

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
COGNIÇÃO, APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO HUMANO



RAFAELI CAPPELLARO KOBREN

**INTERVENÇÃO PRECOCE E EDUCAÇÃO INFANTIL:
CONCEPÇÕES E AÇÕES**

CURITIBA

2017

RAFAELI CAPPELLARO KOBREN

**INTERVENÇÃO PRECOCE E EDUCAÇÃO INFANTIL:
CONCEPÇÕES E AÇÕES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Minetto

CURITIBA

2017

Catálogo na publicação
Biblioteca de Ciências Humanas e Educação - UFPR

Kobren, Rafaeli Cappellaro
Intervenção precoce e educação infantil: concepções e ações. – Curitiba,
2017.
56 f.

Orientadora: Maria de Fátima Minetto
Dissertação (Mestrado em Educação) - Setor de Educação da
Universidade Federal do Paraná.


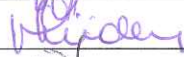

1. Educação de crianças. 2. Educação infantil. I. Título.

CDD: 372.21

PARECER

Defesa de Dissertação de Rafaeli Cappellaro Kobren para obtenção do Título de MESTRA EM EDUCAÇÃO. Os abaixo assinados, Prof. Dr. Valdomiro de Oliveira, Prof.^a Dr.^a Valéria Lüders, Prof. Dr. Vitor Daniel Ferreira Franco, arguiram, nesta data, a candidata acima citada, a qual apresentou a seguinte Dissertação: "INTERVENÇÃO PRECOCE E EDUCAÇÃO INFANTIL: CONCEPÇÕES E AÇÕES".

Procedida a arguição, segundo o Protocolo aprovado pelo Colegiado, a Banca é de Parecer que a candidata está Apta ao Título de MESTRA EM EDUCAÇÃO, tendo merecido as apreciações abaixo:

BANCA	ASSINATURA	APRECIÇÃO
Prof. Dr. Valdomiro de Oliveira		<i>Aprovada</i>
Prof. ^a Dr. ^a Valéria Lüders		APROVADA
Prof. Dr. Vitor Daniel Ferreira Franco		APROVADA

Curitiba, 23 de fevereiro de 2017.



Prof. Dr. Geraldo Balduino Horn
Coordenador do PPGE

Agradecimentos

À professora Doutora Maria de Fátima Minetto, pela confiança, pela oportunidade de trabalhar a seu lado e pelo incentivo na superação de meus limites.

Ao amigo Wesley Correa, pela grande parceria construída e pelas vivências acadêmicas inesquecíveis.

Ao meu esposo, Mauricio Kobren, pelo incentivo, suporte e compreensão nos momentos em que se fizeram necessários.

Às minhas filhas, Helena Cappellaro Kobren e Julia Cappellaro Kobren, por compreender minha ausência em muitos momentos, em função do trabalho que a pesquisa envolveu.

A todos os participantes da pesquisa, que contribuíram com seu tempo e conhecimento para que este trabalho pudesse acontecer.

E a todos os amigos que, de alguma forma, fizeram parte desta trajetória.

Kobren, R. C. (2017). *Intervenção Precoce e Educação Infantil: concepções e ações*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação. Cognition, Aprendizagem e Desenvolvimento. Humano. Curitiba (PR). Universidade Federal do Paraná, 56 páginas.

Resumo

A universalização do acesso à escola e a proposta da permanência de todas as crianças no ensino comum tiveram como consequência mudanças das características da população atendida por essas instituições. Muitas crianças com fatores de risco biológico, familiar, social ou com deficiências passaram a frequentar instituições educacionais, que se tornaram fontes importantes na detecção e prevenção de alterações no desenvolvimento por serem sinalizadoras para a Intervenção Precoce (IP). A IP vem sofrendo modificações em sua concepção nos últimos anos e dessa forma torna-se imprescindível o acompanhamento dessas modificações pelos profissionais da educação. Este trabalho pretende verificar as concepções e ações dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce. **Método:** a pesquisa foi realizada com 322 profissionais que atuam direta e indiretamente com crianças que apresentam ou não atrasos no desenvolvimento. **Procedimento:** consistiu na aplicação de questionário *online* em plataforma *Moodle*. **Instrumentos:** questionário elaborado pela autora e colaboradores – “Questionário de concepções dos profissionais da educação sobre Intervenção Precoce”, desenvolvido com base em dados da revisão de literatura. **Resultados:** evidenciam que na Educação Infantil boa parte dos profissionais apresentam concepções sobre IP dentro do modelo de reabilitação, que visa à superação dos déficits apresentados pelas crianças. No entanto existem os que apresentam concepções de IP focadas no apoio familiar. A família se mostra como um contexto importante para o desenvolvimento, porém também é citada como um dos contextos mais difíceis para estabelecer comunicação e parceria, em especial as que têm crianças com atraso no desenvolvimento ou deficiência. A Educação Infantil apresenta características hegemônicas na orientação aos pais e essa posição diminui a possibilidade de parceria colaborativa. Evidenciaram-se ainda extremos na formação dos profissionais: alguns altamente capacitados e outros sem a formação básica exigida pela lei atual. Os profissionais com maior nível de formação apresentaram mais concepções verdadeiras sobre IP e identificaram melhor crianças com atraso no desenvolvimento. Ressalta-se a importância da formação continuada para que os profissionais da Educação Infantil, em especial os professores, possam reconhecer e valorizar o seu papel

no desenvolvimento infantil, bem como sejam capazes de sinalizar crianças que necessitam de inserção em programas de IP para a promoção do desenvolvimento.

Palavras-chave: Intervenção Precoce; Educação Infantil; Profissionais da Educação Infantil; Atraso no desenvolvimento.

Abstract

The universalization of access to school and the proposal of the permanence of all children in the common teaching resulted in changes in the characteristics of the population served by these institutions. Many children with biological, familial, social, or disability risk factors have come to frequent educational institutions that have become important sources for detecting and preventing developmental changes because they are signals for Early Intervention. The Early Intervention has undergone modifications in its conception over the last years, in this way it becomes essential the monitoring of the education professionals regarding those modifications. This paper aims to verify the conceptions and actions of early childhood education professionals about early intervention. **Method:** The research was carried out with 322 professionals who act directly and indirectly with children with or without developmental delays. **Procedure:** it consisted in the application of online questionnaire in a Moodle platform. **Instruments:** questionnaire elaborated by the author and collaborators: "Questionnaire on Conceptions of Education Professionals on Early Intervention", which was developed based on literature review data. **Results:** show that in early childhood education, many professionals have conceptions about EI within the rehabilitation model, which aims to overcome the deficits presented by children. However, there are those with IP conceptions focused on family support. The family presents itself as an important context for development, but it is also cited as one of the most difficult contexts of communication and partnership, especially those with children with developmental delays or disabilities. Early Childhood Education presents hegemonic characteristics in the parents orientation and this position reduces the possibility of collaborative partnership. There were also extremes in professional training, some highly qualified and others without the basic training required by the current law. The more skilled professionals presented more true conceptions about EI and better identified children with development delay. It is needed to emphasize the importance of continuing education so that nursery education professionals, especially teachers, can recognize and value their role in child development, as well as being able to signal children who need to be included in EI programs for the promotion of development.

Keywords: Early Intervention; Childhood education; Childhood education professionals; Developments delays.

Lista de Ilustrações

Figura 1 - Fluxograma da pesquisa integrada.....	15
Figura 2 - Fluxograma.....	16

Lista de Siglas

ADNPM	Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor
ANOVA	Análise de Multivariância
APA	<i>American Psychological Association</i>
CANE	Coordenadoria de Atendimento às Necessidades Especiais
CEI	<i>Child Early Intervention</i>
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
CF	Concepção Falsa
CV	Concepção Verdadeira
DAS	Abordagem de Desenvolvimento de Sistemas
EI	Educação Infantil
EP	Estimulação Precoce
EUA	Estados Unidos da América
GAT	Grupo de Atención Temprana
IP	Intervenção Precoce
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
ODIP	Organização Diagnóstica em Intervenção Precoce
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PMC	Prefeitura Municipal de Curitiba
PNE	Plano Nacional de Educação
PPCT	Pessoa Processo Contexto e Tempo
SME	Secretaria Municipal de Educação
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura

Sumário

Apresentação	12
Introdução	17
Intervenção Precoce e o modelo transacional.....	20
Intervenção Precoce e modelo bioecológico do desenvolvimento humano.....	22
Intervenção Precoce e fatores de risco e de proteção ao desenvolvimento infantil.....	24
Objetivos	27
Objetivo geral.....	27
Objetivos específicos.....	27
Artigo I – Profissionais da Educação Infantil: perspectivas sobre a Intervenção Precoce	28
Referências	31
Artigo II – As ações dos profissionais da Educação Infantil diante da criança com atraso no desenvolvimento	35
Referências	38
Considerações finais	42
Referências	44
Apêndice – Questionário: concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce	48

Apresentação

O interesse da pesquisadora pelo tema decorre da sua atuação como professora nos anos iniciais do ensino fundamental, do trabalho como psicóloga em escola especial e estimulação precoce, da experiência como pedagoga na Educação Infantil e na Coordenadoria de Atendimento às Necessidades Especiais, onde exercia a função de suporte aos professores que atuam com crianças em inclusão ou com sinais de atraso no desenvolvimento. Essas experiências trouxeram inquietações quanto à promoção do desenvolvimento infantil e à relevância de um trabalho efetivo, no tempo certo, com a criança em todos os seus contextos. Também evidenciaram a necessidade de maior aproximação família-escola, bem como a integração de outras especialidades e setores, como saúde, educação e serviço social, no apoio às crianças e seus familiares. Portanto, ao tratar de crianças que apresentam atraso no desenvolvimento, faz-se necessário um trabalho que dê subsídios para o seu desenvolvimento e que atinja todas as esferas envolvidas nesse fim.

Dessa experiência decorre também a urgência em identificar crianças com atraso ou risco ao desenvolvimento e viabilizar seu ingresso em programas de Intervenção Precoce. Os profissionais da Educação Infantil podem identificar e sinalizar a necessidade de encaminhamento dessas crianças para avaliação em programas de intervenção. Por isso a importância de verificar o que pensam esses profissionais sobre a IP, como identificam os atrasos no desenvolvimento e quais as ações envolvidas nesse processo.

Para isso é importante conhecer o contexto que envolve professores e alunos. A expansão da rede municipal de Curitiba tem viabilizado o ingresso de crianças pequenas na Educação Infantil. A implementação de novas instituições educacionais, os Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs), se dá em regiões de maior aumento populacional, nas quais se encontram populações oriundas de áreas de invasões ou sujeitas a riscos como o uso de drogas, a violência, moradias precárias com ausência de saneamento básico (CURITIBA, Prefeitura Municipal, 2013). A população de baixa renda apresenta alta incidência de risco associado a fatores pré, peri e pós-natais. (Brito, 2004; Caravaca, 2006). Algumas crianças atendidas por esses CMEIs estão expostas a maiores riscos ao desenvolvimento e muitas delas apresentam riscos cumulativos.

O aumento de matrículas na Educação Infantil também gerou a contratação de novos professores para atender a essa demanda. A formação dos professores comumente direciona o trabalho para o desenvolvimento típico: alunos que se encontram dentro da norma do desenvolvimento. Aos alunos que estão fora desse padrão são fornecidas algumas alternativas

de resgate, que dependem basicamente do esforço do próprio aluno e/ou da família (Valle, 2015). Segundo a autora, nos últimos anos a mudança das características da população atendida, que apresenta diferentes necessidades e carências, tem desestabilizado o saber do professor e exigido uma ressignificação do papel das instituições educacionais e também da atuação desse profissional.

Os professores apontam dificuldades com relação ao desconhecimento das limitações de crianças com atrasos no desenvolvimento, à falta de rede de apoio/parceria com outros profissionais, ao excesso de alunos em sala e ao sentimento de não realização profissional, o que vem acarretando reservas quanto à inclusão de crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento (Ambrosio, 2012).

Nesse cenário a Educação Infantil tem papel fundamental na identificação, sinalização e encaminhamento das crianças com atrasos no desenvolvimento para a equipe que atua na Intervenção Precoce (IP). A IP não é uma forma de educação, nem a Educação Infantil se caracteriza como um programa de Intervenção Precoce. Na concepção que será apresentada adiante, a IP tem a função de articular todos os serviços necessários, educacionais ou não, às crianças com atraso no desenvolvimento (Franco, 2015).

No transcorrer da pesquisa, serão utilizadas as expressões Estimulação Precoce, Atenção Precoce e Intervenção Precoce, que não correspondem a sinônimos. Suas definições constituem parte da base teórica desta pesquisa e apreendem sua evolução em paralelo com o surgimento de novos paradigmas, desde os pautados na ideologia da normalização e educação compensatória, relativa ao paradigma médico hegemônico (Aranha, 1995), até os fundamentados no paradigma bioecológico, que implica em intervenções individualmente planejadas, centradas na família e preferencialmente desenvolvidas em ambientes naturais (Meisels, & Shonkoff, 2000; Guralnick, 2011; Serrano, 2007).

Atualmente se entende por Atenção Precoce o conjunto das intervenções dirigidas à população infantil de 0-6 anos, à família e ao contexto, que têm por objetivo dar resposta de forma mais precoce às necessidades transitórias ou permanentes apresentadas pelas crianças com atrasos no desenvolvimento ou que estão em risco de vir a apresentá-las. Essas intervenções, que devem considerar a globalidade da criança, precisam ser planejadas por uma equipe de profissionais de orientação interdisciplinar ou transdisciplinar (Grupo de Atención Temprano, 2008).

O formato de trabalho no modelo de estimulação precoce ainda permanece em muitos países, e se constatou a ausência de avanços significativos no desenvolvimento infantil (Brust, & Lopes, 2010; Bolsanello, 2012). Esse modelo teve início nos anos 60, com foco voltado

para a supressão de deficiências e/ou aquisição de habilidades. Nessa época o trabalho era de caráter multiprofissional, com condução independente e uma visão fragmentada da pessoa. Atualmente transita por diferentes marcos teóricos e vem apresentando avanços conceituais (Guralnick, 2011; Bolsanello, 2012; Franco, 2015).

Na última década, a abordagem bioecológica¹ do desenvolvimento humano se intensificou, conduzindo a uma visão mais ampla sobre o desenvolvimento, o que leva a uma revisão dos conceitos e trabalhos de estimulação precoce. Em consequência houve um foco maior nas influências sobre o desenvolvimento e o surgimento do conceito de IP, que deixa de ter o foco na criança e toma como objeto de trabalho a família e os outros sistemas que a envolvem. Com essa nova perspectiva, justifica-se um olhar atento a como a atenção à primeira infância tem sido compreendida pelas pessoas que atuam nesses espaços e o que sabem de sua influência no desenvolvimento dessas crianças. Dessa forma a Intervenção Precoce pode oportunizar a inter-relação família, escola, crianças com atraso e otimizar seu desenvolvimento através de um ambiente saudável de interação (Costa, 2012; Franco, 2015).

Diante de uma escola de todos, como construir uma escola para todos? Uma escola que de fato trabalhe com as diferenças e possa atender com qualidade as crianças que apresentam atraso em seu desenvolvimento? O professor necessita ser ouvido, pois está frente a demandas sociais e educacionais contraditórias e precisa compreender a importância de seu papel no desenvolvimento de todas as crianças, considerando suas diferenças e necessidades. Portanto, é importante saber o que o professor entende por Intervenção Precoce e como percebe seu papel como articulador nesse processo.

Vale ressaltar que é condição para a qualidade na educação e a promoção do desenvolvimento que os professores possam refletir sobre suas concepções acerca da Intervenção Precoce para as crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento.

A pesquisa faz parte de um estudo intitulado ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM ATRASOS NO DESENVOLVIMENTO, coordenado pela Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Minetto e realizada por mais de um pesquisador. O estudo tem eixos distintos - a criança, a família e a escola - e integra o conjunto de estudos do LABEBÊ (Laboratório Intervenção e Atenção Precoce/UFPR/PPGE-Linha Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano). Este estudo articulado foi proposto a partir das vivências no Programa de Extensão Pracriança (que possui parceria com a Secretaria de Educação do Município) e no Ambulatório da Síndrome

¹ Bronfenbrenner, U. *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

de Down do Hospital de Clínicas da UFPR e da possibilidade de dispor de um rico campo de pesquisa envolvendo uma mesma criança, sua família e escola, para acompanhamento longitudinal, o que pode ser visualizado no fluxograma abaixo.

Fluxograma da pesquisa integrada		
ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM ATRASOS NO DESENVOLVIMENTO		
Objetivo Geral: Avaliar fatores de risco, proteção e prevenção em crianças com atrasos em seu desenvolvimento, na perspectiva bioecológica		
Fases	Pesquisador	OBJETIVOS
FASE 1 (2015/2017) Levantamento de informações sobre diferentes contextos a que pertence uma mesma criança com atraso no desenvolvimento	*Eixo a Criança Prof. ^a Maria de Fátima Minetto • Corresponde ao estágio de pós-doutoramento	Elaborar prontuário bioecológico para acompanhar o desenvolvimento de crianças com atraso, que possa ser utilizado por equipe interdisciplinar
	• Eixo a Família Mestrando Wesley Correa	Identificar características do ambiente familiar que possam influenciar o desenvolvimento da criança com atraso no desenvolvimento
	*Eixo a Escola Mestranda Rafaeli Cappellaro Kobren	Verificar as concepções e ações dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce

Figura 1. Fluxograma da pesquisa integrada.

Fonte: Desenvolvido pela Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Minetto.

Assim, a dissertação “Intervenção Precoce e Educação Infantil: concepções e ações”, aqui apresentada, tem por objetivo geral verificar as concepções e ações dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce.

Para atingir essa meta foram elencados objetivos específicos:

(1) verificar as concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce;

(2) caracterizar as ações dos profissionais da Educação Infantil em relação às crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento, considerando aspectos relativos à rede de apoio.

Cada objetivo específico compõe um estudo apresentado em formato de artigo. A compilação dos dois artigos estruturados constitui esta dissertação, que está organizada a partir da apresentação, que contém considerações iniciais acerca dos temas tratados, e de uma introdução, que faz um apanhado dos principais conceitos da base teórica que dá sustentação à pesquisa.

A estrutura geral deste trabalho pode ser observada na Figura 2:

TÍTULO					
Intervenção Precoce e Educação Infantil: concepções e ações					
INTRODUÇÃO OBJETIVO GERAL	Verificar as concepções e ações dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce				
CAPÍTULO	ARTIGO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	INSTRUMENTO
CAPÍTULO I	ARTIGO I	Profissionais da Educação Infantil: perspectivas sobre a IP	Identificar as concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce	Pesquisa Empírica	Questionário: Concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce Eixos: I, II, III
CAPÍTULO II	ARTIGO II	As ações dos profissionais da Educação Infantil diante da criança com atraso no desenvolvimento	Conhecer as ações dos profissionais da Educação Infantil em relação às crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento, considerando aspectos relativos à sua rede de apoio	Pesquisa Empírica	Questionário: Concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce Eixos: I, II, III, IV
CAPÍTULO IV	Considerações Finais				

Figura 2. Fluxograma.

Fonte: Desenvolvido pelos pesquisadores Rafaeli Cappellaro Kobren, Wesley Correa e Maria de Fátima Minetto.

Esta dissertação está pautada nas normas de escrita científica da *American Psychological Association* (APA). As referências no final do documento são concernentes à apresentação, à introdução e às considerações finais. As referências dos artigos encontram-se no final de cada um deles.

Esta pesquisa tem a intenção de contribuir para o entendimento das concepções dos professores sobre a Intervenção Precoce (IP), bem como para a disseminação de conceitos e práticas em IP já presentes em outros países e que são comprovadamente mais efetivos. Ressalta a importância da IP para a otimização de resultados no trabalho com desenvolvimento humano, em especial para as crianças com atraso no desenvolvimento e em situação de risco. A visão bioecológica coloca a escola e os professores como parceiros importantes dentro dos sistemas integrados que envolvem a criança pequena em desenvolvimento.

Introdução

Abordar o desenvolvimento humano requer *a priori* um entendimento de diversas variáveis que se encontram direta ou indiretamente envolvidas nesse complexo processo. A Intervenção Precoce tem o desenvolvimento como seu principal objetivo e/ou objeto e emerge de conceitos e teorias complementares, entre elas a neuroplasticidade cerebral, a análise transacional e a bioecologia do desenvolvimento humano.

A plasticidade sináptica, que envolve a neuroplasticidade, foi definida há mais de um século e é uma das principais funções cerebrais, uma propriedade essencial do desenvolvimento. Esse conceito implica em saber que o cérebro é extremamente sensível ao ambiente (Le Doux, 2002).

A plasticidade neural pode ser entendida como mudanças morfológicas e funcionais para adaptação do sistema nervoso ante a percepção de estímulos, a fim de gerar interações com o ambiente interno ou externo. Esse processo é mais ativo durante o desenvolvimento infantil e diminui na vida adulta. A interação com o ambiente modifica a intensidade das conexões celulares nervosas (sinapses) e conseqüentemente o comportamento; favorece o desenvolvimento e pode prevenir incapacidades ou condições deficientes. Essa influência é crucial nos chamados períodos sensíveis, nos quais os circuitos neurais estão mais suscetíveis a mudanças. As intervenções realizadas nessa fase favorecem a integração entre as diferentes fontes sensoriais, facilitando o surgimento de respostas adaptativas às várias situações experienciadas (Lent, 2010).

As modificações sinápticas não se restringem a algum período do desenvolvimento: ocorrem em todos os momentos em que há aprendizagem (Kandel, 2010). O cérebro adulto se adapta constantemente aos estímulos, e essa plasticidade não se manifesta apenas em comportamentos de aprendizagem e memória que indicam a base biológica da individualidade. Para que seja possível a ocorrência de um comportamento, várias estruturas cerebrais devem participar de maneira integrada. Uma habilidade depende de um conjunto de estruturas articuladas, e isso pode funcionar como uma forma de proteção à permanência dessas habilidades (Johnston, 2004). Segundo esse autor, se uma estrutura cerebral for lesionada, a função pode ser mantida por outras que também participam, em graus diferentes, da tarefa. Se apenas uma estrutura possibilitasse uma função, o risco de perda total dessa função seria maior para o sistema cerebral (Johnston, 2004; Kandel, 2010; Le Doux, 2002). O organismo é um sistema altamente inteligente, receptivo e responsivo às interações ambientais, o que favorece o sucesso da Intervenção Precoce e o desenvolvimento.

O conceito da IP evoluiu com o tempo. Historicamente o trabalho voltado à estimulação de bebês e crianças bem pequenas iniciou nos Estados Unidos, por volta da década de 60 do século passado. Nesse período foram realizadas muitas pesquisas que evidenciavam descobertas sobre o desenvolvimento infantil em seus aspectos neurológicos, afetivos e cognitivos. Em conformidade com o conhecimento da época, foram criados programas de estimulação precoce. Nesses programas, terapeutas de diferentes áreas da saúde realizavam o atendimento às crianças de forma isolada, limitando-se à estimulação de determinado órgão, membro ou função deficitária, na maioria das vezes caracterizando-o como atendimento multidisciplinar (Jerusalinsky, 1994; Coriat, 1997). Esse modelo de práticas e serviços, que marca a denominada “Primeira Geração” de programas de IP, objetivava a erradicação dos déficits, por meio de intervenções centradas especificamente na criança (Carvalho et al., 2016). O modelo centrado na criança, mesmo quando procura envolver a família, tem como objetivo desenvolver exercícios e atividades para suprir defasagens, e os pais são convocados ao auxílio nessa prática. Isso exige dos pais muitas vezes algo que não estão emocionalmente prontos a fazer, bem como pode retirar deles a capacidade de responder de forma adequada às demandas da criança (Pérez-Ramos, 1990; Mahoney, & Perales, 2011, apud Franco, 2015). De acordo com Franco (2015), muitas horas de terapia conduzem a pouco ou quase nenhum resultado quando o desenvolvimento global da criança não é considerado e os pais não são vistos como promotores nucleares do desenvolvimento.

A partir da década de 70, o desenvolvimento das crianças em condição de vulnerabilidade desloca-se para a garantia dos direitos das pessoas com necessidades especiais, e os programas passam a acolher crianças com necessidades especiais e suas famílias. Também foi estimulado o desenvolvimento de novos serviços destinados exclusivamente a essa população (Pimentel, 2005; Meisels, & Shonkoff, 2000). Em 1975 avanços legais garantiam o atendimento educacional gratuito com o “desenvolvimento de planos educacionais individualizados (PEI), baseados nos resultados de uma avaliação não discriminatória, com requisitos específicos para o envolvimento dos pais na construção de tais planos” (Meisels & Shonkoff, 2000). Na década de 80, incentivos políticos e econômicos voltam a atenção para o atendimento às crianças com necessidades especiais e suas famílias, que deveria ser oferecido por programas interinstitucionais de nível estadual, dentro de um modelo abrangente e multidisciplinar de serviços de Intervenção Precoce. (Meisels, & Shonkoff, 2000; Guralnick, 2011). Nesse período há maior número de estudos sobre os programas e possibilidade de generalização e transformação dos conhecimentos, compreensão

dos seus efeitos e dos fatores mediadores desses efeitos. Tais transformações foram alavancadas por estudos que fundamentavam cientificamente a importância do apoio e das redes sociais (Dunst, 1985), bem como demonstravam o impacto de múltiplas variáveis contextuais sobre o desenvolvimento infantil (Bronfenbrenner, 2011; Sameroff, & Chandler, 1975). Esse período foi caracterizado como a “Segunda Geração” de programas, apresentando práticas abrangentes que incluíam a família e comunidade.

Na década de 90, ocorrem novas discussões acerca do impacto dos primeiros anos de vida sobre o desenvolvimento, sustentadas pelas descobertas e estudos científicos relativos à eficácia da Intervenção Precoce. Decorre disso a reorganização da estrutura de atendimento às crianças com deficiência, com a indicação de “componentes estruturais” fundamentais para a prestação desses serviços, como a definição de critérios de elegibilidade; a garantia de avaliações oportunas e adequadas; o estabelecimento de procedimentos para formulação de planos de intervenção abrangentes; o papel desempenhado pela família nesse processo, bem como sua identificação enquanto receptor do cuidado (Guralnick, 2011; Meisels, & Shonkoff, 2000). Configura-se, portanto, a adoção de um modelo mais abrangente, denominado de “Terceira Geração”, com serviços de IP fundamentados em princípios de base científica, pautados na promoção de intervenções individualmente planejadas, centradas na família e preferencialmente desenvolvidas em ambientes naturais, sendo estas comprovadamente reconhecidas como as mais eficazes (Meisels, & Shonkoff, 2000; Guralnick, 2011; Serrano, 2007).

Segundo Franco (2015), a Intervenção Precoce tem como princípio olhar a criança como um todo, buscando apoio de serviços integrados - saúde, educação e assuntos sociais. Está atenta ao contexto que envolve a criança e às prioridades para o seu desenvolvimento, seja terapêutico, educativo ou relacional, procurando potencializar as interações da família e dos cuidadores.

As teorias científicas se edificam sustentadas pelos paradigmas de sua época, e a coexistência dos reflexos desses paradigmas permanece em várias áreas do conhecimento. Até o final do século passado, o paradigma predominante era o newtoniano cartesiano, com características mecanicistas, deterministas, dualistas, regido por princípios de causa e efeito. A evolução dos conhecimentos científicos e as mudanças políticas oportunizaram o surgimento de novos paradigmas científicos: o sistêmico, a teoria da complexidade, a ecologia e posteriormente a bioecologia do desenvolvimento humano. Esses paradigmas propõem uma mudança na maneira como se conceitualiza e se estuda o ser humano. Permitem complementar a perspectiva analítica para uma construção também complexa, envolvendo

relações transdisciplinares e conservando um princípio de unidade. Trazem a visão de totalidade, de conexão, interdependência e relatividade (Bertalanffy, 1975; Bronfenbrenner, & Morris, 1998; Morin, 2013; Capra, 1996). Em consonância com esses paradigmas, encontram-se o modelo transacional e o bioecológico.

Intervenção Precoce e o modelo transacional

Sameroff e Chandler (1975) verificaram que muitos estudos sobre o desenvolvimento se referiam às características físicas e comportamentais exclusivas da criança e sua interação com o ambiente e que essas ações impactavam seu desenvolvimento. Consideraram esses modelos de análise do desenvolvimento centrados unicamente nas características do indivíduo e no impacto sobre suas famílias como insuficientes para caracterizar e favorecer o desenvolvimento humano. Em seu artigo *A Unified Theory of Development: A Dialectic Integration of Nature and Nurture* (2000), Sameroff e Fiese discutem sobre os aspectos biológicos e sociais que influenciam o comportamento.

The dialectical perspective on nature and nurture is that they mutually constitute each other. There is a unity of opposites in that development will not occur without both, and there is an interpenetration of opposites in that one's nature changes one's nurture and conversely one's nurture changes one's nature, as captured in current transactional models. Moreover, and most salient, without the one, the other would not exist. (Sameroff & Fiese, 2000, p. 9)

Essas reflexões deram início ao modelo transacional, que se caracteriza pelas contínuas transformações ou transações decorrentes entre o indivíduo e o meio no transcorrer do tempo. Esse modelo apresenta uma visão dinâmica das variáveis da criança e do ambiente, tanto em processos internos quanto externos, e implica em mudanças, adaptações e novos padrões experienciais. O comportamento da criança ao longo do tempo é visto como um produto das transações entre o fenótipo, isto é, a pessoa, o *enviromtype*, a fonte de experiência externa, e o genótipo, que é a fonte de organização biológica. O modelo transacional enfatiza também a contribuição de características físicas e comportamentais exclusivas da criança para o seu próprio desenvolvimento, em particular sua interação com o ambiente, pois o ambiente não influi igualmente sobre todas as crianças, ou seja, a criança não é simples receptora de influências ambientais (Sameroff, 2009).

Essa teoria unificada do desenvolvimento humano pressupõe mudanças pessoais, contextuais, representacionais e regulacionais. Nessa perspectiva, o ambiente deve ser compreendido de forma ampla, envolvendo a família, a comunidade, fatores culturais e sociais. O *enviromtype* diz respeito a um conjunto organizado de subsistemas que interagem

entre si e com a criança. Inclui uma estrutura organizacional que capta a qualidade da influência do ambiente ao longo da vida. No contexto do *environtype* existe uma organização social que opera através de padrões familiares e culturais de socialização, regulando a maneira como o indivíduo se relaciona em sociedade. Dessa forma, as regulações do desenvolvimento cognitivo e socioemocional que ocorrem dentro de cada subsistema do *environtype* são permeadas por códigos, como o código cultural, o código familiar ou o código individual, com a finalidade de permitir à criança desenvolver funções dentro da sociedade (Sameroff, 2009).

As regulações vinculadas ao nível do *environtype* podem ser compreendidas como:

- Macrorregulações (presentes no código cultural): intencionais, são grandes mudanças na experiência, que se estendem durante longos períodos de tempo.
- Minirregulações (presentes no código familiar): atividades de cuidado que ocorrem diariamente e incluem vestir-se, alimentar-se ou disciplinar-se.
- Microrregulações (presentes no código individual): padrões quase automáticos de interações momentâneas. Nessa perspectiva, o impacto sobre o desenvolvimento infantil se dá muito mais pela quantidade de variáveis às quais a criança é exposta do que pela natureza dessas variáveis (Sameroff & Fiese, 2000).

Essas contribuições, juntamente com a incorporação dos conceitos do modelo ecológico (sobre o qual se discorre a seguir), evidenciaram a importância de ampliar a atenção para além das necessidades biopsicológicas das crianças, ou seja, o conceito de risco e proteção na infância é ampliado para além de dimensões intraindividuais ou intrafamiliares. Maior atenção é atribuída ao estudo do impacto de fatores ambientais sobre o desenvolvimento, abordando-se desde as práticas parentais pertencentes aos contextos imediatos até as características econômicas e comunitárias (Serrano, 2007).

A partir de então as estratégias que passaram a delinear os objetivos da IP basearam-se em três categorias: remediação, redefinição e reeducação. A remediação volta-se às necessidades da criança, refere-se ao biológico ou socioemocional e tem como objetivo mudar a forma de interação da criança com os pais; a redefinição centra-se na interpretação que os pais possuem sobre o comportamento da criança e busca a promoção de interações positivas; a reeducação diz respeito à forma como os pais agem com a criança e tem como objetivo fornecer suporte para que respondam adequadamente às necessidades de cuidado da criança. A intervenção utiliza-se de estratégias de ação que consideram as necessidades de cada caso e devem estar alinhadas com os recursos e características individuais das famílias e das crianças (Sameroff & Fiese, 2000).

Intervenção Precoce e modelo bioecológico do desenvolvimento humano

Bronfenbrenner e Morris (1998), no modelo ecológico do desenvolvimento, observam que a pessoa em desenvolvimento precisa ser vista a partir de seu contexto. Em reflexões posteriores, propuseram reformulações à própria teoria e acrescentaram um novo enfoque ao que constitui a pessoa nesse modelo de desenvolvimento humano, pois a grande ênfase nos contextos de desenvolvimento deixou a pessoa em segundo plano. O novo modelo passa a ser denominado bioecológico em vez de ecológico e tende a reforçar as características biopsicológicas da pessoa em desenvolvimento. Um construto importante dessa teoria são os “processos proximais”, entendidos como formas particulares de interação entre organismo e ambiente, que operam ao longo do tempo e compreendem os primeiros mecanismos que produzem o desenvolvimento humano. Para serem efetivos, estes devem ocorrer numa base estável e por longo período de tempo, já que servem como força motriz do desenvolvimento.

A definição de experiência está ligada aos processos proximais, pois a “experiência” comporta aspectos objetivos e subjetivos, implicando em forças dinâmicas que podem atuar em direções opostas, como amor e ódio, desejo e repulsa, e podem influenciar o desenvolvimento. A forma, o poder, a direção e o conteúdo dos processos proximais produzem o desenvolvimento e acontecem em relações estáveis, que envolvem apego mútuo por períodos estendidos de tempo. O apego conduz à internalização de sentimentos e ações transmitidos pelos pais ou principais cuidadores e serve como motivador para participação e engajamento em atividades sociais e físicas (Bronfenbrenner, & Evans, 2000; Bronfenbrenner, & Morris, 1998).

Nesse modelo bioecológico, os resultados evolutivos em determinado estágio do desenvolvimento são uma função conjunta do processo, das características da pessoa, da natureza do ambiente imediato, da intensidade e da frequência em relação ao período de tempo em que essa pessoa foi exposta ao processo proximal e ao ambiente em que são apresentados aspectos multidirecionais inter-relacionados, o que se denomina de modelo Pessoa Processo Contexto e Tempo (PPTC) (Bronfenbrenner & Morris, 1998): as possibilidades de impacto sistêmico podem ser sistematizadas de acordo com esses quatro componentes do modelo. A **pessoa** consiste no ser em desenvolvimento e sujeito a mudanças ao longo do ciclo vital. O **processo** refere-se às ligações entre os diferentes níveis e se constitui pelos papéis e atividades diárias da pessoa em desenvolvimento – interação progressivamente mais complexa, recíproca com pessoas, objetos e símbolos no ambiente

imediatos. O **contexto** diz respeito ao meio, ao ambiente no qual o indivíduo está inserido e onde acontecem os processos desenvolvimentais. Os diversos ambientes subdivididos pelo autor (denominados micro, meso, exo e macrosistema), abrangendo tanto os ambientes imediatos quanto os mais distantes nos quais vive a pessoa, têm o poder de influenciar o curso de desenvolvimento humano. E, finalmente, o tempo, que diz respeito às mudanças no decorrer do tempo (Morris, 1998; Bronfenbrenner, 2011).

No que se refere aos ambientes, o primeiro nível que influencia o desenvolvimento é o microsistema e consiste em todas as relações diretas que a criança estabelece – com os pais e os amigos, por exemplo. O segundo nível de influência é denominado mesossistema e caracteriza-se pelas relações estabelecidas entre os microsistemas, tais como a escola, que no caso da criança recebe destaque pela importância que apresenta. O terceiro nível seria o exossistema, que se constitui pelos sistemas que não afetam a pessoa diretamente, mas que de forma indireta a influenciam, como o trabalho dos pais, por exemplo. E, por fim, o macrosistema, caracterizado pela cultura e conjunto de valores da sociedade na qual a pessoa está inserida (Morris, 1998; Bronfenbrenner, 2011).

A perspectiva bioecológica do desenvolvimento interveio no foco da Estimulação Precoce, que deixou de ser apenas a criança e passou a ser a família, seu contexto social e institucional. Distancia-se, dessa forma, da visão fragmentada e especializada da pessoa e do trabalho que enfatiza aspectos restritos, seja motor, cognitivo ou de linguagem, como se estes não fossem interdependentes ou não estivessem inter-relacionados. Essa nova perspectiva abre um leque de intervenções e, com ela, passa-se da Estimulação Precoce para a Intervenção Precoce, que tem como objetivo o máximo desenvolvimento da criança, da família e do contexto (Sanchez-Caravaca, & Gil, 2012; Franco, 2015).

A adoção dessa abordagem traz diversas implicações. Uma delas é a de que a intervenção não precisa ser feita diretamente sobre a criança e talvez nem mesmo sobre a mãe ou a família. Tal perspectiva amplia a visão no sentido de colocar a influência de outros fatores sobre o desenvolvimento. Portanto, pode-se obter ganhos ao se intervir sobre qualquer um dos ambientes de desenvolvimento (Franco, 2015).

Sendo assim, é imprescindível a atenção aos fatores de risco, ou seja, às variáveis que podem influenciar de forma negativa o desenvolvimento. Segundo Fatori de Sá, Bordin, Martin e Paula (2010), o risco biológico envolve as crianças com riscos neurológicos, tais como baixo peso, convulsões, malformações do sistema nervoso central, síndromes cromossômicas ou problemas neurometabólicos, além dos riscos sensoriais. Entre os fatores de risco social, incluem-se baixo poder econômico, frequentes conflitos familiares, separação

do núcleo familiar, doenças graves, pais deficientes intelectuais, uso de drogas, alcoolismo, prostituição, maus-tratos e família sem acesso a programas de saúde.

Ainda de acordo com Fatori de Sá et al. (2010), os fatores de risco relacionados aos transtornos e alterações no desenvolvimento incluem transtornos de ordem motora, como diferentes tipos de paralisia cerebral, disfunções motoras, transtornos do desenvolvimento cognitivo em diferentes níveis (do limítrofe ao severo) e transtornos que envolvem o desenvolvimento da linguagem, tanto expressiva quanto receptiva, além de transtornos globais do desenvolvimento. Os fatores de risco também podem ser definidos pela presença de uma característica ou circunstância que tende a interferir em determinado desfecho. Se comparada a uma população que não foi submetida às mesmas circunstâncias, essa população torna-se mais vulnerável à apresentação de um quadro clínico – por exemplo, uma população exposta a forte poluição industrial torna-se mais suscetível ao nascimento de crianças com alterações físicas e neurológicas.

Contrapondo-se aos fatores de risco, existem os fatores de proteção, que minimizam ou anulam o impacto dos riscos e envolvem características da criança, da família e do ambiente. Os fatores protetivos podem favorecer o desenvolvimento humano, pois detectam a exposição a riscos e são ativados nessas ocasiões (Greenberg, Domitrovich, & Bumbarger, 2001).

Um importante fator protetivo para o desenvolvimento da criança é o afeto do cuidador responsável. A qualidade dos processos proximais é a primeira condição para o bom desenvolvimento da criança, pois pode ativar o potencial genético, assim como a negligência e o abuso podem perturbar o desenvolvimento dos processos proximais. A falta de afeto e de amor nos primeiros anos de vida pode deixar marcas definitivas no desenvolvimento, constituindo um dos mais importantes fatores de risco (Bronfenbrenner, 2011).

A criança pequena inserida atualmente na rede pública de ensino chega a permanecer onze horas na sala de referência (sala de aula) com professores e colegas de turma. Sem dúvida esse é um ambiente no qual as interações e os processos proximais entre a criança e o professor são intensos e extensos. Dessa forma pode-se dizer que é de grande importância a identificação da concepção do professor em relação à Intervenção Precoce no caso de crianças que apresentam fatores de risco e/ou atraso no desenvolvimento.

Intervenção Precoce e fatores de risco e de proteção ao desenvolvimento infantil

As mudanças em relação à atenção voltada à criança pequena são decorrentes das transformações científicas que impactam sobre o desenvolvimento infantil e sobre a

identificação de fatores ambientais que intervêm de forma negativa no desenvolvimento da criança. Além do diagnóstico clínico ligado à etiologia dos problemas, a atenção precoce volta-se para o diagnóstico funcional, que implica em uma análise multidimensional, envolvendo aspectos de ordem biológica, social, educativa, psicológica e aspectos contextuais, emocionais e ambientais. Estes últimos são extrínsecos à criança, porém a influenciam diretamente (Grupo de Atención Temprana, 2008).

No modelo médico, a deficiência é considerada um problema inerente à pessoa, causado por uma doença ou condição de saúde, e requer cuidados de profissionais da saúde e médicos de forma individualizada. O tratamento da deficiência é direcionado à obtenção da cura, melhor adaptação da pessoa e alteração da conduta. No modelo social a deficiência é encarada como um problema de origem social, voltado à integração das pessoas na sociedade. A deficiência não é um atributo da pessoa, e sim um complicado conjunto de condições, muitas vezes evidenciadas pelo ambiente social. A abordagem requer a ação coletiva da sociedade e é dela a responsabilidade de fazer as modificações ambientais necessárias para a participação plena das pessoas com deficiência em todas as áreas da sociedade (GAT, 2008).

No Brasil estudos epidemiológicos em relação a fatores de risco para problemas de saúde mental em crianças e adolescentes indicam que nessas famílias existe um cenário complexo, em que as crianças estão expostas a diversos fatores estressores. A presença e o efeito de múltiplos fatores estressores e problemas que perduram ou se repetem com frequência são mais prejudiciais ao desenvolvimento da criança (Halpern, Giugliani, Victora, Barros, & Horta, 2000; Halpern, & Figueiras, 2004).

O processo de excessiva exposição da criança à associação de estressores ambientais, como violência física e problemas de saúde mental, faz com que aconteçam problemas na aprendizagem da regulação do afeto, ou seja, no controle e na modulação das emoções. A excessiva exposição a esses estímulos aversivos ocasiona uma inadequada adaptação a estímulos afetivos e emocionais. As crianças expostas se tornam mais sensíveis a esses estímulos e tendem a interpretar estímulos sociais não agressivos com hostilidade. Dessa forma a exposição excessiva à violência ocasiona falhas no desenvolvimento psicológico da criança (Cicchetti, Toth, & Rogosch, 2005).

Pesquisa realizada sobre a concepção das próprias crianças com relação aos fatores de risco indica que essas crianças conseguem identificar o que seria uma família de risco, bem como distinguir as funções protetivas de uma boa família. Porém, mesmo quando pertencem a uma família considerada de risco, essas crianças não conseguem perceber-se nesse contexto. As agressões físicas sofridas são naturalmente atribuídas a medidas corretivas e por isso

justificadas, os serviços domésticos e cuidados com irmãos menores são vistos com naturalidade, mesmo não havendo espaço para serem ou se comportarem como crianças, pois os pais têm que trabalhar para prover a família. Essas crianças tendem a buscar figuras protetivas dentro do núcleo familiar ou na família extensa e não deixam de se sentir protegidas. Por viver em um ambiente com padrões de funcionamento familiar cheio de conflitos interpessoais, práticas punitivas e exposição a todo tipo de violência, a criança assume esse padrão de funcionamento como modelo, perpetuando-o (Silva, 2009; Organização Pan-Americana da Saúde, 2005).

Contudo não se pode predeterminar o futuro de uma criança com base nos problemas de seus contextos bioecológicos. O olhar pessimista voltado às deficiências pode não contribuir com o desenvolvimento. A palavra *risco* é definida como a possibilidade mais ou menos previsível de obter perda ou ganho. Pode-se então focar nas possibilidades positivas. É isso que faz o conceito de resiliência. Retirado da física (consiste na capacidade de um material absorver energia sem sofrer deformidades plásticas), esse construto foi adotado pela psicologia, porém tem avançado teoricamente no sentido de que não é possível passar por uma experiência e voltar a ser como antes. A resiliência consiste na capacidade de a pessoa superar dificuldades, processos de enfrentamento e de adversidades (Poletto & Koller, 2008).

Diante disso destaca-se a importância do impacto dos eventos estressores e a forma como eles são percebidos. As consequências dependerão do contexto no qual esses eventos aconteceram, dos ambientes que a pessoa frequenta, da sua rede de apoio, do seu momento no desenvolvimento, suas experiências, seus processos psicológicos e características individuais (Guralnick, 2011; Poletto, & Koller, 2008).

O contexto e como ele é capaz de impactar a pessoa são indicadores para o seu desenvolvimento. Cecconello e Koller destacam a importância desses dois fatores para o desenvolvimento de estratégias para a adaptação a situações adversas - estratégias que favoreçam a resiliência e reduzam a vulnerabilidade.

Trabalhar no sentido de incrementar os recursos disponíveis, tanto em nível individual quanto em nível ambiental, pode vir a ser uma maneira de minimizar os danos causados pelas adversidades. Proporcionar situações nos mais variados contextos (familiar, escolar, etc.) para o desenvolvimento de características como empatia e competência social, assim como oferecer condições para o estabelecimento de uma rede de apoio social, são formas de favorecer a resiliência. (Cecconello & Koller, 2000, p. 88)

Em populações expostas a fatores considerados de risco, o desenvolvimento infantil precisa ser monitorado a fim de se preservar a evolução satisfatória das crianças, já que a

avaliação clínica não é eficaz quando realizada isoladamente (Campos, 1999). O apoio social tem sido apontado como um dos fatores mais importantes de proteção da família, surgindo como um recurso contra os efeitos estressores e como fator recuperativo das crises situacionais ou desenvolvimentais enfrentadas pela família (Silva, Nunes, Betti, & Rios, 2008). Também se pode dizer que a pobreza se configura como um dos fatores de risco mais graves, uma vez que esta variável por si só pode gerar outras fontes de risco, como a história do desenvolvimento dos pais e suas habilidades parentais, além de limitar as oportunidades de ajustamento infantil positivo (Silva & Leite, 2003).

Nesse cenário é importante que os profissionais da Educação Infantil compreendam a importância de seu papel na identificação de crianças com atraso no desenvolvimento e possam articular redes de apoio que reduzam ou compensem os efeitos adversos dos fatores de risco ambientais ou pessoais, oportunizando o desenvolvimento adequado para a criança.

Objetivos

Objetivo geral

- Verificar as concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce.

Objetivos específicos

- Identificar as concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce.
- Conhecer as percepções sobre as ações dos profissionais da Educação Infantil em relação às crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento, considerando aspectos relativos à sua rede de apoio.

O artigo I intitulado: “Profissionais da Educação Infantil: perspectivas sobre a Intervenção Precoce”

Resumo

A crescente demanda pelo atendimento na Educação Infantil (EI) e o avanço das políticas públicas voltadas a crianças com atraso no desenvolvimento e/ou inclusão têm alterado as características da população atendida no que se refere ao delineamento sociocultural e educativo, bem como modificado as demandas relacionadas à EI. Diante disso, este artigo procura verificar as concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce (IP). A pesquisa, de caráter predominantemente quantitativo, tem como participantes 322 profissionais da EI (professores, pedagogos, diretores e profissionais) que atuam nas unidades educacionais e junto à coordenação pedagógica nos Núcleos Regionais de Educação e na Secretaria Municipal de Educação de Curitiba, bem como profissionais de municípios da Região Metropolitana de Curitiba e algumas cidades do Paraná. Esses profissionais responderam ao “Questionário das concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce”, instrumento elaborado pela pesquisadora e colaboradores, com maior concentração em dois eixos deste instrumento: 1) Eixo I - Identificação Profissional, Eixo II; 2) Eixo III - Intervenção Precoce e a questão 4.6 do Eixo IV. A coleta dos dados ocorreu *online*. Os resultados apontaram que as concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre IP são variadas, desde a centrada na criança, visando à superação de déficits, até as centradas na família. Os profissionais que mais apresentam concepções verdadeiras sobre a IP são também os que mais identificam crianças com atraso no desenvolvimento, menos sentem dificuldades em analisar o contexto que envolve a criança e possuem maior autonomia na busca de informações e de apoio para a resolução de problemas. O contexto familiar apresenta-se como um desafio para a melhoria da comunicação e parceria com os Centros de Educação Infantil.

Palavras-chave: Intervenção Precoce; Concepção de profissionais da educação; Perspectiva bioecológica do desenvolvimento humano; Educação Infantil.

Abstract

The growing demand for care in Early Childhood Education (EI) and the advancement of public policies aimed at children with developmental delays and / or inclusion have altered the characteristics of the population served in relation to the social, cultural and educational delineation, as well as the demands related to EI. Therefore, this article seeks to verify the conceptions of early childhood education professionals about EI. The research has a predominantly quantitative character and included 322 EI professionals (teachers, pedagogues, directors and professionals) who work in the educational units and with the pedagogical coordination in the Regional Education Centers and in the Municipal Department of Education of Curitiba, as well as professionals of municipalities in the metropolitan region of Curitiba and some cities of Paraná. Those professionals answered the “Questionnaire on the Conceptions of Early Childhood Education Professionals”, an instrument developed by the researcher and collaborators, with a greater concentration on two axes of this instrument: 1) the Professional Identification and 2) Early Intervention. Data collection took place online. The results showed that the conceptions of the professionals of the Early Education on EI are varied, from the centered in the child aiming at the overcoming of deficits, to conceptions centered in the family. The professionals who most present true conceptions about EI are also the ones that most identify children with developmental delays, the less they feel difficulties in analyzing the context that involves the child and they have greater autonomy in the search of information and support to solve problems. The family context presents itself as a challenge to improve communication and partnership with the Centers for Early Childhood Education.

Keywords: Early intervention; Conceptions of education professionals; Bioecology human development; Childhood education.

O artigo I intitulado: “Profissionais da Educação Infantil: perspectivas sobre a Intervenção Precoce” foi removido da dissertação para ser submetido como periódico inédito na revista Paideia.

Referências

- Arce, A. (2001, julho). Documentação oficial e o mito da educadora nata na educação infantil (*Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 113, p. 167-184).
- Bairrão, J., & Almeida, I. C. (2003). *Contributos para o estudo das práticas de intervenção em Portugal*. Lisboa: Ministério da Educação. Departamento de Educação Básica, Núcleo de Orientação Educativa e de Educação Especial.
- Bayley, N. (2006). *Scales of infant and toddler development*. 3a ed. Administration Manual. San Antonio: PsychCorp. Recuperado de <http://goo.gl/OXdPoc>.
- Beyer, H. O. (2005). *Inclusão e avaliação na escola: de alunos com necessidades educacionais especiais*. Porto Alegre: Mediação.
- Brasil (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei Federal nº 8069*. Curitiba: Governo do Estado do Paraná, 1994.
- Brasil (1995). Secretaria de Educação Especial. Diretrizes Educacionais de Educação Precoce: o portador de necessidades educativas especiais. Brasília: MEC, SEESP, 1995. 48 p.
- Brasil (1996). Ministério da Educação. Secretaria da Educação Fundamental. Lei nº 9.394. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Recuperado de <http://goo.gl/3ClaIE>.
- Brasil (2014). Ministério da Educação. Secretaria de Articulação com os Sistemas de Ensino (MEC/SASE). *Conhecendo as 20 metas do Plano Nacional de Educação*. Recuperado de <http://goo.gl/E9HmLE>.
- Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos* (Obra original publicada em 2005). (A. Carvalho-Barreto, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Carvalho, E., C., (2008). *Apostila modelo e conceito de Intervenção Precoce*. Universidade Portucalense, Porto. Retirado de <http://goo.gl/NnOLbp>.
- Coriat, E. (1997). *Psicanálise e clínica de bebês*. Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Costa, C., G., R., F. (2012). *O estado do conhecimento sobre estimulação precoce no conjunto de teses e dissertações brasileiras no período entre 2000 e 2011*. (Dissertação de mestrado) Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná.
- Dewey, J. (1979). *Como pensamos como se relaciona o pensamento reflexivo e o processo educativo*. (Trad. Campos, H. C.), 4a ed. São Paulo: Nacional, 1979. Atualidades Pedagógicas.
- Direitos da Criança. Portal dos direitos da criança e do adolescente. Página Inicial / Em Pauta / 2011 / 05 / Governo do Paraná estuda extinguir Secretaria de Estado da Criança e da Juventude. Recuperado de <http://goo.gl/I9Sqx1>.

- Dornelas, F. L., Duarte, C. M. N., & Magalhães, L. C. (2015). Atraso do desenvolvimento psicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. *Revista Paulista de Pediatria*, 33, 88-103. Recuperado de <http://goo.gl/Jya0tz>.
- Dunst, J. C., & Hawks, O. (2015). Family-centered practices: birth through High School Puckett Institute. *The Journal of Special Education*. Asheville, North Carolina 36(3)139-147. Recuperado de <http://goo.gl/2GexS7>.
- Franco, V., & Apolónio, A. (2011). Avaliação diagnóstica em Intervenção Precoce. Évora. Recuperado de [https://dspace.uevora.pt/.../Avaliação%20Diagnóstica%20em%20IP \(Infad2011\).doc](https://dspace.uevora.pt/.../Avaliação%20Diagnóstica%20em%20IP%20(IPfad2011).doc).
- Franco, V., (2015). *Introdução à Intervenção Precoce no desenvolvimento da criança: com a família, com a comunidade, em equipe*. Évora: Edições Aloendro.
- Franco, V., Melo, M., & Apolónio, A. (2012). Problemas do desenvolvimento infantil. *Educar em Revista*, Curitiba, Brasil. (43) 49-64. Editora UFPR. Recuperado de <http://goo.gl/cDAPPw>.
- Gomes, A. de F. B. (2011). *A imprescindível relação entre os Centros Municipais de Educação Infantil e as famílias em Curitiba*. (Mestrado em Educação) PPG - Ed UTP.
- Grupo de Atención Temprana (2008). ODAT Descritivo Manual-Update 2008 Madrid: Royal Board on Disability. Recuperado de <http://goo.gl/O2xMpq>.
- Grupo de Atención Temprana (2008). *Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana*. Recuperado de <http://goo.gl/FVJ3J1>.
- Guimarães, H. M. (2010) *Concepções, crenças e conhecimento: afinidades e distinções essenciais*. Instituto de Educação, Universidade de Lisboa Quadrante, v. XIX, n. 2.
- Guralnick, M. J. (2011). Why early intervention works: a systems perspective. *Infants & Young Children*, 24, 6 - 28. Recuperado de doi: 10.1097/IYC.0b013e3182002cf.
- Jerusalinsky, A. (1994). Psicanálise e desenvolvimento infantil. *Letra Psicanalítica*, Porto Alegre.
- Karanezi, X., & Rapti, E. Teachers. (2015). Attitudes and perceptions: association of teachers' attitudes toward traditional and modern teaching methodology according to RWCT as well as teachers' perceptions for teaching as a profession. *Creative Education*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4236/ce.2015.66061>. doi: 10.4236/ce.2015.66061.
- Martins, C. K., Formiga, R., Vieira, M. E., & Linhares, M. B. (2015). Avaliação do desenvolvimento de bebês nascidos pré-termo: a comparação entre idades cronológica e corrigida. *Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento Humano*. V. 25 (2). São Paulo. Recuperado de <http://goo.gl/RGspkT>.
- Matos, D. A. S., & Jardimino, J. R. L. (2016, set./dez.) Os conceitos de concepção, percepção, representação e crença no campo educacional: similaridades, diferenças e implicações para a pesquisa. *Educação & formação*, Fortaleza, v. 1, n. 3, pp. 20-31. Universidade Federal de Ouro Preto.

- Melchiori, L. E., & Alves, Z. M. M. B. (2001, setembro). Crenças de educadoras de creche sobre temperamento e desenvolvimento de bebês. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 17, n. 3.
- Minetto, M. de F. (2005). *Diversidade na aprendizagem das pessoas com necessidades especiais*. (ed. rev.). Curitiba: IESDE.
- Minetto, M. de F. (2008). *Currículo na educação inclusiva: entendendo esse desafio* (2a ed.). Curitiba: IBEPEX.
- Minetto, M. de F. (2010). *Práticas educativas parentais, concepções parentais, estresse parental e funcionamento familiar de pais de crianças com desenvolvimento típico e atípico*. (Tese de doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina. Recuperado de <https://goo.gl/eDdtl7>.
- Perrenoud, P. (2001). *Formando professores profissionais*. Porto Alegre: ArtMed.
- Pérez-Ramos, A. M. (1990). Modelos de intervenção: perspectivas dos programas de estimulação precoce. *Psicologia USP*, 67-75. Recuperado de <http://goo.gl/spQpHG>.
- Pérez-Ramos, A. M. (1996). *Intervenção Precoce: serviços, programas e currículos*. Ministério da Justiça. Brasília.
- Sameroff, A. (2009). *The transactional model of development: How children and contexts shape each other*. Washington, D. C: American Psychological Association.
- Sameroff, A. J., & Olson, S. (2011). Familial risk and child competence. Institute for the Study of Developmental Disabilities. *Society for Research in Child Development University of Illinois at Chicago*. Recuperado de <http://goo.gl/KwzdBU>.
- Sampieri, H. E., Collado, F. C., & Lucio, B. P. M. (2013). *Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre: Penso.
- Sanchez-Caravaca, J., & Gil, I. C. Aplicação de programas de atenção precoce a partir de um modelo educativo. Recuperado de <http://goo.gl/Zv5Wpc>.
- Selltiz, C, Wrightsman, L. S., & Cook, S. (1976). Métodos de pesquisa nas relações sociais. *Delineamentos de pesquisa*. São Paulo: EPU. V. 1.
- Soejima, C. S. (2008). *Atenção e estimulação precoce relacionadas ao desenvolvimento da criança de zero a três anos de idade no ambiente da creche* (Tese de Doutorado). Recuperado de <http://goo.gl/WjwE6G>.
- Souza, N. N. (2008). *Concepções de educadoras de creche sobre o desenvolvimento da criança na faixa etária de zero a três anos* (Dissertação de mestrado). Orientadora Maria Augusta Bolsanello.
- Unesco. (1990). *Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem*. Jomtien, Tailândia. Retirado de <http://goo.gl/HrpNnB>.

- Valiatti, M. R. (2014). *Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor: fatores de risco e intervenção precoce nos Centros de Educação Infantil* (Tese de doutorado), Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná. Recuperado de <http://goo.gl/oitvak>.
- Witter, G. P. (2003). *Professor-estresse: análise de produção científica*. Universidade de Mogi das Cruzes. PUC-Campinas. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?cript=sci_arttext&pid=S1413-85572003000100004.

Artigo II – As ações dos profissionais da Educação Infantil diante da criança com atraso no desenvolvimento

Resumo

Considerando a evolução dos conceitos e práticas em Intervenção Precoce (IP) nos últimos anos, o presente estudo tem como objetivo conhecer as ações dos profissionais da Educação Infantil em relação às crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento. **Método:** a pesquisa tem caráter predominantemente quantitativo e alcance exploratório, descritivo e correlacional. Contou com 322 participantes que atuam direta ou indiretamente com crianças que apresentam ou não atraso no desenvolvimento, entre eles professores, pedagogos, diretores e profissionais da coordenação pedagógica dos Núcleos Regionais e da Secretaria Municipal Educação Infantil (EI) da Prefeitura de Curitiba e de algumas cidades do Paraná e municípios da Região Metropolitana de Curitiba. **Procedimentos:** a coleta dos dados ocorreu *online*, em plataforma *Moodle*, e consistiu na aplicação de um questionário: “Questionário de concepções dos profissionais da educação sobre Intervenção Precoce”, elaborado pela autora e colaboradores: eixo I - Identificação profissional, eixo II - Concepção sobre atrasos no desenvolvimento, eixo III - Intervenção Precoce e eixo IV - Ações em relação a atrasos no desenvolvimento, construído com base em dados da revisão de literatura. **Resultados:** apontam que as ações mais frequentes dos profissionais da Educação Infantil diante da criança com atraso no desenvolvimento são trocar informações com os profissionais que atuam na mesma sala, procurar o suporte da coordenação pedagógica e informações de forma autônoma; que atitudes e ações positivas são mais frequentes nos profissionais que sabem o que é Intervenção Precoce, se comparados aos que não dominam esse conceito; que há dificuldade em diagnosticar o contexto que envolve a criança, estabelecer parcerias e há problemas de comunicação e negligência familiar. A pesquisa identificou que a grande maioria dos profissionais reconhece a necessidade de ações pedagógicas diferenciadas para a criança com atraso e que essas ações devem envolver todos os alunos. Pode-se concluir que os profissionais que mais dominam os conceitos de Intervenção Precoce são os que melhor identificam e atuam com crianças que apresentam atrasos ou deficiência.

Palavras-chave: Intervenção Precoce; Concepção de professores; Educação Infantil; Atraso no desenvolvimento.

Abstract

Considering the evolution of concepts and practices in Early Intervention (EI) in recent years, the present study aims to know the actions of the professionals of the early childhood education regarding the children who present delays in the development. **Method:** The research has a predominantly quantitative character of exploratory, descriptive and correlational scope. It has included 322 participants that act directly or indirectly with children who have or do not have developmental delays, among them are teachers, pedagogues, directors and professionals. The participants work in the pedagogical coordination of the Regional Centers and in the Municipal Secretary of Childhood Education of the City Hall of Curitiba and of some cities of Paraná and municipalities of the Metropolitan Region of Curitiba. **Procedures:** the data collection took place online in a Moodle platform and consisted in the application of the questionnaire named "Questionnaire of Conceptions of Education Professionals on Early Intervention", elaborated by the author and collaborators containing 4 parts: axis I - Professional identification, axis II - Conception about development delays, axis III - Early Intervention and axis IV - Actions in relation to developmental delays, based on data from the literature review. **Results:** they point out that the most frequent actions of the childhood education professionals before the child with developmental delay are to exchange information with the professionals who work in the same room, to seek the support of pedagogical coordination and information in an autonomous way; Attitudes and positive actions are more frequent in professionals who know what Early Intervention is compared to those who do not master this concept. There is difficulty in diagnosing the context involving the child and establishing partnerships, pointing out communication problems and family neglect. The research identified that the vast majority of professionals recognize the need for differentiated pedagogical actions for children with delay, and that these actions should involve all students. It's possible to conclude that the professionals who dominate the concepts of Early Intervention are the ones who best identify and act with children who present delays or deficiencies.

Keywords: Early Intervention; Teachers conceptions; Childhood education; Developments delays.

O artigo II intitulado: “A ação dos profissionais da Educação Infantil diante da criança com atraso no desenvolvimento” foi removido da dissertação para ser submetido como periódico inédito na revista Revista Brasileira de Publicação em Ciências.

Referências

- Ambrozio, C. R. (2009). *Participação de mães na avaliação do desenvolvimento do bebê com síndrome de Down, realizada pelo psicólogo, na estimulação precoce*. (Dissertação de mestrado), Universidade Federal do Paraná. Recuperado de <http://goo.gl/gG3aAt>.
- Ariès, P. (2014). *História social da criança e da família*. 2a ed. Rio de Janeiro: LTC. (Original de 1981).
- Blanco, R. (2004). A atenção à diversidade na sala de aula e as adaptações do currículo. In Coll, C., (Org.). *Desenvolvimento psicológico e educação: transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais*. 2a ed. 3v. pp. 290-308. Porto Alegre: Artmed.
- Blocksidge, D. (2003). *Dictionary of development disabilities terminology*. Singapoure. Recuperado de <http://goo.gl/zT797E>.
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado. Recuperado de <https://goo.gl/IIw8EL>.
- Brasil (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei federal nº 8.069. Curitiba: Governo do Estado do Paraná.
- Brasil (1998). Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CEB n. 22 – *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil*, aprovado em 17 de dezembro de 1998. Diário Oficial da União, Brasília, DF.
- Brasil (2009). Ministério da Educação. Secretaria da Educação Básica. *Indicadores da qualidade na Educação Infantil*: MEC/SEB. Recuperado de <http://goo.gl/IQ0oL1>.
- Brasil (2009). Ministério da Educação. Secretaria da Educação Básica. *Política de Educação Infantil no Brasil*: Relatório de Avaliação - Brasília: MEC/SEB.
- Brasil (2011). Ministério da Educação e Cultura. *Plano Nacional de Educação Inclusiva*.
- Brasil (2014). Ministério da Educação. Secretaria de Articulação com os Sistemas de Ensino (MEC/SASE). *Conhecendo as 20 metas do Plano Nacional de Educação*. Recuperado de <http://goo.gl/E9HmLE>.
- Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. (Obra original publicada em 2005). (A. Carvalho-Barreto, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Brust, J., & Lopes, M. E. (2010). Concepções de professores de uma escola de Educação Infantil sobre o seu trabalho e a estimulação precoce como recurso em sala de aula. *Revista destaques acadêmicos*. Ano 2(3). ccbs/univates. Recuperado de <http://goo.gl/FsgPXT>.
- Buscaglia, L. (1997). *Os deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento*. Rio de Janeiro: Record.

- Campos, M. M. (1999). A formação de professores para crianças de 0 a 10 anos: modelos em debate. *Educação e Sociedade*, 20 (68), 1-17. Recuperado de <http://goo.gl/S4WZHt>.
- Curitiba, Prefeitura Municipal. (2009). *Parâmetros e indicadores de qualidade para os Centros Municipais de Educação Infantil*.
- Curitiba, Prefeitura Municipal. *Plano de Governo – 2013-2016*. Recuperado de <http://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/prefeitura>.
- Dornelas, F. L., Duarte, C. M. N., & Magalhães, L. C. (2015). Atraso do desenvolvimento psicomotor: mapa conceitual, definições, usos e limitações do termo. *Revista Paulista de Pediatria*, 33, 88-103. Recuperado de <http://goo.gl/Jya0tz>.
- Eiró, A. P. (2015). *Concepções de criança e infância de técnicos de intervenção precoce numa associação da região Sul do Brasil*. (Dissertação de Mestrado), Instituto Politécnico de Lisboa. Recuperado de <http://goo.gl/SS8DfZ>.
- Ferreira, H. (2013). *Tramas e grades: inventário sobre a criança na educação infantil* (Tese de Doutorado). Recuperado de <http://goo.gl/U3ccrU>.
- Fonseca, K. A., Capellini, V. L. M. F., & Junior, J. L. (2010). Inclusão escolar e diversidade na escola: flexibilização e adaptação escolar no processo de inclusão escolar. In Valle, T. G. M., & Maia, A. C. B. (Orgs.). *Aprendizagem e comportamento humano [online]*. São Paulo: Editora UNESP, São Paulo: Cultura Acadêmica.
- Franco, V. (2015). *Introdução à intervenção precoce no desenvolvimento da criança: com a família, com a comunidade, em equipe*: Évora: Aloendro.
- Franco, V., & Apolónio, A. (2011). *Avaliação diagnóstica em Intervenção Precoce*. Évora. Recuperado de [https://dspace.uevora.pt/.../Avaliação%20Diagnóstica%20em%20IP\(Infad2011\).doc](https://dspace.uevora.pt/.../Avaliação%20Diagnóstica%20em%20IP(Infad2011).doc).
- Franco, V., Melo, M., & Apolónio, A. (2012). Problemas do desenvolvimento infantil e intervenção precoce. *Educar em Revista*, Curitiba, Brasil, n. 43, pp. 49-64, jan. /mar. 2012. Editora UFPR. Recuperado de <http://goo.gl/FwlQXZ>.
- Giannakopoulos, G., Agapidaki, E., Dimitrakak, C., Oikonomidou, D., Petanidou, D., Tsermidou, L., Kolaitis, G., & Papadopoulou, K. (2014). Early childhood educators' perceptions of preschoolers' mental health problems: a qualitative analysis. *Annals of General Psychiatry*. Recuperado de <https://goo.gl/gjid13>.
- Graça, I. R. P. (2015). *A detecção de crianças para intervenção precoce na creche*. (Dissertação de mestrado) Universidade Fernando Pessoa. Recuperado de <http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/4888>.
- Guralnick, M. J. (2011). Why early intervention works: a systems perspective. *Infants & Young Children*, 24, 6-28. doi: 10.1097/IYC.0b013e3182002cf.
- Halpern, R., Giugliani, E. R. J., Victora, C. G., Barros, F. C., & Horta, B. (2000). Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. *Jornal de Pediatria*. V. (76) n 6. Recuperado de <http://goo.gl/d9Snsb>.

- Larrosa, J. (1996). Identidad e desidentificación. In Larrosa, J. *La experiência de la lectura: estúdios sobre literatura y formación*. Barcelona: Laertes S. A.
- Meisels, J. P., & Shonkoff, S. J. *Early childhood intervention: the evolution of a concept*. In Handbook of Early Childhood Intervention. 2a ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2000. (pp. 3-31).
- Michels, M. H. (2005). Paradoxos da formação de professores para a educação especial: o currículo como expressão da reiteração do modelo médico-psicológico. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, Marília, v. 11, n (2), pp. 255-272.
- Minetto, M. de F. (2008). *Currículo na educação inclusiva: entendendo esse desafio* (2a ed.). Curitiba: IBEPEX.
- Minetto, M. de F., J. (2010). *Práticas educativas parentais, concepções parentais, estresse parental e funcionamento familiar de pais de crianças com desenvolvimento típico e atípico*. (Tese de doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina. Recuperado de <https://goo.gl/eDdtl7>.
- Moura, D. R., Costa J. C., Santos, I., Barros, A. J. D., Halpern, R., Dumith, S., Karam, S., & Barros, F. (2010). Risk factors for suspected developmental delay at age 2 years in a Brazilian birth cohort. *Paediatr Perinat Epidemiol*. May, 24(3): 211–221. Published online 2010 Apr 8. doi: 10.1111/j.1365-3016.2010.01115.x.
- Newton, R. W., & Wright, J. E. (1995). *Investigation of development delay*. *Arch dis Child*, 72, 460-5.
- Oliveira, C. B. E. de (2007). *Psicologia escolar e a relação família-escola no ensino médio: estudando as concepções desta relação*. (Dissertação de mestrado). Universidade de Brasília.
- Oliveira, C. C. (2014). *Concepções de profissionais da educação infantil sobre a educação especial para crianças de zero a três anos*. (Dissertação de Mestrado). UFES. p. 186. Recuperado de <http://goo.gl/Fn1E13>.
- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde (2005). *Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI (Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância)*. Washington, D. C.: OPAS. Recuperado de <http://goo.gl/yloC4P>.
- Salles, L. M. G. (2012). Infância e educação: o que dizem os professores. *Childhood & philosophy*. Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Brasil, Rio de Janeiro, v. 8 n (16) pp. 443-458. Recuperado de <http://goo.gl/ylZFUUp>.
- Sampieri, H. E., Collado, F. C., & Lucio, B. P. M. (2013). *Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre: Penso.
- Sanchez-Caravaca, J., & Gil, C. I. (2012). Aplicação de um programa de intervenção precoce a partir de um modelo educativo. *Educar em Revista*: Curitiba, Brasil, n. 43, pp. 33-48, jan./mar. Editora UFPR. Recuperado de <http://goo.gl/zq01fY>.

- Selltiz, C, Wrightsman, L. S., & Cook, S. (1976). Métodos de pesquisa nas relações sociais. *Delineamentos de pesquisa*. São Paulo: EPU. V. 1.
- Shonkoff, J. P. (2010). O investimento em desenvolvimento na primeira infância cria os alicerces de uma sociedade próspera e sustentável. In Trembley, R. E., Barr, R. G., Peters, R. V., & Boivin, M. (Eds.). *Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância*. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development, p. 1-5. Recuperado de <http://goo.gl/x7r7Lq>.
- Sims, M., Davis, E., Nicholson, J., Harrison, H., Walters, E., Ernie, B., & Priest, B. (2012). Mental health in childcare centres: childcare educators understanding of child and parental mental health. *Advances in Mental Health*. 10 (2), pp. 138-148. Recuperado de <https://goo.gl/qS4Kc8>.
- Soejima, C. S. (2008). *Atenção e estimulação precoce relacionadas ao desenvolvimento da criança de zero a três anos de idade no ambiente da creche*. (Tese de Doutorado). Recuperado de <http://goo.gl/WjwE6G>.
- Souza, N. (2013). *Inclusão escolar da criança pequena com necessidades especiais: concepções de mães, de educadoras da educação infantil e de professoras do atendimento educacional especializado*. (Tese de Doutorado). Recuperado de <http://goo.gl/2SjmLO>.
- Tardif, M. (2000, jan./fev./mar./abr.). Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários. *Revista Brasileira de Educação*. nº 13. Recuperado de <http://educa.fcc.org.br/pdf/rbedu/n13/n13a02.pdf>.
- Valiatti, R. (2014). *Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor: fatores de risco e intervenção precoce nos centros de educação infantil*. (Tese de doutorado), Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná. Recuperado de <http://goo.gl/oitvak>.
- Weber, L., & Salvador, A. P. (2005). Práticas educativas parentais: um estudo comparativo da interação familiar de dois adolescentes distintos. *Interação em Psicologia*. 9(2), pp. 341-353. Recuperado de <http://goo.gl/ZIG73W>.

Considerações finais

A pesquisa cumpriu seu propósito, atingindo o objetivo geral e os específicos. Oferece, assim, ao leitor a possibilidade de refletir sobre os diferentes conceitos relativos à Intervenção Precoce e às ações dos profissionais da educação em relação às crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento. Favorece ainda reflexões sobre a formação profissional e sobre as estruturas de apoio que envolvem os profissionais da Educação Infantil, traçando algumas considerações e sugestões.

Em primeiro lugar, ressalta-se que parcela considerável dos participantes não compreende conceitos básicos relativos à Intervenção Precoce baseada na perspectiva bioecológica do desenvolvimento ou mesmo a desconhece. A visão de estimulação focada na criança ainda aparece: fatores de risco e proteção, bem como a análise do contexto que envolve a criança, poderiam receber maior atenção. Às vezes parece que essa lacuna é percebida, porém os profissionais não se sentem em condições de interagir com esses contextos. Dessa forma, ressalta-se a importância da formação continuada dos profissionais da EI para que possam elaborar ou reelaborar concepções acerca da IP e do próprio trabalho, a fim de que a Educação Infantil constitua um dos contextos ativos na prevenção e Intervenção Precoce. A construção de novos conceitos e concepções favorecerá a valorização desse profissional, não apenas no âmbito social, mas no que se refere à própria concepção acerca da profissão, uma vez que a literatura mostrou que muitos desses profissionais não reconhecem o valor do próprio trabalho por desconhecer princípios básicos que o envolvem.

Sugere-se a organização de programas diversificados de formação profissional, não apenas sob a forma de palestras para divulgação de informações, mas também de formações que possibilitem a conversa e troca de experiências entre os profissionais, com a presença de um mediador capacitado, seja presencial ou *online*.

A pesquisa limitou-se a verificar a concepção dos profissionais sobre diversos pontos referentes à IP e algumas inferências foram feitas a partir dessas concepções. A leitura que os profissionais fizeram do contexto familiar deu margem a alguns apontamentos, porém não houve a verificação ou avaliação desses contextos para comprovar se essa leitura estaria próxima do real ou não. Esse seria um ponto interessante para pesquisas futuras: a comparação entre a concepção dos profissionais da educação e a avaliação real do contexto.

Outro ponto importante é a necessidade de efetivar ou fortalecer a rede de apoio que envolve o professor, pois, quando ele consegue identificar uma criança que apresenta atraso no desenvolvimento, há dificuldade em acionar ou se conectar-se a outros contextos, como a

família e a equipe de saúde. Apenas 20% dos participantes mencionaram que a criança faz parte de um programa de Intervenção Precoce.

Apesar de as pesquisas da última década virem contribuindo para a sinalização de alguns desses pontos, ainda há necessidade de empreendimentos tanto em novos estudos quanto em ações que deem subsídios e suporte aos professores para a identificação de crianças em risco ou com atrasos no desenvolvimento.

Referências

- Ambrozio, C. R. (2009). *Participação de mães na avaliação do desenvolvimento do bebê com síndrome de Down, realizada pelo psicólogo, na estimulação precoce*. (Dissertação de mestrado) – Universidade Federal do Paraná. Recuperado de <http://goo.gl/gG3aAt>.
- Aranha, M. S. F. (1995). *Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica*. Ribeirão Preto, 3 (2), 63-70. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v3n2/v3n2a08.pdf>.
- Bertalanffy, L. L. (1975). *Teoria geral dos sistemas: fundamentos, desenvolvimento e aplicações*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Bolsanello, M. A. (2012). Presentation dossier: baby education and child development: intervention and early warning. *Educating in Review* (Printed), 113-16 Brazil Ministry of Health.
- Brito, A. G. (2004). Prevención en el ámbito de las poblaciones de riesgo biológico. In Pérez-López, J., & Brito, A. G. (Ed.). *Manual de atención temprana*. Madrid: Pirámide.
- Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do desenvolvimento humano: Tornando os seres humanos mais humanos* (Obra original publicada em 2005). (A. Carvalho-Barreto, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bronfenbrenner, U., & Evans, G. (2000). Developmental science in the 21st century: emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development*, 9, 115-125. Recuperado de <http://goo.gl/qO8J3N>.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In Damon, W., & Lerner, R. M. (Orgs.). *Handbook of child psychology*, Vol. 1: Theoretical models of human development. (pp. 993-1028). New York: John Wiley.
- Campos, M. M. (1999). A formação de professores para crianças de 0 a 10 anos: modelos em debate. *Educação e Sociedade*, 20 (68), 1-17. Recuperado de <http://goo.gl/S4WZHt>.
- Capra, F. (1996). *A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos*. São Paulo: Cultrix.
- Caravaca, J. S. (2006). *La eficacia de los programas de atención temprana en niños de riesgo biológico*. 303 f. Tesis (Doctorado em Psicologia) – Departamento de Psicología Evolutiva, Facultad de Psicología, Universidad de Murcia, España.
- Carvalho, L., Almeida, I., Felgueiras, I., Leitão, S., Boavida, J., Santos, P., ... Brandão, T., & Franco, V. (2016). *Práticas recomendadas em Intervenção Precoce na infância: Um guia para profissionais* (1a ed.). Coimbra: ANIP.
- Cecconello, A., & Koller, S. (2000). Competência social e empatia: um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Estudos de Psicologia*, 5, 71-93. Recuperado de <http://goo.gl/8l2IRE>.

- Cicchetti, D., Toth, S. L., & Rogosch F. A. (2005). *The efficacy of interventions for maltreated infants in fostering secure attachment*. Manuscript in preparation.
- Coriat, E. (1997). *Psicanálise e clínica de bebês*. Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Costa, C. G. R. F. (2011). *O estado do conhecimento sobre estimulação precoce no conjunto de teses e dissertações brasileiras no período entre 2000 e 2011*. (Dissertação de mestrado) – Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná.
- Costa, V. L. S. (2012). *Intervenção Precoce: estudo exploratório sobre a prática de uma equipe multidisciplinar*, 117 p. (Dissertação de Mestrado) – Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa. Recuperado de <http://goo.gl/9fw7xl>.
- Curitiba, Prefeitura Municipal. *Plano de Governo – 2013-2016*. Recuperado de <http://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/prefeitura>.
- Dunst, C. J. (1985). Rethinking Early Intervention. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, (5)165-201. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0270468485800124>.
- Fatori de Sá, D. G., Bordin, S. A. I., Martin, D., & Paula, S. C. Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância/adolescência (2010). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. v. 26 (4), pp. 643-652.
- Franco, V. (2015). *Introdução à intervenção precoce no desenvolvimento da criança: com a família, com a comunidade, em equipe*. Évora: Aloandro.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas. Recuperado de <https://goo.gl/IXwKA8>.
- Gil, A. C. *Tipos de pesquisa*. UFSC. Recuperado de <https://goo.gl/0fWqyb>.
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C., & Bumbarger, B. (2001). The prevention of mental disorders in school-aged children: current state of the field. *Prevent. Treatment*, v. 4(1).
- Grupo de Atención Temprana (2008). ODAT. *Descriptivo Manual-Update 2008* Madrid: Royal Board on Disability. Recuperado de <http://goo.gl/O2xMpq>.
- Grupo de Atención Temprana (2008). *Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana*. Recuperado de <http://goo.gl/FVJ3J1>.
- Halpern, R., & Figueiras, A. C. (2004). Environmental influences on child mental health. *Jornal de Pediatria*, 80, 104-110.
- Halpern, R., Giugliani, E. R. J., Victora, C. G., Barros, F. C., & Horta, B. (2000). Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. *Jornal de Pediatria*. V. (76), n. 6. Recuperado de <http://goo.gl/d9Snsb>.
- Jerusalinsky, A. (1994). Psicanálise e desenvolvimento infantil. *Letra Psicanalítica*, Porto Alegre.
- Johnston, M. V. (2004). Clinical disorders of brain plasticity. *Brain Development*, 26, 73-80.

- Kandel, E. R. (2010). *Princípios de neurociências*. Porto Alegre: McGraw-Hill.
- Le Doux, J. (2002). *Synaptic self: how our brains become who we are*. New York: Viking.
- Lent, R. (2010). *Cem bilhões de neurônios? Conceitos fundamentais de neurociência*. 2a ed. Atheneu.
- Mahoney, G., & Perales, F. (2011). The role of parents of children with Down Syndrome and other disabilities in early intervention. In J. A. Rondal, J. Perera, & D. Spiker, (Eds.). *Neurocognitive rehabilitation of Down Syndrome. The early years* (pp. 211-227). *Cambridge Neurocognition Series*, Cambridge University. Recuperado de <http://goo.gl/J6djns>.
- Meisels, J. P., & Shonkoff, S. J. (2000). Early childhood intervention: the evolution of a concept. In *Handbook of early childhood intervention*. 2a ed. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 3-31.
- Meisels, J., & Shonkoff, J. P. S. (2000). "Preface", *Handbook of early intervention*. Cambridge: Cambridge University Press. Recuperado de <https://goo.gl/aIo4lz>.
- Minetto, M. de F., Crepaldi, M. A., Bigras, M., & Moreira, L. C. (2012). Práticas educativas e estresse parental de pais de crianças pequenas com desenvolvimento típico e atípico. *Educar em Revista*, 43, 117-132.
- Morin, E. (2013). *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Newton R. W., & Wright, J. E. (1995). Investigation of development delay. *Arch dis Child*. 72, 460-5.
- OMS. (2004). *CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. (Trad. e rev. Leitão, A.). Lisboa: Direcção – Geral da Saúde.
- Organização Pan-Americana de Saúde. (2005). *Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI. Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância Saúde da Criança e do Adolescente Saúde Familiar e Comunitária*.
- Pérez-Ramos, A. M. (1990). Modelos de intervenção: perspectivas dos programas de estimulação precoce. *Psicologia USP*, 67-75. Recuperado de <http://goo.gl/spQpHG>.
- Pimentel, J. V. Z. S. (2005). *Intervenção focada na família: desejo ou realidade*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência. (Coleção Livros SNR nº 23).
- Poletto, M., & Koller, S. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Psicologia*, Campinas, 25(3) 405-416.
- Sameroff, A. (2009). *The transactional model of development: How children and contexts shape each other*. Washington, D. C: American Psychological Association.
- Sameroff, A. J., & Fiese, B. H. (2000). Transactional regulation: the developmental ecology of early intervention. In Shonkoff, J. P., & Meisels, S. J. *Handbook of Early Childhood Intervention*. New York: Cambridge University Press. (pp. 135-159).

- Sameroff, A. J., & Chandler, M. J. (1975) Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. In: Horovitz, F. D. et al. *Review of Child Development Research*. Chicago: University of Chicago Press. (pp. 187–244).
- Sampieri, H. E., Collado, F. C., & Lucio, B. P. M. (2013). *Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre: Penso.
- Sanchez-Caravaca, J., & Gil, C. I. (2012, jan./mar.). Aplicação de um programa de intervenção precoce a partir de um modelo educativo. *Educar em Revista*, Curitiba, Brasil, n. 43, p. 33-48. Editora UFPR. Recuperado de <http://goo.gl/zq01fY>.
- Serrano, A. M. (2007). *Redes sociais de apoio e a sua relevância para a intervenção precoce* (Coleção Educação Especial, 110 p.). Porto: Porto Editora.
- Silva, N. C. B., Nunes, C. C., Betti, M. C. M., & Rios, K. S. A. (2008). Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. *Temas em Psicologia*, v. 16 (2), pp. 215-229. Recuperado de <https://goo.gl/6LXwwM>.
- Silva, P. S. A., & Leite, P. (2003). Os problemas do crescimento, do desenvolvimento e da nutrição. In Murahoschi J. *Pediatria: diagnóstico e tratamento*. 6a ed. São Paulo: Sarvier, pp. 93-140.
- Silva, S. C. S., (2009). *Famílias de risco, crianças de risco? Representações das crianças acerca da família e do risco*. (Tese de doutorado) - Universidade do Minho. Recuperado de <https://goo.gl/RLpXn7>.
- Souza, N. N. (2008). *Concepções de educadoras de creche sobre o desenvolvimento de crianças na faixa etária de zero a três anos*. (Dissertação de mestrado) - Universidade Federal do Paraná. Recuperado de <http://goo.gl/wgCZPr>.
- Valle, M. T. S. (2015). *XXVI Semana de Estudos Pedagógicos (SEPE) UFPR*. Curitiba.

Apêndice – Questionário: concepções dos profissionais da Educação Infantil sobre Intervenção Precoce

Pesquisa em cognição, aprendizagem e desenvolvimento humano.

Esta pesquisa se refere à Intervenção Precoce na Educação Infantil e a crianças que apresentam atraso no desenvolvimento. Compõe uma das vertentes do Programa Pracriança, da Universidade Federal do Paraná (UFPR), e está sendo desenvolvida pela mestrandia Rafaeli Cappellaro Kobren, sob orientação da Prof.^a Dr.^a. Maria de Fátima Minetto. A sua participação respondendo a este questionário é muito importante, pois contribuirá para uma melhor compreensão do tema e das prováveis ações efetivadas nas unidades educacionais. Vale ressaltar que não há respostas certas ou erradas, apenas pontos de vista diferentes. Desde já agradecemos muito a sua participação e em contrapartida oferecemos um curso *online* sobre Intervenção Precoce, com certificação pela UFPR, em parceria com a Prefeitura Municipal de Curitiba.

1 Identificação profissional

1.1 () F () M

1.2 Idade: _____ anos

1.3 Cidade onde trabalha: _____

1.4 Estado civil: () Casada () Solteira () Divorciada () Outros

1.5 Tem filhos (as): () Não () Sim. Se sim, quantos? _____

1.6 Formação acadêmica:

1.7 Já cursou outra graduação? () Não () Sim. Qual (Quais)?

1.8 Já cursou pós-graduação? () Não () Sim.

Se sim, qual (quais)?

1.9 Cargo (Qual função exerce hoje): _____

1.10 Instituição a que pertence:

() Centro de Educação Infantil municipal - qual Regional? _____

() Centro de Educação Infantil conveniado - qual Regional? _____

Centro de Educação Infantil particular

Escola municipal

Escola estadual

Escola particular

1.11 Turno de trabalho

integral manhã tarde noite

1.12 Qual a sua carga semanal de trabalho?

20 a 30 horas

30 a 40 horas

40 a 60 horas

1.13 Qual o tempo de trabalho na educação?

até 5 anos de 5 a 10 anos de 10 a 15 anos 15 anos ou mais

1.14 Já teve experiência anterior em outro local/outra Secretaria? Por quanto tempo?

até 5 anos de 5 a 10 anos de 10 a 15 anos 15 anos ou mais

1.15 Qual o tempo de trabalho que atua neste Centro de Educação Infantil ou nesta função ou neste cargo administrativo na Educação Infantil?

até 5 anos de 5 a 10 anos de 10 a 15 anos 15 anos ou mais não atuou nessa área

1.16 Ao atuar na sala de referência (sala de aula), se sente realizado (a) com o seu trabalho?

nunca quase nunca às vezes quase sempre sempre não atuou nessa área

1.17 Houve momentos em que desejava desistir do trabalho como professor(a)?

nunca quase nunca às vezes quase sempre sempre não atuou nessa área

Definição de atraso no desenvolvimento: refere-se à criança que não está atingindo a sequência de estágios de desenvolvimento esperados para a idade ou apresenta atrasos em um ou mais domínios do desenvolvimento: motor, linguagem, cognitivo, social, afetivo e comportamental.

2 Percepção sobre atrasos no desenvolvimento

2.1 Você observa ou observou em sua sala crianças com atrasos no desenvolvimento?

Atrasos no desenvolvimento	Frequência				
	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Motor/físico					
Comportamental (relacionamento interpessoal)					
Cognitivo (atraso intelectual)					
Auditivo					
Visual					
Linguagem					
Outros					

2.2 Quais atrasos de desenvolvimento você percebe serem mais frequentes em sua atuação na Educação Infantil?

Atrasos no desenvolvimento	Frequência				
	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Motor/físico					
Comportamental					
Cognitivo					
Auditivo					
Visual					
Linguagem					
Outros. Quais?					

2.3 Com relação ao trabalho com crianças que apresentam atraso no desenvolvimento:

- Trabalho atualmente.
- Já trabalhei com crianças com atraso no desenvolvimento.
- Nunca trabalhei com crianças com atraso no desenvolvimento.
- Nunca trabalhei e hoje faço parte da equipe de direção, núcleos ou secretarias.
- Já trabalhei e hoje faço parte da equipe de direção, núcleos ou secretarias.

2.4 Você já vivenciou situações em que uma criança teve alterações de comportamento, tais como crises de birra, auto ou heteroagressão, ou sinais de comportamento opositor/desafiador em sala de aula, causando alteração na rotina?

2.4.1 Como professor:

- nunca quase nunca às vezes frequentemente sempre

2.4.2 Como pedagogo/profissional do núcleo

- nunca quase nunca às vezes frequentemente sempre

3 Intervenção Precoce

3.1 O que você entende por Intervenção Precoce (IP)? Assinale quantas alternativas ache que correspondem ao seu entendimento sobre o tema.

- Não sei bem o que é.
- A Intervenção Precoce é importante porque as primeiras experiências na vida de um bebê/criança têm uma extraordinária influência na arquitetura cerebral e transformam os primeiros anos de vida numa grande oportunidade para o desenvolvimento.
- Um plano de intervenção deve ser organizado exclusivamente para crianças com diagnóstico de deficiências ou transtornos do desenvolvimento.
- Pode influenciar positivamente o curso do desenvolvimento nos primeiros anos de vida da criança, através de intervenções eficazes integradas nos diferentes contextos em que a criança convive.
- Para se iniciar a implementação de um plano de intervenção, necessita-se de encaminhamento médico.
- São serviços de atendimento especializado direcionados à criança (fonoaudiologia, fisioterapia, entre outros).

- () Um dos objetivos da IP é apoiar os pais para que estes sejam bons observadores da criança, para que possam reconhecer e atender às necessidades da criança.
- () Não se destina exclusivamente às necessidades da criança.
- () É para todas as crianças em situação de risco no desenvolvimento.
- () São ações integradas entre diferentes contextos – família, escola, comunidade – que alteram o equilíbrio entre risco e proteção, favorecendo resultados mais adaptativos.
- () É oferecer atendimento especializado à criança e orientar os pais para fazerem em casa os mesmos exercícios realizados nos atendimentos.
- () É um fator de proteção ao desenvolvimento.
- () Deve promover confiança e competência nos adultos significativos para a criança numa lógica de prestação de apoio e não de serviço.
- () Consiste em experiências e oportunidades do dia a dia proporcionadas ao bebê e à criança pré-escolar pelos pais, professores e outros prestadores de cuidados, no contexto natural de aprendizagem do cotidiano das crianças.
- () Deve ser uma ação de responsabilidade pública, de base comunitária, envolvendo serviços e profissionais da saúde, educação e segurança social, assim como instituições privadas e cursos informais.

3.2 Você já participou de cursos sobre Intervenção Precoce:

3.2.1 Fornecidos pela instituição em que trabalha

() nunca () quase nunca () às vezes () frequentemente () sempre

3.2.2 Fornecidos por outra instituição antes do ingresso na Prefeitura Municipal de Curitiba

() nunca () quase nunca () às vezes () frequentemente () sempre

3.3 Na sua opinião, quais as pessoas, profissionais e contextos que normalmente devem estar envolvidos na Intervenção Precoce?

Pessoas/profissionais/contextos	Frequência				
	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Família nuclear (pai, mãe, irmão)					
Família extensa (avós)					
Professor					
Escola					
Fisioterapeuta					
Psicólogo					
Fonoaudiólogo					
Terapeuta ocupacional					
Médicos					
Serviço social					
Grupos sociais (igreja)					

4 Ações em relação aos atrasos no desenvolvimento

4.1 Você acha necessária alguma ação pedagógica diferenciada no trabalho com as crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento?

Ação pedagógica Eu acredito que...	Frequência				
	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Há necessidade de realizar atividades diferenciadas.					
São feitas atividades diferenciadas com crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento.					
Planejo e realizo atividades diferenciadas com o objetivo de atingir a criança, mas envolvo todo o grupo.					
O planejamento deve ser voltado para o grupo todo, sem ter a criança com atraso no desenvolvimento como foco.					

4.2 Como você identifica as crianças que apresentam atrasos no desenvolvimento na escola?

Problemas de desenvolvimento	Frequência				
	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Pelo atraso no desenvolvimento motor global (por exemplo, não senta, não engatinha, não anda no mesmo tempo em que os outros).					
Pelo atraso na coordenação motora fina: dificuldade na preensão, em atividades com riscantes e tintas; não realiza os traçados como as outras crianças.					
Pela dificuldade na socialização: não interage ou interage pouco com os colegas.					
Pela dificuldade emocional: chora com frequência, agride os colegas.					
Pelo baixo nível de iniciativa: precisa de incentivo para participar das atividades propostas, apresenta apatia.					
Por ser preciso explicar mais de uma vez.					

4.3 Quando você percebe que uma criança apresenta indicativos de ter algum atraso no desenvolvimento, qual atitude costuma tomar?

Atitudes em relação à criança	Frequência				
	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Converso com as professoras que trabalham comigo na sala.					
Peço orientações à pedagoga da instituição.					
Peço orientações à direção.					
Busco informações na internet e com os pais / faço pesquisa autônoma.					
Peço orientações aos terapeutas que atendem a criança.					
Outros:					

4.4 Quando uma criança apresenta / apresentou uma alteração de comportamento caracterizada por agressividade na sala de referência (sala de aula), quais as atitudes que você tomou ou tomaria? Assinale quantas julgar necessário.

- () Chamei a pedagoga.
- () Tirei a criança da sala.
- () Perdi o controle da situação e levantei a voz.
- () Ignorei o comportamento.
- () Tentei conversar com a criança.
- () Comuniquei aos pais.
- () Deixei sem participar de uma atividade.
- () Isolei a criança do contato com os outros na sala de aula.
- () Mudei o foco da criança.
- () Mantive o controle e avaliei quais seriam os motivos que poderiam justificar esse comportamento.
- () Outro.

4.5 Qual tipo de ação costuma adotar em relação à família da criança que apresenta atraso no desenvolvimento?

Tipo da orientação	Frequência				
	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Converso sobre as dificuldades da criança.					
Dou orientações de como a família deve proceder.					
Aponto os progressos.					
Tiro dúvidas.					
Orientações mais frequentes: cite.					

4.6 De forma geral, como você percebe o envolvimento das famílias das crianças com atrasos no desenvolvimento?

Família	Não consigo fazer esse parecer	Frequência				
		Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Brinca com a criança.						
Procura conversar com você, professor, sobre as necessidades do filho.						
Procura saber sobre o desenvolvimento e aprendizagem do filho.						
Comparece às reuniões da unidade/escola.						
Apresenta vínculo na relação com a criança.						
Participa de outras atividades na unidade.						

4.7 Dificuldades em relação aos contextos que envolvem a criança

Dificuldades em relação ao contexto que envolve a criança	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Sinto dificuldades em relação ao quadro e / ou características apresentados pela criança.					
Sinto dificuldade na caracterização da família.					
Sinto dificuldade na caracterização diagnóstica do contexto social no qual a criança está inserida.					
Sinto dificuldade nos encaminhamentos para a área da saúde.					
Outra dificuldade: responda ao lado.					