61**	0,70**	0,11	0,53**	---

PR – práticas relacionais

PP – Práticas participativas

BEP – Bem-estar parental

CCP – Competências e confiança dos pais

CAE – Crenças e auto-eficácia

Verificamos ainda que existe sempre uma magnitude muito fraca entre as práticas relacionais e participativas vs o tempo e a frequência que a criança recebe apoio da ELI (Equipa Local de Intervenção). O mesmo acontece com todos os dados sociodemográficos questionados na escala.

### Discussão

Um serviço de IP centrado na família é um indicador de qualidade, na medida em que, uma intervenção com base numa abordagem centrada na família é aquela que produz melhores resultados e, conseqüentemente, mais benefícios para as crianças e família (Dunst & Trivette, 2005 & Espe-Sherwindt & Serrano, 2016). De acordo com Dunst, Trivette e Hamby, 2006, após uma análise de 18 estudos, verificou-se que o uso das práticas centradas na família está fortemente relacionado com crenças de

auto-eficácia, percepção dos pais sobre o comportamento e funcionamento das crianças e empoderamento.

Na presente investigação e tal como se tem vindo a verificar em estudos anteriores, constatamos que as famílias inquiridas denotam que as práticas dos profissionais vão de encontro àquilo que são práticas centradas na família. (McWilliam, 2000; Dempsey & Dunst, 2004; Tegethof, 2007; Pereira, 2009; Oliveira, 2011; Maia, 2013; Carvalho, 2015;).

Primeiramente, e abordando as hipóteses formuladas, verificamos que nas hipóteses que relacionam os dados sociodemográficos com as práticas utilizadas pelos profissionais, não evidenciam relação significativa entre ambas. Na Hipótese 1: “O grau académico do respondente não interfere com a opinião da família acerca das práticas utilizadas pelos profissionais”. O mesmo não acontece nos estudos de Carvalho (2015) que, por sua vez, verificaram que o nível de escolaridade das famílias influencia a percepção das mesmas quanto às práticas utilizadas pelos profissionais. A confirmação da nossa hipótese 1, pode revelar-nos, por parte dos profissionais uma boa adequação das práticas centradas na família, na medida em que, independentemente, do nível de escolaridade da mesma e, conseqüentemente, dos conhecimentos e da cultura que possam ter, as famílias demonstram uma compreensão positiva e equivalente da intervenção que usufruem. Nas hipóteses seguintes que relacionam outros dados sociodemográficos com as percepção das famílias quanto às práticas utilizadas pelos profissionais verificamos que também não existem diferenças significativas que mostrem a influência dos dados em relação à percepção das famílias quanto às práticas dos profissionais. Neste sentido, e em concordância com estudos de Mas et al.,(no prelo) e Dempsey e Dunst (2004), não existem relações significativas entre os dados sociodemográficos das crianças e das famílias e as práticas utilizadas pelos profissionais.

A hipótese 7 e a hipótese 10, que se referem à frequência e ao tempo que as famílias usufruem dos serviços da ELI e se este tem influência na percepção das mesmas em relação às práticas centradas na família, não são confirmadas, o que nos indica que a percepção que as famílias têm das práticas é independente do tempo e da frequência do apoio recebido. Contrariamente ao estudo de McWilliam, et al (2000), que refere que as famílias que usufruem dos serviços de IP há mais tempo indicam uma maior consistência do uso das PCF pelos profissionais.

Segundo Dunst (2000a), o que diferencia as práticas centradas na família de outras formas de intervenção é, precisamente, a utilização paralela de ambas as componentes, relacional e participativa. Deste modo, o autor reforça que as práticas relacionais isoladas não são suficientes para fortalecer a família de forma a promover novas capacidades. Para que isso aconteça, é fundamental a componente participativa, que propõe um envolvimento ativo da família na intervenção.

Tal como foi acima referido, no presente estudo, verificamos uma adesão significativa dos profissionais às PCF, tanto às práticas relacionais, como às práticas participativas. No entanto, e apesar de ser positivo o uso

das PCF pelos profissionais, o que vem acontecendo em estudos anteriores, demonstra-nos que, apesar de ser evidente um aumento na frequência das PCF, as práticas relacionais apresentam valores mais significativos do que as práticas participativas que, por sua vez, apontam ter ainda algumas lacunas e pontos a colmatar (McWilliam et al., 2000; Dempsey & Dunst, 2004; Trivette & Dunst, 2007; Tegethof, 2007; Pereira, 2009; Oliveira, 2011; Carvalho 2015 & Mas et al., 2016). Isto acontece devido à complexidade das práticas participativas, na medida em que, exige que o profissional abandone o papel de decisor e, pelo contrário, incentive e deixe que seja a família a participar ativamente no processo de intervenção e nos diferentes momentos de apoio, sendo ela a tomar decisões (Trivette & Dunst, 2005). Apesar da complexidade das práticas participativas, a nossa investigação indica-nos que tanto estas, como as relacionais apresentam o mesmo valor mediano, o que demonstra que a adesão dos profissionais é a mesma em ambas as subescalas. Esta melhoria de resultados, particularmente, no que diz respeito às práticas participativas, e comparando com estudos anteriores, poderá estar relacionada com a formação e supervisão dos profissionais. De uma abordagem centrada na família na aquisição de resultados positivos por parte das famílias que usufruem dos serviços de IP, fundamentando que estes resultados são intensificados quando os profissionais têm formação adequada que lhes permita implementar práticas de qualidade e recomendadas em IP (DEC, 2014). Podemos então afirmar que se deve continuar a apostar e valorizar toda a formação que tem sido feita até então para as equipas e profissionais de IP e alargá-la o mais possível para todo o país.

No que diz respeito às correlações existentes entre as subescalas do questionário, podemos confirmar a hipótese 11, que refere a existência de uma relação entre as práticas relacionais e as práticas participativas, o que nos revela que ambas estão diretamente relacionadas. Num estudo reportado por Trivette, Dunst e Hamby (2010), encontraram correlações entre as práticas participativas e as relacionais de 0,82 com um nível de significância de \*\*\*  $p < 0,001$ . Neste estudo encontramos igualmente fortes relações entre estas variáveis, 0,78 com um nível de significância de \*\*  $p < 0,01$ . Isto significa que os profissionais que utilizam práticas participativas demonstram sempre níveis elevados no âmbito das práticas relacionais.

Destacamos ainda, a relação significativa que existe entre as práticas centradas na família e as crenças e auto-eficácia, o que vai de encontro a resultados obtidos noutros estudos (Dunst et al., 2006 & Mas Mestre et al., no prelo). Este resultado demonstra que utilização das práticas centradas na família irá proporcionar à família resultados eficientes no que respeita as suas crenças e auto-eficácia, ou seja, quanto mais envolvidos e ativos os pais estão na intervenção junto da criança, mais positivos serão os resultados de ambos. Não podemos deixar de evidenciar que a correlação mais forte se foca entre as práticas participativas e as crenças e auto-eficácia, o que comprova, mais uma vez o aumento significativo do uso das práticas participativas e a consequente capacitação

dos pais como resultado da intervenção, o que acontece também no estudo de Dunst, Trivette e Hamby (2006). Esta correlação significativa entre as PCF e as crenças e auto-eficácia, vem fortalecer a afirmação de que as PCF fornecem e criam oportunidades que capacitam, apoiam e reforçam o funcionamento da família, ou seja, quanto mais enfoque se der, tanto às práticas relacionais, como às práticas participativas, mais elevados serão os níveis de empoderamento dos pais (Dunst & Trivette, 2010). Consequentemente, confirmamos a hipótese 12 “As práticas centradas na família relacionam-se positivamente com os resultados percebidos pelas famílias”.

Ainda que menos evidente, também os resultados de competências e confiança dos pais apresentam uma forte relação com as práticas participativas. Ressalvamos ainda os resultados das crenças e auto-eficácia relacionam-se significativamente com as competências e confiança dos pais, o que nos pode indicar que quanto maior a frequência das PCF, mais ainda das práticas participativas, utilizadas pelos profissionais, maior será a crença e auto-eficácia dos pais, e consecutivamente as suas competências e a sua confiança irão aumentar significativamente, pois o profissional está a dar oportunidade à família de se capacitar no que diz respeito a dar resposta às necessidades da criança. Estes resultados estão em condordância com Dunst, Trivette e Hamby (2006).

No que concerne aos itens do bem-estar parental, os resultados são frágeis, mas como esta Escala está ainda em fase de desenvolvimento, os alfas de Cronbach destes itens também demonstram que terão de ser revistos e melhorados. No entanto, sabemos da investigação (Trivette, Dunst e Hamby, 2010) que, quanto mais os profissionais usarem as práticas centradas na família, maior será a capacidade da família e melhores serão os resultados de crenças e auto-eficácia. Estas práticas estão diretamente relacionadas com as crenças e auto-eficácia e com o bem estar parental e indiretamente relacionadas com o bem estar mediado por avaliações de crenças ( $p < .08$ ), isto é, quanto pontos fortes e ajudas e menos necessidades forem referidas pela família, mais positivas serão as suas avaliações de crenças e melhor será seu bem-estar. Os autores verificaram ainda que, por sua vez, o bem-estar parental está, diretamente, relacionado com as interações da família com a criança e, consequentemente, com o desenvolvimento da criança.

Salvaguardamos também, a correlação significativa entre as práticas centradas na família e alguns resultados associados, com as questões relativas ao apoio das ELI. Mais uma vez, o bem-estar parental não demonstra estar relacionado com o apoio recebido da ELI. Por outro lado, entre a questão 17 que refere a atenção que a família recebe da ELI e se a mesma é focada nas necessidades, preferências, recursos etc., de toda a sua família, temos níveis de significância moderada, essencialmente, comparando com as práticas centradas na família e as crenças e auto-eficácia, seguidas das competências e confiança dos pais, o que nos indica que esta atenção recebida da ELI está consideravelmente relacionada com as práticas que os profissionais praticam de forma positiva e consequentes resultados de capacitação da

família. A questão 19 interroga os pais no que diz respeito ao incentivo que os profissionais lhes dão para que eles participem ativamente de todas as decisões relativas ao seu filho e à sua família, esta questão é a que apresenta um nível de significância maior no que diz respeito à relação com as práticas centradas na família, as crenças e auto-eficácia e a competência e confiança dos pais. Estas correlações vêm reforçar o uso das práticas centradas na família, ou seja, quanto mais os profissionais forem capazes de deixar a família decidir e participar ativamente no processo de desenvolvimento do seu filho(a), mais elas vão ficar capacitadas, confiantes, competentes e crentes de que têm capacidades de dar o melhor ao seu filho(a) fazendo-o de forma eficaz (Dunst, Trivette & Hamby, 2006).

Em suma, os resultados deste estudo denotam um vasto e crescente conjunto de evidências que demonstram que há uma relação substancial entre as PCF e o empoderamento/capacitação da família e que tanto as componentes relacionais como as participativas, são essenciais na facilitação desse mesmo empoderamento. No entanto, foi notório e evidente uma melhoria na utilização das práticas participativas refletida nas respostas das famílias e foi também visível que estas exercem uma maior influência nos resultados familiares como as crenças e auto-eficácia, a competência e confiança dos pais.

Além disso, os resultados mostram que a relação entre as PCF e os resultados obtidos pela família são significativos, independentemente das diferenças culturais e demográficas entre as famílias.

### Referencias

- Almeida, L. S., & Freire, T. (2008). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação* (5ª Edição ed.). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Carvalho, J. C. (2015). *Estudo das ELI dos Distritos de Braga e Bragança: Um Contributo para a Avaliação das Práticas Centradas na Família*. Unpublished Tese de Mestrado, Universidade do Minho, Braga.
- 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 Disability*, 29, 40-51.
- Division of Early Childhood (2014). *DEC recommended practices in early intervention/early childhood special education*. Retrieved from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>
- Dunst, C. J. & Trivette, C. M. (2005). *Measuring and evaluating family support program quality*. Winterberry Press Monograph Series. Asheville, NC: Winrerberry Press.
- Dunst, C. J. (2000). Revisiting “Rethinking early intervention”. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20 (2), 95-104.
- Dunst, C. J., & Espe-Sherwindt, M. (2016). Family-Centered Practices in Early Childhood Intervention. In *Handbook of early childhood special education* (pp. 37-55). Springer International Publishing.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2006). *Family support program quality and parent, family and*

- child benefits* (Winterberry Monograph Series). Asheville, NC: Winterberry Press.
- Espe-Sherwindt, M. E. (2008). Family centred practice: collaboration, competency and evidence. *Support for Learning*, 23 (3), 136-143.
- Maia, M.F.S.C. (2013). *A intervenção precoce nas associações portuguesas de paralisia cerebral: percepções das famílias, dos profissionais e dos diretores de serviço*. Unpublished Tese de Doutoramento, Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, Braga
- Mas, J. M., Cañadas, M., Balcells, A., Giné, C. & Serrano, A. M. (no prelo). Psychometric Properties of the Spanish Version of the Family-Centered Practices Scale for use with Families of Young Children Receiving Early Childhood Intervention. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*.
- McWilliam, R. A., Snyder, P., Harbin, G. L., Porter, P., & Munn, D. (2000). Professionals' and families' perceptions of family-centered practices in infant-toddler services. *Early Education & Development*, 11(4), 519-538.
- Oliveira, A. (2011). *Identificação e Análise dos Projetos de Intervenção Precoce na NUT III Norte Ave*. Unpublished Tese de Mestrado, Universidade do Minho, Braga.
- Pereira, A.P. (2009). *Práticas centradas na família em intervenção precoce: Um estudo nacional sobre práticas profissionais*. Unpublished Tese de Doutoramento, Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, Braga.
- Pestana, M.H. & Gageiro, J.N. (2005). *Análise de Dados para Ciências Sociais – a Complementaridade do SPSS*. 4ª ed., Edições Sílabo, Lisboa
- Tegethof, I. C. A. (2007). *Estudos sobre a intervenção precoce em Portugal: Ideias dos especialistas, dos profissionais e das famílias*. Unpublished Doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação – Universidade do Porto, Porto.
- Trivette, C. M., & Dunst, C. J. (2005). DEC recommended practices: Family-based practices. In S. Sandall, M. L. Hemmeter, B. J. Smith, & M. E. McLean (Eds.), *DEC recommended practices: A comprehensive guide for practical application in early intervention=early childhood special education* (pp. 107–126). Longmont, CO: Sopris West.
- Trivette, C. M., & Dunst, C. J. (2007). *Capacity-building family-centered helping practices*. Asheville, NC: Winterberry Press.
- Trivette, C. M., Dunst, C. J., & Hamby, D. W. (2010). Influences of Family-Systems Intervention Practices on Parent-Child Interactions and Child Development. *Topics in Early Childhood Special Education*, 30 (1), 3-19.