UNIVERSIDADE
LUSÓFONA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS, EDUCAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO-EDUCAÇÃO ESPECIAL
DOMÍNIO COGNITIVO E MOTOR

COLABORAÇÃO ENTRE DOCENTES DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E TERAPEUTAS DA FALA EM CONTEXTO DE INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA

Dissertação de Mestrado apresentada a provas públicas para a obtenção do grau de mestre em Ciências da Educação – Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor, orientada por Prof. Dr. Nelson David Ferreira Santos

Mariana Teodoro da Silva, a22200702

2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA
FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS, EDUCAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO-EDUCAÇÃO ESPECIAL
DOMÍNIO COGNITIVO E MOTOR

COLABORAÇÃO ENTRE DOCENTES DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E TERAPEUTAS DA FALA EM CONTEXTO DE INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA

VERSÃO FINAL

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona, Centro Universitário de Lisboa no dia 21/02/2025, perante o júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação n.º 85/2025 de 05 de fevereiro, com a seguinte composição:

Presidente: Profª. Doutora Maria Odete Emygdio da Silva

Arguente: Profª. Doutora Isabel Maria Rodrigues do Amaral Oliveira

Orientador: Prof. Doutor Nelson David Ferreira Santos

Mariana Teodoro da Silva, a22200702

2025

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha avó Gisela, ao meu avô Teodoro e aos meus pais, Eduarda e Silva.

AGRADECIMENTOS

Ao professor Nelson Santos, pelo compromisso e disponibilidade que demonstrou ao longo destes meses de trabalho.

Aos meus pais, por tudo o que me ensinaram e por me motivarem a ser melhor a cada dia.

Aos meus avós maternos, que, apesar de já não estarem fisicamente presentes, contribuíram para a minha educação e formação.

A todos os meus amigos, especialmente às minhas amigas Catarina, Daniela e Rita: vocês são incríveis. Agradeço pelo apoio, pelas palavras de incentivo e por estarem sempre ao meu lado durante todo este processo.

À Ro, minha parceira de aventuras, que esteve sempre presente com uma palavra amiga e com quem pude contar do início ao fim desta dissertação.

Às minhas colegas de trabalho, obrigada pela compreensão e pelas palavras de incentivo que foram fundamentais para a realização deste trabalho.

À Dra. Marisa Dolores, por me fazer acreditar que seria possível alcançar este objetivo e por me apoiar nos momentos de maior stress e ansiedade.

À Patrícia Perpétua, que acompanha o meu percurso profissional há vários anos e que está sempre disponível para me ajudar.

Por último, às famílias que acompanho e com as quais trabalho diariamente, assim como os meus pequenos grandes conquistadores que todos os dias me dão a certeza de que estou no caminho certo.

RESUMO

O presente estudo tem como intuito analisar a colaboração entre docentes de educação especial e terapeutas da fala que exercem as suas funções em contexto de Intervenção Precoce na Infância.

Recorremos ao paradigma qualitativo ou interpretativo, mais concretamente à metodologia qualitativa e a um estudo de caso múltiplo, recolhendo dados junto a duas Equipas Locais de Intervenção Precoce da região de Lisboa e Vale do Tejo. Concretizámos a recolha de dados a partir da realização de entrevistas semiestruturadas a onze participantes (i.e., docentes de educação especial, terapeutas da fala e coordenadoras) das duas equipas

Os resultados revelam que, em ambas as equipas, há uma colaboração entre docentes de educação especial e terapeutas da fala. O trabalho transdisciplinar e a consultoria colaborativa são valorizados, sendo a última um processo destacado na literatura pela ajuda mútua entre técnicos e os adultos próximos da criança. Esta abordagem tem um impacto positivo na confiança dos profissionais e melhora os resultados no desenvolvimento da criança.

Observámos, assim, práticas colaborativas que envolvem a partilha de estratégias, a definição de objetivos e avaliações conjuntas bem como o esclarecimento de questões e dúvidas entre os profissionais.

Palavras-chave: Educação Inclusiva, Intervenção Precoce e Trabalho colaborativo

ABSTRACT

The present study aims to analyze the collaboration between special education teachers and speech therapists who carry out their duties in the context of Early Childhood Intervention.

We used the qualitative or interpretative paradigm, more specifically the qualitative methodology and a multiple case study, collecting data from two Local Early Intervention Teams in the Lisbon and Tagus Valley region. We completed data collection by conducting semi-structured interviews with eleven participants (i.e., special education teachers, speech therapists and coordinators) from the two teams

The results reveal that, in both teams, there is collaboration between special education teachers and speech therapists. Transdisciplinary work and collaborative consultancy are valued, the latter being a process highlighted in the literature for the mutual help between technicians and adults close to the child. This approach has a positive impact on professionals' confidence and improves child development outcomes.

We thus observed collaborative practices that involve sharing strategies, defining objectives and joint assessments as well as clarifying questions and doubts among professionals.

Keywords: Inclusive Education, Early Intervention and Collaborative Work

ABREVIATURAS E SIGLAS

ANIP	Associação Nacional de Intervenção Precoce
ASHA	American Speech-Language Hearing Association
CRI	Centro de Recursos para a Inclusão
DEE	Docente de Educação Especial
DGE	Direção Geral da Educação
DL	Decreto-Lei
DSOIP	Direção de Serviços de Orientação e Intervenção Precoce
EBR	Entrevista Baseada nas Rotinas
EI	Educação Inclusiva
ELI	Equipa Local de Intervenção Precoce
EMAEI	Equipa Multidisciplinar de Apoio à Educação Inclusiva
ESLA	European Speech and Language Therapy Association
IP	Intervenção Precoce
IPI	Intervenção Precoce na Infância
IPSS	Instituição Particular de Solidariedade Social
NEE	Necessidades Educativas Específicas
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis
ONU	Organização das Nações Unidas
PQASNIPI	Programa de Apoio e Qualificação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
PQIP	Projetos de Qualificação de Intervenção Precoce
P.I.I.P	Plano Integrado de Intervenção Precoce
PIIP	Plano Individual de Intervenção Precoce
SNIPI	Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
RTP	Relatório Técnico Pedagógico
TF	Terapeuta da fala
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

Índice

DEDICATÓRIA ..... **III**

AGRADECIMENTOS ..... **IV**

RESUMO ..... **V**

ABSTRACT ..... **VI**

ABREVIATURAS E SIGLAS ..... **VII**

Índice de Quadros ..... **XI**

INTRODUÇÃO **1**

Parte I - Enquadramento Teórico **5**

Capítulo I– Da Educação Inclusiva à Intervenção Precoce **6**

1.1.Conceito de Educação Inclusiva (EI) **6**

1.2.Intervenção Precoce na Infância em Portugal **10**

1.3.SNIPI e ELI **15**

Capítulo II- Perfil do profissional de IPI **18**

2.1. Docente de Educação Especial **18**

2.2. Terapeuta da fala **20**

Capítulo III - Importância do Trabalho Colaborativo **22**

Parte II – Metodologia **24**

Capítulo I – Problemática, Questão de investigação, objetivo geral e objetivos específicos **25**

1.1.Problemática 25

1.2.Questões de investigação 25

1.3.Objetivo geral 25

1.4.Objetivos específicos 25

Capítulo 2 - Enquadramento do estudo **26**

2.1. Metodologia da investigação 26
2.2. Métodos de recolha de dados 28
2.3. Técnica de análise de dados 29
2.4. Caracterização dos participantes 32
2.5. Procedimentos 34
Parte III- Apresentação e Discussão de Resultados 36
3.1. Trabalho Colaborativo 37
3.1.1.Trabalho com a equipa 37
3.1.2.Trabalho com outros profissionais 40
3.1.3.Constrangimentos e Estratégias implementadas 41
3.2.1.Perceção dos DEE relativamente às práticas colaborativas dos TF 46
3.2.2.Perceção dos TF relativamente às práticas colaborativas dos DEE 47
3.3.Funções desempenhadas em contexto de IPI 49
3.3.1.Funções dos docentes de educação especial 49
3.3.2.Funções dos terapeutas da fala 50
3.4.Práticas Colaborativas em contexto de IPI 51
3.5.Perfil do Técnico de IPI 53
3.5.1.Competências técnicas 54
3.5.2.Competências Interpessoais 55
3.5.3.Competências organizacionais 55
3.6.Formação em contexto de IPI 56
Parte IV – Conclusões 58
4.1 – Limitações e sugestão para futuros estudos 63
Referências Bibliográficas 64
Referências legislativas 69

ANEXOS.....70

Anexo 1 – Protocolo Específico de Cooperação entre o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância e a Universidade Lusófona- Centro Universitário de Lisboa 71

APÊNDICES.....74

Apêndice 1- Email para pedido de autorização para a realização da investigação dirigido à Subcomissária da Região de Lisboa e Vale do Tejo, Dra. Teresa Nunes Marques.....75

Apêndice 2: Formulário de consentimento entregue às entrevistadas.....97

Apêndice 3- Guião de entrevista aplicado a uma DEE para teste 77

Apêndice 4-Guião de entrevista aos terapeutas da fala 78

Apêndice 5- Guião de entrevista aos docentes de educação especial.....79

Apêndice 6-Guião de entrevista para os coordenadores das equipas 80

Apêndice 7- Transcrição da entrevista à EQ1TF1.....81

Apêndice 8- Transcrição da entrevista realizada com EQ1TF2 87

Apêndice 9- Transcrição da entrevista realizada com EQ1DEE1 99

Apêndice 10- Transcrição da entrevista realizada com EQ1DEE2.....106

Apêndice 11- Transcrição da entrevista realizada com EQ1C1 114

Apêndice 12- Transcrição da entrevista realizada com EQ1C2 122

Apêndice 13- Transcrição da entrevista realizada com EQ2TF1 129

Apêndice 14- Transcrição da entrevista realizada com EQ2TF2 136

Apêndice 15- Transcrição da entrevista realizada com EQ2DEE1 151

Apêndice 16- Transcrição da entrevista realizada com EQ2DEE2.....160

Apêndice 17- Transcrição da entrevista realizada com EQ2C1 167

Apêndice 18– Tabela de categorização 173

Índice de Quadros

Quadro 1 - Categorização.....31
Quadro 2 - Caracterização dos participantes desta investigação.....33
Quadro 3 - Categoria Trabalho Colaborativo, Subcategorias e Frequência.....37
Quadro 4 - Categoria Práticas colaborativas em IPI, subcategorias e frequência.....46
Quadro 5 - Categoria Funções desempenhadas em contexto de IPI, subcategorias e frequência 49
Quadro 6 - Categoria Práticas Colaborativas em contexto de IPI, subcategorias e frequência 51
Quadro 7 - Categoria Perfil do técnico de IPI, subcategorias e frequência 53
Quadro 8 - Categoria Formação em contexto de IPI, subcategorias e frequência 56

INTRODUÇÃO

A Educação Inclusiva (EI) tem sido debatida em vários países, a nível mundial. Por conseguinte, existem atualmente diversas orientações e diretrizes, estabelecidas no âmbito de uma educação mais equitativa e inclusiva para todos os alunos, especialmente para aqueles cuja participação se encontra comprometida (Carvalho et al.,2018; OCDE, 2022; ONU, 2006; UNESCO, 1994; UNESCO, 2015) .

Espera-se que a EI seja um processo que possa responder às diferentes necessidades dos alunos, através da promoção da participação e aprendizagem dos mesmos (Direção-Geral da Educação- DGE, 2018; UNESCO, 2019). Atualmente, está em vigor em Portugal o Decreto-Lei (DL) n.º54/2018, no qual é assumido o compromisso da inclusão e onde são descritas as medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão (DL n.º54/2018).

A investigação destaca cada vez mais a necessidade de prevenir e intervir junto de crianças com atrasos de desenvolvimento. Portanto, torna-se imprescindível a intervenção em idades precoces, sendo esta resposta proporcionada pela Intervenção Precoce na Infância (IPI) (DGE, 2018).

Desde a formação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce (SNIPI), em 2009, que tem vindo a ser enfatizada a importância da atuação da Intervenção Precoce (IP) junto das crianças e famílias em risco ou com alterações globais de desenvolvimento, concretizada pelas Equipas Locais de Intervenção Precoce (ELI) do país (DL n.º 281/2009).

A história da IPI em Portugal remonta há alguns anos e os pressupostos foram sofrendo alterações ao longo dos tempos. Segundo Pérez (2013), a IPI em Portugal regia-se por um modelo médico onde os profissionais, denominados “experts”, detinham total domínio das informações, recursos e decisões relativas às crianças com condição de deficiência, com idades compreendidas entre os zero e os três anos. A intervenção era dinamizada nos centros de estimulação - centros terapêuticos e instituições, nos quais os profissionais eram os decisores sobre tudo o que estivesse relacionado com o desenvolvimento da criança, por exemplo, a definição de objetivos ou resultados a alcançar, negligenciando os familiares, que ficavam somente como recebedores dos serviços (Carvalho et al., 2018; Pérez, 2013; Fernandes, Serrano & Barba, 2016). O trabalho era desenvolvido com base numa equipa multi/interdisciplinar, setorizada e de colaboração pontual. A filosofia, nesta época, estava centrada apenas nas

crianças e nos seus défices (Carvalho et al., 2018; Pérez, 2013; Fernandes, Serrano & Barba, 2016).

Em 2009, surge um novo paradigma relacionado com a IPI, que assume que são abrangidas por esta resposta crianças dos zero aos seis anos de idade que apresentem alguma alteração ou risco grave de desenvolvimento, assim como as suas famílias. O apoio é prestado nos contextos naturais da criança (i.e. domicílio, creche, jardim de infância ou outro), desde que seja benéfico para a criança e sua família. As práticas são individualizadas e definidas de acordo com o caso. Neste novo paradigma, os profissionais são os facilitadores da intervenção, enquanto a família assume um papel central em tudo o que está relacionado com a criança, assim como os elementos ativos. Os objetivos são estabelecidos para prevenir problemas, promover o desenvolvimento da criança e capacitar as famílias, seguindo um modelo de trabalho transdisciplinar. Assim, passa a ser defendida uma estrutura organizativa intersectorial, de base comunitária, com serviços integrados e onde a filosofia está centrada na família e atenta às suas capacidades (Carvalho et al., 2018;McWilliam, 2012).

Embora existam outros modelos de funcionamento de equipas, como o modelo multidisciplinar e o modelo interdisciplinar, estes são caracterizados por um funcionamento setorizado. Os profissionais trabalham separadamente e cada um pode ter uma visão diferente sobre a criança, com base nas observações feitas nos momentos em que está com a mesma (Carvalho, Filipe & Regêncio, 2012). Por outro lado, o modelo transdisciplinar, preconizado em equipas de IPI, descreve o desenvolvimento da criança como um processo complexo, influenciado pelo contexto em que ela está inserida, e destaca a importância do trabalho em equipa, privilegiando boas práticas como a delineação e implementação de planos de intervenção comuns a todas as áreas de desenvolvimento. Essas intervenções são realizadas pelo mediador/responsável de caso selecionado pela equipa. Este modelo tem como objetivo principal estimular as oportunidades de aprendizagem da criança em ambientes naturais, na presença daqueles que passam mais tempo do dia-a-dia com ela (i.e., os pais, outros familiares e/ou agentes educativos). Esta abordagem surgiu ao aperceber-se que as crianças têm mais oportunidades de aprendizagem ao longo do dia-a-dia, durante as suas rotinas, em comparação com a atuação isolada e limitada de um profissional de uma área específica (Carvalho, Filipe & Regêncio, 2012).

As ELI são compostas por diversos técnicos, que atuam em equipas transdisciplinares, com o objetivo de minimizar as dificuldades das crianças com idades compreendidas entre os zero e os seis anos, em risco ou com alterações de desenvolvimento. Em conjunto com os

contextos educativo e familiar, adotam estratégias adequadas às dificuldades específicas de cada criança (Carvalho et al., 2018).

Embora a transdisciplinaridade de saberes seja considerada numa ELI, nesta investigação de mestrado focar-nos-emos somente no papel e na colaboração dos Docentes de Educação Especial (DEE) e dos Terapeutas da Fala (TF), bem como na sua atuação junto de crianças e famílias em risco ou com alterações globais de desenvolvimento (Carvalho et al., 2018).

Segundo a DGE (2018), os DEE devem trabalhar em colaboração com a equipa educativa (i.e., professor titular de turma) e com a equipa técnica (i.e., psicólogos, terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais, entre outos), de forma a aumentar a eficácia e abrangência da resposta dada às necessidades dos diferentes alunos (DGE, 2018). Também no perfil de competências do TF (Mendes et al., 2004), podemos perceber que é esperado que este profissional aconselhe e habilite os utentes, as suas famílias, o pessoal docente e não-docente, assim como outros profissionais e colegas de equipa, o que reflete a necessidade de colaboração, tal como mencionado anteriormente, com outros profissionais das áreas da Educação, Saúde e/ou outras na resposta aos pedidos e emergências dos utentes (Mendes et al., 2004). Parece claro que a importância da colaboração é sublinhada por ambas as especialidades.

Com esta investigação, pretendemos perceber de que forma os participantes percecionam a colaboração entre DEE e TF numa ELI, tendo, para isso, sido selecionadas duas equipas da região de Lisboa e Vale do Tejo.

No final deste trabalho, pretendemos também responder à questão de investigação sobre como são percecionadas, pelos DEE e pelos TF, as práticas colaborativas em contexto de IPI. Para conseguirmos responder à nossa questão de investigação, delineámos os seguintes objetivos específicos: conhecer a perceção dos DEE e dos TF sobre as suas práticas/intervenção; saber quais as práticas colaborativas que os DEE e os TF desenvolvem; entender as funções dos DEE e dos TF numa ELI; perceber como os coordenadores das equipas descrevem a colaboração entre os DEE e os TF e descrever as competências que o técnico de IPI deve apresentar.

Este trabalho é constituído por quatro partes, sendo que na primeira parte, realizamos o enquadramento teórico subjacente ao conceito de EI, a história da IPI em Portugal, desde o início até às práticas atuais, e exploramos as áreas da EI e TF, com destaque às funções de cada profissional e ao conceito de colaboração em contexto de IPI.

A segunda parte, engloba a problemática que desencadeou a realização deste trabalho bem como a questão de investigação daí advinda, e à qual pretendemos responder, o objetivo geral e os objetivos específicos. Também, nesta parte, é abordada a metodologia, o contexto e os participantes selecionados para a realização das entrevistas semiestruturadas desta investigação.

Na terceira parte, apresentamos a análise e a discussão dos resultados obtidos nas onze entrevistas realizadas com as DEE, TF e as coordenadoras das duas equipas.

Por fim, revelamos as conclusões obtidas nesta investigação, respondemos à questão de investigação formulada no início do estudo, e partilhamos os dados relativos aos objetivos específicos.

Parte I - Enquadramento Teórico

Capítulo I– Da Educação Inclusiva à Intervenção Precoce

1.1.Conceito de Educação Inclusiva (EI)

Ao longo dos últimos anos, tem havido uma crescente preocupação com a EI nas políticas públicas. Paralelamente, tem-se verificado um aumento da investigação e da reflexão na área das ciências da educação, resultando em inúmeras designações para este conceito (Abrantes, 2021).

Para se definir EI, consideramos necessário fazer uma breve clarificação do conceito com o qual trabalhamos. Há muitos anos, o conceito de exclusão da diferença prevalecia e, consequentemente, as crianças com condição de deficiência não eram integradas em nenhum contexto educativo. Seguiu-se o conceito de segregação, no qual se conjeturava que as crianças com condição de deficiência frequentariam escolas "especiais" (Abrantes, 2021; Casanova, 2018; Porter, 2014; Silva, 2009). Posteriormente, surgiu o conceito de inclusão e, no que diz respeito à EI, é assumido que "todos os alunos são diferentes e essa diversidade é, ela própria, um valor fundamental que as escolas devem respeitar, mobilizar e potenciar" (Abrantes, 2021, p 2).

Na Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), uma declaração impulsionadora de um maior aprofundamento do conceito de EI e da definição de novas medidas de ação a nível nacional e internacional, sobressai a premissa de que as escolas da rede pública devem permitir a inclusão de todos os alunos, com ou sem condição de deficiência e com ou sem dificuldades de aprendizagem (Borges, 2020; Carvalho et al., 2018; Florian, 2019;UNESCO, 1994).

Garantir, proteger e promover o livre e igual acesso a todos os direitos humanos e liberdade, imprescindíveis para as pessoas que possuem alguma condição de deficiência, assim como fomentar o respeito pela dignidade de cada um, foram os objetivos definidos na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006). Dos vários artigos, consideramos importante destacar o 24º, visto que aborda a área da educação. É de ressalvar que os estados deverão reconhecer o direito das pessoas com condição de deficiência à educação e pretender que o sistema de educação seja inclusivo a todos os níveis de ensino, promovendo-se assim uma aprendizagem eficaz no percurso da vida das mesmas (ONU, 2006). São, ainda, descritas as ações que devem ser adotadas para que o sistema de educação seja inclusivo, nomeadamente: a não exclusão de pessoas com condição de deficiência do sistema geral de educação; a disponibilização de recursos dentro deste mesmo sistema, para promoção da sua educação efetiva; e a utilização de todos os recursos e técnicas necessários à estimulação do desenvolvimento das pessoas com dificuldades (ONU, 2006). Neste artigo, é ainda referido que

as pessoas com condição de deficiência devem ser incluídas no ensino superior, ter acesso à formação vocacional e à educação de adultos, sem serem sujeitas a qualquer tipo de discriminação, promovendo-se, assim, a igualdade e adotando-se as medidas adaptativas necessárias para cada indivíduo (ONU, 2006).

No Fórum Mundial da Educação, que se realizou em 2015, na cidade de Incheon, foi oficializada a Declaração de Incheon, através da qual foram estabelecidas orientações a ter em consideração nos próximos quinze anos, ou seja, até 2030, de modo a garantir as alterações necessárias a uma educação de qualidade, assegurando a equidade e a inclusão como seus fundamentos (UNESCO, 2015). Reconheceu-se a educação no desenvolvimento como importante impulsionadora e debateu-se a questão da inclusão de crianças com dificuldades, realçando-se a importância dos apoios especializados (Ainscow, Slee & Best, 2019;UNESCO, 2015). A referida declaração abrange a Agenda de Educação para Todos e estabelece as estratégias e metas que cada país deve integrar até 2030. Integra, ainda o quarto dos dezassete Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (UNESCO, 2015). Os ODS foram estabelecidos com base nas leituras e nos avanços dos oito objetivos de desenvolvimento do milénio, assumidos entre os anos de 2000 e 2015 (UNESCO, 2015). O quarto ODS assume especial importância para a área da educação, visto que pressupõe uma garantia de oportunidades de aprendizagem contínua para todos, através de uma educação equitativa, inclusiva e de qualidade (UNESCO, 2015). Este objetivo assume que até 2030 deverá ser (UNESCO, 2015):

- Garantida a educação primária e secundária gratuita, equitativa e de qualidade, a todas as crianças, promovendo aprendizagens eficazes e relevantes;

- Permitido o acesso à educação pré-escolar a todas as crianças, de modo a promover um desenvolvimento de qualidade e a prepará-las para a integração na educação primária;

- Assegurado o igual acesso à formação técnica, profissional e terciária a todos os homens e mulheres;

- Aumentado o número de jovens e adultos com competências, nomeadamente com competências técnicas e profissionais;

- Reduzida a desigualdade de género na área de educação e permitido igual acesso a todos os níveis de educação e formação profissional a pessoas desfavorecidas, especificamente pessoas com condição de deficiência, de povos indígenas e a crianças em situação vulnerável;

- Possibilitada a todos os jovens a alfabetização e a numeração;

- Transmitido conhecimento sobre estilos de vida, direitos humanos, igualdade de género, cidadania global a todos os alunos, de modo a promover um desenvolvimento sustentável.

A Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO, 2019) refere que a EI corresponde a um processo que deve garantir a todos os alunos a possibilidade de participar ativamente na educação, independentemente das suas necessidades e diferenças. Sublinha os seguintes pressupostos:

- Garantir a igualdade de oportunidades educacionais a todos os alunos, sem esquecer as características naturais dos seres humanos e a diversidade entre os mesmos;

- Respeitar e reconhecer as diferenças culturais dos alunos, atendendo aos seus interesses, às suas competências e modos de aprendizagem, viabilizando a sua participação total na educação e sucesso académico;

- Envolver a comunidade escolar (i.e., pais, encarregados de educação, professores, alunos e técnicos de apoio), de forma a melhorar a qualidade do ensino para todos os alunos;

- Flexibilizar e individualizar o processo educativo dos alunos, de modo a adequar as oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento ao seu ritmo e necessidades;

Ainscow (2020) refere que a concretização de uma EI pressupõe a identificação e remoção de condicionantes à presença, participação e desempenho de todos os alunos.

Sabendo que:

> A inclusão envolve mudança. Trata-se de um processo contínuo de desenvolvimento da aprendizagem e da participação de todos os alunos. É um ideal a que todas as escolas podem aspirar, mas que nunca será plenamente atingido. Mas a inclusão ocorre logo que se inicia o processo de desenvolvimento da aprendizagem. Uma escola inclusiva é aquela que está em movimento. A participação significa a aprendizagem em conjunto com os outros e a colaboração com eles em experiências educativas partilhadas. Isto requer um envolvimento ativo na aprendizagem e tem implicações na forma como é vivido o processo educativo (Booth & Ainscow, 2002, p 7, tradução livre).

Os autores que acabámos de mencionar defendem que a inclusão deverá ser tida em consideração para todas as crianças e jovens, embora ainda seja frequentemente associada a alunos com condição de deficiência ou dificuldades (Both & Ainscow, 2002), o que impele à menção dos regimes jurídicos atualmente em vigor em Portugal, ou seja, os DL n.º 54/2018 e n.º 55/2018, bem como os seus fundamentos-base.

No DL n.º 54/2018 é reforçada a EI como uma das prioridades em Portugal, realçando o compromisso da educação como um direito. Este documento legislativo aponta para a necessidade de responder às "potencialidades, expetativas e necessidades" (p. 2918) de cada aluno. Contém, ainda, as áreas curriculares específicas e as medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão (DL n.º54/2018). Já no DL n.º 55/2018 são apresentados os princípios que vão orientar o currículo dos ensinos básico e secundário, sendo descritos da sua conceção até à sua operacionalização e avaliação das aprendizagens. Estes princípios têm como intuito garantir a todos os alunos a aquisição de aprendizagens e a promoção de atitudes e competências contributivas para o desenvolvimento das aptidões descritas no Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória (DL n.º 55/2018).

O relatório "Análise da Educação Inclusiva em Portugal", elaborado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE, 2022), analisa a forma como a EI está a ser promovida em Portugal, quais as práticas adotadas na área da gestão, os recursos, a capacitação e as intervenções desenvolvidas nos diversos contextos educativos.

Do referido relatório, destacamos as seguintes recomendações:

- A preservação de estratégias de colaboração para melhorar o entendimento sobre a EI, pois apesar dos esforços, a equipa da OCDE regista que há desafios na coordenação dos recursos humanos;
- Fortalecimento de competências para a equidade, diversidade e inclusão na educação também ao nível dos recursos humanos, nomeadamente ao nível da formação do pessoal docente e não docente, oportunidades de aprendizagem, capacitação, diversidade e motivação para consolidar a EI;
- Construção de programas de aprendizagem, com orientações claras e formas de monitorizar e avaliar a implementação da EI, devido aos constrangimentos causados pela falta de uniformização entre contextos educativos das práticas adotadas pelo sistema (OCDE, 2022).

Assumimos, no âmbito do nosso trabalho, que a EI é um processo que deve garantir não só o acesso, mas também a participação de todos os alunos nos contextos educativos, independentemente da sua condição. Devem ser garantidas oportunidades de aprendizagem para todos os alunos, juntamente com os seus pares.

O desenvolvimento cognitivo, afetivo e emocional de uma criança inicia-se ao longo dos primeiros meses de vida, pelo que se torna fundamental promover o seu desenvolvimento global o mais precocemente possível (Fernandes, Serrano & Barba, 2016; Gifford-Smith &

Brownell, 2003). Dos zero aos seis anos, para garantirmos o acesso, a participação e o sucesso de uma criança, contamos atualmente com o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), o qual iremos apresentar de seguida (Fernandes, Serrano & Barba, 2016).

1.2. Intervenção Precoce na Infância em Portugal

Na década de setenta, em Portugal, iniciaram-se os primeiros atendimentos de serviços de IPI, embora nesta altura não existisse nenhuma legislação nesta área (Carvalho, 2015; Serrano, 2007).

Nos anos 80, foi desenvolvido o projeto pioneiro de investigação-ação pela Direção de Serviços de Orientação e Intervenção Precoce (DSOIP). Este projeto possibilitou adaptar, aplicar, avaliar e disseminar um modelo de IPI denominado Programa *Portage* para pais, que permitiu alargar a experiência junto de crianças em idades precoces, pondo de lado somente o trabalho de estimulação da criança e passando a incluir a família. Assim, começou a falar-se sobre trabalho transdisciplinar, ao qual se adicionou um mediador de caso (técnico da equipa) e a família da criança. Este mediador de caso era responsável por colocar o programa em ação, tendo à sua retaguarda a restante equipa como suporte pluridisciplinar, principalmente nas reuniões de supervisão semanais (Almeida, 2009; Carvalho, 2015).

No final dos anos 80, o hospital pediátrico de Coimbra, em estreita ligação com a DSOIP e posteriormente com a Associação *Portage*, fundaram o Projeto Integrado de Intervenção Precoce em Coimbra (P.I.I.P.), tornando-se uma instituição de referência para a área da IP. O P.I.I.P. previa a intervenção junto de crianças dos zero aos três anos de idade, tanto em domicílios, como nos contextos educativos (Carvalho, 2015).

Na década de 90 e atendendo ao P.I.I.P., foram criados outros projetos integrados de IP a nível nacional (Almeida, 2009; Carvalho, 2015). No ano de 1999, surgiu o primeiro enquadramento legal de IPI em Portugal, a partir da promulgação do Despacho Conjunto n.º891/1999. Este enquadramento legislativo continha normas para a regulamentação da IPI, assim como concedeu a três ministérios (Educação; Saúde; Trabalho e Solidariedade Social) o compromisso de implementarem e fazerem funcionar programas de IPI (Carvalho, 2015).

Passados 10 anos, em 2009, surge uma nova legislação portuguesa de IPI, atualmente em vigor, o DL n.º 281/2009, que foi o impulsionador para a fundação do SNIPI.

A 26 de setembro de 2013, foi apresentada a Portaria n.º 293/2013, que pretendia o alargamento do Programa de Apoio e Qualificação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (PAQSNIPI), através da fundação de Projetos de Qualificação de Intervenção

Precoce (PQIP). Estes projetos visavam reforçar as redes já existentes do DL n.º 281/2009 e atentar à intervenção desempenhada pelo sistema, de acordo com as necessidades identificadas pela tutela (Carvalho, 2015).

É na Portaria n.º 293/2013 que é efetuada a primeira referência ao modelo transdisciplinar de intervenção e é na mesma que são descritas as competências específicas e gerais dos técnicos de IP (Carvalho, 2015).

Ao abordar questões relacionadas com crianças com alterações de desenvolvimento, é sabido que um acompanhamento eficiente deve considerar tanto as suas competências quanto as suas fragilidades (Carvalho et al., 2018). Compreender o estádio de desenvolvimento da criança é crucial, além de entender a ecologia familiar, embora este último aspeto seja frequentemente considerado de menor relevância.

Atendendo ao que acabámos de referir, importa apresentar a Teoria Sistémica Ecológica de Brofenbrenner (1979) na qual descreve que as crianças se desenvolvem em ambientes que as influenciam de forma direta e indireta, estando sujeitas a diferentes experiências, que podem contribuir para o seu desenvolvimento (Brofenbrenner, 1979; Carvalho et al., 2018). Também é descrito nesta teoria que existem influências ambientais que exercem um efeito direto maior, comparativamente a outras. É mencionado que os cuidadores naturais da criança, ou seja, aqueles que passam mais tempo com a mesma, têm mais possibilidades de exercer um efeito direto que contribua para o seu desenvolvimento. Já os profissionais de IP, que passam menos tempo com a criança, podem exercer um efeito sim, mas beneficiam de menos possibilidades de desempenhar uma influência direta quando comparados com os cuidadores (Brofenbrenner, 1979; McWilliam, 2012; Ferreira, 2017).

Bronfenbrenner (1979) enumerou os contextos de desenvolvimento da criança através de uma divisão em quatro subsistemas, estabelecidos de forma hierárquica e interrelacionados entre si, que abrangem níveis que vão do mais imediato, no qual está incluída a criança, até ao mais longínquo. Um microssistema refere-se aos contextos mais próximos da criança, nomeadamente a família e a escola. Já um mesossistema engloba a relação estabelecida entre mais do que dois microssistemas como, por exemplo, a relação entre a família e a escola/sala onde a criança está inserida. Os contextos que não incluem diretamente a criança, pertencem ao exossistema, ou seja, exercem uma influência indireta, tal como o contexto profissional dos pais. Por fim, o macrossistema inclui todos os descritos anteriormente e assenta nas crenças, valores e ideologias de uma determinada comunidade (Brofenbrenner, 1979; Ferreira, 2017).

Uns anos mais tarde, Bronfenbrenner restruturou o modelo ecológico, de modo a considerar também as características psicológicas, biológicas e comportamentais, passando a designar-se por modelo Bioecológico. Neste modelo, foi concetualizado que o desenvolvimento pode ser entendido como um processo contínuo e transformador no que refere às características biopsicológicas das pessoas, quer a nível individual, quer a nível coletivo, representado em quatro constituintes que se interrelacionam entre si: a interação recíproca e duradoura entre o ser humano e os seus ambientes, processos proximais que vão aumentando, de forma gradual, a sua complexidade, a intervenção ativa e a consequente influência do indivíduo e suas características nos seus processos proximais, a interação das características da pessoa e, também, do contexto que abrange as estruturas anteriormente enunciadas no modelo ecológico de Bronfenbrenner e, por último, a duração, que corresponde aos momentos nos quais a pessoa em desenvolvimento está inserida num processo proximal específico (Ferreira, 2017).

Uma outra abordagem proposta foi o Modelo Transacional, que atende à ideia de que o desenvolvimento da criança resulta de interações dinâmicas, contínuas e bidirecionais que acontecem com a mesma, atendendo às experiências inerentes à família e à sua conjuntura social (Sameroff & Fiese, 2000, cit in. Ferreira, 2017). Este modelo sugere que os ganhos no desenvolvimento da criança são o produto da ligação entre o indivíduo e o ambiente, sendo necessário considerá-los de forma interdependente (Sameroff & Fiese, 2000 cit in. Ferreira, 2017).

Ao falarmos de incluir as famílias, importa destacar a importância da participação da família no processo de intervenção, torna-se importante refletirmos sobre um conceito fundamental quando se pensa no desenvolvimento da criança, ou seja, o conceito da neuroplasticidade, que corresponde, tal como Boavida descreve, à "capacidade do sistema nervoso, dos níveis celulares, metabólico ou anatómico, se modificarem através da experiência" (Boavida, 2012, p.4). A neuroplasticidade modifica-se com o tempo, sendo maior em idades mais precoces, como é o caso das crianças acompanhadas por esta resposta social, que têm idades compreendidas entre os zero e os seis anos. Neste sentido, quanto mais cedo estas crianças forem referenciadas, mais rápido surgirão resultados. É importante recordarmos que há um período crítico, compreendido entre as últimas semanas de gestação e os três primeiros anos de vida da criança, o qual corresponde a uma boa janela de oportunidades para novas aquisições (Boavida, 2012).

A correlação entre plasticidade neuronal e o sucesso que as estratégias implementadas pela IP têm junto das crianças é cada vez mais evidente. A atuação da IPI depende não apenas

da "recuperação neurológica" (Boavida, 2012, p.6), mas também da adaptação das crianças face às suas fragilidades, e dos benefícios que as suas famílias podem representar, tanto em termos de competências quanto de conhecimentos necessários para o desenvolvimento dos seus filhos.

O modelo de desenvolvimento sistémico, defendido por Guralnick (2020), é tido em consideração na legislação portuguesa, especificamente no DL n.º 281/2009. Este modelo, em algumas componentes, é compatível com abordagens sistémicas e visa compreender os procedimentos relacionados com a estimulação do desenvolvimento infantil em contexto de IP. Aquando da elaboração do modelo, o mesmo assumia como objetivo o desenvolvimento de uma estrutura organizada que guiasse as práticas atuais em IPI (Carvalho, 2015; Guralnick, 2020), tendo sido definidos como procedimentos a adotar com cada uma das crianças referenciadas às diferentes equipas:

- Despiste e sinalização – Guralnick (2020) reforça a importância de detetar e identificar precocemente, através de critérios de elegibilidade.

- Monitorização e vigilância - existem inquietações e dúvidas sobre se as crianças que não cumprem os critérios de elegibilidade podem manter-se nas equipas como casos de vigilância (Carvalho, 2015; Guralnick, 2020);

- Avaliação interdisciplinar - releva-se o papel da avaliação no processo das crianças acompanhadas em contexto de IP, uma vez que esta permite a identificação da elegibilidade e do nível de funcionamento da criança, sendo possível a construção de um referencial que ajude a delinear um plano de intervenção com a família (Carvalho, 2015; Guralnick, 2020);

- Elegibilidade para o sistema – propõe-se a integração num programa de intervenção precoce ou num programa de intervenção preventivo às crianças que cumpram os critérios de elegibilidade, (Carvalho, 2015; Guralnick, 2020). Caso as crianças não tenham logo critérios de elegibilidade e sejam mantidas em vigilância, têm a possibilidade de, a qualquer momento, integrar um programa de intervenção (Carvalho, 2015; Guralnick, 2020);

- Avaliação de potenciais fatores de stress em Portugal, quando as crianças e as famílias integram o SNIPI, inicia-se o Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP), que inclui um procedimento onde estão contempladas as informações da avaliação relativas à participação, às atividades da criança e aos aspetos ambientais que classificam como facilitadores ou como barreiras no seu dia-a-dia (Carvalho, 2015; Guralnick, 2020);

- Desenvolvimento e Implementação do Programa – para que o programa de intervenção seja eficiente, a regência de alguns princípios comanda, tais como averiguar eventuais situações de stress para as famílias, os apoios sociais, os serviços e a informação que são mobilizados e

prestados às mesmas, promover a participação ativa da família aquando da tomada de decisões, centrando-se nesta, integrar o mesmo programa nas suas rotinas, com respeito e empoderamento à sua participação e, por fim, refletir os recursos e as redes de apoio existentes (Carvalho, 2015; Guralnick, 2020);

- Monitorização e avaliação dos resultados - a avaliação dos resultados pode permitir uma melhor compreensão e reconhecimento da criança e da família como elementos importantes do sistema, identificando-se também os contextos onde a intervenção por parte da IP ocorre, como é o caso dos contextos naturais da criança (Carvalho, 2015;Guralnick, 2020);

- Planificação da transição - o final do PIIP pode acontecer em diferentes situações, como por exemplo, na transição de casa para o Jardim-de-infância e/ou deste para a escola do primeiro ciclo. De modo a evitar efeitos menos positivos nesta etapa, é importante ser realizada uma planificação cuidada e adequada a cada criança (Carvalho, 2015;Guralnick, 2020).

Atendendo aos procedimentos anteriormente descritos por Carvalho (2015) e Guralnick (2020) devemos ter em consideração que uma melhor gestão dos recursos disponíveis na comunidade e maior autonomia e independência resultam em serviços de IP mais eficazes (Boavida, 2012). No relatório de atividades do SNIPI do ano de 2023 são apresentados e caracterizados três aspetos: funcionamento e organização; rede nacional de IP; e crianças e famílias acompanhadas, onde a questão anteriormente mencionada da gestão dos recursos está também presente (SNIPI, 2024).

Após a contextualização acima descrita, importa concluir que a IPI é o "conjunto de medidas de apoio integrado, centrado na criança (dos zero aos seis anos) e respetiva família, a partir de ações de natureza preventiva e reabilitativa no âmbito da educação, saúde e ação social", tal como definido no DL n.º 281/2009, (Artigo 3º, ponto 1, página 7298), pioneiro na Europa no que refere à implementação de práticas de capacitação das famílias (Fernandes, Serrano & Barba, 2016; Pinto & Serrano, 2022). O mesmo documento assume que a IPI (DL n.º 281/2009):

- É um sistema de responsabilidade pública e de base comunitária, que dispõe de serviços e profissionais de Saúde, da Educação, assim como de recursos informais e instituições privadas;

- Atua de modo interdisciplinar e interinstitucional;

- Agrega a família como elemento imprescindível na planificação e na intervenção;

- Integra uma ação a nível nacional, com base na partilha de responsabilidades, na coordenação dos três ministérios e na articulação de recursos;

Face ao que referimos neste ponto, é imprescindível falar sobre a função do SNIPI, bem como das Equipas Locais de Intervenção (ELI) e respetivo modo de funcionamento, que iremos apresentar de seguida.

1.3. SNIPI e ELI

Em 2009, em Portugal, foi fundado o SNIPI, com a promulgação do DL n.º 281/2009, sendo definido como

> um conjunto organizado de entidades institucionais e de natureza familiar, com vista a garantir condições de desenvolvimento das crianças com funções ou estruturas do corpo que limitam o crescimento pessoal, social, e a sua participação nas atividades típicas para a idade, bem como das crianças com risco grave de atraso no desenvolvimento (DL n.º 281/2009, Artigo 1º, p. 7298).

Atendendo aos critérios de elegibilidade definidos, são indicadas para apoio no SNIPI as crianças com: "alterações nas funções ou estruturas do corpo condicionantes do desenvolvimento típico e de atuação nas atividades de vida diária, atendendo às etapas de desenvolvimento expectáveis para a sua faixa etária" (DL n.º 281/2009, 1º Artigo, p. 7298) ou com:

> alto risco de atraso de desenvolvimento pela existência de situações psicoafectivas, biológicas e/ou ambientais que possam interferir no desenvolvimento da criança e conduzir a um diagnóstico mais tarde ou nas quais seja identificada a existência de um ou mais fatores de risco ambiental ou biológico (DL n.º 281/2009, 1º Artigo, p. 7298).

Como objetivos de trabalho, o SNIPI (DL n.º 281/2009) define:

- Verificar se os direitos das crianças lhes são concedidos, bem como outras condições de desenvolvimento das suas capacidades, nomeadamente através do trabalho da IPI a nível nacional;

- Identificar as crianças em situações de alto risco para problemas de desenvolvimento, bem como com alterações das estruturas ou funções do corpo;

- Agir, após assinalar e alertar, considerando o que foi solicitado no contexto familiar das crianças elegíveis, com a finalidade de diminuir e/ou acautelar atrasos de desenvolvimento;

- Auxiliar as famílias a encontrar serviços e recursos que necessitam;

- Integrar a comunidade através da composição de estruturas articuladas de apoio social;

O SNIPI é organizado a partir da articulação entre três ministérios, Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, Ministério da Saúde e Ministério da Educação, englobando também a participação da comunidade e das famílias (DL n.º 281/2009, Artigo 1º). Assim sendo, torna-se imprescindível descrever o papel que cada um dos ministérios tem com o SNIPI.

Ao Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social cabem questões relacionadas com a cooperação ativa do SNIPI com as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), entre outras, especialmente em termos de contratação de profissionais de serviço social, terapeutas e psicólogos. Assume, ainda, as funções de coordenação e presidência do SNIPI (DL n.º 281/2009).

Ao Ministério da Educação cabe a função de organizar uma rede de agrupamentos de escolas de referência para a IP, bem como a de disponibilizar profissionais de educação para integrarem as diferentes ELI (DL n.º 281/2009).

Aos profissionais dos cuidados de saúde primários recrutados pelo Ministério da Saúde, é-lhes solicitado que identifiquem, sinalizem e expliquem a existência e funcionamento da ELI às famílias de crianças em situação de alto risco para problemas de desenvolvimento e/ou com alterações das estruturas ou funções do corpo (DL n.º 281/2009).

Podemos realçar a organização em três níveis do SNIPI: nível Nacional, através da atuação da Comissão de Coordenação Nacional e que engloba representantes dos três ministérios; nível Regional, com base nas Subcomissões de Coordenação, onde se incluem os profissionais indicados pelos três ministérios; e, por último, nível Local, representado pelas ELI, que têm profissionais da Educação, da Saúde e do Serviço Social afetos nas diferentes equipas (Carvalho, 2015; SNIPI, sem data).

O SNIPI funciona a nível nacional e, como tal, é abrangido por um conjunto de equipas que dão resposta nos diferentes concelhos a partir das ELI. Estas equipas assumem as seguintes funções (DL n.º. 281/2009):

- Identificação de crianças elegíveis para intervenção, com base nos critérios de elegibilidade estabelecidos;

- Elaboração e implementação do PIIP com cada família e contexto educativo onde a criança está integrada;

- Identificação das necessidades e recursos disponíveis na área geográfica;

- Articulação com outros profissionais que estão envolvidos no dia-a-dia das crianças e das famílias;

- Antecipação e preparação da transição das crianças elegíveis para a integração do 1º ciclo do ensino básico.

As diferentes ELI são constituídas por diversos profissionais de variadas áreas que, em conjunto com a família, definem o plano de intervenção mais adequado para si e para a criança, atendendo ao seu estádio de desenvolvimento. Importa, assim, descrever o perfil do profissional de IP.

Capítulo II- Perfil do profissional de IPI

No que se refere ao perfil do profissional de IPI, verificamos que na Portaria n.º293/2013 são apresentadas as competências gerais dos técnicos de IPI, que são: primeiros contactos entre famílias e o serviço de IPI; planificação da avaliação; avaliação da criança; identificação das preocupações, prioridades e recursos da família; implementação, avaliação formal, informal e processual do PIIP (Portaria n.º 293/2013, Norma IX, Ponto 5, p. 5948).

Um profissional de IPI deve apresentar competências técnicas, práticas relacionais e participativas, de modo a desenvolver eficazmente o seu trabalho junto de crianças e respetivas famílias (Dunst & Trivette, 2009; Pinto & Serrano, 2022). As competências técnicas correspondem aos conhecimentos práticos e teóricos que o profissional apresenta na sua área de trabalho, fruto da sua formação académica e experiência de trabalho (Carvalho et al., 2018; Pinto & Serrano, 2022). As práticas relacionais referem-se às competências interpessoais, assim como às crenças e convicções acerca das capacidades das famílias, de entre as quais citamos a escuta ativa, a empatia, a capacidade para compreender e o interesse pelas famílias (Carvalho et al., 2018). As práticas participativas dizem respeito aos comportamentos que o profissional demonstra e que contribuem para a participação da família no processo de tomada de decisão e de seleção informada, bem como à utilização de recursos, serviços e apoios pretendidos pela mesma. Podem estar incluídas capacidades como a responsividade e a flexibilidade do profissional, atendendo a situações que não estavam previamente previstas (Carvalho et al., 2018; Pinto & Serrano, 2022). Cada um dos profissionais da equipa deverá ser capaz de trabalhar em colaboração e parceria e, ainda, de transmitir à família todos os conhecimentos que estes precisam para a tomada de decisões informadas, honrando essas decisões em todos os momentos de intervenção (Carvalho et al., 2018; Pinto & Serrano, 2022).

Após ser descrito, de modo geral, o perfil do profissional de IPI, segue-se a apresentação das duas áreas de formação - DEE e TF - que integram as ELI e que são as profissões dos participantes envolvidos nesta investigação.

2.1. Docente de Educação Especial

Em contexto escolar, de acordo com o DL n.º 54/2018, existem Equipas Multidisciplinares de Apoio à Educação Inclusiva (EMAEI), que ajudam tanto na inclusão de crianças com Necessidades Educativas Específicas (NEE), como na implementação de medidas de suporte à aprendizagem dos alunos que necessitam de apoio adicional na aquisição das aprendizagens. Nas escolas, a articulação entre os professores titulares de turma e os DEE, bem

como com outros agentes educativos, é mencionada como essencial para se apoiar os alunos com NEE (Despacho Conjunto n.º. 198/1999; DL n.º. 54/2018; DGE, 2018).

No Despacho Conjunto n.º 198/1999, de 15 de fevereiro, é decretado que os DEE desempenham o papel de acompanhar e integrar, em termos socioeducativos, as pessoas com NEE. Neste documento, são ainda descritas as funções de análise crítica, intervenção, formação, supervisão, avaliação e consultoria (Despacho Conjunto n.º. 198/1999; Santos, 2024).

Aos DEE são atribuídas funções fundamentais que visam assegurar uma educação de qualidade e inclusiva aos alunos com NEE, tais como as descritas pela DGE (2018):

- Indicar quais as dificuldades educacionais dos alunos, através de observações, avaliações e trabalho em equipa com profissionais de outras áreas e sempre partindo da formulação de objetivos e concretização de planos individuais de aprendizagem com o intuito de responder às dificuldades de cada aluno. Sempre que necessário, estes profissionais podem ajustar atividades e materiais didáticos, de modo a certificar que os alunos com NEE acedem ao conteúdo lecionado;

- Adotar programas de intervenção individuais para auxiliar os alunos com NEE a alcançar sucesso nas suas aprendizagens;

- Dar apoio aos alunos e às suas famílias, ajudando-os a aceder aos recursos precisos e às informações que facilitem tanto a inclusão social como o sucesso académico.

Pelo supradescrito, podemos considerar dois pressupostos relativamente ao papel dos DEE: Trabalhar colaborativamente com outros elementos intervenientes em cada caso; e Intervir diretamente com as crianças e jovens de forma complementar ao trabalho desempenhado nos contextos educativos (DGE, 2018; Santos, 2024).

As funções dos DEE consistem em dar apoio aos alunos com NEE, atendendo às suas competências e fragilidades e em ajudar os professores a adaptar as suas práticas conforme as necessidades dos alunos (Agência Europeia para as Necessidades Especiais e a Educação Inclusiva, 2019; Santos, 2024).

Santos (2024) menciona que o DEE deve ser visto como um professor especializado que concretiza funções como maximizar as aprendizagens das crianças e jovens, proporcionando um acompanhamento específico, adequado às características individuais de cada caso.

Os DEE também são integrados em ELI a nível nacional, devido à articulação conjunta com o Ministério da Educação. Nestas equipas, os DEE exercem as suas funções nos contextos onde as crianças estão inseridas, existindo maior atuação em IPSS e em domicílios (DL n.º281/2009).

Em contexto de EI, os DEE são considerados gestores de caso. Em IPI também é definido um gestor de caso (ou mediador de caso), que realiza a intervenção e articula com todos os restantes intervenientes (i.e., técnicos, família, agentes educativos) que atuam com aquela criança. Desta forma, os DEE assumem funções diversificadas e alargadas, que incluem o trabalho direto e o trabalho indireto (i.e., elaboração de documentos, avaliações, reuniões, entre outras tarefas.

2.2. Terapeuta da fala

Na Portaria n.º 293/2013, as funções que os terapeutas desempenham nas ELI são descritas da seguinte forma "promover o melhor desempenho funcional, utilizando abordagens terapêuticas específicas, de forma a facilitar uma maior participação em todos os contextos, atividades e rotinas significativas para a criança e família" (Portaria n.º 293/2013, Norma IX, Ponto 6, p. 5948). Apesar de neste documento legislativo esta descrição de funções surgir de forma genérica para todos os terapeutas e não somente para os TF, podemos considerá-la como referencial teórico para os mesmos.

Considerando o que está contemplado no DL n.º 564/1999, os TF assumem como funções prevenir, avaliar, intervir e investigar perturbações nas áreas da comunicação, fala, linguagem, deglutição, fluência e voz. Também a American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) descreve essas mesmas funções, para além de mencionar que estes profissionais intervêm junto de pessoas desde o seu nascimento até à vida adulta e contam com a participação das famílias de modo direto ou indireto (ASHA, sem data).

No perfil de competências do TF (Mendes et al., 2004), também podemos encontrar descritas as funções que estes profissionais desenvolvem junto de crianças, jovens e adultos. Como forma de atuação destes profissionais verificamos que fazem parte:

> a prevenção, rastreio, consultadoria, avaliação e diagnóstico, tratamento, intervenção, gestão, aconselhamento e seguimento de utentes com perturbações de Fala (...), de Linguagem (...), de Comunicação não verbal (...), da Deglutição (...), de Aspetos cognitivos da Comunicação (...) e das Funções sensoriais no âmbito da Comunicação, da Deglutição ou de outras áreas relacionadas (Mendes et al., 2004, p.6).

No perfil profissional dos TF é ainda descrito que estes profissionais devem alargar as suas competências e saber pessoal a partir da formação contínua, a fim de prestarem cuidados adequados e eficazes às crianças e famílias que deles necessitem (Mendes et al., 2004).

Detalhando o perfil do TF e de acordo com a informação descrita pela European Speech and Language Therapy Association (ESLA, 2019), enumeram-se: Boa capacidade de comunicação com os parceiros comunicativos; Empatia; Criatividade; Resiliência e capacidade de lidar com a frustração quando os resultados não ocorrem com a brevidade esperada; Espírito de equipa; Atualização científica; Conhecimento e capacidade de implementar corretamente os métodos de intervenção, bem como as estratégias mais adequadas às necessidades específicas das pessoas.

De realçar que apenas a partir da publicação da Portaria n.º 1102/1997, nomeadamente no seu Artigo 5.º, é que passámos a ver descrita a atuação do TF em contexto de IPI. Porém, no DL n.º 281/2009 não haviam sido descritas nem as competências específicas, nem as funções a ser desempenhadas por TF, sendo que apenas referiam que as ELI requeriam a contratação de profissionais (i.e., psicólogos, terapeutas e serviço social) através dos Ministérios do Trabalho e Segurança Social e da Educação (Carvalho, 2015). Desta forma, assume-se que, tal como mencionado pela ASHA (sem data), o TF pode exercer as funções anteriormente descritas e/ou outras que lhe possam ser atribuídas em diversos contextos, sendo a IPI um deles.

Capítulo III - Importância do Trabalho Colaborativo

No Guia para Profissionais com as Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce e de acordo com Bruner (1991), a colaboração é definida como "(...) um processo para alcançar objetivos que não podem ser atingidos quando se atua de forma isolada (ou no mínimo não podem ser alcançados de forma tão eficiente)" (p.6). Este processo permite a convergência de ações e a complementação dos diversos subsistemas e áreas do conhecimento, abordando de forma abrangente e integrada as diversas necessidades das crianças e suas famílias. Além disso, o guia apresenta uma definição adicional para colaboração, descrita como uma "filosofia, objetivos e recursos partilhados entre as partes, resultando numa ação conjunta e na integração de serviços que constitui uma nova modalidade de prestação de serviços" (Carvalho et al., 2018, p.232).

Correia (2010) também menciona que tanto a colaboração como a cooperação podem ser considerados apoios naturais para a EI. Este autor indica ainda que, ao juntar-se a família, a escola e a comunidade, a educação pode, no geral, ser melhorada. Segundo McWilliam (2012), a colaboração é a componente que corresponde ao maior desafio.

De acordo com Roldão (2007), são reforçadas as possibilidades do trabalho colaborativo, registado no plano estratégico e operacionalizado no plano técnico. É possível atingir-se melhores resultados a partir do trabalho pensado em conjunto e articulado e, por sua vez, enriquecer este mesmo trabalho a partir da dinâmica interação entre diferentes áreas específicas e diversos processos cognitivos. Este trabalho envolve a organização estratégica de diferentes tarefas e recursos dentro de uma equipa, permitindo: Atingir com mais êxito os objetivos pretendidos; Incentivar a integração das diversas capacidades de todos os participantes, de forma a garantir uma atividade mais produtiva; Alargar as aprendizagens de cada elemento através da entrada de novos elementos e como resultado da interação entre todos.

Apresentadas algumas das diferentes definições sobre colaboração, importa descrever como pode ser realizada a colaboração em contexto de IPI.

Em IPI, a nomeação de um responsável/mediador de caso para cada criança e família elegível, constitui a base para a promoção da colaboração nos serviços (McWilliam, 2012). Carvalho et al. (2018) referem que a colaboração funciona e deve ser tida em conta como o "motor de todo o trabalho", descrevendo a importância da transdisciplinaridade nas ELI (p.242). Estas equipas são, muitas vezes, compostas por profissionais de diversos serviços/organismos, com a sua cultura e regras, requerendo um esforço acrescido e fundamental no âmbito da colaboração, comunicação e interação entre os mesmos. Na IPI, a

transdisciplinaridade permite uma abordagem proficiente e auspiciosa, que torna possível um contorno mais eficaz a obstáculos, uma prática educativa unicamente disciplinar e metodologias de trabalho integradoras e abrangentes (Ferreira, 2017;Franco, 2007).

Franco (2007) descreve que, no processo de apoio à criança e ao seu contexto, uma abordagem transdisciplinar possibilita que sejam superados os saberes de cada área de especialização.

De acordo com Franco (2007), o modelo transdisciplinar envolve diversas dimensões práticas, que incluem: a deteção e sinalização de casos para intervenção, avaliação da criança, envolvimento das famílias, assunção de responsabilidades pela intervenção, planeamento da mesma, implementação do programa de intervenção, acompanhamento dos pressupostos de funcionamento da equipa, comunicação entre técnicos, facilitação de aprendizagens e formação dos técnicos, e atenção às implicações organizacionais.

Nas equipas transdisciplinares, um profissional de equipa explora áreas de especialização para além da sua, ampliando o seu trabalho e aceitando intervir em todas as áreas determinadas para cada pessoa (Ferreira, 2017; McWilliam, 2012).

A interdisciplinaridade (King et al., 2009, cit in. Ferreira, 2017) permite que os diferentes profissionais recorram a técnicas e estratégias de outras áreas do saber a partir de: a) Ampliação da sua atuação, ao expandir forças para alargar capacidades e conhecimentos teóricos; b) Partilha de aprendizagens no que refere a teorias, métodos e procedimentos de outras áreas; c) Extensão da atuação, com a partilha e troca de informação e ideias sobre como se devem realizar observações, julgamentos e recomendações nos diversos aspetos disciplinares; d) Aconselhamento contínuo e apoio entre os elementos da equipa que são importantes, fundamentalmente em intervenções mais desafiantes; e) Desenvolvimento de uma melhor compreensão e atenção das diferentes áreas do saber, de modo a compartilhar informações de base terminológica e a melhorar práticas.

Após esta abordagem sobre o enquadramento teórico e após percebermos que uma ELI pode englobar diversas áreas de especialidade, vamos, de seguida, apresentar o enquadramento metodológico da nossa investigação, cujo foco incide mais nas áreas da EI e da TF. No entanto, não esqueçamos da importância que a interdisciplinaridade de saberes representa na IPI.

Parte II – Metodologia

Capítulo I – Problemática, Questão de investigação, objetivo geral e objetivos específicos

1.1. Problemática

A resposta social da IPI existe há muitos anos e, ao longo do tempo, tem evoluído com os avanços científicos e a introdução de novos documentos legislativos. Este serviço adota práticas centradas na família, visando abordar questões de desenvolvimento em crianças dos zero aos seis anos.

A composição das ELI varia, mas a maioria inclui DEE, TF e profissionais de outras áreas. Com esta investigação, pretendemos entender como se realiza a colaboração entre os DEE e os TF nas ELI.

1.2. Questões de investigação

Com esta investigação pretende-se responder à seguinte questão de investigação: Como são percecionadas, pelos DEE e pelos TF, as práticas colaborativas em contexto de IPI?

1.3. Objetivo geral

O objetivo geral desta investigação é analisar a colaboração entre os DEE e os TF que exercem as suas funções em contexto de IPI.

1.4. Objetivos específicos

Para esta investigação, definimos cinco objetivos específicos, aos quais se pretende dar resposta no final deste trabalho:

1. Conhecer a perceção dos DEE e dos TF sobre as suas práticas/intervenção;
2. Percecionar quais as práticas colaborativas que os DEE e os TF desenvolvem;
3. Conhecer as funções dos DEE e dos TF numa ELI;
4. Percecionar como os coordenadores das equipas descrevem a colaboração entre os DEE e os TF;
5. Caracterizar as competências que o técnico de IPI deve apresentar.

Capítulo 2 - Enquadramento do estudo

2.1. Metodologia da investigação

A investigação, segundo Coutinho (2022), é definida como uma ação de base cognitiva que corresponde a um procedimento flexível, sistemático e "objetivo de indagação" (p.7), contribuindo também para a explicação e compreensão de fenómenos sociais.

Quando iniciamos uma investigação, é fundamental escolher qual o paradigma que será adotado. Portanto, é importante definir o conceito de paradigma, que se refere a um conjunto compartilhado de princípios, valores, regras e teorias aceites, por exemplo, por uma comunidade científica (Coutinho,2022).

Atualmente, os paradigmas na área das Ciências Sociais Humanas podem ser classificados como: paradigma positivista ou quantitativo, interpretativo ou qualitativo e sociocrítico ou hermenêutico (Coutinho, 2022).

Na nossa investigação, optámos pelo paradigma interpretativo ou qualitativo, pois este permite-nos compreender e interpretar fenómenos educacionais através de uma análise detalhada e profunda do contexto em que ocorrem (Almeida et al., 2022), por se focar na particularização em vez de na generalização (Amado, 2013).

Consideramos que a metodologia qualitativa nos ajudará a compreender a complexidade do processo educacional e a obter *insights* sobre o modo como se pode melhorar a qualidade da educação. Desta forma, conseguiremos promover uma maior compreensão da educação como um todo (Almeida et al., 2022), uma "visão holística da realidade (ou problema) a investigar sem a isolar do contexto natural (histórico, socioeconómico e cultural) em que se desenvolve" (Amado, 2013, p.41).

Gómez (2021) menciona que existem três tipos de desenhos qualitativos, especificamente Fenomenologia, Teoria Fundamentada e Estudo de Caso. Para esta investigação, iremos realizar o tipo de desenho qualitativo do estudo de caso, o qual será descrito de seguida.

De acordo com Yin:

> O estudo de caso é apenas uma das várias maneiras de fazer pesquisa em ciências sociais. Em geral, os estudos de caso são a estratégia preferida quando questões do tipo "como" ou "porquê" estão a ser colocadas, quando o investigador tem pouco controlo sobre os eventos e quando o foco está num fenómeno contemporâneo dentro de algum contexto da vida real. Esses estudos de caso exploratórios e descritivos. Independentemente do tipo de estudo de caso, os investigadores devem ter muito cuidado ao projetar e realizar estudos de caso para superar as críticas tradicionais ao método (2009, p 1).

Amado (2013) indica que um estudo de caso pode englobar "o estudo de uma pessoa, de uma situação, de uma organização, de um programa ou de uma reforma, de mudanças ocorridas numa região" (p. 12).

Para Yin (2009), os estudos de casos múltiplos assumem maior destaque em comparação com o estudo de caso único, visto que os primeiros assumem duas vantagens poderosas. Por um lado, permitem a replicação direta, o que quer dizer que as conclusões obtidas são mais desenvolvidas entre dois estudos de caso quando comparados com um único caso. Por outro lado, apesar das diferenças entre os contextos dos dois estudos de caso, também podem ser encontrados aspetos comuns entre ambos, permitindo expandir a generalização, ao contrário do que ocorre aquando da realização de um estudo de caso único (Yin, 2009). Pretendemos aproveitar estas duas vantagens na análise e discussão dos resultados, que serão apresentados na terceira parte desta investigação. Antes disso, descreveremos os métodos de recolha de dados utilizados, considerando a metodologia qualitativa e os estudos de casos múltiplos adotados neste trabalho.

Conforme mencionado anteriormente, nesta investigação procuramos responder a como é realizada a colaboração entre os DEE e os TF, bem como ao porquê de a concretização dessa colaboração ser de extrema importância em contexto de IPI. Para tal, será realizado um estudo de caso múltiplo, uma vez que cada equipa entrevistada corresponde a um estudo

2.2. Métodos de recolha de dados

A observação, entrevistas, análise de documentos e análise de grupos focais correspondem às principais técnicas utilizadas na metodologia qualitativa. Todas estas técnicas possibilitam aos pesquisadores a recolha de dados fundamentais e detalhados acerca do contexto educacional em questão, assim como de perspetivas e experiências dos diferentes envolvidos (Almeida et al., 2022).

Uma das técnicas mais utilizadas para a recolha de dados é a entrevista (Almeida et al., 2022;Coutinho, 2022;Magalhães & Paul, 2021). Para Coutinho (2022), a entrevista é um processo que visa a recolha de informações a partir da resposta do entrevistado a um conjunto de questões. As questões aplicadas podem ser abertas, fechadas ou de ambos os tipos. Também Yin (2009) descreve que a entrevista é o principal método de recolha de dados sobre múltiplas realidades. Assim, os investigadores que seguem a metodologia qualitativa conseguem encontrar e representar diferentes aspetos-chave sobre o caso.

Coutinho (2022) realça que as entrevistas correspondem a uma técnica poderosa para obter informações, proporcionando uma interação entre o investigador e o entrevistado e permitindo ao responsável pelo estudo recolher dados que não seriam possíveis a partir de um questionário, (i.e., informações adicionais relativas a questões que não são totalmente respondidas) (Magalhães & Paul, 2021;Silverman, 2000 cit in. Coutinho, 2022).

Coutinho (2022) mencionou ainda a importância das entrevistas serem gravadas e transcritas para posterior análise e interpretação, com recurso à técnica de análise de contéudo. Na realização da nossa investigação, tivemos em conta o que acabámos de referir, tendo as onze entrevistas sido gravadas e transcritas e, de seguida, enviadas aos participantes a fim de aceitarem a transcrição realizada (Coutinho, 2022).

A entrevista, segundo Amado (2013), é definida como:

- Procedimento de recolha de informação de elevada relevância, visto que transfere de um informante para o entrevistado informações necessárias;

- Forma de obter pressupostos (i.e., emoções, necessidades inconscientes e influências interpressoais), que podem ser reconhecidos e controlados através de um bom projeto de investigação;

- Conversa que decorre de forma intencional e que tem objetivos delineados.

Quanto à forma de condução da entrevista, esta pode ocorrer em diferentes formatos, incluindo presencialmente, por telefone ou via email.

Uma entrevista pode ser classificada quanto à estrutura em: entrevista estruturada ou diretiva, semiestruturada ou semidiretiva, não-estruturada ou não-diretiva e entrevista informal (Amado, 2013; Coutinho, 2022). Para a realização deste trabalho vai ser utilizada uma entrevista semiestruturada ou semidiretiva.

Numa entrevista semiestruturada ou semidiretiva, as respostas obtidas resultam de um guião previamente estabelecido, sendo possivel definir as perguntas e registar as respostas numa ordem adequada ao entrevistador e de forma a reter as informações que necessita. O entrevistado pode responder livremente a cada questão que lhe é colocada, as informações obtidas são, por norma, registadas através de gravações áudio e o conteúdo a analisar é transcrito (Amado, 2013;Coutinho, 2022;Magalhães & Paul, 2021).

Inicialmente, foi elaborado um guião de entrevista (Apêndice 3), que foi aplicado a uma DEE externa à investigação para identificar áreas de melhoria. O guião foi então alterado com base nos pontos levantados pela entrevistada, incluindo a adição de perguntas sobre os aspetos positivos da colaboração entre DEE e TF, áreas a melhorar nesta colaboração e dificuldades encontradas. Foram feitas adaptações ao guião inicial de acordo com os especialistas, e antes de ser aplicado aos participantes na investigação, e novas categorias foram criadas após a realização das entrevistas.

Nos apêndices quatro, cinco e seis são apresentados os guiões de entrevista que irão ser aplicados aos DEE, aos TF e aos coordenadores das equipas que participam neste estudo.

2.3. Técnica de análise de dados

A análise de dados obtidos nas diferentes entrevistas aplicadas será realizada a partir de uma análise de conteúdo. Esta técnica permite identificar padrões e tendências num conjunto de dados, assim como obter *insights* sobre as crenças, valores e atitudes dos indivíduos ou grupos que produziram o conteúdo (Bardin, 2016).

É uma técnica que compreende diferentes etapas, como por exemplo a definição de um grupo de categorias e a aplicação dessas categorias ao conteúdo em questão. Essas categorias podem ser definidas de forma dedutiva, através de um grupo pré-existente de conceitos ou então de forma indutiva, através de uma análise de dados exploratória. Posteriormente, é analisado o conteúdo, atendendo a essas categorias, de modo a identificar padrões e tendências. A análise de conteúdo pode ser realizada de diferentes formas, (i.e., manualmente, através de um software de análise de dados, e/ou por meio da leitura e codificação do conteúdo) (Bardin, 2016).

Magalhães e Paul (2021) mencionam que a análise de conteúdo, quando é corretamente utilizada, é uma valiosa técnica para diminuir a informação. É, também, descrita como uma técnica "sistemática e replicável para comprimir muitas palavras de texto em poucas categorias de conteúdo, com base em regras explícitas de codificação" (p. 75).

A codificação na análise de conteúdo é estabelecida com base na categorização. A categorização, segundo Bardin (2016) é

> uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o género (analogia), com os critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classses, as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registo) (p.145).

Bardin (2016) descreveu os princípios que devem ser considerados na definição de categorias:

1. Exclusão mútua - Cada elemento só pode pertencer a uma única divisão. Este princípio está associado à:
    a. Homogeneidade - Num conjunto categorial, só pode ser considerada uma dimensão de análise por registo;
2. Pertinência - As categorias devem refletir as intenções da investigação;
3. Objetividade e fidelidade - As informações obtidas das entrevistas devem ser codificadas da mesma forma, mesmo quando submetidas a diferentes análises;
4. Produtividade - São esperados resultados produtivos, com hipóteses novas, índices de inferência e dados exatos.

De acordo com o que acabámos de referir, tornou-se fundamental organizar a informação através de quadros, nos quais se apresentam as categorias, as subcategorias e os indicadores que permitem clarificar a complexidade do objeto em análise e que atendem aos objetivos específicos definidos.

Apresenta-se de seguida o quadro de categorização, tendo em consideração os objetivos específicos definidos. Nesse quadro (Quadro 1) são apresentadas as Categorias, Subcategorias e Indicadores, atendendo a cada um dos objetivos específicos delineados no início desta investigação.

Quadro 1 - Categorização

Objetivo específico	Categoria	Subcategorias	Indicadores
Conhecer a perceção dos DEE e dos TF sobre as suas práticas/intervenção.	Trabalho colaborativo	Trabalho com a equipa	Importância do trabalho colaborativo na equipa.
			Contributos do trabalho colaborativo.
			Vantagens do trabalho colaborativo para o desenvolvimento profissional do técnico de Intervenção Precoce.
			Importância do trabalho colaborativo para o desenvolvimento da criança.
		Trabalho com outros profissionais	Participação de outros profissionais no trabalho colaborativo.
		Constrangimentos	Dificuldades sentidas pela equipa que comprometem o trabalho colaborativo.
		Estratégias implementadas que ajudam a colmatar os constrangimentos descritos.	Implementação de estratégias para colmatar os constrangimentos descritos.
Percecionar quais as práticas colaborativas que os DEE e os TF desenvolvem.	Práticas colaborativas em contexto de IPI	Perceção dos TF	Implementação de práticas com os DEE. Definição de estratégias a serem partilhadas. Articulação com vários técnicos. Articulação com as famílias.
		Perceção dos DEE	Implementação de práticas com os TF. Articulação com vários técnicos. Articulação com as famílias.
Percecionar como os coordenadores das equipas descrevem a colaboração entre os DEE e os TF.		Perceção dos coordenadores das equipas.	Implementação de estratégias. Prevenção de alterações de desenvolvimento. Partilha de informações. Esclarecimento de dúvidas. Partilha de materiais.

Conhecer as funções dos DEE e dos TF numa Equipa Local de Intervenção Precoce.	Funções desempenhadas em contexto de IPI	TF	Avaliação das crianças e família. Prevenção de alterações de desenvolvimento. Intervenção junto das crianças e família.
		DEE	Intervenção junto da família e criança. Intervenção no contexto educativo. Apoio nas questões da legislação para a Educação Inclusiva.
Caracterizar as competências que o técnico de Intervenção Precoce na Infância deve apresentar.	Perfil do técnico de IPI	Competências técnicas	Competências descritas pelos DEE. Competências descritas pelos TF. Competências descritas pelos coordenadores das equipas.
		Competências sociais	
		Competências pessoais	
		Competências científicas	
		Competências organizacionais	

Na tabela de categorização (Apêndice 18), que foi realizada para analisar os dados obtidos nas entrevistas, estão contempladas unidades de registo que, segundo Bardin (2016), podem definir-se como "a unidade de significação a codificar ao segmento de conteúdo a considerar como unidade base, visando a categorização e a contagem frequencial" (p.130). Assim, nesse apêndice estão apresentadas as unidades de registo, atendendo a cada categoria, subcategoria e ao número de frequência das respostas a cada uma.

2.4. Caracterização dos participantes

Os participantes desta investigação incluem quatro DEE, quatro TF e três coordenadoras de equipa, todos com atuação em contexto de IPI. A seleção das equipas foi baseada no critério de conveniência (Coutinho, 2022), uma vez que pertencem ao distrito no qual a discente trabalha, o que facilitou as deslocações e a recolha de informações.

Com base nas informações recolhidas durante as entrevistas, foi possível caracterizar os sujeitos, apresentando-os na forma de um quadro. Utilizaram-se códigos para identificar a área profissional dos participantes: C (Coordenador), DEE (Docente de Educação Especial) e TF (Terapeuta da Fala). Usámos também a sigla EQ para nos referirmos às equipas, nomeadamente Equipa 1 (EQ1) e Equipa 2 (EQ2).

Quadro 2 - Caracterização dos participantes desta investigação

Código	Idade	Formação	Tempo de serviço	Anos de experiência profissional junto de crianças com NEE	Anos de experiência em contexto de intervenção precoce
EQ1TF1	[41-45] anos	Terapeuta da fala.	[16-20] anos	[16-20] anos	[16-20] anos
EQ1TF2	[56-60] anos	Terapeuta da fala.	[36-40] anos	[36-40] anos	[11-15] anos
EQ1DEE1	[46-50] anos	Professora do ensino básico na variante português-inglês. Especialização em Necessidades Educativas Especiais domínio Cognitivo e Motor.	[26-30] anos	[16-20] anos	[1-5] anos
EQ1DEE2	[46-50] anos	Professora de primeiro ciclo; Especialização em Necessidades Educativas Especiais domínio Cognitivo e Motor.	[21-25] anos	[16-20] anos	[11-15] anos
EQ1C1	[41-45] anos	Assistente social.	[16-20] anos	[16-20] anos	[16-20] anos
EQ1C2	[41-45] anos	Técnica Superior de Educação Especial e Reabilitação.	[16-20] anos	[16-20] anos	[16-20] anos
EQ2TF1	[36-40] anos	Terapeuta da fala.	[16-20] anos	[16-20] anos	[16-20] anos
EQ2TF2	[66-70] anos	Terapeuta da fala.	[36-40] anos	[36-40] anos	[26-30] anos
EQ2DEE1	[61-65] anos	Educadora de infância. Especialização em Necessidades Educativas Especiais domínio Cognitivo e Motor.	[41-45] anos	[41-45] anos	[26-30] anos
EQ2DEE2	[56-60] anos	Educadora de infância. Especialização em Gestão Escolar.	[31-35] anos	[26-30] anos	[1-5] anos
EQ2C1	[61-65] anos	Terapeuta ocupacional.	[36-40] anos	[36-40] anos	[21-25] anos

No Quadro 2 são apresentados os dados que permitem a caracterização dos onze participantes que foram entrevistados no âmbito da investigação inerente a este trabalho. No que se refere ao género, a totalidade dos nossos participantes (n=11) são do género feminino. A idade dos entrevistados é apresentada de acordo com seis intervalos, sendo o intervalo [41-45] anos o que tem maior número de participantes, especificamente três dos onze. De seguida, surgem os intervalos [46-50], [56-60] e [61-65] anos, cada um contendo dois participantes. De referir que temos ainda um participante no intervalo [36-40] anos e outro no de [66-70] anos.

As entrevistadas dividem-se em cinco áreas de formação diferentes, (i.e., DEE, TF, Assistente Social, Técnica Superior de Educação Especial e Reabilitação e Terapeuta Ocupacional). As DEE possuem formação-base no 1º Ciclo do Ensino Básico, Educação de Infância e no 1º Ciclo do Ensino Básico com a variante de português-inglês. Todas as participantes têm formação especializada, particularmente no domínio cognitivo-motor, grupo 910.

No que se refere ao tempo de serviço, o intervalo que corresponde a mais participantes é o dos [16-20] anos, quatro das onze entrevistadas. Três participantes encontram-se no intervalo [36-40] anos e apenas um participante se encontra num dos intervalos [21-25], [26-30], [31-35] e [41-45].

Seis dos entrevistados estão incluídos no intervalo [16-20] anos de experiência profissional junto de crianças com NEE. O intervalo [36-40] corresponde a três entrevistados e os intervalos [26-30] e [41-45] anos de experiência foram declarados por um entrevistado cada.

No que diz respeito aos anos de experiência em contexto de IPI, quatro entrevistados inserem-se no intervalo [16-20], dois em cada um dos seguintes intervalos: [1-5], [11-15] e [26-30]. Um entrevistado está no [21-25] anos de experiência em contexto de IPI.

2.5. Procedimentos

Numa primeira fase deste trabalho, foi redigido e enviado email para a Subcomissária da região de Lisboa e Vale do Tejo (Apêndice 1), a solicitar a autorização para a concretização desta investigação. Neste email endereçado para a Comissão de Coordenação do SNIPI, foram enviados os formulários de consentimento, bem como os guiões das entrevistas, previamente elaborados. Após a autorização da Comissão Coordenadora do SNIPI (Anexo 1), foram enviados os emails com os pedidos de colaboração para a coordenação das duas equipas

selecionadas nesta investigação. Com a resposta positiva de ambas as equipas, agendaram-se os dias e os horários para a recolha de dados através de entrevistas semiestruturadas.

O primeiro passo para a realização das entrevistas foi a elaboração dos três guiões: um para os DEE, outro para os TF e, por fim, um para as coordenadoras (Apêndices 4,5 e 6, respetivamente), atendendo ao objetivo geral e aos objetivos específicos estabelecidos nesta investigação. Após a preparação dos guiões de entrevistas, realizámos uma entrevista piloto com uma DEE que trabalha em contexto de IPI com o intuito de enriquecer/aperfeiçoar esses mesmos guiões.

Posteriormente, procedeu-se à realização efetiva/final das entrevistas aos participantes da nossa investigação de forma individual.

As entrevistas com as duas equipas foram realizadas em maio, de forma individual, com cada membro participante da nossa investigação.

As mesmas entrevistas foram gravadas, após solicitação de autorização formal prévia, reforço da confidencialidade das mesmas e garantia de anonimato. Realizou-se posteriormente a transcrição das onze entrevistas (do Apêndice 7 ao 17), tendo esta sido enviada a cada participante de forma a serem validadas. De seguida, procedeu-se à análise dos dados recolhidos (Apêndice 18), realizada através das categorias, subcategorias e indicadores definidos a partir das informações transmitidas pelos sujeitos.

Parte III- Apresentação e Discussão de Resultados

3. Apresentação e discussão de resultados

Atendendo ao objetivo geral deste estudo, analisar a colaboração entre DEE e TF que exercem as suas funções em contexto de IPI, iremos apresentar a análise e discussão dos dados recolhidos nas entrevistas concretizadas com quatro DEE, quatro TF e três coordenadoras das duas equipas selecionadas para esta investigação.

Após a concretização das onze entrevistas, e com base nos objetivos específicos definidos para esta investigação, foram estabelecidas as seguintes categorias: *Trabalho Colaborativo, Práticas Colaborativas em contexto de Intervenção Precoce na Infância, Funções Desempenhadas em contexto de Intervenção Precoce na Infância* e *Perfil do Técnico de Intervenção Precoce na Infância*.

De seguida, apresentamos os resultados da análise de dados e procedemos à análise e discussão dos mesmos, atendendo a cada uma das categorias, respetivas subcategorias e unidades de registo.

3.1. Trabalho Colaborativo

Tal como verificamos no Quadro 3, a subcategoria com maior frequência de unidades de registo é *Trabalho com a equipa* (88), seguida dos *Constrangimentos* (42), das *Estratégias implementadas que ajudam a colmatar os constrangimentos descritos* (21) e, por fim, o *Trabalho com os outros profissionais* (9).

Quadro 3 - Categoria Trabalho Colaborativo, Subcategorias e Frequência

Categoria	Subcategoria	Frequência
Trabalho Colaborativo	Trabalho com a equipa	88
	Trabalho com outros profissionais	9
	Constrangimentos	42
	Estratégias implementadas que ajudam a colmatar os constrangimentos descritos	21

3.1.1. Trabalho com a equipa

Para descrever a subcategoria *Trabalho com a equipa*, as técnicas das duas equipas entrevistadas utilizaram os adjetivos "benéfico", "importante", "fundamental" e "essencial", assim como as expressões "extremamente importante" e "extremamente benéfico".

A EQ1 reforça os benefícios do trabalho colaborativo em equipa, aprofundando a questão da sua importância em contexto de IPI ao referir, por exemplo, que "(…) não dá para pensar em IPI sem trabalho colaborativo porque senão vamos fechar-nos em casinhas" (EQ1DEE1) e "(…) aprendemos muito umas com as outras (…)" (EQ1DEE2).

Embora a legislação portuguesa atual para a IPI (DL n.º 281/2009) não mencione explicitamente o modelo de funcionamento mais adotado, reconhece-se, tal como mostram os dados recolhidos, que o modelo transdisciplinar é o mais presente nas equipas de IPI, especialmente após ser destacado na Portaria n.º 293/2013.

Os profissionais da EQ1 indicaram, também, que o trabalho colaborativo em equipa permite a realização de parcerias de intervenção entre os diferentes elementos que acompanham a criança, como podemos constatar nos dados recolhidos "(...) estabelecemos o que chamamos parcerias de intervenção (...)" (EQ1C2), "Só mesmo, de forma colaborativa (...) é que nós conseguimos dar resposta" (EQ1DEE1), "Na IP (...) quando se cria um programa para aquela criança faz-se um plano comum, por isso, até mesmo para a família é facilitador" (EQ1TF2) ou "(...) só faz sentido se estivermos a trabalhar uns com os outros (...)" (EQ1DEE2). Concluímos que o trabalho colaborativo é apreciado pelos diversos técnicos, pois facilita a troca de informações de diferentes áreas do conhecimento, contribuindo para um desenvolvimento mais eficaz da criança.

Estas parcerias de intervenção facilitam o esclarecimento de dúvidas sobre a elegibilidade de um caso, conforme descrito no testemunho "(...) não temos (...) a certeza da elegibilidade do caso e o irem duas técnicas ajuda, de alguma forma, a caracterizar a situação e a dar segurança" (EQ1C2). A partilha de informações e dados atualizados obtidos em formações representa uma prática adicional de trabalho colaborativo, conforme mencionado pelos elementos da EQ1 no exemplo "(...) contribuímos para toda a equipa com a informação que temos da nossa formação (...)" (EQ1DEE2).

Quanto à EQ2, as entrevistadas indicam que a partilha de conhecimentos e competências é um dos aspetos importantes do trabalho em equipa, como evidenciado nos exemplos "(…) para mim é inconcebível trabalhar de outra forma (…)" (EQ2DEE2), "(...) é sempre importante haver esta partilha de conhecimentos e saberes" (EQ2TF2), "(...) é fundamental mesmo essa questão do olhar diverso sobre o mesmo universo, é extremamente enriquecedor (...)" (EQ2DEE2), "o facto de poder articular e saber mais de certas problemáticas (...) foi um enriquecimento muito bom para o trabalho ser mais rentável (...)" (EQ2DEE1) e "Acho que (...)

ter aqui uma grande fonte de recursos, de partilha e de articulação que facilita o nosso trabalho" (EQ2TF1).

Sobre o trabalho colaborativo, a EQ2 mencionado ainda que "(…) a equipa é rica porque (…) temos funções diferentes, temos experiências diferentes, até a nossa experiência de vida diferente (…) enriquece a equipa (…)" (EQ2TF2).

A EQ2 aborda a questão de a equipa ser um suporte e um lugar onde são partilhados os momentos positivos e os menos positivos que vão acontecendo no dia-a-dia das técnicas, descrito pelas entrevistadas em "(...) a equipa é muito o suporte (...)" (EQ2C1), "(...) a equipa é o suporte de todas as dificuldades" (EQ2C1) e "(...) é o lugar onde partilhamos aquilo que nos vai acontecendo (...)" (EQ2C1).

A partilha de conhecimentos através da definição de técnicas e esclarecimento de dúvidas é bastante importante também para a EQ2, como referido nos excertos "(...) transferir conhecimentos das diferentes áreas uns para os outros" (EQ2C1), "(...) se não tivermos uma prática que assente num trabalho colaborativo dificilmente conseguiremos responder adequadamente às necessidades (...)" (EQ2C1), "(...) partilha de saberes entre os vários profissionais que acho que é muito enriquecedor e tenho aprendido muito (...) (EQ2TF1), "acho que (...) ter aqui uma grande fonte de recursos, de partilha e de articulação que facilita o nosso trabalho" (EQ2TF1) e "(...) se nós traçamos objetivos (...) partilhados com os colegas que estão a trabalhar também diariamente com essa criança (...) facilita o desenvolvimento da criança e faz a criança aprender (...)" (EQ2DEE1).

A contribuição do trabalho colaborativo em equipa para o desenvolvimento da criança também é destacada pelas técnicas da EQ2 nas declarações "(...) articulação e fazer uma parceria forte e efetiva naturalmente que isto vai ter um impacto no desenvolvimento da criança e na harmonia do desenvolvimento (...)" (EQ2TF2) e "o facto de poder articular e saber mais de certas problemáticas (...) ver resultados grandes, em termos de evoluções nas crianças que apoiamos (...)" (EQ2DEE1).

Dos excertos analisados até ao momento, podemos verificar que as duas equipas destacam a importância do trabalho em equipa, o que vai ao encontro do que referem King et al., (2009) quando afirmam que é importante existir uma intervenção abrangente atendendo aos domínios de desenvolvimento, em detrimento de uma intervenção dividida por área de especialidade.

Definir estratégias de intervenção com outros profissionais e com as famílias também é mencionado quando é abordada a subcategoria do *Trabalho em equipa* pela EQ2 em "quando

há uma preocupação mais global e pedimos para outra pessoa também estar connosco (...) a definir estratégias de intervenção" (EQ2TF2) e "(...) fazer os *brainstormings* sobre os casos" (EQ2TF2), "(...) partilhamos e discutimos casos" (EQ2TF2).

A importância do papel da família é destacada pela EQ1, visto que só assim consideram viável contribuir adequadamente para o desenvolvimento da criança, quer a partir da implementação de estratégias quer do reforço das competências da mesma, como vemos nos exemplos "(...) nós sabemos que quando a família está envolvida, (...) na alteração a determinados comportamentos e na estimulação da criança (...) o impacto é muito maior (...)" (EQ1C1), "(...) acreditamos que, de facto, é na rotina da família e na capacitação dos seus cuidadores com estratégias que a criança vai, no fundo, fazer a sua evolução e as suas aquisições (...)" (EQ1C1) e "(...) a criança não precisa só de um técnico, de um professor ou de um pai, precisa de todos para se desenvolver no seu expoente máximo (...)" (EQ1DEE2).

Na literatura é possível compreender que, em contexto de IPI, as famílias são elementos-chave nos programas de intervenção com as suas crianças. É esperado que o profissional de IPI trabalhe em colaboração com as famílias na identificação das técnicas mais adequadas para ajudar a criança a colmatar as suas dificuldades e, assim, promover o seu desenvolvimento (McWilliam, 2012).

Concluímos, nesta categoria, que ambas as equipas veem o trabalho em equipa como essencial para o dia-a-dia na IPI, pois oferece inúmeras vantagens, como a partilha de estratégias, a discussão conjunta e a definição do plano de intervenção para cada criança. As práticas são desenvolvidas com foco no desenvolvimento individual de cada criança, ou seja, nas suas competências estimuláveis, integrando familiares e outros intervenientes no processo.

3.1.2. Trabalho com outros profissionais

Na subcategoria "Trabalho com outros profissionais", tanto as entrevistadas da EQ1 quanto as da EQ2 abordam a partilha de informações e estratégias adequadas ao caso com psicólogos, equipa educativa e outros técnicos que intervêm com a criança, ao narrarem "(...) vou partilhando estratégias com a educadora ou com a psicóloga que está com a criança ou com outro técnico" (EQ1TF2), "(...) a família vai a uma psicóloga de fora e tem estratégias (...) para aquela criança pode ser envolvido também no mesmo programa" (EQ1TF2) e "(...) apoios externos à ELI também se procura que exista essa articulação com esses técnicos (...)" (EQ2TF1).

O preenchimento do PIIP em conjunto com outros técnicos é mencionado pela EQ1, além de mencionarem que um responsável de caso também contribui para o enriquecimento do documento, conforme descrito no testemunho "(...) PIIP (...) sempre feito com os diferentes intervenientes que estão no contexto e claro que cada um dando um pouquinho de si (...)" (EQ1TF2).

Na EQ2, também é destacada a importância da participação e articulação com técnicos externos à ELI, como médicos de família, profissionais da consulta de desenvolvimento, famílias e agentes educativos, conforme demonstrado em "mesmo em consultas de desenvolvimento, com os médicos de família, tentamos que exista realmente essa articulação entre todos os intervenientes" (EQ2TF1) e "(...) trabalho em colaboração com a educadora no contexto da sala" (EQ2DEE1) porque se existir "(...) articulação com as famílias, se toda a gente tiver em articulação e fizer uma parceria forte e efetiva naturalmente que isto vai ter um impacto (...)" (EQ2TF2).

Da análise desta subcategoria, concluímos que, assim como na subcategoria anterior, as equipas consideram o trabalho em equipa uma mais-valia, especialmente pela partilha de conhecimentos e estratégias com profissionais de diferentes áreas. Esta constatação corrobora o enquadramento teórico, onde destacamos que o modelo de trabalho transdisciplinar e de articulação com todos os agentes educativos pode aumentar as oportunidades de aprendizagem das crianças nos seus contextos naturais (Carvalho, Filipe & Regêncio, 2012).

3.1.3. Constrangimentos e Estratégias implementadas

Neste tópico, apresentamos as respostas obtidas nas entrevistas sobre os constrangimentos registados nas equipas, bem como as estratégias adotadas para colmatar esses constrangimentos.

Os constrangimentos sentidos tanto pela EQ1 quanto pela EQ2 estão principalmente relacionados com o tempo disponível face do número de casos sob responsabilidade de cada técnica, conforme constatado nas partilhas "(…) não temos os técnicos que era ideal ter (…)" (EQ1TF1), "(...) são muitas crianças, muitas famílias e não temos mãos a medir (...)" (EQ1DEE2), "(...) gestão do número de casos (...) o mais difícil de tudo (...)" (EQ1C1), "(...) as crianças estão a chegar em cada vez maior número ultimamente (...)" (EQ2TF1), "(...) estarmos muito carregados de casos (...)" (EQ2TF2) e "(...) precisaríamos de (...) mais afetação de recursos (...)" (EQ2C1).

Face a este constrangimento, a EQ1 refere a questão da definição de prioridades dos casos, nomeadamente no exemplo "(...) nós tentamos dar prioridade aos casos que são prioritários (...)"(EQ1TF2).

Este constrangimento, que é a falta de recursos para dar resposta a tantos casos, vai ao encontro dos resultados do relatório do SNIPI, no qual é referido um aumento de novas referenciações à ELI a nível nacional, porém com o número de profissionais presentes nas equipas diminuído (SNIPI, 2024).

Embora os técnicos da IPI possam contribuir efetivamente para o apoio a crianças e famílias, o elevado número de casos e os acordos vigentes comprometem seu papel. Assim, o apoio a crianças com alterações de desenvolvimento é limitado, especialmente no que se refere ao tempo de apoio direto às crianças e suas famílias (Moore, 2012). Bairrão e Almeida (2003) descrevem que os constrangimentos na área da IPI, além de outros aspetos, estão centrados na falta de financiamento adequado às necessidades da comunidade.

Outro constrangimento, decorrente do anterior, é que o tempo disponível para a intervenção com cada criança e respetiva família precisou ser reduzido devido ao elevado número de novas referenciações, patente em "(...) não consigo dedicar o tempo que dedicava aos meninos e à família (...)" (EQ1DEE2).

Também no Relatório de Atividades do ano de 2023, face a estes constrangimentos no sistema, está patente um nível de sobrecarga nos profissionais que atuam em contexto de IPI, que impõe um encurtamento do tempo de intervenção junto das crianças/famílias, de forma a dar resposta a um maior número de sinalizações (SNIPI, 2024).

Outro aspeto mencionado pela EQ1 é que a formação-base das técnicas, especialmente na área da TF, é frequentemente questionada por outros intervenientes quando estas técnicas, que fazem parte da ELI, procuram informar-se sobre outras áreas de desenvolvimento além da sua. Um exemplo ilustrativo é "(...) as pessoas ficam assim um bocadinho na dúvida "então, mas ela é terapeuta da fala e está-me a falar em desfralde? (...)" (EQ1TF2). Ou seja, ainda há dificuldade em compreender que o TF que atua em IPI está atento e é capacitado com estratégias e técnicas que contribuem para o desenvolvimento global da criança, não se limitando apenas ao desenvolvimento da fala, linguagem, comunicação e alimentação.

Com o testemunho desta participante, importa refletir sobre a atuação do TF, porque parecem existir dificuldades na compreensão da atuação destes profissionais em contexto de IPI. Considerando que o trabalho é desenvolvido em equipa transdisciplinar, é essencial que o terapeuta adote uma abordagem holística e tenha uma visão ampla e detalhada de todas as áreas

de desenvolvimento da criança. Isso é particularmente importante quando atua como gestor/mediador de caso, indo além das áreas de intervenção da sua especialidade, conforme discutido no enquadramento teórico (Gascoigne, 2006; Mendes et al., 2004). Porém, estes profissionais não deixam de mencionar a sua área de formação-base (de onde vem esta formação), o que pode dificultar a separação da sua formação-base do trabalho que desenvolve em contexto de IPI.

Uma das estratégias implementadas para superar o desafio relacionado à formação-base da TF, levantado durante a recolha de informações sobre o desenvolvimento global da criança, foi "(...) eu identifico-me sempre como técnica de IP e depois só à posteriori é que eu digo que sou TF (...)" (EQ1TF2).

A utilização da própria viatura para as deslocações entre atendimentos foi mencionada por técnicas de ambas as equipas, indicando como constrangimento o facto de as despesas de deslocação ficarem à responsabilidade dos técnicos "(...) há a utilização da própria viatura, do gasto dos quilómetros (...)" (EQ1C1) e "(...) despesas de deslocação (...) as itinerâncias (...)" (EQ2DEE2).

Outro constrangimento levantado pela EQ1 foi que as EMAEI dos agrupamentos frequentemente sugerem que as crianças sejam acompanhadas em TF de forma particular. Isto é evidente nos relatos "(...) a resolução das EMAEI é que vai para Terapia da Fala (...)" (EQ1C1) e "(...) como estão a abrir muitos centros particulares, há muitos com um nível de qualidade em que as famílias estão a ser enganadas (...)" (EQ1C1).

Esses excertos levantam algumas dúvidas que merecem reflexão, especialmente quanto ao encaminhamento dos alunos para o exterior. No entanto, o que levanta mais questões é a possibilidade de esses encaminhamentos prejudicarem o trabalho em equipa, trabalho esse articulado no âmbito da estimulação do desenvolvimento das crianças nos seus contextos naturais e promotores de aprendizagens (Moore, 2012, tradução livre).

A EQ2 menciona outro constrangimento, que é a dificuldade em conciliar as disponibilidades de todos os técnicos e elementos responsáveis pela criança (i.e., para agendar reuniões e sessões conjuntas), especialmente as educadoras da sala do contexto educativo como se nota em "(...) pouca disponibilidade dos docentes (...) que estão a trabalhar com as crianças" (EQ2DEE1). Também mencionam a limitação dos horários dos pais, que são muito extensos, dificultando ainda mais a coordenação de reuniões e sessões conjuntas, como se percebe em "(...) pouca disponibilidade dos pais também, com horários de trabalho complicados e que não têm facilidade" (EQ2DEE1).

No entanto, face a este constrangimento, já foram implementadas algumas estratégias: utilização de novas tecnologias, ajustes de horários das técnicas atendendo à disponibilidade da família e contexto educativo, reuniões regulares com as equipas EMAEI e horas de almoço para discussão de casos.

A utilização das novas tecnologias foi mencionada por ambas as equipas. A EQ1 refere a gravação de vídeos para partilhar em equipa, de modo a esclarecer dúvidas e a pensar sobre estratégias e técnicas a implementar "(...) fazer um registo em vídeo (...), apresentações dos estudos de caso em equipa (...)" (EQ1C2). Já na EQ2 é descrito que "(...) quando temos de conciliar estas disponibilidades já não recorremos tanto ao presencial, é muito por outras vias, por exemplo, telemóvel" (EQ2TF1) ou "(...) se estamos a fazer relatórios partilhados, acabamos por usar muito o email e vamos trabalhando no documento em diferido" (EQ2TF1).

Atualmente, as novas tecnologias têm um grande impacto na sociedade e são consideradas estratégias essenciais para o trabalho em equipa, especialmente na planificação da intervenção e na comunicação com as famílias e outros intervenientes. A utilização dessas tecnologias contribui para o bem-estar, evolução e desenvolvimento da criança (Novo, 2016).

Na EQ2, foi mencionado que houve a necessidade de ajustes nos horários por parte do técnico de IPI, para viabilizar consultas e reuniões com outros profissionais, conforme descrito nos relatos "(...) nós já tivemos aqui reuniões às oito da noite para corresponder melhor (...)" (EQ2DEE1), "(...) eu já fui com certas famílias ao sábado para acompanhar certas consultas (...)" (EQ2DEE1) e "eu ter de ajustar muito em termos de horários àquilo que é possível (...)" (EQ2DEE1). Esta equipa recorre às horas de almoço para partilhar dados sobre os casos que acompanha, visto não haver muito tempo disponível além deste momento, segundo as partilhas "na hora de almoço acabamos por estar a falar um bocado (...) porque falta-nos o tempo (...)" (EQ2TF2) e "(...) acabamos por estar (...) a partilhar coisas porque falta-nos o tempo (...)" (EQ2TF2).

Almeida (2013) mencionou que os técnicos de IPI necessitam de grande disponibilidade e flexibilidade para apoiar os familiares em momentos de incerteza sobre como lidar com os seus filhos, fornecendo orientações através de contactos informais e um acompanhamento mais próximo.

No que se refere à partilha e realização de formações voltadas para a prevenção junto da comunidade, a EQ2 menciona que "(…) a nível da prevenção já houve uma altura em que ainda desenvolvemos algumas ações de sensibilização sobre determinadas temáticas, mas lá está, como o tempo é sempre pouco (…), isso tem ficado realmente um bocadinho para trás"

(EQ2TF1). Estes dados são congruentes com o que é referido pelo SNIPI (2024), nomeadamente que o fator tempo, (i.e., a sobrecarga dos técnicos), influencia negativamente a dinamização de ações de formação, pois requer grande logística e organização.

Foram ainda descritos constrangimentos relacionados com competências organizacionais, especificamente com a capacidade de moldagem/adaptação e competências interpessoais (i.e. empatia), verificando-se no testemunho "(...) esta capacidade de adaptação/moldagem a tudo aquilo que a gente tem em todos os contextos onde se trabalha, nem sempre é fácil" (EQ2DEE2) e "(...) nós lidamos com pessoas (...) são pessoas que têm atitudes e valores que não são propriamente os nossos. Nós temos de respeitar (...) e colocarmos no ponto de vista daquelas famílias (...)" (EQ2DEE2). Capacidade de adaptação/moldagem e a empatia são competências-chave fundamentais ao profissional que integra uma ELI, embora numa fase inicial possa ser difícil pela diversidade de contextos onde atua.

O comportamento do técnico em situações desagradáveis foi abordado, destacando-se a importância de, em alguns momentos, manter o silêncio, evitar críticas ao que é observado e, fundamentalmente, fomentar a empatia entre todos os intervenientes, conforme relatado por uma técnica "(...) em determinados momentos tive de me calar (...)" (EQ2DEE2), "(...) não ser criticista daquilo que observa (...)" (EQ2DEE2), "(...) calar-me ou tentar dar a volta às situações (...)" (EQ2DEE2) e "(...) principal estratégia, de facto, para ultrapassar dificuldades é criar empatia com as pessoas (...)" (EQ2DEE2).

Quando abordamos o modelo de equipa transdisciplinar, é crucial enfatizar que os profissionais que integram esses serviços devem possuir competências-chave para assegurar um bom funcionamento da equipa. Portanto, é essencial que o profissional seja flexível, capaz de gerar consensos e respeitar e implementar as decisões tomadas em conjunto (Falé, 2021).

3.2. Práticas Colaborativas em contexto de IPI

No Quadro 4, é apresentada a segunda categoria definida para esta investigação, que pretende responder ao objetivo específico de percecionar quais as práticas colaborativas que os DEE e os TF desenvolvem. Assim, pensou-se em duas subcategorias: *Perceção dos DEE e Perceção dos TF*. No quadro de seguida apresentado, constata-se que a frequência de respostas é superior pelos TF (34), quando comparado com os DEE (23).

Quadro 4 - Categoria Práticas colaborativas em IPI, subcategorias e frequência

Categoria	Subcategorias	Frequência
Práticas colaborativas em contexto de IPI	Perceção dos DEE	23
	Perceção dos TF	34

3.2.1. Perceção dos DEE relativamente às práticas colaborativas dos TF

Relativamente às perceções dos DEE da EQ1 sobre as práticas colaborativas com os TF, os mesmos referem que há "(...) todos os dias a toda a hora (...)" (EQ1DEE1). As reuniões semanais são igualmente destacadas como práticas colaborativas, nas seguintes declarações "(...) todas as semanas, nós reunimos aqui semanalmente (...)" (EQ1DEE1).

A partilha de estratégias por parte das TF com as DEE é mencionada nas duas equipas, tendo as entrevistadas enunciado "(...) peço sempre ao meu colega de terapia da fala para ver e para passar algumas estratégias (...)" (EQ1DEE2), "(...) peço estratégias às terapeutas da fala para me ajudarem a fazer um trabalho melhor com essas crianças e chegar mais às crianças" (EQ1DEE2), "(...) conhecimentos teóricos que a terapeuta da fala e, até práticos que nos pode transmitir e, que acaba por ser uma grande mais-valia na intervenção direta com a criança e com as famílias (...)" (EQ2DEE1). A EQ2 aprofunda mais as áreas nas quais as DEE pedem mais colaboração "(…) há algumas estratégias específicas, em termos de aparelho respiratório (...)" (EQ2DEE1) e "(...) mesmo em termos articulatórios (...)" (EQ2DEE1).

As DEE da EQ2 especificam que as práticas colaborativas em IPI se desenvolvem através da partilha de materiais, inclusivamente materiais de comunicação aumentativa e respetiva implementação, como se verifica no exemplo "(...) quando precisamos de implementar meios aumentativos de comunicação, portanto isso é facilitado por ela, imagens que nos podem ajudar para estimular quadros de rotina, por exemplo (...)" (EQ2DEE1).

A realização de sessões de avaliação em conjunto, bem como a discussão dos resultados junto das famílias, são também práticas colaborativas desenvolvidas em contexto de IPI e descritas por elementos de ambas as equipas em "(...) pedimos ajuda para fazer uma avaliação mais formal, para nos ajudar também a ter uma base sustentável (...)" (EQ1DEE2), "(...) na questão das famílias quando há uma avaliação (...) está presente nas reuniões (...)" (EQ2DEE2) e "(...) participamos os resultados às famílias (...)" (EQ2DEE2).

O funcionamento das equipas no modelo de trabalho em equipa transdisciplinar é descrito por uma entrevistada como "(…) uma mais-valia sermos uma equipa, termos o recurso de terapeutas da fala (…) e que cada um possa dar as suas contribuições mais específicas na área que se pretende desenvolver" (EQ2DEE1).

3.2.2. Perceção dos TF relativamente às práticas colaborativas dos DEE

Na EQ1, foi mencionada a importância dos conhecimentos pedagógicos das DEE, retratado nos exemplos "(...) eles trazem aspetos da parte educativa que nós não estamos tão habituados a lidar" (EQ1TF1), "(...) são elementos essenciais porque trabalham também no terreno (...)" (EQ1TF1) e o "(...) conhecimento que eles têm em termos das escolas, da forma como funciona o aparelho educativo" (EQ1TF2).

Na EQ2 é especificado que os DEE assumem um papel fundamental nos assuntos de cariz pedagógico, nomeadamente em "(...) docentes de educação especial (...) são profissionais que têm uma visão mais ampla (...)" (EQ2TF2) ou "(...) são profissionais que têm também uma visão mais ampla noutras vertentes mais pedagógicas (...)" (EQ2TF2).

A legislação em vigor e o funcionamento do sistema educativo são duas áreas nas quais os DEE têm conhecimento e experiência vastos, o que proporciona um enriquecimento das práticas colaborativas dos TF, referido nas partilhas, nomeadamente ao dizerem que "(...) eles trazem conhecimento a nível, muitas vezes, da documentação (...)" (EQ1TF2) como também "(...) de legislação (...)" (EQ1TF2).

A redação de relatórios em conjunto corresponde a uma prática colaborativa desempenhada pelos DEE em contexto de IP, apreciada como podendo "(...) ajudar a construir alguns relatórios e algumas coisas que precisamos para articular" (EQ1TF1) e "(...) acabamos por completar o trabalho (...) na elaboração de documentos (...)" (EQ1TF1). Na EQ2 também referem a redação dos relatórios em conjunto com os DEE como prática colaborativa "(...) questões mais burocráticas na elaboração de relatórios (...)" (EQ2TF1).

A observação das crianças em conjunto e a elaboração dos PIIP foram outras práticas colaborativas desenvolvidas em IPI indicadas pelas TF da EQ1, como se regista nos exemplos "(...) na elaboração dos Planos Individuais de Intervenção Precoce (...)" (EQ1TF2) e "(...) observar a criança em conjunto para poder avaliar (...)" (EQ1TF2).

A realização das triagens em conjunto foi mencionada pelos TF como um procedimento muito importante devido à entreajuda que se estabelece com os outros técnicos "(...) fazer as

triagens em conjunto (...)" (EQ1TF1); "(...) eu faço muitas triagens com as colegas (...)" (EQ1TF2); "Fazemos as parcerias (...)" (EQ1TF2) permitindo "(...) definição de estratégias quando necessário (...)" (EQ1TF1).

Também as reuniões conjuntas com as famílias para partilha de resultados de avaliações e dados informativos sobre as crianças são referidas como práticas colaborativas "(...) reuniões com as próprias famílias que acho que é muito importante poderem estar duas pessoas" (EQ2TF1), "(...) partilha de resultados quando nós devolvemos os resultados da avaliação (...)" (EQ2TF2), "(...) eu estou a dar a devolução, mas vamos partilhando informação e elas dão-nos uma achega" (EQ2TF2) e "(...) nossas reuniões de equipa (...)" (EQ2TF2).

As DEE mencionam que frequentemente pedem colaboração às TF para esclarecer dúvidas sobre as áreas da linguagem, comunicação e fala, o que foi destacado pelas TF como outra prática colaborativa em IPI "(...) há sempre qualquer uma delas que tem sempre aqui alguma dúvida que me vem colocar a mim (...)" (EQ1TF2) e "(...) eu partilho aquilo que sei que vai ajudar a criança (...)" (EQ1TF2).

Há uma TF que indica que as práticas colaborativas em IPI são realizadas direta e indiretamente entre os profissionais, através de todos os meios telemáticos disponíveis "(...) alguma coisa que nos surge, estamos à distância de um telefonema, email (...)", "(...) por todos os meios telemáticos e diretos (...)" (EQ2TF2) e "(...) por todas as formas diretas e indiretas" (EQ2TF2).

A partilha de materiais e conquistas entre os DEE e os TF foi igualmente mencionada como prática colaborativa, comentada nos contributos "(...) há necessidade inclusivamente para partilhar alegrias (...)" (EQ2TF2) e "(...) partilhar os próprios materiais (...)" (EQ2TF2).

Após analisarmos as respostas obtidas sobre as perceções das DEE e das TF, podemos concluir que todas as profissionais consideram o trabalho colaborativo fundamental no seu dia-a-dia. Isso possibilita a partilha de materiais e estratégias, o esclarecimento de dúvidas e a obtenção de todo o apoio necessário no seu quotidiano profissional.

O que acabámos de mencionar está alinhado com o enquadramento teórico sobre consultoria (McWilliam, 2012; Carvalho, 2015). Ou seja, os diferentes profissionais (no caso desta investigação, TF e DEE) consideram importante partilhar conhecimentos, estratégias, práticas e discutir o desenvolvimento das crianças em equipa. Ainda, e nas práticas do modelo transdisciplinar, espera-se que os profissionais trabalhem de forma colaborativa com os colegas da equipa, estabelecendo uma relação de confiança que estimule a troca de estratégias e conhecimentos (Carvalho, 2015;King et al., 2009).

3.3. Funções desempenhadas em contexto de IPI

Para responder ao objetivo específico de conhecer as funções dos DEE e dos TF numa ELI, foram definidas como subcategorias: *Docentes de Educação Especial* e *Terapeutas da fala*.

Quadro 5 - Categoria Funções desempenhadas em contexto de IPI, subcategorias e frequência

Categoria	Subcategorias	Frequência
Funções desempenhadas em contexto de IPI	Terapeutas da fala	18
	Docentes de educação especial	15

3.3.1. Funções dos docentes de educação especial

Em relação às funções dos DEE, ambas as equipas destacam a intervenção direta que realizam com as crianças, bem como o apoio que prestam às colegas no que diz respeito aos aspetos da legislação em vigor. Vejamos os exemplos "(...) temos os acompanhamentos (...)" (EQ1DEE1), "(...) trabalhar nos contextos onde a criança está, no sentido de promover o seu desenvolvimento" (EQ2DEE2), "(...) Jardim-de-Infância (...) vou lá dar apoio direto" (EQ2DEE1), "(...) trabalho diretamente com a criança (...)" (EQ2DEE1), "(...) damos uma ajuda também aos técnicos nas questões mais a ver com a escola, nos RTP, no Decreto-Lei 54 (...)" (EQ1DEE2), "(...) tem a ver com as questões pedagógicas (...)" (EQ2DEE2).

Uma docente da EQ1 menciona a dinamização de ações de sensibilização sobre diversos temas e áreas de intervenção, conforme a declaração "Fazemos ainda algumas ações de sensibilização sobre linguagem e comunicação, sobre variados temas, às vezes, abertas à comunidade" (EQ1DEE1).

Os contactos estabelecidos com famílias e com outros elementos também foram mencionados "Contactos, mais contactos" (EQ1DEE1), assim como ajudar as famílias nos processos das matrículas "(...) fazer matrículas das famílias porque me pedem ajuda (...)" (EQ1DEE2).

As docentes da EQ2 mencionam a EMAEI e a ajuda que dão a estas equipas, por vezes, tanto na sua criação como no preenchimento dos documentos necessários para o processo de determinada criança, observemos as declarações "(...) vamos ajudar a criar a equipa da EMAEI

(...)" (EQ2DEE1) e "Faço identificação à EMAEI da instituição já com os relatórios todos e com as declarações médicas que são necessárias (...)" (EQ2DEE1).

Uma outra função fundamental é identificar em que estádio de desenvolvimento a criança se encontra, por forma a que a estimulação incida em novas competências, tal como declarado por esta entrevistada em "(...) trabalhar nos contextos onde a criança está, no sentido de promover o seu desenvolvimento" (EQ2DEE2).

Como já mencionado no enquadramento teórico, ao analisar as estratégias dos DEE, podemos concluir que desempenham as mesmas funções no contexto da IPI, apesar de serem considerados técnicos de IPI ao integrarem essas equipas. Importa salientar que, em contexto de IPI, os DEE colaboram diariamente e de forma mais sistemática com profissionais de diversas áreas de formação, além dos professores.

3.3.2. Funções dos terapeutas da fala

As TF de ambas as equipas referem como funções por si desempenhadas a realização de avaliações junto das crianças e respetivas famílias: "nós fazemos as avaliações (...)" (EQ1TF1); "(...) fazemos avaliação (...)" (EQ2TF2); "(...) participamos nos processos de avaliação (...)" (EQ2TF1); "(...) avaliações no desenvolvimento quando fazemos as triagens (...)" (EQ1TF1). Também referem a partilha de estratégias adequadas às famílias, como "dar estratégias às educadoras e famílias para ultrapassarem as dificuldades que têm nesta área específica, nesta e nas outras" (EQ1TF1), "(...) damos estratégias (...)" (EQ2TF2) e "(...) passamos esta estratégia e vamos monitorizando" (EQ2TF2).

As TF da EQ1 acrescentam como funções ajudar as famílias a viabilizar apoios no particular, através da redação de relatórios para a obtenção de subsídios em determinados casos, como referido em "ajudo (...) nos encaminhamentos em termos de relatórios para a atribuição de subsídios porque realmente há casos que precisam (...)" (EQ1TF2).

O acompanhamento das crianças e famílias também foi mencionado pelas TF das duas equipas, como vemos nos exemplos "(...) fazemos o acompanhamento (...)", "(...) mantemos a intervenção direta com as crianças (...)" (EQ2TF1).

Uma das terapeutas da EQ1 mencionou a partilha de informações obtidas numa formação, destacando a oportunidade de divulgá-las em reuniões com toda a equipa "(...) fui fazer uma formação de Dispraxia e depois apresentei, no fundo, fiz um pequeno resumo e acabei por apresentar à equipa" (EQ1TF2).

Além do que já foi referido pela EQ1, na EQ2, uma das entrevistadas mencionou que sente "(…) que assumimos um pouquinho de todas (...)" (EQ2TF1).

Todas as práticas descritas pelas entrevistadas estão alinhadas com a literatura, especialmente em relação à contribuição com estratégias para prevenir e intervir com crianças e famílias que apresentam fragilidades na área da comunicação (Almeida, 2009; Carvalho, 2015). Além disso, a adoção de procedimentos conjuntos com outros membros da equipa (como reuniões, sessões conjuntas e avaliações) permite uma visão mais holística da criança, contribuindo eficazmente para o seu desenvolvimento e proporcionando apoio à família (Almeida, 2009; Carvalho, 2015).

3.4. Práticas Colaborativas em contexto de IPI

Com o objetivo específico de percecionar como os coordenadores das equipas descrevem a colaboração entre os DEE e os TF, à categoria *Práticas Colaborativas em contexto de IPI*, foi associada a subcategoria *Perceção das coordenadoras das equipas*.

Quadro 6 - Categoria Práticas Colaborativas em contexto de IPI, subcategorias e frequência

Categoria	Subcategorias	Frequência
Práticas Colaborativas em contexto de IPI	Perceção das coordenadoras das equipas	35

As coordenadoras das duas equipas referem que a "(...) partilha de estratégias (...)" (EQ1C2), entre técnicas é muito importante, "(...) discutem e partilham muitas estratégias (...)" (EQ2C1) e, especificando um pouco mais, referem que "(...) os docentes filmam determinadas situações e partilham com o terapeuta da fala para, em conjunto, encontrarem estratégias para depois trabalharem com a família, com as educadoras e cuidadores" (EQ1C2), "(...) as próprias docentes têm muita tendência a recorrer ao terapeuta da fala com muitas dúvidas (...)" (EQ1C1).

A equipa EQ1 destaca a importância, em contexto de IPI, do trabalho com "(...) base de trabalho transdisciplinar (...)" (EQ1C2). Aprofundando, citamos os excertos "(...) abordamos cada situação, de uma forma transdisciplinar, em que todos os técnicos, de alguma forma, capacitam-se uns aos outros dentro das suas áreas de intervenção (...)" (EQ1C2), "(...) trabalho transdisciplinar de partilha em que o terapeuta da fala nos dá muito conhecimento e nos capacita a toda a equipa, tentamos também fazer reuniões de equipa (...)" (EQ1C1) e "(...) base de trabalho transdisciplinar (...)" (EQ1C2). Tal como observámos anteriormente nos testemunhos

das DEE e das TF, as coordenadoras referem que as partilhas de experiências entre técnicos é fundamental.

A capacitação de todos os técnicos para a intervenção com a diversidade de casos existente é imprescindível, destacando-se quando dizem que o "(...) terapeuta da fala (...) desmitifica muito as questões de neurodesenvolvimento (...)" (EQ1C1). Uma das participantes refere que "(...) enriquecemos em termos de competências de ambas as partes (...)" (EQ1C2). É salientado que "(...) a experiência dos técnicos faz com que os técnicos sejam cada vez mais técnicos da área de desenvolvimento (...)" (EQ1C2) e que é "(...) importante que o terapeuta da fala (...) com os outros profissionais da equipa (...) habilitar também a resolver essas questões com as crianças que têm à sua responsabilidade" (EQ2C1).

As reuniões de equipa e a discussão de casos, como se verifica em "(...) reuniões de equipa, nós fazemos a discussão de casos (...)" (EQ1C2), foram também sublinhadas pelos participantes como um dos pontos-chave do trabalho assente em práticas colaborativas entre os técnicos.

Uma coordenadora da EQ1 mencionou que se destacam como práticas colaborativas os momentos de discussão e a apresentação de temas ou problemáticas cuja incidência tem vindo a aumentar nos últimos anos, conforme exemplificado nos exemplos "(...) na discussão de casos (...) cada um dá a sua visão da situação e tendencialmente "olha" para as situações com as suas competências específicas e a sua formação técnica (...)" (EQ2C1), "(...) há um tema que está a ser pertinente porque acompanhamos muitas crianças (...) reservamos um momento da reunião de equipa para dar formação interna (...)" (EQ1C2) e "(...) apresentação de uma dinâmica (...) aos restantes membros da equipa e daí surgem outras questões e de alguma forma é feita essa passagem de informação (...)" (EQ1C2).

O facto de as triagens serem realizadas por dois técnicos, contribuí de modo positivo para o alargamento das aprendizagens e do conhecimento do caso. Tal como verificámos anteriormente ter sido destacada pelos DEE e pelas TF, também a coordenadora da EQ1 realçou a importância de serem transmitidos novos conhecimentos em equipa, reconhecendo esta como uma relevante prática colaborativa, como vemos em "(...) estabelecemos o que chamamos parcerias de intervenção" (EQ1C2), "(...) nos casos de triagem juntar sempre um docente com outro técnico (...)" (EQ1C1) e em " (...) nos casos de triagem juntar (...) um docente (...), muitas vezes é mais frequente que seja com um terapeuta da fala e notamos que a aprendizagem é maior (...)" (EQ1C1).

As coordenadoras da equipa EQ1 mencionam que os momentos de avaliação formal e informal são uma prática colaborativa. Por outro lado, para a coordenadora da EQ2, a corresponsabilidade de caso é uma prática adotada principalmente durante os momentos de intervenção, patente em "(...) o terapeuta acaba por assumir aqui um papel de corresponsabilidade de caso em determinados momentos de intervenção (...)" (EQ2C1).

É ainda mencionado que todos os profissionais devem estar habilitados a ajudar e a resolver situações relacionadas com as crianças que têm à sua responsabilidade, como consta em "(...) há a presença (...) do terapeuta junto daquela criança, junto da família e do contexto educativo para poder também ajudar a habilitar quem está com a criança todos os dias" (EQ2C1).

Importa referir que os nossos resultados vão ao encontro do que referimos no nosso enquadramento teórico, nomeadamente quando referimos que as práticas da IPI deveriam fundamentar-se nos pressupostos teóricos sobre desenvolvimento humano (Falé, 2021).

3.5. Perfil do Técnico de IPI

No objetivo específico designado como caracterizar as competências que o técnico de IPI deve apresentar, foi explorada a categoria *Perfil do técnico de IPI,* tendo como subcategorias: *Competências Técnicas, Competências Interpessoais, Competências Científicas e Competências Organizacionais*.

Quadro 7 - Categoria Perfil do técnico de IPI, subcategorias e frequência

Categoria	Subcategorias	Frequência
Perfil do técnico de IPI	Competências técnicas	13
	Competências interpessoais	22
	Competências científicas	0
	Competências organizacionais	5

No Quadro 7, observamos que a subcategoria da categoria *Perfil do técnico de IPI* (22) com mais unidades de registo foi a das competências interpessoais, seguida das competências técnicas (13), das competências organizacionais (5) e, por fim, das competências científicas (0), nas quais não se obteve resposta alguma.

3.5.1. Competências técnicas

Tanto a EQ1 como a EQ2 reconhecem como competência técnica fundamental o trabalho colaborativo, vejamos os exemplos "(...) gostar mesmo de colaborar (...)" (EQ2TF2), "(...) gostar mesmo de articular (...)" (EQ2TF2) e "(...) é trabalhar nesta articulação (...)" (EQ1DEE2).

As entrevistas da EQ1 destacam como competências essenciais para um técnico da IPI a capacidade de valorizar o trabalho dos colegas, como vemos em "(...) valorizar o trabalho do outro (...)" (EQ2TF2), e agir em conformidade com os valores dos demais elementos da equipa ou pessoas de referência nos casos acompanhados, dito em "(...) noção de quando nós vamos aos equipamentos educativos estamos lá para ajudar (...)" (EQ2TF2).

Uma das entrevistadas da EQ2 vai mais longe na questão das competências técnicas, declarando que "(...) eu acho que a questão dos perfis era importante que fosse mais trabalhada (…)" considerando mesmo que "(…) eu acho que muita gente não tem perfil, para além daquele profissional puro e duro (…)" (EQ2TF2).

Em relação à EQ2, e considerando que não havia uma pergunta específica para obter respostas das entrevistadas sobre competências técnicas, foi somente mencionada a importância de o profissional, nos primeiros momentos, apenas observar o que está ao seu redor: "(...) um bom profissional nos primeiros tempos só tem de olhar." (EQ1C1).

Além disso, destacaram como essencial que o técnico considere a individualidade de cada caso, de cada família e até mesmo a sua própria individualidade, de modo a fazer a diferença "(...) tem de ter (...) respeito da sua individualização que podem marcar a diferença (...)" (EQ1C1).

Considerando este testemunho e segundo Moore (2012, tradução livre), é crucial que os técnicos de IP selecionem estratégias e oportunidades adequadas para cada criança e respetiva família, de acordo com as suas características. A responsabilidade pela implementação e inclusão dessas estratégias e oportunidades nas rotinas diárias da família também recai sobre o técnico de IPI (Moore, 2012, tradução livre).

Os técnicos de IPI deverão transmitir informações, recursos e apoios, de modo colaborativo, eficaz e oportuno, tal como foi enunciado por várias entrevistadas (Moore, 2012, tradução livre).

3.5.2. Competências Interpessoais

Tanto as entrevistas da EQ1 quanto as da EQ2 destacaram as competências interpessoais de "empatia" (EQ2DEE1), "(...) escuta ativa (...)" (EQ2TF2), capacidade de se colocar no lugar do outro e uma grande paixão pelo que se faz, como fica evidente em "(...) colocarmo-nos nos sapatinhos do outro e pensar se fosse connosco o que eu gostaria (...)" (EQ2TF2).

O cuidado com os juízos de valor, tanto em relação às famílias quanto aos contextos educativos, foi um aspeto destacado pelas técnicas de ambas as equipas em "Conseguirmos pôr no lugar do outro" (EQ2DEE1), "(...) despir-me de juízos de valor (...)" (EQ2DEE1).

O gosto por integrar uma ELI foi também mencionado por duas entrevistadas "(…) só faz sentido uma pessoa estar em Intervenção Precoce se gosta do que faz (…)" (EQ1DEE2) e "(...) muito amor por aquilo que se faz" (EQ2DEE1).

Já a EQ2 destaca a assertividade como uma competência interpessoal necessária em contexto de IPI "(...) ser muito assertiva (...)" (EQ2DEE2), assim como a confiança nos outros profissionais e cuidadores que intervêm com as famílias "(...) temos de ter confiança no outro (...)" (EQ2TF2).

Acrescentam ainda que é importante estar atento aos aspetos de comunicação não-verbal, como olhares e gestos, que as famílias demonstram "(...) tentar perceber aquilo que, às vezes, só se percebe com um olhar ou um toque sem que tenham de falar connosco" (EQ2DEE1) e "(...) não deixar de dar resposta à preocupação da família (...)" (EQ2DEE1).

O que acabámos de mencionar está alinhado com o que alguns estudos (Almeida, 2009; Carvalho, 2015) destacam como competências técnicas essenciais para o técnico de IPI, especificamente a "escuta ativa, observação, assertividade nas decisões a tomar e humildade para um contributo de partilha e aprendizagem mútua" (Carvalho, 2015, p.24). Além disso, Moore (2012) sublinha a importância de desenvolver competências para intervir com as famílias.

3.5.3. Competências organizacionais

No que concerne às competências organizacionais, apenas a EQ2 as mencionou, destacando especificamente a capacidade de adaptação dos técnicos aos contextos educativos "(...) temos de nos ajustar, aquela não é a nossa casa é a casa do outro e nós vamos lá para ajudar (...)" (EQ2TF2), "(...) grande capacidade de adaptação a conseguirem exercer a sua atividade em contextos muito diferentes" (EQ2TF1) e, por isso terá de "(...) existir aqui uma grande adaptabilidade" (EQ2TF1).

Tal como mencionámos anteriormente, Falé (2021) refere que os técnicos de IPI devem ser flexíveis, conseguir gerir consensos e cumprir com as decisões tomadas em equipa.

Não obtivemos respostas que se incluíssem nas competências científicas, uma vez que não existiu nenhuma questão específica no guião elaborado.

3.6. Formação em contexto de IPI

Após a concretização dos quadros de categorização foi definida uma nova categoria, *Formação em contexto de IPI*, tendo como subcategoria o *Conhecimento da atuação do TF em contexto de IPI* e as *Ações de Formação de desenvolvimento infantil*.

Quadro 8 - Categoria Formação em contexto de IPI, subcategorias e frequência

Categoria	Subcategorias	Frequência
Formação em contexto de IPI	Conhecimento da atuação do TF em contexto de IPI	4
	Ações de Formação de desenvolvimento infantil	12

Somente uma técnica da EQ2 referiu a questão do conhecimento da atuação do TF em contexto de IP, destacando "(…) eu acho que ainda há muito pouco conhecimento na nossa formação" (EQ2TF1) e referindo-se à formação inicial dos TF e ao facto de o contexto de intervenção da IPI ser pouco explorado, visto que "(…) sinto que os estagiários quando chegam, isto é, todo um mundo novo para eles" (EQ2TF1).

Esta questão exige uma reflexão, especialmente considerando que as recomendações do Royal College of Speech and Language Therapists (RCSLT) indicam que os futuros TF devem ter acesso a diferentes contextos de intervenção, particularmente onde seja adotada uma metodologia transdisciplinar. Isso implica a realização de um maior número de estágios académicos e a inclusão de mais profissionais em ELI, para que os formandos estejam cientes do trabalho desenvolvido nesses locais (Gascoigne, 2006, tradução livre; Carvalho, 2015).

Relativamente às ações de formação de desenvolvimento infantil, embora em número reduzido, há técnicos que sentem falta de mais formação, como se pode notar em "Sim, sim acho (...)" (EQ1C1) e "Sim" (EQ2DEE2), após serem questionados sobre se sentiam essa mesma falta.

A EQ1 não sente tanta falta de frequentar mais formações, opinião patente em "(...) relacionado com a formação (...) não vejo nenhuma dificuldade (...)" (EQ1C2) e, sempre que frequenta, tenta ir em equipa ou, quando só vão algumas, faz partilha posterior de conhecimentos com as restantes colegas "(...) tentamos ir todos em equipa (...) fazer formação disto e daquilo (...)" (EQ1C1) e "(...) passamos a informação de todas as formações (...)" (EQ1DEE2).

Como limitações, referem o facto de as ações de formação ficarem ao encargo financeiro (por sinal, acrescido) dos técnicos, nomeadamente "(...) a formação é paga e é muito cara (...)" (EQ2DEE2) e reforçam que "(...) é um direito à formação em qualquer entidade patronal são os patrões que pagam (...)" (EQ2DEE2).

Por outro lado, a EQ2 também refere que a formação na área de EI é muito generalizada e que deveria existir mais, especialmente direcionada para a área de IPI, como citado em "(...) formações de educação especial são sempre muito generalistas (...)" (EQ2DEE2) e "(...) formações de educação especial (...) muito mais direcionadas para aquilo que é a escolaridade obrigatória (...)" (EQ2DEE2).

Na investigação realizada por Fiovaranço (2014), uma das conclusões apontadas foi a escassez de ofertas formativas na área da IPI. Passados dez anos, e após ouvirmos os testemunhos descritos anteriormente, os DEE continuam a relatar a falta de formação na resposta social da IPI.

Parte IV – Conclusões

4. - Conclusões

Antes de passarmos às conclusões propriamente ditas, parece-nos importante salientar a importância das ELI a nível nacional, até porque "iniciou-se a prática da IPI na esperança de que quanto mais cedo se interviesse, maiores e mais duradouros fossem os resultados dessa intervenção" (Boavida, 2012, p. 4).

Na conclusão deste trabalho, e considerando a questão de investigação sobre como são percecionadas pelos DEE e pelos TF as práticas colaborativas em contexto de IPI, definimos como principal objetivo analisar a colaboração entre esses profissionais em contexto de IPI. A partir da análise das informações obtidas nas onze entrevistas realizadas, é possível tirar conclusões com base nos objetivos traçados.

No primeiro objetivo específico definido, procurámos conhecer a perceção dos DEE e dos TF sobre as suas práticas/intervenção. Os resultados obtidos demonstraram o papel crucial que o trabalho colaborativo representa em contexto de IPI. Os mesmos dados permitiram identificar as vantagens do trabalho colaborativo, especialmente no que refere à partilha de conhecimentos e à articulação entre as diferentes áreas de desenvolvimento, em detrimento de uma segmentação mutuamente exclusiva, prática que se revela extremamente benéfica para o desenvolvimento da criança. Mostraram também que a conexão entre todos os elementos das equipas entrevistadas contribui para as parcerias de intervenção, sendo estas relatadas como uma grande oportunidade de partilha, esclarecimento e apoio às crianças e respetivas famílias.

A família foi destacada como um elemento facilitador no desenvolvimento da criança que, ao adotar as estratégias fornecidas pelos técnicos, aumenta as oportunidades de estimulação das competências comprometidas nas suas crianças. Este pressuposto é corroborado pelas partilhas de diversos autores renomados na área de IPI, tal como se refere no enquadramento teórico (Carvalho et al., 2016;McWilliam, 2012; Moore, 2012).

Pelas entrevistas, percebemos que incluir profissionais externos à equipa de IPI é muito relevante, pois permite delinear as estratégias mais adequadas para cada caso e elaborar o PIIP em conjunto.

Como constrangimentos, ambas as equipas mencionaram o tempo disponível de cada técnico, condicionado pelo elevado número de casos que acompanham, bem como a utilização de viatura própria nas deslocações aos diferentes contextos naturais de intervenção. No primeiro caso, falamos de um constrangimento que tem sido amplamente debatido e descrito pelo SNIPI (2024). A compatibilização de horários com a equipa educativa, com a família e com os técnicos que acompanham as crianças é bastante desafiante, exigindo grande capacidade de ajuste e

adaptação por parte do profissional de IPI. Também, a realização de ações de formação preventiva junto da comunidade e de outros intervenientes têm sido comprometida pelo mesmo fator-tempo. Foram, ainda, destacados constrangimentos relacionados às competências interpessoais dos profissionais que atuam com as crianças e famílias.

Um outro constrangimento, apesar de destacado apenas por uma das participantes, foi a questão de a formação-base ser questionada na discussão de tópicos relacionados com o desenvolvimento global, o que demonstra a necessidade de reforçar que o papel dos profissionais das ELI é de técnicos de IPI, devendo estes olhar para a criança e respetivo desenvolvimento como um todo, ainda que mantenham a sua formação-base e tenham o dever de procurar profissionais de outras áreas perante questões nas quais tenham menor conhecimento (Carvalho, 2015).

Para superar esses desafios, têm sido adotadas várias estratégias, como a priorização de casos para intervenção, a realização de reuniões periódicas com agrupamentos de escolas, e o uso de novas tecnologias para superar a limitação de horários dos intervenientes, além da partilha de vídeos para esclarecimento de dúvidas e definição de estratégias. A adaptação dos horários dos técnicos de IPI, incluindo o uso das horas de almoço para discussão de casos e partilhas, também foi mencionada como estratégia. Adicionalmente, a metodologia de consultoria, conforme mencionada no enquadramento teórico, tem sido cada vez mais debatida e considerada como eficaz no contexto de IPI (McWilliam, 2012).

O encaminhamento por parte das EMAEI para centros terapêuticos, cujo aumento tem sido sentido pelos participantes, também foi referido como um constrangimento, pois acreditam que nem sempre estes acompanhamentos oferecem o apoio adequado a determinada criança e respetiva família.

No que refere ao segundo objetivo, nomeadamente percecionar as práticas colaborativas entre os DEE e os TF, as entrevistas revelaram que os DEE participam em reuniões de equipa semanais, recebem estratégias de intervenção dos TF e partilham materiais de intervenção, especialmente de Comunicação Aumentativa, com orientações para a sua implementação. Além disso, realizam avaliações e reuniões conjuntas com as famílias. As TF mencionaram que os DEE conhecem e dominam aspetos pedagógicos, contribuindo com esses conhecimentos para a equipa, e que se destacam tanto no enquadramento legislativo em vigor quanto na redação de relatórios em parceria, o que aumenta a descrição das áreas fortes e fracas da criança. Já os DEE referem como prática colaborativa o esclarecimento de dúvidas das TF sobre comunicação, fala e linguagem, bem como a realização de reuniões com duas técnicas de forma a viabilizar a

discussão de resultados de avaliações, observação de crianças em conjunto e partilha de conquistas e materiais de intervenção.

Quanto ao terceiro objetivo, isto é, conhecer as funções do DEE e do TF numa ELI, recebemos como respostas dos DEE a intervenção com as crianças e o auxílio a outras técnicas em questões relacionadas com a legislação educativa e elaboração de documentos (i.e., Decreto-Lei n.º 54/2018 e Relatório Técnico-Pedagógico-RTP). Também foram destacadas as funções de organização e dinamização de ações de sensibilização nas diferentes áreas de atuação, estabelecimento de contactos com as famílias e outros intervenientes, e ajuda prestada à equipa da EMAEI, especialmente na formação destas equipas em algumas instituições. Outra função muito importante mencionada pelos DEE foi a identificação do estádio de desenvolvimento da criança, com o intuito de promover novas aquisições. As TF referem como funções a avaliação de crianças e famílias, partilha de estratégias com as segundas, encaminhamento para apoios no particular, ajudando as famílias neste processo, e acompanhamento das crianças na sua intervenção. Uma das técnicas mencionou a partilha de informações obtidas na frequência de formações.

No que concerne ao quarto objetivo, ou seja, percecionar como os coordenadores das equipas descrevem a colaboração entre os DEE e os TF, as práticas colaborativas em contexto de IPI mencionadas foram: a partilha de estratégias, o esclarecimento de dúvidas, a preparação de materiais e a observação conjunta por duas técnicas. A importância do trabalho transdisciplinar foi realçada, assim como a capacitação por parte dos técnicos para se poder intervir da melhor forma com os diferentes casos. Outra ação essencial para as práticas colaborativas é a realização de reuniões de equipa, onde se discutem e esclarecem dúvidas sobre os diferentes casos. Além disso, esses encontros semanais possibilitam a partilha de novos conhecimentos adquiridos pelas técnicas em formações que frequentam. A realização de triagens por duas técnicas foi considerada e divulgada como uma prática colaborativa, incluindo momentos de avaliação formal e informal e, também, intervenção junto das crianças e famílias.

Por fim, e de forma a responder ao quinto objetivo, que consistia em caracterizar as competências que o técnico de IPI deve reunir, definimos a categoria perfil do técnico de IPI, na qual se incluem as seguintes subcategorias: competências técnicas, competências interpessoais, competências científicas e competências organizacionais. Este objetivo não estava inicialmente previsto nos objetivos específicos, mas, após a análise das respostas obtidas, considerámos necessário incluí-lo. Nesse seguimento e no que refere às competências técnicas, foi destacada a importância de trabalhar em parceria, articulação e colaboração, valorizar o

trabalho dos parceiros e de outros intervenientes, adotar uma postura que reflita os valores de todos e ter uma boa capacidade de adaptação. Uma das entrevistadas sugeriu a necessidade de definir um perfil para o técnico de IPI. No âmbito das competências interpessoais, destacaram-se a empatia, a escuta ativa, o amor pelo trabalho desenvolvido, a ausência de juízos de valor, a assertividade, a confiança na equipa e a atenção e respeito pelas decisões das famílias. As competências organizacionais descritas assentam na tónica de que os técnicos de IPI devem ser flexíveis e estar dispostos a várias adaptações que vão surgindo ao longo do processo. Não obtivemos testemunhos sobre competências científicas, uma vez que o guião previamente elaborado para as entrevistas não incluía nenhuma questão específica.

As respostas obtidas nas entrevistas levaram-nos a definir a categoria da formação em contexto de IPI. Recebemos testemunhos que refletiram a falta de divulgação da atuação do TF no contexto de IPI, e sugestões de que esta deveria ser mais compartilhada nos cursos de formação-base dos TF. Além disso, foi mencionada a falta de formação no domínio da IPI, com poucas opções disponíveis e, geralmente, a um custo elevado. Salientamos aqui a necessidade de haver necessidade de uma maior clarificação dos papéis dos profissionais que fazem intervenção em contexto de IPI, bem como uma aposta na formação inicial destes profissionais, capacitando-os para trabalhar na IPI.

Em conclusão, respondemos à questão de investigação inicial sobre como são percecionadas pelos DEE e pelos TF as práticas colaborativas em contexto de IPI, afirmando que ambos os profissionais as consideram práticas essenciais na facilitação e aumento da eficácia do seu trabalho. Todos os nossos participantes salientaram que o trabalho desenvolvido não seria o mesmo sem a colaboração e o apoio de cada membro da equipa.

Compreendemos que as nossas observações estão alinhadas com o relatório da OCDE sobre a análise das práticas de EI em Portugal, e destacamos a necessidade de preservar as estratégias de colaboração, a importância de capacitar os diferentes profissionais com competências para trabalhar com a diversidade dos alunos e a relevância de garantir que as práticas desenvolvidas estejam de acordo com os princípios da EI (OCDE, 2022).

A importância da colaboração em contexto de IPI tem sido reforçada na literatura, no âmbito da adoção de práticas que ajudem no desenvolvimento da criança e no acesso a todas as oportunidades de aprendizagem. É essencial que se continuem a fomentar práticas colaborativas que contribuam para uma melhor resposta à diversidade e para o desenvolvimento de práticas inclusivas.

4.1 – Limitações e sugestão para futuros estudos

Como limitações desta investigação, podemos considerar a falta de documentos legislativos que reflitam o perfil de cada técnico da ELI.

As competências que descrevemos estão alinhadas com a literatura existente, mas ao pesquisar os enquadramentos legislativos de IPI, não encontramos menção às funções específicas que o DEE, TF ou outros profissionais devem desenvolver na equipa.

Consideramos que, no futuro, esta investigação pode ser ampliada para incluir um maior número de participantes e abranger mais equipas que atuam a nível nacional.

Refletindo sobre todo o percurso da nossa investigação, consideramos que teria sido importante observar as práticas dos participantes, de forma a tentar perceber como as competências referidas pelos mesmos podem ser colocadas em ação.

Para garantirmos a equidade e a inclusão é imprescindível continuar a ter qualidade nas intervenções da IPI, deste modo propomos que continuem a ser devolvidas investigações nesta área que assume especial importância no desenvolvimento de crianças em idades precoces.

Referências Bibliográficas

Abrantes, P. (2021). Educação Inclusiva: Proposta de quadro analítico e aplicação ao caso português. *Revista Portuguesa de Educação*, 34(2), 25-41. http://doi.org/10.21814/rpe.18677

Agência Europeia para as Necessidades Especiais e a Educação Inclusiva (2019). *Changing Role of Specialist Provision in Supporting Inclusive Education: Mapping Specialist Provision Approaches in Europe Countries*. Agência Europeia para as Necessidades Educativas Especiais e Educação Inclusiva. www.european-agency.org

Ainscow, M. (2020) *Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences*, *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 6(1), 7-16, https://doi.org/10.1080/20020317.2020.1729587

Ainscow, M., Slee, R., & Best, M. (2019). Editorial: the Salamanca Statement: 25 years on. *International Journal of Inclusive Education*, *23*(7-8), 671–676. https://eric.ed.gov/?id=ED338984

Almeida, I. C. (2009). *Estudos sobre a Intervenção Precoce em Portugal- Ideias dos Especialistas, dos Profissionais e das Famílias*. Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P. Coleção Informar, nº3 (2 volumes).

Almeida, I. C., Carvalho, L., Ferreira, V., Grande, C., Lopes, S., Pinto, A. I., Portugal, G., Santos, P., & Serrano, A. M. (2011). *Práticas de intervenção precoce baseadas nas rotinas: Um projeto de formação e investigação. Análise Psicológica*, 29(1), 83-98. https://doi.org/10.14417/ap.41

Almeida, F. J.; Romanowski, J. P.; Carmo, S.; Buzzi R. & Vercellino, S. (2022). *Perspetivas da metodologia qualitativa em pesquisas na área de educação*. REVISTA INTERSABERES, 17(40), 2–9. Retirado de https://www.revistasuninter.com/intersaberes/index.php/revista/article/view/2359

Amado, J. (2013). A Investigação em Educação e seus Paradigmas. In J. Amado (Ed.), Manual de Investigação Qualitativa em Educação (pp. 19-71). Imprensa da Universidade de Coimbra.

Amado, J., & Ferreira, S. (2013). A Entrevista na Investigação Educacional. In J. Amado (Ed.), Investigação Qualitativa em Educação (pp. 207-232). Imprensa da Universidade de Coimbra.

Amado, J., & Freire, I. (2013). Estudo de Caso na Investigação em Educação. In J. Amado (Ed.), Manual de Investigação em Educação (pp. 121-168). Imprensa da Universidade de Coimbra.

ASHA. American Speech-Language-Hearing Association. *Early Intervention. (sem data).* https://www.asha.org/practice-portal/professional-issues/early-intervention/

Bairrão, J., & Almeida, I. (2003). Questões actuais em Intervenção Precoce. Psicologia, 17 (1). 15-19. https://revista.appsicologia.org/index.php/rpsicologia/article/view/436/206

Bardin, L. (2016) *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Boavida, J. (2012). (2012). Base Neurobiológica da Intervenção Precoce. *Revista Diversidades: A promessa de um futuro...*(35),4-6.

Booth, T., & Ainscow, M. (2002). *Index for Inclusion: developing learning and participation in schools*. (2ª ed.). CSIE: Centre for Studies on Inclusive Education. http://www.csie.org.uk/resources/translations/IndexPortuguese.pdf

Borges, M. (2020). *Deficiência, desigualdade social e educação*. Em Construindo a Educação Inclusiva: teoria e prática (pp. 9-24). Lisboa: PAPA-LETRAS, Lda.

Brofenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and desigh*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bruner, C. (1991). Thinking collaboratively: *Ten Questions and answers to help Policy makers improve children´s services*. Washington, D.C: Education and Human Services Consortium. https://eric.ed.gov/?id=ED338984

Carvalho, L., Filipe, M., & Regêncio, R. (2012). Modelo Transdisciplinar em Intervenção Precoce na Infância: Sim é possível! *Revista Diversidades: A promessa de um futuro...*(35),13-15.

Carvalho, J. (2015). O Papel do Terapeuta da Fala numa Equipa Local de Intervenção Precoce (Título de Especialista em Terapia da Fala: Instituto Politécnico do Porto).

Carvalho, L., Almeida, I., Felgueiras, I., Leitão, S., Boavida, J., Santos, P., Serrano, A., Brito, A., Lança, C., Pimentel, J., Pinto, A., Grande, C., Brandão, T., & Franco, V. (2018). *Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância: Um Guia para Profissionais. ANIP*.

Casanova, M.A. (2018). Educação inclusiva: Por quê e para quê? *Revista Portuguesa de Educação*, 31 (núm. Esp.), 42-54. https://10.21814/rpe.15078

Coutinho, C. (2022). Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática. Almedina.

Correia (2010) *Para uma definição portuguesa de dificuldades de aprendizagem específicas. Revista Brasileira de Educação Especial* 13(2)

DGE (2018). Para uma Educação Inclusiva: Manual de Apoio à Prática. *Ministério da Educação/Direção-Geral da Educação* (DGE) https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/manual_de_apoio_a_pratica.pdf

Dunst, C. J. & Trivette, C.M. (2009). *Capacity Building Family Systems Intervention Practices. Journal of Family Social Work*, 12 (2), 119---143. https://www.researchgate.net/publication/248920565_Capacity-Building_Family-Systems_Intervention_Practices

European Speech and Language Therapy Association (ESLA, 2019). Perfil profissional. www.eslaeurope.eu

Falé, M. (2021). Práticas em Intervenção Precoce na Infância: Perceções de Educadores de Infância em Creche e Educação Pré-Escolar. (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Portalegre-Escola Superior de Educação e Ciências Sociais).

Fernandes, P., Serrano, A. & Barba, P. (2016). *Diálogos sobre a Intervenção Precoce. Jornal of Research in Special Educational Needs*, Volume 16, number s1, 2016. 373-377.

Ferreira, A. (2017). Perceção dos profissionais de Intervenção Precoce na Infância acerca das práticas ideias no contexto português: Modelo colaborativo ou especialista? (Dissertação de mestrado, Instituto Universitário de Lisboa-Escola de Ciências Sociais e Humanas).

Fiovaranço, M. (2014). Os docentes nas equipas de Intervenção Precoce no Distrito de Portalegre. (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Portalegre-Escola Superior de Educação).

Florian, L. (2019). *On the necessary co-existence of special and inclusive education, International Journal of Inclusive Education*, 23:7-8, 691-704

Franco (2007). Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe em intervenção precoce. *Interação em Psicologia*, Curitiba, jan./jun.11(1), p.113-121 https://core.ac.uk/display/328067187

Gascoigne, M. (2006). Supporting children with speech, language and communication needs within integrated children´s services. RCSLT Position Paper. www.mgaconsulting.org.uk

Gifford-Smith M.E. & Brownell, C.A. (2003). "Childhood peer relationships: social acceptance, friendships, and peer networks." *Journal of School Psychology*, 41, pp. 235-84.

Gómez, E.E. (2021). *Desenhos de Investigação Qualitativa*: conceção, análise e aplicações. In S.P., Gonçalves, J.P., Marques, C.G. (Coord.), Manual de Investigação Qualitativa (pp. 10-14). PACTOR

Guralnick, M. J. (2020). *Applying the Developmental Systems Approach to inclusive community-based early intervention programs: Process and practice. Infants and Young Children*, 33(3), 173-183. https://doi.org/10.1097/IYC.0000000000000167

King, G., Strachan, D., Tucker, M., Duwyn, B., Desserud, S. & Shillington, M. (2009). The application of a transdisciplinary model for early Intervention services. *Infants and Young Children*, 22(3), 211-223.

Knitzer, J. (1997). Service integration for children and families: Lessons and questions. In R. J. IIIback, C.T. Cobb, & H.M. Joseph Jr. (Ed.). Integrated services for children and families: Opportunities for psychological practice (pp. 3-21). Washington DC: American Psychological Association.

Magalhães, J. & Paul, V. (2021). *Entrevista-Introdução*. In S.P., Gonçalves, J.P., Marques, C.G. (Coord.), Manual de Investigação Qualitativa (pp. 65-66). PACTOR

McWilliam, R.A. (2012). *Trabalhar com as Famílias de Crianças com Necessidades Especiais*. Porto: Porto Editora.

Mendes, A., Santos, M., Oliveira, I., Frey, A., Mogas, S., Cunha, M., Correia, P., Patrício, B., Vital, A. (2004). Implementação do Processo de Bolonha. Área de Conhecimento-Tecnologias da Saúde. Curso de Terapia da Fala (ANEXO V). Lopes, A., (Coord.). *A implementação do Processo de Bolonha a Nível Nacional por Área de Conhecimento das Tecnologias da Saúde*. http://www.mctes.pt/archive/doc/Bolonha_Tecnologias_da_Saude.pdf

Moore, T. (2012). Rethinking early childhood intervention services: Implications for policy and practice [Conference session]. 10th Biennial National Conference of Early Childhood Intervention Australia, and 1st Asia-Pacific Early Childhood Intervention Conference, Perth, Western Australia. http://www.rch.org.au/uploadedfiles/main/content/ccch/profdev/ecia_national_conference_2012.pdf

Nações Unidas. (2006). *Convenção sobre os Diretos das Pessoas com Deficiência. United Nations*.

Novo, C. (2016). TIC na Educação Especial e na Intervenção Precoce-Dinâmicas e Partilhas. *Interacções*, 41, 121-132. https://doi.org/10.25755/int.10838

OCDE. (2022). "Força pela Diversidade" Análise da Educação Inclusiva em Portugal: Estudo da OCDE. https://www.poch.portugal2020.pt/pt-pt/Noticias/Paginas/noticia.aspx?nid=998

Pérez, C. (2013). *La Participación de las famílias em los servicios de atención temprana em la comunidade valenciana*. (Tese de Doutoramento: Universidad Catolica de Valencia).

Pinto, M. & Serrano, A. (2022). Perceção dos profissionais acerca da participação das famílias no apoio pelas equipas locais de intervenção precoce. *Zero-a-Seis*, Florianópolis, v.24, n. especial, p.740-768, Universidade Federal de Santa Catarina. https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e83100

Porter, G. (2014). *A recipe for successful inclusive education: three key ingredients revealed. Interacções, 10(33), 10-17. https://doi.org/10.25755/int.6729*

Roldão, M.C. (2007). *Colaborar é preciso – Questões de qualidade e eficácia no trabalho dos professores, Revista NOESIS*.

Santos, N. (2024). Teremos uma escola inclusiva sem o trabalho especializado dos professores de educação especial. *Educação Inclusiva-Um direito inegociável*. ISEC Lisboa. https://www.researchgate.net/publication/381326238_Teremos_uma_Escola_Inclusiva_sem_o_trabalho_especializado_dos_Professores_de_Educacao_Especial

Serrano, A. (2007). *Redes Sociais de Apoio e a Sua Relevância para a Intervenção Precoce*. Porto: Porto Editora.

Silva, M. (2009). *Da exclusão à inclusão: conceções e práticas. Revista Lusófona de Educação, 13, 135-153. https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/562*

SNIPI.*(sem data) Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância - Serviço Nacional de Saúde. https://www.dgs.pt/sistema-nacional-de-intervenção*

SNIPI Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância. (2024, setembro). *Quem somos- O que é o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI)*. https://snipi.gov.pt/quem-somos#no-back

UNESCO. (1994). Declaração de Salamanca sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/

UNESCO. (2015). Declaração de Incheon - Educação 2030: Rumo a uma Educação de Qualidade Inclusiva e Equitativa e à Educação ao Longo da Vida para Todos. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000233137

UNESCO. (2019). *Manual para garantir inclusão e equidade na educação*. Setor de Educação da UNESCO.

Yin, R. K. (2009). *Case Study Research: Design and Methods.* Sage.

Referências legislativas

Decreto-Lei n.º 281/2009 da Assembleia da República (2009). Diário da República, I série, n.º 193. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/281-2009-491397

Decreto-Lei n.º 564/99 da Assembleia da República (1999). Diário da República, I Série, n. º 295. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/564-1999-661768

Decreto-Lei n.º 54/18 da Assembleia da República (2018). Diário da República, I Série, n.º 129. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/54-2018-115652961

Decreto-Lei n.º 55/18 da Assembleia da República (2018). Diário da República, I Série, n.º129. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/55-2018-115652962

Despacho Conjunto n.º 198/1999. Diário da República, 2ª Série, nº 52, de 3 de março de 1999. Lisboa: Ministério da Educação. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho-conjunto/198-1999-1308044

Despacho Conjunto n.º 891/1999. Diário da República, 2ª Série, nº 244, de 19 de Outubro de 1999. Lisboa: Ministério da Educação, Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho e da Solidariedade. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho-conjunto/891-1999-1091509

Portaria n.º 1102/1997. Diário da República, 1ª Série, nº 254, de 3 de novembro de 1997. Lisboa: Ministério da Educação. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/1102-675019

Portaria n.º 293/2013. Diário da República, 1ª Série, nº 186, de 26 de setembro de 2013. Lisboa: Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social. https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/293-2013-500428

ANEXOS

Anexo 1 – Protocolo Específico de Cooperação entre o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância e a Universidade Lusófona- Centro Universitário de Lisboa

Protocolo Específico de Cooperação
entre
o SNIPI – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
e
A Universidade Lusófona-Centro Universitário de Lisboa

Em execução da Cláusula 3.ª do protocolo de cooperação genérico outorgado em 30 de outubro de 2018, entre o SNIPI – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, adiante designado por SNIPI, representado pela Presidente da Comissão de Coordenação e a Universidade Lusófona-Centro Universitário de Lisboa, representada pelo Reitor Prof. Doutor José Bragança Miranda, é celebrado o presente protocolo entre a Subcomissão de Coordenação Regional de Lisboa e Vale do Tejo, representada pela sua Coordenadora Doutora Teresa Nunes Marques e a Faculdade Lusófona-Centro Universitário de Lisboa representada pelo Orientador da Tese de Mestrado em Ciência da Educação-Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor Prof. Doutor Nelson David Ferreira Santos e que define as condições necessárias para a realização do Estudo: "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de Intervenção Precoce", da mestranda Mariana Teodoro da Silva, nos termos seguintes:

I
Área do Estudo

O Estudo objeto do presente acordo tem como objetivo geral analisar a colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial que exercem as suas funções em contexto de Intervenção Precoce na Infância. Pretendemos percecionar o que referem os participantes sobre as suas práticas/intervenção, quais as práticas colaborativas que desenvolvem, conhecer as funções dos terapeutas da fala e dos docentes de educação especial em contexto de Intervenção Precoce na Infância, bem como verificar como as coordenadoras das equipas descrevem a colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial. Assim, pretende-se realizar entrevistas semiestruturadas a quatro terapeutas da fala, quatro docentes de educação especial e aos coordenadores de duas equipas locais de intervenção precoce da Região de Lisboa e Vale do Tejo na península de Setúbal, com o intuito de responder à questão formulada para a investigação: "Como são percecionadas pelos docentes de educação especial e pelos terapeutas da fala, as práticas colaborativas em contexto de Intervenção Precoce na Infância?"... *(descrever objeto e condições do estudo bem como previsão do N de famílias e profissionais das ELI a abranger nesta Região LVT, etc.)*

II

Obrigações do SNIPI em matéria de colaboração no Estudo

1. Em matéria de colaboração no Estudo, a Subcomissão Regional LVT do SNIPI obriga-se a:
    a. Providenciar divulgação junto das suas ELI;
    b. Facilitar contactos ao mestrando/doutorando;
    c. Disponibilizar condições para a realização do Estudo de acordo com as capacidades da SCRLVT;
    d. Apreciar e emitir parecer sobre os procedimentos éticos e deontológicos do Estudo.

2. O SNIPI fica inibido, no âmbito do Estudo a:

    a. Estabelecimento de qualquer vínculo laboral para com o mestrando/doutorando;
    b. Pagamento de quaisquer quantias remuneratórias ao mestrando/doutorando realizados no âmbito do Estudo

III
Obrigações da Universidade Lusófona-Centro Universitário de Lisboa

Em matéria de acompanhamento de trabalhos de investigação, são as seguintes as obrigações da Universidade Lusófona-Centro Universitário de Lisboa:

a. Dar a conhecer ao SNIPI a identificação do aluno de Mestrado/doutoramento;
b. Acordar com o SNIPI o plano de Estudo de Mestrado/Doutoramento;
c. Nomear o orientador do mestrado/doutoramento;
d. Acompanhar todo o processo até à sua conclusão.

IV
Tese de Mestrado

Após a conclusão da Tese, a academia da Universidade Lusófona-Centro Universitário de Lisboa deverá entregar ao SNIPI um exemplar do Estudo (suporte digital) com conhecimento à SCRLVT.

VI
Dever de sigilo

Os mestrandos/doutorandos a acolher pelo SNIPI ficam obrigados ao dever de sigilo, nomeadamente no que se refere aos processos a que vierem a aceder no âmbito do estudo.

VI
Seguro do investigador

O seguro escolar a que os alunos têm direito abrange igualmente o estudo de mestrado/doutoramento, ficando, por isso, o SNIPI isento de qualquer responsabilidade ou encargo em caso de acidente que ocorra durante o mesmo período

VIII
Disposições finais

Conforme a natureza e a extensão dos seus efeitos, os casos omissos no presente protocolo serão resolvidos ou por decisão conjunta dos interlocutores ou nos termos que forem determinados pelos ora outorgantes, com respeito pelos princípios gerais de direito e pelas regras legais vigentes em matéria de contratos.

Subcomissão de Coordenação Regional de Lisboa e Vale do Tejo	Faculdade Lusófona-Centro Universitário de Lisboa Orientador do Estudo	A Aluna
	Data: 19/04/2024	Data: 19.04.2024

APÊNDICES

Apêndice 1- Email para pedido de autorização para a realização da investigação dirigido à Subcomissária da Região de Lisboa e Vale do Tejo, Dra. Teresa Nunes Marques.

UNIVERSIDADE
LUSÓFONA

Pedido de autorização para realização de investigação

Exma. Subcomissária da Região de Lisboa e Vale do Tejo, Dra. Teresa Nunes Marques.

O meu nome é Mariana Teodoro da Silva e sou estudante do segundo ano do mestrado em Ciências da Educação-Educação especial: Domínio Cognitivo e Motor na Universidade Lusófona – Centro Universitário de Lisboa. Pretendo realizar uma investigação intitulada "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de Intervenção Precoce".

Esta investigação tem como objetivo geral analisar a colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial que exercem as suas funções em contexto de Intervenção Precoce na Infância. Pretendemos percecionar o que referem os participantes sobre as suas práticas/intervenção, quais as práticas colaborativas que desenvolvem, conhecer as funções dos terapeutas da fala e dos docentes de educação especial em contexto de Intervenção Precoce na Infância, bem como verificar como as coordenadoras das equipas descrevem a colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial. Assim, pretende-se realizar entrevistas semiestruturadas a terapeutas da fala, docentes de educação especial e coordenadores de duas equipas locais de intervenção precoce da Região de Lisboa e Vale do Tejo na península de Setúbal, com o intuito de responder à questão formulada para a investigação: Como são percecionadas pelos docentes de educação especial e pelos terapeutas da fala, as práticas colaborativas em contexto de Intervenção Precoce na Infância?

Venho por este meio, V. Exª Dra. Teresa Nunes Marques, solicitar a sua autorização para realizar esta investigação junto de equipas da região de Lisboa e Vale do Tejo da península de Setúbal, mantendo a confidencialidade das mesmas, dos terapeutas da fala, dos docentes de educação especial e das coordenadoras das equipas na dissertação. Com a expectativa de uma resposta positiva face ao pedido, subscrevo-lhe com os melhores cumprimentos,

Mariana Silva

Apêndice 2: Formulário de consentimento entregue às entrevistadas

UNIVERSIDADE LUSÓFONA

Formulário de consentimento informado

O meu nome é Mariana Teodoro da Silva e sou estudante do segundo ano do mestrado em Ciências da Educação-Educação especial: Domínio Cognitivo e Motor na Universidade Lusófona – Centro Universitário de Lisboa. Pretendo realizar uma investigação intitulada "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de Intervenção Precoce".

Esta investigação tem como objetivo geral analisar a colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial que exercem as suas funções em contexto de Intervenção Precoce na Infância. Pretendemos percecionar o que referem os participantes sobre as suas práticas/intervenção, quais as práticas colaborativas que desenvolvem, conhecer as funções dos terapeutas da fala e dos docentes de educação especial em contexto de Intervenção Precoce na Infância, bem como verificar como as coordenadoras das equipas descrevem a colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial. Assim, pretende-se realizar entrevistas semiestruturadas a terapeutas da fala, docentes de educação especial e coordenadores de duas equipas locais de intervenção precoce da Região de Lisboa e Vale do Tejo na península de Setúbal, com o intuito de responder à questão formulada para a investigação: Como são percecionadas pelos docentes de educação especial e pelos terapeutas da fala, as práticas colaborativas em contexto de Intervenção Precoce na Infância?

Venho por este meio, solicitar a sua autorização para realizar esta entrevista e respetiva gravação áudio, mantendo a sua confidencialidade na dissertação.

Mariana Silva

_____

UNIVERSIDADE LUSÓFONA

Pedido de autorização para realização de investigação

Eu, _____, declaro que **li e compreendi** a informação anteriormente descrita e que aceito participar na investigação "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de Intervenção Precoce" através da participação numa entrevista semiestruturada.

Recebi e assino este formulário por concordar com as condições deste projeto.

Assinatura: _____

Data: ____/_____/_____

Agradeço a sua disponibilidade e colaboração.

Lisboa, abril de 2024

Apêndice 3- Guião de entrevista aplicado a uma DEE para teste

I. **Tema:** Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial

II. **Objetivo Geral**: Recolher dados sobre a colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial

Blocos	Objetivos Específicos	Para um formulário de Questões
A **Legitimação da Entrevista**	-Esclarecer o entrevistado sobre os objetivos da entrevista e do estudo que se pretende concretizar; -Fornecer condições facilitadores para motivar o entrevistado a participar neste estudo.	- Indicar ao entrevistado qual o objetivo do trabalho; - Pedir a sua participação neste trabalho; - Garantir ao entrevistado o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista; - Solicitar o consentimento do entrevistado para que a entrevista seja gravada;
B **Caraterização do entrevistado**	-Recolher dados para a caraterização do entrevistado	Solicitar ao entrevistado informação sobre: -O grupo etário em que se situa; -A sua formação académica e profissional; -O tempo de serviço no ensino; -Experiência profissional com crianças com necessidades específicas de educação; -Experiência em Equipas Locais de Intervenção Precoce;
C **Equipa Local de Intervenção Precoce**	-Recolher dados que permitam perceber o funcionamento das equipas Locais de Intervenção Precoce	Pedir ao entrevistado que refira dados sobre: -A constituição da Equipa -O funcionamento da Equipa -O número de crianças que atende nos estabelecimentos de educação e/ou dos Agrupamentos onde intervém e outros locais -O envolvimento das famílias das crianças que atende;
D **Colaboração com os terapeutas da fala**	- Perceber como se processa a colaboração com o terapeuta da fala numa Equipa Local de Intervenção Precoce.	Solicitar ao entrevistado que mencione... -quais as atividades que realiza em conjunto com o terapeuta da fala; -como articula o seu trabalho com o terapeuta da fala; -com que periodicidade realizam essa articulação -que importância lhe atribui -de que forma as famílias participam no processo;
E **Dificuldades sentidas**	- Identificar dificuldades sentidas	Pedir ao entrevistado que refira dificuldades que sente relativamente: -À disponibilidade que sente ou tem para a colaboração com os terapeutas da fala -Na planificação do seu trabalho com as crianças que apoia -Na avaliação dos seus progressos ou insucessos -Na avaliação conjunta do trabalho desenvolvido -Na articulação com a família das crianças -Outras dificuldades
F **Dados complementares**	- Dar oportunidade ao entrevistado para abordar outros assuntos que considere pertinentes.	Colocar o entrevistado à vontade para fazer algum comentário que considere necessário juntar após a colocação das questões.
G **Observações**		

Apêndice 4-Guião de entrevista aos terapeutas da fala

GUIÃO DE ENTREVISTA COM OS TERAPEUTAS DA FALA

Blocos	Objetivos Específicos	Para um formulário de Questões
A **Legitimação da Entrevista**	-Esclarecer o entrevistado sobre os objetivos da entrevista e do estudo que se pretende concretizar; -Fornecer condições facilitadores para motivar o entrevistado a participar neste estudo.	- Indicar ao entrevistado qual o objetivo do trabalho; - Pedir a sua participação neste trabalho; - Garantir ao entrevistado o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista; - Solicitar o consentimento do entrevistado para que a entrevista seja gravada;
B **Caraterização do entrevistado**	-Recolher dados para a caraterização do entrevistado	-Pode-nos indicar a sua idade? -Qual é a sua formação académica? -Quanto tempo de serviço tem? -Quantos anos tem de experiência profissional junto de crianças com necessidades especificas de educação? -Quantos anos de experiência tem em Intervenção Precoce na Infância?
C **Práticas/intervenção dos terapeutas da fala numa Equipa Local de Intervenção Precoce**	- Conhecer a perceção dos docentes de educação especial sobre as suas práticas/intervenção.	- Quais são para si os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa em contexto de Intervenção Precoce na infância? -O trabalho colaborativo pode facilitar o desenvolvimento da criança? -O que considera ser imprescindível no trabalho de um terapeuta da fala em contexto de Intervenção Precoce na infância? -Quais são para si as principais dificuldades em trabalhar de forma colaborativa em contexto de Intervenção Precoce na infância? -Que estratégias já foram implementadas, de forma a ultrapassar-se as dificuldades sentidas?
D **Trabalho colaborativo com os docentes de educação especial**	-Percecionar quais as práticas colaborativas que os terapeutas da fala e docentes de educação especial desenvolvem.	- Considera que o trabalho colaborativo é fundamental é importante em contexto de Intervenção Precoce? Se sim, em que medida? - Quais as práticas colaborativas que desenvolve com o docente de educação especial e que considera fundamental para a intervenção com as crianças e famílias?
E **Funções dos terapeutas da fala numa Equipa Local de Intervenção Precoce**	-Conhecer as funções dos docentes de educação especial numa Equipa Local de Intervenção Precoce.	-Quais são as principais funções de um terapeuta da fala em contexto Intervenção Precoce na Infância? -Considera que tem desenvolvido essas funções?
F **Dados complementares**	- Dar oportunidade ao entrevistado para abordar outros assuntos que considere pertinentes.	- Agora gostaria de pedir se quer acrescentar algo mais a esta entrevista. Quer dar mais algum contributo?
G **Observações**		

Apêndice 5- Guião de entrevista aos docentes de educação especial

GUIÃO DE ENTREVISTA COM OS DOCENTES DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

Blocos	Objetivos Específicos	Para um formulário de Questões
A **Legitimação da Entrevista**	-Esclarecer o entrevistado sobre os objetivos da entrevista e do estudo que se pretende concretizar; -Fornecer condições facilitadores para motivar o entrevistado a participar neste estudo.	- Indicar ao entrevistado qual o objetivo do trabalho; - Pedir a sua participação neste trabalho; - Garantir ao entrevistado o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista; - Solicitar o consentimento do entrevistado para que a entrevista seja gravada;
B **Caraterização do entrevistado**	-Recolher dados para a caraterização do entrevistado	-Pode-nos indicar a sua idade? -Qual é a sua formação académica? -Quanto tempo de serviço tem? -Quantos anos tem de experiência profissional junto de crianças com necessidades especificas de educação? -Quantos anos de experiência tem em Intervenção Precoce na Infância?
C **Práticas/intervenção dos docentes de educação especial numa Equipa Local de Intervenção Precoce**	- Conhecer a perceção dos docentes de educação especial sobre as suas práticas/intervenção.	- Quais são para si os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa? -O trabalho colaborativo pode facilitar o desenvolvimento da criança? -O que considera ser imprescindível no trabalho de um docente de educação especial em contexto de Intervenção Precoce na infância? -Quais são para si as principais dificuldades em trabalhar de forma colaborativa em contexto de Intervenção Precoce na infância? -Que estratégias já foram implementadas, de forma a ultrapassar-se as dificuldades sentidas?
D **Trabalho colaborativo com os terapeutas da fala**	-Percecionar quais as práticas colaborativas que os terapeutas da fala e docentes de educação especial desenvolvem.	Considera que o trabalho colaborativo é fundamental é importante em contexto de Intervenção Precoce? Se sim, em que medida? -Quais as práticas colaborativas que desenvolve com o terapeuta da fala e que considera fundamental para a intervenção com as crianças e famílias?
E **Funções dos docentes de educação especial numa Equipa Local de Intervenção Precoce**	-Conhecer as funções dos docentes de educação especial numa Equipa Local de Intervenção Precoce.	-Quais são as principais funções de um docente de educação especial em contexto de Intervenção Precoce na Infância? -Considera que tem desenvolvido essas funções?
F **Dados complementares**	- Dar oportunidade ao entrevistado para abordar outros assuntos que considere pertinentes.	- Agora gostaria de pedir se quer acrescentar algo mais a esta entrevista. Quer dar mais algum contributo?
G **Observações**		

Apêndice 6-Guião de entrevista para os coordenadores das equipas

GUIÃO DE ENTREVISTA COM OS COORDENADORES DAS EQUIPAS

Blocos	Objetivos Específicos	Para um formulário de Questões
A **Legitimação da Entrevista**	-Esclarecer o entrevistado sobre os objetivos da entrevista e do estudo que se pretende concretizar; -Fornecer condições facilitadores para motivar o entrevistado a participar neste estudo.	- Indicar ao entrevistado qual o objetivo do trabalho; - Pedir a sua participação neste trabalho; - Garantir ao entrevistado o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista; - Solicitar o consentimento do entrevistado para que a entrevista seja gravada;
B **Caraterização do entrevistado**	-Recolher dados para a caraterização do entrevistado	-Pode-nos indicar a sua idade? -Qual é a sua formação académica? -Quanto tempo de serviço tem? -Quantos anos tem de experiência profissional junto de crianças com necessidades especificas de educação? -Quantos anos de experiência tem em Intervenção Precoce na Infância?
C **Trabalho colaborativo entre docentes de educação especial e terapeutas da fala**	-Percecionar como os coordenadoras das equipas descrevem a colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial.	-Considera que o trabalho colaborativo é fundamental e é importante em contexto de Intervenção Precoce? Se sim, em que medida? -Como é realizada a colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial na equipa que coordena? -Pode dar exemplo de algumas práticas colaborativas que estes profissionais utilizam? -Em relação às dificuldades que possam existir nesta colaboração, quais são as mais difíceis de colmatar? -Quais são as vantagens que considera da colaboração entre docentes de educação especial e terapeutas da fala?
D **Dados complementares**	- Dar oportunidade ao entrevistado para abordar outros assuntos que considere pertinentes.	- Agora gostaria de pedir se quer acrescentar algo mais a esta entrevista. Quer dar mais algum contributo?
E **Observações**		

Apêndice 7- Transcrição da entrevista à EQ1TF1

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde! Obrigada por ter aceite participar nesta investigação que tem como título "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de intervenção precoce". O objetivo desta entrevista é analisar a colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial em contexto de intervenção precoce, as práticas colaborativas que estabelecem e o trabalho conjunto que também realizam. Desta forma, vou-lhe começar a entrevista por lhe perguntar se dá autorização que eu grave o áudio da mesma.

E: Sim, sim.

BLOCO B

M: Queria-lhe perguntar a sua idade, se faz favor?

E: 45 anos.

M: Qual a sua formação académica?

E: Terapeuta da fala

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: Eu tive um ano de estágio profissional em 2006-2007. Depois entrei em 2008 e até agora tenho estado sempre no ativo.

M: Quantos anos de experiência profissional tem junto crianças com necessidades educativas específicas?

E: A mesma.

M: Começou logo?

E: Sim, eu sei que comecei logo em Intervenção Precoce no estágio profissional. Nós viemos para os centros de saúde, porque eu pertenço ao centro de saúde, muito nesse âmbito. Todos os colegas quer daqui, quer de (...) e a minha colega que está na (...) que é a (...), ela também estava entre duas equipas na altura e eu estava na equipa de (...). Eu passei por três equipas,

estive em (...), depois passei pela (...), quando uma colega estava de licença de maternidade, e depois entretanto fiquei com duas equipas e quando a colega regressou fiquei só na equipa de (...).

M: Quantos anos de experiência tem em contexto de Intervenção Precoce?

E: Desde 2006.

BLOCO C

M: Em relação às práticas e à intervenção dos terapeuta da fala numa equipa local de intervenção precoce, quais são para si os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa em contexto de intervenção precoce?

E: Em contexto de intervenção precoce é extremamente benéfico. Portanto, nós temos a nossa área profissional da Terapia da Fala que é vocacionada para a linguagem, para a fala, para todas as questões da motricidade orofacial, mas depois é muito importante o trabalho de articulação com outros elementos da equipa. Acabamos por fazer um trabalho depois mais complexo, não trabalhamos só estritamente a nossa área. Normalmente, as crianças que nos são direcionadas, essa área é uma das áreas que é mais problemática, mas acabamos por trabalhar todas. A locomoção, toda a parte global que seja necessária e que a criança necessite. Na articulação com outros colegas podemos ter, no fundo acabamos por estar a colaborar e aperfeiçoar as nossas áreas naquilo que nós temos mais dificuldade quando queremos chegar a determinados aspetos da criança.

M: Em competências que não eram da nossa formação base, mas...

E: Sim, mas que no fundo vimos acrescentar outros aspetos à nossa experiência profissional. Trabalhamos motricidade global, manipulação, locomoção, portanto isso tudo acaba por articular com outros colegas para nos darem algumas estratégias para chegarmos a determinadas áreas que não estamos tão vocacionados porque não é a nossa área de formação base.

M: O trabalho colaborativo pode facilitar o desenvolvimento da criança?

E: Acho que sim. É muito benéfico exatamente porque nós acabamos por não trabalhar só a nossa área, mas trabalhamos o global, todo o desenvolvimento da criança. Portanto, não podemos trabalhar só linguagem isolada e estando na intervenção precoce, isso é um trabalho que é notório. Nós trabalhamos nos contextos naturais da criança, quer seja em casa, quer seja nas escolas, quer seja até no centro de saúde. Estamos em permanente articulação com vários técnicos que nos vão dar mais capacidades para trabalhar melhor aquela criança e aquela família. Podemos dar mais estratégias às famílias para trabalhar nas dificuldades que têm com

os seus filhos. É um trabalho extremamente importante. Eu tenho os dois lados porque eu trabalho na intervenção meio tempo e outro meio tempo estou no centro de saúde e trago muito da experiência da intervenção precoce para dentro do gabinete. Claro que é um contexto mais formal de consulta é diferente, é vocacionado só para a linguagem, mas acabamos também por dar aqui algumas estratégias noutras vertentes.

M: O que é que considera ser imprescindível no trabalho de um terapeuta da fala em contexto de intervenção precoce?

E: Imprescindível?

M: Fundamental para o terapeuta da fala, o que é que o terapeuta da fala tem de ter ou deverá ter em atenção quando está numa equipa local de intervenção precoce?

E: Portanto, devemos trabalhar bem a nossa área, mas também não podemos isoladamente só trabalhar esta área. Temos de trabalhar todas as áreas e podemos também dar ferramentas aos outros técnicos para poderem trabalhar melhor esta área porque, normalmente, as dificuldades na área da linguagem em quase todos os casos está presente, é a ponta do *iceberg* das outras questões. Não há quase nenhum menino, que seja referenciado, que não tenha dificuldades de linguagem associadas e, no fundo, nós ao trabalharmos esta área podemos dar ferramentas aos colegas e trabalhar melhor em conjunto uns com os outros.

M: Ou seja, o terapeuta da fala tem de olhar para a criança como um todo e não apenas como uma área afetada e também deve de conseguir dar estratégias aos outros elementos da equipa para os ajudar nas suas intervenções atendendo a questões da área da linguagem.

E: Exatamente.

M: Quais é que são, para si, as principais dificuldades em trabalhar de forma colaborativa em contexto de intervenção precoce?

E: Existem sempre constrangimentos. Às vezes, é o facto de termos tantas solicitações que acabamos por, se calhar, não termos o tempo que nós gostaríamos de ter para nos dedicarmos a cada caso em profundidade. Claro que nós nos dedicamos quase a 100% a todos os casos, mas é quase impossível chegar a todo o lado e estar de frente em todo o lado, nós fazemos o nosso melhor. Eu costumo dizer que costumo dar sempre o meu melhor. Acho que o constrangimento é esse de estarmos numa fase que não temos os técnicos que era ideal ter e isso acaba por nos limitar e também nos causar algumas frustrações na nossa forma de atuação porque achamos que podemos sempre fazer mais e queremos sempre dar mais e há alturas em que não é possível. O tempo não chega para tudo. É mais nesse sentido.

M: O fator tempo aqui influencia...

E: Eu acho que sim e acho que devíamos ter mais profissionais. Eu, às vezes, estou comigo a dizer "eu devia fazer mais material de intervenção para aquela criança", mas não temos tempo e acabamos por aproveitar coisas que já temos feito. Mas é importante também fazermos coisas novas e criar tempo para fazer esses trabalhos com as crianças porque eles também vão ter ganhos. Eles também se cansam de fazer sempre o mesmo puzzle, gostam de fazer coisas novas e, às vezes, não há tempo para tudo não chega para tudo.

M: Que estratégias já foram implementadas, de forma a ultrapassar as dificuldades sentidas nomeadamente o tempo?

E: Não é muito fácil implementar estratégias, nós tentamos. É o que eu digo é tentar dar o nosso melhor todos os dias e, às vezes, temos de parar dois minutinhos para repensar e, se calhar, alterar aqui as estratégias na maneira de atuação para conseguirmos chegar um bocadinho a todo o lado que, às vezes, é difícil.

M: E aqui o alterar as estratégias, por exemplo, como é que poderia...

E: É assim, no fundo, às vezes nós queremos fazer. Ou um dia, se calhar, não vamos àquela intervenção e vamos ter de reunir com aquela família e ter mais tempo para falar e optarmos por estratégias que a família necessita porque aquela criança está a precisar mais. Tentar fazer o melhor que podemos com o resto do tempo que temos. Às vezes, não é fácil encaixá-los todos, se existe uma reunião os outros vão ficar sem ter apoio, mas lá está, estamos a fazer outro trabalho, outro tipo de trabalho.

BLOCO D

M: Em termos de trabalho colaborativo com os docentes de educação especial da equipa de intervenção precoce, considera que o trabalho colaborativo é fundamental e importante em contexto intervenção precoce? Se sim, em que medida?

E: Eu concordo que é extremamente importante. Acho que cada profissional tem o seu papel, mas é importante como elemento de articulação que fazemos triagens porque eles nos dão, trazem aspetos da parte educativa, que nós não estamos tão habituados a lidar e isso pode-nos ajudar a construir alguns relatórios e algumas coisas que precisamos para articular. Eu acho que são elementos essenciais porque trabalham também no terreno nomeadamente mais nas IPSS e acabam por colmatar aqui as dificuldades que também têm nas escolas, portanto acabamos por completar o trabalho uns dos outros através das triagens, da elaboração de documentos eu acho que fundamentalmente é isso.

M: Quais são as práticas colaborativas que desenvolve com o docente educação especial da equipa e que considera fundamental para a intervenção com as crianças e as famílias?

E: Nomeadamente é fazer as triagens em conjunto, definição de estratégias quando é necessário algum tipo de estratégia mais vocacionado para a área educativa, construção de RTP´s. Podemos também precisar da ajuda deles porque estão mais habilitados e habituados a lidar com toda aquela documentação da parte das escolas, articulação com os agrupamentos também.

M: Sim, falou na questão das triagens, vocês realizam as triagens pode só falar um bocadinho do processo...

E: Normalmente, em equipa quando são definidas as triagens vão sempre dois elementos. Habitualmente, um dos elementos é da área que a criança tem um bocadinho mais dificuldades e depois outro elemento da equipa. Por vezes, são pessoas que vão à instituição ou que estão na sala onde as crianças estão. Portanto, fazemos muitas triagens em conjunto.

M: A triagem processa-se com a reunião com a família, contexto educativo...

E: Sim, sim. Há um primeiro momento com a família onde há a recolha de toda a informação clínica e da evolução e desenvolvimento da criança até àquele momento e depois é feita a avaliação da criança propriamente dita no terreno. Portanto, depois marcamos um segundo momento com a educadora para estar com a criança e fazemos uma avaliação e depois vamos expor à equipa para definir se é uma criança com necessidade para se estabelecer critérios ou não, se tem critérios para a IP.

BLOCO E

M: Em relação às funções dos terapeutas da fala na equipa local de intervenção precoce, quais são as principais funções do terapeuta da fala em contexto de intervenção precoce?

E: Nós fazemos as avaliações, portanto das crianças que têm dificuldades na área da linguagem especificamente. Também fazemos as avaliações no desenvolvimento quando fazemos as triagens em que passamos uma Growing, que dá-nos um perfil de desenvolvimento da criança. Depois fazemos o acompanhamento e trabalhamos a nossa área dentro das diferentes áreas de desenvolvimento que a criança possa ter em baixo também. Dar estratégias às educadoras e famílias para ultrapassarem as dificuldades que têm nesta área especifica, nesta e nas outras.

M: Considera que tem conseguido desenvolver essas funções ao nível da intervenção precoce?

E: Eu penso que sim. Estou sempre a tentar melhorar, mas nós estamos sempre a tentar melhorar e a aprender com as coisas menos positivas. Com os constrangimentos que vamos ter e isso

também nos fortalece e permite-nos ir melhorando ao longo do tempo. Não temos uma perspetiva aberta ou, às vezes, o que é hoje, não é amanhã, não quer dizer que seja mau.

BLOCO F

M: Claro que sim! Agora gostaria de lhe perguntar se quer acrescentar mais alguma coisa a esta conversa, se quer dar mais algum exemplo, algum contributo.

E: Que me lembre assim não, acho que é assim há sempre coisas que ficam por dizer. Chega ao fim da entrevista "ah, dizia isto e aquilo". No entanto, na altura, uma pessoa diz o que se vai lembrando.

M: Quando estamos a refletir no momento posterior não é. Eu queria-lhe agradecer a sua participação. Muito obrigada!

E: Obrigada!

Apêndice 8- Transcrição da entrevista realizada com EQ1TF2

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde. Muito obrigada por ter aceite participar nesta investigação que tem como título "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de intervenção precoce". Queria-lhe perguntar se podemos gravar áudio desta entrevista?

E: Sim, claro que sim.

BLOCO B

M: Pode-nos indicar a sua idade, por favor?

E: 59 anos.

M: Qual é a sua formação académica?

E: Sou terapeuta da fala. Fiz o curso em Alcoitão e a licenciatura em Setúbal.

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: Este ano vou fazer 37 anos.

M: Quantos anos de experiência tem junto de crianças com necessidades educativas específicas?

E: Posso dizer que, no fundo, são 37 anos. Também porque eu tirei o curso e fui logo para uma instituição particular, para um colégio privado trabalhar com meninos com deficiência. Entretanto, fui sempre passando pela Liga Portuguesa de Deficientes Motores, pela APPACDM, até que vim para aqui para a (...).

M: Quantos anos tem de experiência em intervenção precoce?

E: De intervenção precoce são 13 porque eu aqui comecei primeiro no CRI, nos mais velhinhos. Depois, de vez em quando, ia fazendo aqui uma perninha com a IP e, entretanto quando chegou a oportunidade de fazer a revisão do acordo, passei para estar com elas. Tenho 13 anos de Intervenção Precoce.

BLOCO C

M: Relativamente às práticas de intervenção dos terapeutas da fala em contexto de intervenção precoce, queria-lhe perguntar quais é que são para si os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa em contexto de intervenção precoce?

E: Desde benefícios e muitos benefícios para a criança e para a família e até mesmo em termos da nossa equipa. Pelo menos, para mim, aquilo que eu sinto em termos de partilha de experiências e de ganho também de coisas novas em termos de conhecimento para a criança. Quando se trabalha em termos de colaboração com outros técnicos ou mesmo com outros profissionais, no fundo, sempre em termos de eu posso ir fazer alguma coisa, mas também vou partilhando estratégias com a educadora, com a professora ou com a psicóloga que está com a criança ou com outro técnico. Em termos de busca de conhecimento e para a família, sem dúvida, porque quando, pelo menos, trabalhamos com a família tentamos que haja um plano comum onde as estratégias são comuns. Trabalho de uma forma comum é grande em termos de IP.

M: O trabalho colaborativo pode facilitar o desenvolvimento da criança?

E: Sem dúvida que sim, porque é completamente diferente. Eu senti sempre que enquanto, por exemplo, o CRI apesar de termos aqui uma equipa muito boa em termos técnicos para a inclusão e que tem a ver já com os mais velhos. Apesar de termos aqui a possibilidade de partilha de experiências com outras colegas acho que é um trabalho mais solitário em que eu faço os meus objetivos e dou à família, a professora faz os objetivos e dá à família e à educadora. Na IP, nós não, eu pelo menos não sinto isso. O que eu sinto é quando se faz um objetivo para aquela família, para aquela criança, quando se cria um programa para aquela criança faz-se um plano comum, por isso, até mesmo para a família é facilitador. Em termos de vai à Terapia da Fala ouve uma coisa, vai à psicóloga e ouve outra coisa, eu acho que é muito enriquecedor, pelo menos, é aquilo que eu sinto.

M: O programa é feito em conjunto...

E: Sim, sim é o PIIP da criança porque quando aquela criança está em contexto. É sempre feito com os diferentes intervenientes que estão no contexto e claro que cada um vai dando um pouquinho de si. Como é lógico e isso é um ganho porque, muitas vezes, acontece que o educador partilha comigo, eu partilho com o educador e vemos "olha, se calhar, isto até é igual, vamos tirar porque parece que temos dois objetivos iguais e acabamos por nos tocar em algumas áreas". Com o professor de educação especial igual ou mesmo se tiver envolvido algum terapeuta ocupacional de fora, nós não temos na equipa. Ou se a família vai a uma psicóloga de

fora e tem estratégias, em termos comportamentais, para aquela criança pode ser envolvido também no mesmo programa. Tentamos sempre, mais ou menos, as coisas estarem de acordo com um programa só para a família. Estarmos sempre juntas quando se fala da criança, nem que seja por videochamada. O *Zoom*, a tecnologia, que veio trazer essa vantagem é muito mais facilitador.

M: Mais cómodo...

E: Mais cómodo para toda a gente. Conseguimos compreender que, às vezes, há colegas que não se conseguem deslocar porque têm muito menos tempo, mas se tiver eu, a família e a educadora, a outra colega pode estar no computador e estamos todos a conversar, nem que seja na hora de almoço. Eu acho que isso é super importante, é muito rico.

M: O que considera ser imprescindível no trabalho de um terapeuta da fala em contexto de intervenção precoce na infância?

E: O que é que eu considero ser, porque é que eu considero ser imprescindível?

M: O que é que considera ser imprescindível, o que é que tem mesmo de existir, o que é que é necessário?

E: O que eu senti, comparativamente com outros sítios por onde passei e eu sempre lutei muito, por isso é achar que eu sou terapeuta da fala mas eu posso partilhar o meu conhecimento com os outros. Aquele conhecimento não tem de ficar só comigo e quando se fala até mesmo em técnicas específicas de Terapia da Fala. Por exemplo, nós em IP não fazemos terapias puras, eu não faço Terapia da Fala pura, nós trabalhamos em termos do neurodesenvolvimento com a criança. No entanto, se há uma colega que me vem pedir: "olha alguns exercícios porque ele tem uma respiração muito oral, tem a língua sempre aqui fora", é assim não me choca nada estar com ela um bocadinho ou estar com a criança e explicar e exemplificar e pedir para ela fazer. Eu acho que ela não me vai tirar o meu lugar por isso, em termos dessa partilha do conhecimento. Eu acho que, a partir do conhecimento, é super importante depois claro há trabalhos muito específicos e há coisas muito específicas, sobretudo nas questões mais da alimentação, dos prematuros e tudo mais que eu acho que realmente aí muitas das colegas têm assim algum receio. Eu acho que aí realmente o nosso papel é mesmo muito importante. Mesmo as questões, por exemplo, quando surge aquela dúvida será que é uma Perturbação do Espetro do Autismo ou será que é uma questão mais de linguagem? Será que a criança...será que é uma questão mais auditiva? Eu acho que aí, muitas vezes, eu acompanho-as exatamente para as ajudar um bocadinho também nesse aspeto. Mesmo a questão da Comunicação Aumentativa e, apesar de, termos colegas que trabalham muito bem em termos de Comunicação Aumentativa.

Eu acho que também foi uma coisa que eu também quis trazer à equipa. Na altura, que há mais essa possibilidade, eu disse a partir dessa partilha de informação. Depois, sem dúvida nenhuma, também é assim há outras áreas que eu também gosto, que gosto de ganhar sabedoria das outras, um bocadinho a nível de perceber um bocadinho de subsídios, perceber um bocadinho da área motora, perceber um bocadinho de outras questões porque também é importante.

M: Não só o terapeuta deve ser capaz de transmitir os conhecimentos da sua área do saber como também receber...

E: Exatamente, receber também das outras áreas é importante. No fundo, haver aqui esta abertura porque, no fundo, como eu digo, eu neste momento sou incapaz de estar com uma criança e só olhar para os aspetos da fala. Eu estou com uma criança, por acaso, ainda há pouco tempo uma mãe chamou-me à atenção porque eu estava a olhar para a forma como a criança andava, como colocava os pés, como estava a subir e a descer as escadas, como se posiciona e isso é de alguma forma uma coisa que eu também fui recebendo das outras colegas. Determinadas questões até mesmo da parte comportamental ou algumas estratégias mais da área da psicologia, do foro comportamental. E isso é mesmo muito importante. Há sempre um ganho do que a pessoa estar a trabalhar sozinho e isolado ou dizer eu sou terapeuta da fala, por isso eu só vou fazer isto.

M: Quais são para si as principais dificuldades em trabalhar de forma colaborativa em intervenção precoce?

E: É assim como é que eu hei de dizer? Dentro da própria equipa, eu não sinto essa dificuldade porque eu acho que as pessoas quando vêm para aqui percebem um bocadinho. Mesmo que sejam pessoas que vieram e que estejam a trabalhar pela primeira vez, que nunca tenham estado com crianças pequenas, tão pequeninas como as nossas. Às vezes, até temos docentes de outras áreas, das artes e que nem sequer têm nada a ver em termos de desenvolvimento, nem educadoras nem tudo mais. Eu acho que elas conseguem perceber um bocadinho essa questão. O que eu sinto, muitas vezes, é um pouco lá fora é a questão que assim que percebem que eu sou terapeuta fala, muitas vezes, acham que "ok, é terapeuta da fala tem de pegar na criança, sair da sala e ir para a Terapia da Fala". Ou então se, muitas vezes, nós estamos a dizer à educadora ou a dizer à mãe "olhe, vamos começar o desfralde" e a mãe fica a olhar "então, mas a (...) não é terapeuta da fala?", "sim, sim, mas eu trabalho em neurodesenvolvimento e também tenho formação em neurodesenvolvimento, logo temos de trabalhar essas áreas todas". Temos de pensar no desfralde, como é que vamos fazer esse desfralde, que tipo de rotina é que nós temos de criar para o desfralde. Às vezes, é um bocadinho a forma como as pessoas veem que

são raras as vezes em que eu digo que sou terapeuta da fala. Eu identifico-me sempre como técnica de Intervenção Precoce e depois só à *posteriori* é que eu digo que sou terapeuta da fala exatamente porque, muitas vezes, as pessoas ficam assim um bocadinho na dúvida "então, mas ela é terapeuta da fala e está-me a falar em desfralde? Em termos de comportamento? Está-me a falar como é que eu posso trabalhar a postura da minha criança?". É um bocadinho mais por aí, às vezes.

M: Falou nesta questão, ou seja, de atribuírem muito só à sua formação base, o que é que acha que pode estar relacionado com um certo desconhecimento do seu papel na intervenção precoce ou da função dos técnicos da intervenção precoce...

E: É assim, eu acho que tem um bocado a ver com isso. Começar, nós enquanto equipa, fazemos *n* formações lá para fora. Eu acho que também tem a ver um bocadinho com a nossa comunidade educativa. Quando eu falo comunidade educativa, falo não só na rede pública, IPSS, como em particulares e tudo mais onde são um bocadinho, às vezes, seletivos naquilo que ouvem. Nós também temos o nosso folheto, falamos do que é que nós fazemos, que nós não somos uma resposta meramente terapêutica, que não somos uma resposta meramente, mas o que acontece, por norma, é que as pessoas depois têm alguma dificuldade em perceber "porque é que o terapeuta da fala fica dentro da sala?", "Porque é que a terapeuta da fala está ali hoje?". Por exemplo, eu digo assim "olha, eu gostava para a próxima semana, visto que já percebi que há alguns meninos aqui que têm algumas questões articulatórias ou têm aqui padrões orofaciais um bocadinho imaturos, que tal se fizesse uma dinâmica todos em conjunto?" e devo introduzir a criança que eu estou a apoiar, mas também iria beneficiar os outros. Eles tem muita dificuldade, muitos educadores têm muitas dificuldades em perceber isso porque como é um recurso que lá fora muitos pais, às vezes, não conseguem pagar. No fundo, a Terapia da Fala é pegar na criança e ir à clínica, ir para fora ou ir para o espaço fora. As pessoas continuam a ter muita dificuldade em perceber isso. Outra coisa é, apesar de muitas vezes, eu explicar exatamente qual é a função e qual é o meu papel de terapeuta da fala. Já me tem acontecido, por exemplo, eles ficarem muito admirados sobretudo em Perturbação do Espetro do Autismo, meninos com patologia neuromotora, eu dizer assim "eu quero assistir à refeição para vos poder...", "mas o que é que o terapeuta da fala tem a ver com a alimentação?". E, por mais que, nós muitas vezes expliquemos o que é que nós fazemos, às vezes, acaba por haver alguma relutância "ah, mas nós sabemos dar de comer", "sim, mas então mostrem-me o que é que está, mostrem-me porque pode haver alguma coisa que não está a correr muito bem porque vocês continuam a queixar-se que ele não aceita comida ou engasga-se ou que ele depois vomita então

eu aqui posso ajudar-vos". Aqui, às vezes, é alguma dificuldade em aceitar que vem alguém de novo e que quer alterar alguma coisa que já está sendo feita há algum tempo e isso é mau. Quando se diz "olha esta criança tem de ser um adulto só com ela, tem de estar atento a ela, tem de estar", às vezes, aí não é muito bem aceite logo aí numa primeira fase. Mas depois também à medida que o tempo vai passando também se vão caindo algumas coisas, mas vamos apanhando sempre algumas situações pelo caminho, são aqueles entraves que temos mais, são assim aqueles desconhecimentos. Desconhecimentos e, às vezes, não é só o desconhecimento, mas é o "eu sei o que é, por isso, para mim é isto e acabou".

M: Que estratégias é que já foram implementadas, de forma a ultrapassar as dificuldades sentidas?

E: É exatamente o que eu estou a dizer. Por exemplo, nós fazemos sempre reuniões muito regulares com os agrupamentos, não só com os agrupamentos mas envolvem também as educadoras mesmo a nível de formações. Mesmo a nível até da linguagem, dos hábitos orais, do papel do técnico e o que é que nós somos enquanto, temos sempre uma pequena apresentação do que é que é a intervenção precoce. Falamos um bocadinho em termos de SNIPI, falamos um bocadinho a nível das funções da ELI, do trabalho que nós desenvolvemos, das faixas etárias com as quais intervimos. Falamos um bocadinho do nosso trabalho e depois acabamos sempre por falar um bocadinho de alguns temas. Já foram abordados temas como o comportamento, como a linguagem, como os hábitos orais. Estamos a preparar agora também no âmbito do PRR para educadores, auxiliares, no fundo para a comunidade educativa também da linguagem para o mês de junho. Um aqui no (...) e outro em (...) onde vão ser abordadas várias questões. No fundo, sempre na tentativa de passar estratégias, estratégias que elas percebam que podem ser aplicadas por toda a gente não propriamente só pelo terapeuta da fala. Porque é o que eu lhes digo, muitas vezes, é assim "o terapeuta da fala num gabinete com um menino com Perturbação do Espectro do Autismo daqueles graves, que nós apanhamos ou uma patologia de neurodesenvolvimento grave não é num gabinete fechado que a criança vai desenvolver Competência Comunicativa". "A criança vai desenvolver junto dos pares, vai desenvolver aqui no conjunto". Não é eu pegar nesta criança e agora tem-me acontecido ultimamente uma situação porque é um sítio novo onde eu estou a ir em que, por exemplo, sempre que há uma festinha de anos lá na escola e, por acaso, coincide com o dia que eu lá vou, a senhora quer, porque quer que eu tire o menino e que o meta na sala à parte para os pais não verem que o menino tem um técnico lá. Essas coisas continuam a acontecer, apesar de nós explicarmos que, e eu já disse a essa senhora que "então eu até posso ir embora, mas é a senhora que vai ligar

para os pais e dizer porque é que não me quer aqui hoje". Porque é muito difícil as pessoas perceberem que a criança desenvolve ao pé das outras crianças, por imitação, por brincadeira, pelo jogo, não é fechados num gabinete, não é fechados num sítio qualquer sozinhos sem os pares. Muitas vezes, acontece eu estar com uma criança "sai, sai, sai, a (...) está a trabalhar com o (...)", não pelo contrário quanto mais melhor. Quanto mais melhor quanto, mais em cima dele, quanto mais mexer melhor, mas isso são coisas que hoje em dia continua a haver muita dificuldade em algumas pessoas perceberem isso.

M: É a inclusão...

E: Exatamente, exatamente esta questão da inclusão. Esta questão de acharem, por isso, é que eu estou a dizer. É como, por exemplo, utilizar as imagens para a rotina, mas "imagens, porquê?" porque organiza, porque é importante ele ter as imagens, porque se ele não consegue falar de outra forma, nós temos de dar outra forma de comunicação. Ah, mas depois assim ele nunca irá, não pelo contrário. Dar a imagem é importante, dar o feedback auditivo é importante porque há muitas coisas que ainda continuam a ser ainda tabus para muita gente.

BLOCO D

M: Em termos de trabalho colaborativo com os docentes de educação especial, em contexto de intervenção precoce, considera que o trabalho colaborativo é fundamental e importante em contexto de intervenção precoce. Se sim, em que medida?

E: Quando me está a falar nisso é, enquanto eu técnica de intervenção precoce com os docentes de educação especial de fora, é isso?

M: Não, de dentro da vossa equipa.

E: Ah, de dentro é super benéfico sim. Tem sido um ganho muito grande, tanto em termos de equipa. Como eu estou a dizer porque eles trazem conhecimento a nível, muitas vezes, de documentação, legislação. Para nós, também é importante sobretudo nas alturas das transições, como ajudar as famílias nas matrículas e tudo mais. Mesmo em termos do conhecimento que eles têm em termos das escolas, da forma como funcionava o aparelho educativo. Em relação à equipa tem sido sempre pessoas que, quando me procuram, em termos de ajuda não só às vezes para poder avaliações específicas a nível da fala e da linguagem até para perceberem melhor a criança e até para perceberem melhor o que podem do esperar um programa. Normalmente, não fazem só porque sim. Fazem sempre com alguma pertinência e, eu acho que isso é muito importante e estão sempre muito abertos a tudo aquilo que se diz . Por isso, é que eu estou a dizer que fazemos, muitas vezes, pequenos conjuntos. Por exemplo, aquela formação da

linguagem não está a ser feita só por mim, também está a ser partilhada por duas docentes. Às vezes, nós até falamos "eu já podia não estar presente para explicarem a uma família o que é que uma disfunção tubária provoca". Isto, no fundo, já foi muitas vezes falado e elas já ouviram muitas vezes e algumas delas já percebem, já são capazes de olhar para o timpanograma e perceberem "olha (...), estava certa, não estava?", "olha, isto aqui não está assim muito bem". Da mesma forma claro que se eu precisar aqui de alguma coisa, mais sobretudo naqueles meninos de transição para o primeiro ciclo com quem eu estou, que ainda têm aqui algumas lacunas mais a nível de grafismos, de algumas competências também se lhes perguntar "olha então ele faz isto, isto e isto, mas ainda não faz isto, acham que eu devo trabalhar o quê, ele vai para o primeiro ano, o que é que já devia estar consolidado?". Também nós não sabemos tudo, como é lógico, como o nosso trabalho é assim muito abrangente a esse nível, eu acho que qualquer uma delas pode ajudar-nos no nosso trabalho e é muito bom. Pelo menos, em relação aqui à equipa, é fundamental. Agora, por exemplo, estamos a elaborar materiais para fora, em termos de materiais dos documentos de transição, o 54, os decretos-leis, aquelas alíneas todas. Muitas vezes, como é que havemos de escrever exatamente para a criança poder ter ou beneficiar do docente de educação especial porque elas já sabem aquelas terminologias todas "olha põe assim porque naquele agrupamento é assim que funciona, põe assim porque..." e esta é uma partilha maravilhosa de ambas as partes.

M: Quais as práticas colaborativas que desenvolve com o docente de educação especial e que considera fundamental para a intervenção com as crianças e com as famílias? Já falou um pouco...

E: Sim, no fundo, é um bocado isso. Eu partilhar aquilo que eu sei que ajuda a criança. Praticamente todos os meninos, que nós temos, têm questões de linguagem e de comunicação, por isso, há sempre qualquer uma delas tem sempre aqui alguma dúvida que me vem colocar a mim ou à (...). Independentemente da pessoa que estiver mais presente e depois é em relação a mim também nas questões que eu, às vezes, lhes ponho mesmo. Muitas vezes, na elaboração dos PIIP´s não é o perguntar "olha como é que tu achas que eu devo escrever este objetivo" neste sentido porque apesar dos PIIP´s serem feitos em conjunto depois normalmente cabe ao mediador de caso perguntar à família qual é a preocupação com ele, a preocupação da educadora de sala. As educadoras das IPSS, às vezes, têm assim mais dificuldades a estes níveis mais do neurodesenvolvimento e perguntar-lhes "olha lá surgiu esta dúvida, qual é a estratégia que se pode dar?", isto também ou outro tipo de estratégia que pode dar à educadora para fazer este trabalho para a criança poder chegar a este fim e é nesse sentido tempos da partilha.

BLOCO E

M: Em termos das funções dos terapeutas da fala na intervenção, quais é que são as principais funções do terapeuta da fala em contexto de intervenção precoce?

E: É assim em temos de intervenção precoce, em termos da minha função, eu acabo por claro ser terapeuta da fala não posso esquecer a minha formação base. Eu faço muitas triagens com as colegas, normalmente quando são aqueles casos, se alguma das colegas tiver alguma dificuldade que eu estava a ter um bocado em perceber realmente a criança, se tem dúvidas se será um comprometimento mais cognitivo, se é outra coisa, se é uma dispraxia, o que é que se passa com aquela criança que ela está a tentar estimular e não está a conseguir. Pede e normalmente eu faço avaliações. Fazemos as parcerias, eu vou avaliar, vou acompanhar e vou ver, observar a criança em conjunto para poder avaliar. Ajudo, também, muitas vezes, nos encaminhamentos em termos de relatórios para a atribuição de subsídios porque realmente há casos que precisam para além da intervenção precoce das tais sessões em clínica, porque nós percebemos que aquela criança não só isto não chega, ela neste momento está a precisar de mais e ela neste momento está pronta realmente para esse tipo de trabalho mais clínico, mais terapêutico. E aí acompanho-os para fazer a avaliação. Também em termos da própria formação da equipa, ainda há pouco tempo fui fazer uma formação de Dispraxia e depois apresentei, no fundo, fiz um pequeno resumo e acabei por apresentar à equipa. No fundo o que tinha ouvido na formação em termos de partilha de informação. Eu acho que faço um bocadinho de tudo, mas basicamente é isso que faço.

M: Considera que tem desenvolvido as funções de terapeuta da fala na equipa de Intervenção Precoce?

E: Eu acho que sim, porque mesmo a minha prática clínica. Eu faço prática clínica também, eu acho que o que me atraiu na Intervenção Precoce foi exatamente isso de que nunca conseguir ver e sempre tentei fugir dos sítios em que me obrigava a trabalhar isolada. Tive sempre essa necessidade, sempre detestei aqueles sítios em que aqui era a capelinha da Terapia da Fala, aqui era a capelinha da Psicologia, depois era capelinha da Fisioterapia e as pessoas só se encontravam para o café, mas nem falavam acerca dos garotos. Os garotos andavam a deambular por tudo o que era lado, mas ninguém falava sobre eles. Eu sempre fugi desses sítios e quando vim aqui para a (...) eu percebi que mesmo estando no CRI e eu digo que é um trabalho ligeiramente diferente, nós andamos a correr de um lado para o outro, a correr de escolas em escolas, se calhar tive sorte porque fui parar aqui ao agrupamento (...) e apanhei logo aí docentes de educação especial com quem eu partilhava muita informação e docentes que realmente eram

capazes de parar nem que fosse um bocadinho para falarmos sobre aquele menino quando havia uma preocupação ou quando havia alguma necessidade de pedir uma consulta, de falar com a família. Sempre fui convocada para todas as reuniões e sempre me mostrei disponível, mesmo a nível de relatórios nunca quiseram relatórios isolados de partilha de relatórios e fazer relatórios conjuntos "agora faz e depois eu junto". Claro que quando surgiu aqui a hipótese de ir para a Intervenção Precoce, para mim, foi ótimo porque realmente eu senti "ok, aqui estamos todos a trabalhar para o mesmo", portanto o que interessa é aquela família. Eu tenho o meu conhecimento, enquanto terapeuta da fala de base, a outra colega tem a psicologia, a outra colega tem a parte educativa e estamos a trabalhar para chegar ao mesmo e realmente foi isso que me motivou. Foi isso que eu sinto em termos de satisfação e é exatamente o facto de eu não estar a trabalhar sozinha e de mesmo de ser perfeitamente possível eu dizer "olha eu fui a uma formação, eu gostava de partilhar porque eu achei interessante, gostei ou, pelo menos, nem que seja só mostrar um vídeo de uma criança a fazer uma coisa que, por acaso, até nós já falamos, mas naquela formação conseguir explicar o porquê que ele estava a fazer isso. Isso acho que isso é importante.

M: Esta partilha...

E: Esse partilhar e assim, para mim, é fundamental e é uma coisa que eu tento e que eu sempre fiz e tentei mesmo em clínicas. O que eu tentei fazer, no fundo, através das pessoas achavam estranho, "mas a terapeuta é particular e está a telefonar para a escola para falar com a educadora" porque é raro as terapeutas falarem connosco, mandarem ou pedirem relatórios ou pedirem informação, mas foi sempre uma coisa que eu achei que só assim se conseguia trabalhar. E aqui nesta equipa, estou a falar nesta equipa especificamente porque é aquela que eu conheço bem, enquanto equipa de Intervenção Precoce foi a única equipa que eu conheci e temos tido sorte em todas as pessoas que têm estado cá connosco porque realmente é uma vontade que surge em todas. Não há aqui nenhuma de nós que queira estar lá no mundinho dela, não perguntem que eu não me quero meter. Pelo contrário, as pessoas ficam assim com um pequenino de medo quando eu passei o desafio de "ah, olhem vamos fazer uma formação de linguagem, mas eu também quero docentes a falar", "ah não, eu não consigo, eu vou falar de linguagem, vai ser muito difícil", "claro que não, falamos, preparamos todas e vão ver que vai ser fácil". Porque, no fundo, o objetivo é esse mesmo. É, no fundo, passar informação, não há segredos, claro que há coisas especificas, área da miofuncionalidade, aquelas coisas todas que é necessário perceber tónus e tudo mais, sobretudo com os bebés, com a parte da alimentação e tudo mais e isso é um bocadinho mais específico. Isso é um bocadinho diferente porque já é

necessário ter um bocadinho mais de conhecimentos. Eu acho que outras coisas que se passam aos pais, que se devem passar aos pais, porque não passar à pessoa que está a trabalhar com a criança porque depois é uma mais-valia que também pode passar para outro sítio onde a criança está.

BLOCO F

M: Gostaria de lhe perguntar se quer acrescentar mais alguma coisa a esta entrevista, se queria dar mais algum exemplo de práticas colaborativas...

E: Eu acho que temos feito muita coisa em termos de formação, por exemplo, aqui em relação à (...) que está muito empenhada, por exemplo, na comunicação aumentativa, inclusive teve formação na Católica com a Anditec em relação ao GRID. As docentes escolheram um projeto na voz digitalizada para crianças, de colocarem vozes mesmo de crianças no GRID e, que na altura, eu estava a trabalhar com uma menina com um síndrome que só comunicava com os olhos e elas pediram se eu me importava de falar com a família para ela servir de cobaia de alguma forma e filmarem a reação dela ao ouvir a voz, mas voz de uma criança da mesma idade. Eu acho que foi espantoso e aí está um trabalho coletivo e eu de alguma forma, apesar de não estar a ter a formação com elas acabei por estar envolvida no projeto, elas acabaram por me enviar todos os materiais que tinham transformado, que eram aqueles materiais bases do GRID, a nível das cores, dos jogos, aquelas brincadeiras todas estava tudo com voz de criança e realmente a pequena adorou. Aliás, ela assim que olhou para o ecrã porque tinha uma menina espantosa, que olhou e ouviu uma voz ela ficou "ahhh", ela não queria acreditar e olhou para mim com os olhos a chorar e voltou a olhar para o ecrã como quem diz "isto é verdade, aquilo que eu estou a ver" e voltou a olhar para o ecrã e voltou a clicar n vezes e depois quando nós dissemos que aquilo era só uma experiência foi mau. Pronto, e teve alguma rejeição quando tivemos de voltar outra vez à voz digitalizada. Eu acho que isso realmente é e há mais momentos destes enquanto equipa. Portanto, eu acho que é muito importante porque no fundo uma de nós está a fazer qualquer coisa, mas todas as outras estão envolvidas. Em termos de fotografias, imagens, vídeos porque não foi só a minha pequena que foi envolvida no projeto, foram outras crianças. Ela muito mais porque o nível cognitivo dela é maravilhoso e realmente é muito interessante porque depois acabamos todas por... e estamos neste momento a preparar uma formação que será para mais tarde no final do ano em Comunicação Aumentativa em que iremos apresentar parte desse projeto para a comunidade, para as pessoas também poderem

acreditar que realmente o tablet e o computador quando bem utilizados e os meios alternativos são muito importantes.

M: Eu agradeço os seus contributos nesta entrevista. Muito obrigada!

E: Muito obrigada!

Apêndice 9- Transcrição da entrevista realizada com EQ1DEE1

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde, muito obrigada por ter aceite participar nesta investigação que tem como título "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial numa equipa local de intervenção precoce". Este trabalho tem como objetivo geral analisar a colaboração que se estabelece entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial em contexto de intervenção. Quero, em primeiro lugar, perguntar se posso gravar áudio desta entrevista?

E: Sim, tem autorização. Boa tarde.

BLOCO B

M: Queria-lhe perguntar a sua idade, se faz favor.

E: 48 anos.

M: Qual é a sua formação académica?

E: Eu tirei curso para professores do ensino básico na variante português inglês e mais tarde fiz especialização em necessidades educativas especiais domínio cognitivo e motor.

M: Quantos anos de experiência profissional tem junto de crianças com necessidades educativas específicas?

E: Eu já tinha alguns anos antes de fazer especialização talvez uns, estou a fazer a conta pelo meu filho mais velho, 17/18 anos.

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: 26 anos.

M: Quantos anos de experiência tem em contexto de intervenção precoce?

E: É o terceiro ano.

BLOCO C

M: Relativamente às práticas e à intervenção dos docentes da educação especial numa equipa local de intervenção precoce, queria-lhe perguntar quais é que são os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa?

E: São todos! Eu acho que o trabalho numa equipa local de intervenção precoce só faz sentido quando é feito de forma colaborativa porque temos mesmo de trabalhar em equipa. Eu sozinha não consigo dar respostas, nem às famílias que é a quem nós queremos chegar, nem propriamente às crianças. Só mesmo, de forma colaborativa, ou seja, só colaborando com o terapeuta da fala ou com outro técnico qualquer é que nós conseguimos dar resposta. Há muitas coisas que fogem à minha especialidade e sempre que é necessário mesmo que não seja diretamente, ou seja, não preciso levar lá a terapeuta basta um telefonema, uma mensagem há sempre quem me ajuda. Portanto, só assim é que se consegue mesmo trabalhar na intervenção precoce, não vejo maneira de se fazer de outra forma.

M: O trabalho colaborativo pode facilitar o desenvolvimento da criança?

E: Sem dúvida, sem dúvida facilita o desenvolvimento da criança e faz a criança aprender e faz-nos a nós também aprender, a mãe, a família, todos aqueles que rodeiam a criança.

M: O que é que considera ser imprescindível no trabalho de um docente de educação especial em contexto de intervenção precoce?

E: Imprescindível?

M: Sim.

E: Empatia, conseguirmos pôr no lugar do outro, tentar perceber aquilo que, às vezes, só se percebe com um olhar ou com toque sem que tenham de falar connosco. E muito amor por aquilo que se faz.

M: Quais são para si as principais dificuldades em trabalhar, de forma colaborativa, em contextos de intervenção precoce?

E: Não acho que seja apontado como dificuldades. Às vezes, nós trabalhamos pelo menos aqui na equipa onde eu estou, nós trabalhamos muito de forma colaborativa. Não fazemos de outra forma, mas às vezes a dificuldade talvez quando se fala em colaboração não é dificuldade talvez demore um bocadinho mais de tempo, mas isso face à quantidade de crianças que nos são referenciadas. Todas as semanas e a toda a hora é normal que nós não consigamos dar resposta a toda a gente. Somos 10, 11 ou 12 ou somos aquelas que somos e todos os dias vão chegar referenciações, portanto às vezes tem de aguardar um bocadinho. Portanto, aqui a dificuldade seria, é que nem é gerir o tempo porque não dá. Chegamos a um ponto em que já não dá para

gerir mais. Só se for 24 horas sobre 24 horas, portanto a dificuldade tem a ver mesmo com o número de recursos humanos. Devíamos ser mais e não somos. Essa é a dificuldade maior, porque colaboração existe não posso dizer que não.

M: Que estratégias é que já foram implementadas de forma a ultrapassar as dificuldades sentidas?

E: A dificuldade de sermos poucas para tanto trabalho? É uma boa questão para colocar à coordenação. Que estratégias é que foram implementadas? Nós tentamos dar prioridade aos casos que vimos que são mais prioritários, prioridade prioritários. Há aqueles casos que vimos que, por exemplo, se as crianças tiverem em domicílio, crianças que necessitem mesmo muito não quer dizer que a gente não acompanhe os outros, mas aqueles que são mais prioritários se calhar eu farei em vez de um contato semanal farei 2 ou 3 é diferente. Porquê? Porque sei que a criança só nos tem entre aspas quase à família e nós, não tem ali uma rede por assim dizer. Costuma-se dizer que "É preciso uma aldeia para criar uma criança", portanto a aldeia não está lá. A família, muitas das vezes, também já está muito ressentida e ainda está muito magoada e, às vezes, ainda em negação e estamos nós. Temos de dar apoio àquela família também porque aquela família depois consiga trabalhar com a criança porque não é por 1 hora por semana que eu esteja com aquela criança que vou dar resposta. É assim que estratégias é que já foram e isso é-nos dito nas reuniões, nós muitas das vezes partilhamos. Por exemplo, sempre que tenho necessidade falo com uma das terapeutas da fala da equipa. Ainda esta semana fui com uma delas, aliás ela acompanhou-me para irmos fazer um acompanhamento de um garoto que eu costumo ter e faço acompanhamento agora neste momento mais espaçado quinzenal isto porquê, porque passa ali muito pela parte da articulação das palavras e eu vou ser sincera algumas coisas que eu até sei mais ou menos e vou vendo como os outros fazem entendo, mas depois não sou especialista em terapia da fala. Portanto, a (...) foi comigo e foi uma mais-valia porque estive eu, a (...), esteve a educadora da criança e teve a criança e logo depois de estarmos com a criança eu falei com a (...) e telefonei para a família para dar o feedback também do que é que podem ir fazendo também. Às vezes, nós sabemos que há famílias que era muito bom que a criança também pudesse ter acompanhamento em terapia da fala e há famílias que não podem. Portanto, se não podem, não podem. Temos que nós tentar dar ali passar estratégias ao fim ao cabo é mesmo isso.

BLOCO D

M: Considera que o trabalho colaborativo é fundamental e importante em contexto de intervenção precoce, se sim em que medida?

E: Sim, em todas as medidas. Aquelas que têm vindo a falar não dá para pensar em intervenção precoce sem trabalho colaborativo porque senão vamo-nos fechar em casinhas. Intervenção precoce não é isso. Intervenção precoce é abrir-nos a nós e ao outro. Portanto, tem de existir sempre um trabalho colaborativo. Eu não conseguirei ajudar uma família em só uma área, eu sou docente, portanto iria ajudar só na área pedagógica. Há todo o resto por trás , há a área social, a parte familiar, a parte das terapias seja ela da fala ou ocupacional, seja aquilo que for. Temos sempre de ir encaminhando e, por isso, precisamos de estar juntos e precisamos de colaborar com os nossos colegas.

M: Quais as práticas colaborativas que desenvolve com a terapeuta da fala e que considera fundamental para a intervenção com as famílias? Já falou um bocadinho...

E: Sempre que é necessário. É assim, as práticas colaborativas todos os dias a toda a hora, vamos lá ver eu não estou sempre com nenhuma das terapeutas, mas todas as semanas nós reunimos aqui semanalmente. Mesmo fora das reuniões sempre que há qualquer coisa que haja uma dúvida, nós temos um grupo do WhatsApp ou mesmo os nossos contactos e é num instante que se manda uma mensagem. Se saímos de uma situação temos 5 ou 6 meninos vamos imaginar uma manhã saímos do contexto, às vezes, penso mesmo não vou deixar passar e mando uma mensagem, porquê? Porque eu própria preciso de ajuda. Para chegar até àquela criança. Eu já abri ali um bocadinho de caminho agora preciso que me digam: "sim, estás a ir no bom sentido", "olha, vê-la podes fazer isto ou aquilo". O que eu sei não chega, portanto eu preciso dos saberes de todos e para saber os saberes dos outros tenho de os reunir comigo. É muito nesse sentido sempre que é necessário elas vão sempre que é necessário, conversamos, falamos sobre o assunto, se for preciso trazer a reunião trazemos a reunião e falamos também em equipa não só com os terapeutas da fala, mas também com os restantes elementos da equipa. Quando é necessário também estarmos com as famílias, eu tento passar também sempre muito para as famílias que é uma equipa e que eu sou mediadora de caso, mas sou apenas uma mediadora porque nós funcionamos em equipa e é tudo mais fácil em equipa transdisciplinar. Há os docentes, os terapeutas da fala, os técnicos de reabilitação, é toda uma equipa.

BLOCO E

M: Em termos das funções dos docentes de educação especial, quais são as principais funções do docente de educação especial em contexto de intervenção precoce?

E: Temos muitas funções, então vamos começar do início fazemos triagens onde é quando vamos conhecer as famílias e as crianças. As crianças são-nos referenciadas e nós vamos conhecer a família e a criança. Por norma, sempre primeiro a família tentamos sempre primeiro a família. As crianças podem-nos ser referenciadas por várias entidades, seja pela escola, seja pela saúde, seja mesmo pela própria família. Fazermos triagens é uma das nossas funções. Depois temos os acompanhamentos como é que vou explicar o que é que é um acompanhamento isto depois depende de criança para criança e de família para família. Há acompanhamentos que são semanais, há outros que são mais espaçados ou quinzenais ou mensais e também quando as crianças depois fazem a transição para o Público, ou seja, deixam de estar na creche ou no jardim de infância da IPSS e passam para o Público. Naqueles que nós temos em IPSS, JI´s e domicílios porque também temos alguns que não estão ainda incluídos em nenhuma creche, nem jardim de infância não porque as famílias não querem, mas porque não tiveram vaga ou porque as famílias não têm possibilidades de pagar um particular. Nesses casos, fazemos em domicílio. Esses que estão em domicílio são aqueles que eu pessoalmente priorizo mais porquê? Por causa da tal falta de resposta que têm. Quando estão na creche ou jardim de infância não quer dizer que eu não faça o acompanhamento, eu faço na mesma semanal ou consoante esteja estipulado, no entanto se eu faltar ou adoecer e uma semana não poder ir, a consciência não me pesa tanto. O que está em domicílio, eu mesmo não irei doente, como é óbvio, mas eu sei que se receber uma mensagem de ali é porque é uma urgência com qualquer coisa, seja na marcação de uma consulta, seja uma medicação que falhou a uma criança que tem epilepsia, seja aquilo que for eu sei que ali estão a precisar de mim, não há mais nenhuma rede de suporte. Portanto, fazemos as triagens, fazemos os acompanhamentos e depois partilhamos tudo isto nas reuniões que temos semanalmente, não dá para tudo mas tentamos. Fazemos ainda algumas ações de sensibilização sobre linguagem e comunicação, sobre variados temas, às vezes, abertas à comunidade. Outras vezes, abertas à comunidade sempre, outras vezes só internas nossas e também para os pais. Contactos, muitos contactos eu costumo dizer que o meu telemóvel é a seguir às crianças com quem estou diariamente o telemóvel é a toda a hora e durante todo o dia surgem e-mails, mensagens, telefonemas é assim que se resolvem as coisas. Tendemos a encaminhá-los, tentamos que eles façam uma transição, ou seja, que as coisas corram entre os 0-6 anos porque nós apoiamos crianças entre os zero e os

seis anos. A mais nova que eu tenho neste momento vai fazer os dois anos. Como sou docente, se calhar, já tive algumas mais pequeninas, mas sempre lá está em colaboração com outra colega porque também a minha formação base não estava virada para crianças tão pequenas. Tentamos sempre que depois haja uma transição, ou seja, o meu objetivo é cada vez eles precisarem menos de mim. Portanto, eu dar-lhes as ferramentas para que os pais e educadores consigam que aquela criança continua a progredir e a evoluir, que ao fim ao cabo o desenvolvimento global da criança esteja a correr bem, mas que eu consiga cada vez ir ficando mais para trás e dar-lhes ferramentas mesmo, dotá-los para.

M: Considera que tem desenvolvido as funções de docente de educação especial aqui nesta equipa?

E: Eu acho que sim. Sim, às vezes, somos um bocadinho também psicólogos, pais, mães não é para a equipa, mas para quem acompanhamos. Acima de tudo, amigos, também fazer parte ou partilhar e o ouvir o outro, a tal empatia que eu falei há pouco. Tentarmos passar para o lado do outro porque é fácil ficar uns à frente do outro a ver não é mais difícil e nós colocarmo-nos na pele do outro e pensar "olha o que é que eu gostava?", "o que é que eu precisaria se estivesse nesta situação?" , "precisaria que, se calhar, a técnica cá viesse esta semana ou bastaria que ela me ajudasse a escrever um e-mail". Isto depois é tudo coisas que eu não falei há pouco mas, por exemplo, agora na altura das transições a própria ajuda e o próprio apoio à inscrição que nós damos aos pais e o apoio à população que temos com eles para que eles consigam alguns deles formalizar as matrículas no portal das matrículas para alguns parece fácil para outros não é assim tão fácil. Saber se a criança tem RTP, se não tem RTP, se é preciso anexar alguma coisa. Às vezes, foge um bocadinho. Quer dizer, eu posso pensar foge um bocadinho ao tema ou foge um bocadinho ao acompanhamento, mas quem é que está ali é a criança. Portanto, a intervenção está centrada na família e a família tem de estar centrada na criança, estamos todos para a criança.

BLOCO F

M: Gostaria de lhe pedir se quer acrescentar algo mais esta entrevista se quer dar mais algum exemplo de práticas colaborativas?

E: Eu acho que corre tudo muito bem, pelo menos...

M: E que faz sentido?

E: Aliás, não me faz sentido que seja de outra forma, nem consigo visualizar de outra forma. Se calhar, também se não tivesse este apoio, esta articulação e esta colaboração com a equipa,

possivelmente não estaria aqui ou não estaria tão contente a dar-lhe esta entrevista porque quando nós não estamos bem, os outros também não estarão.

M: Muito obrigada por ter participado nesta entrevista.

E: Obrigada!

Apêndice 10- Transcrição da entrevista realizada com EQ1DEE2

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde! Muito obrigada por ter aceite fazer parte desta investigação intitulada "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de intervenção precoce". Esta entrevista pretende analisar a colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial em contexto de intervenção precoce. Queria-lhe perguntar se dá autorização para gravar o áudio desta entrevista?

E: Sim, boa tarde.

BLOCO B

M: Pode-nos dizer a sua idade, por favor?

E: 49 anos.

M: Qual é a sua formação académica?

E: Eu sou docente de educação especial. Formação inicial primeiro ciclo e depois mais tarde educação especial.

M: Quantos anos de serviço tem?

E: Desde 98, tenho uns 24/25 anos, talvez por aí.

M: Quantos anos de experiência tem junto de crianças com necessidades educativas específicas?

E: Necessidades educativas específicas,17 anos por aí. Quer dizer nas turmas nós também temos contacto com crianças com necessidades especiais, por isso, se andar para trás também tenho. Mas mesmo na educação especial 2007 por aí, sim 17 anos.

M: Quantos anos de experiência tem em contexto de intervenção precoce?

E: Estou há 15 anos.

BLOCO C

M: Agora vamos falar um pouco sobre as práticas de intervenção dos docentes de educação especial, em contextos de intervenção precoce. Quais é que são, para si, os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa?

E: Eu acho que neste serviço tem mesmo de ser porque só faz sentido se todos estivermos a trabalhar uns com os outros. A criança não precisa só de um técnico, ou de um professor, ou de um pai, precisa de todos para se desenvolver no seu expoente máximo e, se todos conhecermos um bocadinho da criança, escutar esses bocadinhos todos acho que vamos conhecer melhor e trabalhar com ela melhor. Trabalhar isoladamente não faz muito sentido porque cada um está a puxar para um lado então faz-me sentido esta articulação entre todos os técnicos e colaborar, quer seja com docentes, quer seja com clínicos, seja com terapeutas. Para mim faz todo o sentido construirmos os objetivos a trabalhar com a criança e com a família em conjunto, não em separado.

M: O trabalho colaborativo pode facilitar o desenvolvimento da criança?

E: Sem dúvida, acho que é essencial. Nós todos temos uma abordagem diferente para com a vida e com as pessoas. É claro que eu trabalho, de forma diferente, que a terapeuta ou que a docente porque eu sou uma pessoa diferente. Tal como chegamos às crianças. Nem a todas as crianças chegamos de igual forma. Portanto, todos vamos conhecer a criança numa visão diferente que é a nossa, mas depois se partilharmos isso eu acho que se calhar vamos deparar-nos com uma criança pela visão dos outros que nós não tínhamos pensado. Acho que nos dá uma visão mais ampla propriamente da criança e das dificuldades também que ela vai ter ou dos desenvolvimentos, mas que faz sentido por aí.

M: O que é que considera ser imprescindível no trabalho de um docente de educação especial em contexto de intervenção precoce?

E: Imprescindível? É trabalhar nesta articulação, é gostar porque só faz sentido uma pessoa estar em intervenção precoce se gosta do que faz, senão não vale a pena. É um trabalho que exige muito. Eu trabalhei em escola antes de vir para aqui alguns anos e a diferença que eu noto de trabalhar numa escola para vir para um serviço de intervenção precoce é que nós na escola conhecemos a criança, o que a família nos diz da criança e o que a criança nos mostra, mas o que a família nos diz pode não ser tudo. Enquanto, na intervenção precoce, nós quase que nos inserimos na família porque podemos ir a casa, porque vamos acompanhar em consultas e então não temos só aquele conhecimento do que a família nos diz. Nós próprios vimos com os nossos olhos e sentimos, portanto eu acho que de alguma forma é muito mais rico este trabalho em

intervenção precoce porque conhecemos a criança mais no seu todo do que só ali o que ela mostra na escola. Eu acho que uma das coisas que eu aprendi e que acho diferente desde que era docente de escola ou estar na intervenção precoce é mesmo isso, sempre tentei compreender mesmo quando eram alunos meus sem estar na intervenção precoce porque é que a criança fazia aquilo ou era assim porque tinha de haver uma coisa por trás. A criança não é assim porque quer, às vezes, nós não nos podemos limitar a dar um castigo, ou a chatearmos, ou a tentar castigar de alguma forma a criança por tal comportamento. Temos de ir perceber porque é que aquilo acontece e, às vezes, aquilo acontece por fatores que nem tem nada a ver com a escola são extra e é nesse sentido que eu digo isto. Na escola nós conhecemos, mas só conhecemos para trás para a família, se a família nos quiser dizer. Aqui também é um bocadinho assim, mas conseguimos chegar mais lá. Conseguimos chegar mais lá, por exemplo, vou dar um exemplo nas escolas uma docente de educação especial também ajuda, eu sempre ajudei muitas as famílias, mas os pais que vão fazer as matrículas vão eles por iniciativa deles e vão aos agrupamentos. Eu esta semana levei a semana a fazer matrículas das famílias porque me pedem ajuda, porque não sabem e eu gosto de tentar ajudá-los desta forma para que nada falhe. Ou seja, não somos só docentes, não somos só psicólogos, não somos só terapeutas da fala, acho que somos um bocadinho de tudo para ajudar a família e, por isso, é que este serviço não é um serviço da criança, é um serviço da família, é mesmo para isso e acho que essa é a grande diferença.

M: Quais é que são para si as principais dificuldades em trabalhar de forma colaborativa em contexto de intervenção precoce?

E: Eu não tenho muita dificuldade. Eu, por acaso, ainda tento manter uma boa relação com as pessoas. Às vezes há algumas dificuldades. Há pessoas que não são tão colaborativas, mas geralmente não sinto muito essa dificuldade até tenho conseguido ter um trabalho colaborativo. Às vezes, a maior dificuldade é que nós temos muitos casos e é difícil haver tempo para existir esta articulação. Há uns anos conseguia-se fazer porque eram muito menos casos e, hoje em dia, é, às vezes, um bocadinho impossível porque são muitas crianças, muitas famílias e não temos mãos a medir, mas em termos de colaboração dos técnicos geralmente consigo. Às vezes, há um médico ou outra parte, que é mais difícil, mas nós temos uma boa articulação, por exemplo, com a consulta de desenvolvimento do hospital do (...) e mesmo de (...). Nós também conseguimos por e-mail e tal para falar com as médicas, mas no (...) é que é a nossa área de residência. Até para a semana vamos fazer uma reunião com elas e de alguma forma conseguimos ir articulando também com os clínicos. Estamos à vontade nesse aspeto, mas não

noto assim grandes problemas de articulação dos meus casos. Não tenho assim mesmo com outros terapeutas têm corrido bem, não tenho assim grandes problemas.

M: Falou só na questão do tempo, não é? O tempo que, às vezes, não se tem e o elevado número de crianças face ao tempo que têm para se dedicarem a cada um.

E: É, é. Eu que estou há 15 anos na equipa posso comparar porque quando entrei para a equipa tinha sete casos, por aí. Agora tenho para aí 29. É diferente, não consigo dedicar o tempo que dedicava aos meninos e às famílias. Antigamente conseguia fazer um trabalho muito maior de acompanhamento porque tinha mais tempo para isso, agora tenho de me dividir mais, mas nós vamos conseguindo fazer.

M: Que estratégias é que já foram implementadas, de forma a ultrapassar as dificuldades sentidas? Falou na questão de se ir adaptando, quais é que são as estratégias que tem utilizado?

E: Estratégias para este aumento de crianças?

M: E do tempo...

E: Pronto é assim, os tempos de apoio a cada criança foram diminuídos. Antes conseguia dar muito mais tempo de apoio. Antes chegávamos a ter meninos duas vezes por semana, pois agora é impossível mesmo. O próprio SNIPI nos diz que é uma vez por semana, semanal ou alguns começámos a ter de alternar para quinzenal. Alguns mais espaçados, ou seja, mensal apesar de eu a mim pessoalmente fazer-me muita confusão não estar com os meninos todas as semanas, talvez pela minha costela docente porque os docentes que trabalham com os miúdos nas escolas têm um horário semanal. O docente de turma também, todos os dias, mas a mim faz-me um bocado confusão porque os miúdos mais pequenos, às vezes, até podem esquecer-nos entre aspas porque se passar quinze dias já é muito tempo. Eu, às vezes, para colmatar esta dificuldade que eu própria tenho em gerir isto, eu junto crianças em acompanhamento porque mesmo para trabalhar as questões da interação social e tudo, eu aproveito um menino para trabalhar com o outro. Então, às vezes, por exemplo na terça-feira fui a uma escola onde tenho dois meninos na mesma sala quinzenal e um deles ficou a chorar quando viu que não era ele que vinha. Eu olhei para ele e disse "então, queres vir connosco?", " então vamos" e, por acaso, até correu bem. Mas podia não correr, porque eles para estarem juntos não estão bem, mas por acaso até correu. Eu, às vezes, faço isto até porque assim não é tão espaçado e é claro que eu gosto de ter um apoio mais juntinho, mas nem sempre é possível. Lá está, mesmo pelo número alargado de casos que temos, hoje em dia, é muito complicado.

BLOCO D

M: Em relação ao trabalho colaborativo com terapeutas da fala da equipa considera que o trabalho colaborativo é fundamental e importante em contexto de intervenção precoce e se sim, em que medida?

E: Sim, nós somos um serviço onde trabalhamos mesmo em articulação. Por exemplo, o menino só por eu ser a mediadora de caso não é meu, é da equipa. Quando me deparo com uma criança que tem problemas articulatórios graves ou que tem outra coisa que eu não domino, porque não é minha área, peço sempre ajuda ao meu colega de Terapia da Fala para ver a criança, para passar algumas estratégias. Às vezes até pode não ir ver no local, mas só filmo um bocadinho da criança e nós trabalhamos assim nesta parceria. Estou a falar de Terapia da Fala, como falo de Psicomotricidade porque uma criança que tenha uma questão motora. Aqui há uns tempos tinha um menino, que ao subir as escadas, fazia uma rotatividade esquisita com a perna e eu própria pedi ajuda ao colega de Psicomotricidade porque acho que a equipa é mesmo para isso, trabalharem em equipa e onde nós expomos o caso para nos ajudarem em tudo. Por isso, é que têm estes técnicos todos, não só os docentes não fazia sentido a criança nestas idades temos de a desenvolver globalmente e ela têm várias áreas que têm de ser trabalhadas e faz sentido estarem todas em harmonia. Servimo-nos das nossas terapeutas que são muito valiosas mesmo por causa disso. Terapia da fala é um bem raro hoje em dia. Aliás, a maior parte dos miúdos que são referenciados à equipa são com questões de fala e linguagem porque é a ponta do iceberg, é o que se vê primeiro. Às vezes, pode estar um problema maior para trás, mas até logo na questão de quando são muito pequeninos é motor, até o primeiro ano de vida aquela questão toda, mas depois a partir daí começa a vir toda a questão da fala e aquela dificuldade que veio daí e são logo procuradas as terapeutas da fala por causa disso. Portanto, são os nossos bens raros, nós damos muito valor e precisamos muito delas, para que, nos ajudem a avaliar estas crianças e a darem-nos estratégias para trabalhar com elas. Muitas vezes, peço estratégias às terapeutas para me ajudarem a fazer um trabalho melhor com essas crianças e chegar mais às crianças.

M: Acabou por falar um pouco, mas tenho uma questão que pretende saber, quais é que são as práticas colaborativas que desenvolve com a terapeuta da fala e que considera mesmo fundamental para a intervenção com as crianças e para as famílias também?

E: As práticas colaborativas foi como eu expliquei, nós detetamos que aquela criança tem uma determinada dificuldade que nos ultrapassa e que precisamos de ajuda da técnica e pedimos ajuda na colaboração. Portanto, ou para fazer a avaliação, ou uma avaliação que não seja mesmo

propriamente dita, mas mais informal "olha observa lá esta criança e diz-me o que é que eu hei de fazer", passa lá estratégias e elas passam. Às vezes no sopro, nisto e naquilo. Até às famílias e, por vezes, vão mesmo avaliar quando nós temos dúvidas mesmo em alguma coisa até para as transições para rede pública e tudo, pedimos ajuda para fazer uma avaliação mais formal, para nos ajudar também a ter ali uma base sustentável de passar à família a informação e até para passar para quem vai trabalhar com a criança. Trabalhamos sempre em parceria, o miúdo não é só nosso, é de todas como eu referi.

BLOCO E

M: Em termos das funções dos docentes da educação especial em intervenção precoce, quais é que são as principais funções de um docente de educação especial em contexto de intervenção?

E: É igual aos outros técnicos todos. Nós trabalhamos todos por igual, nós na nossa equipa trabalhamos todos por igual. Nós entramos na equipa e somos técnicos de ELI, eu deixo de ser docente, a terapeuta deixa de ser terapeuta, a psicóloga deixa de ser psicóloga. Portanto, trabalhamos com estimulação global é claro que quando nós fazemos a triagem da criança, percebemos que a fala está muito grave tentamos que essa criança fique com um mediador do caso da terapia da fala. Quando é mais global ficam mais as docentes, mas é claro que podemos transitar essa criança para outro mediador de caso depende do que nós nos formos deparando. Mas, é nessa linha que a nossa equipa funciona, nós somos todos iguais, temos formações diferentes e contribuímos para toda a equipa com a informação que temos da nossa formação, mas os técnicos: psicólogos, psicomotricista e terapeutas da fala dão-nos uma grande ajuda nestas questões mais técnicas onde nós não dominamos. Nós, às vezes, damos uma ajuda também aos técnicos nas questões mais a ver com a escola nos RTP, no decreto-lei 54, nessas coisas assim. Acho que nos complementamos.

M: Portanto, o docente de educação especial também aqui na equipa acaba por avaliar não é? Acompanhar?

E: Nós fazemos tudo por igual. Estamos a ter uma reunião de equipa neste momento, vêm as novas referenciações, nós dividimos as referenciações sempre numa equipa. Cada equipa de triagem, geralmente, são dois elementos a não ser que haja já um conhecimento grande da situação e basta um. Ou quando a criança já tem um diagnóstico, mas geralmente vamos sempre dois, a equipa de triagem são duas técnicas. Tentamos sempre que seja um docente e uma técnica ou dois técnicos. Às vezes, vão dois docentes, mas é raro. Quando sabemos que é mais

para a linguagem colocamos a terapeuta da fala com um docente, ou se é mais motor a psicomotricidade, ou mais emocional a psicóloga com o docente ou a terapeuta da fala, tentamos ser assim, mas a nossa função é quase a mesma porque lá está, deixamos de ter a nossa formação inicial e passamos a ser técnicos da ELI e, portanto aqui funcionamos todos por igual.

M: Considera que tem desenvolvido essas funções de técnica de intervenção precoce também com base na sua formação de professora de primeiro ciclo, professora de educação especial?

E: Sim, sim isso deu-me as bases e aprendemos. É com o trabalho e quando entramos na equipa e ao longo destes 15 anos tenho aprendido imenso e tem havido também algumas mudanças porque há em todo o lado. Ao longo dos anos, a linha não está igual ao que eu fazia há 15 anos, não é bem igual ao que eu faço agora, mas também já tenho outra bagagem e as coisas vão mudando. Às vezes, a linha de intervenção ou as orientações que vêm do SNIPI mudam, então nós temos de nos adaptar, mas foi uma grande mais valia ter iniciado no primeiro ciclo como docente de primeiro ciclo, depois tirei educação especial e ainda tive um ano no apoio educativo, depois tive no segundo ciclo, no primeiro ciclo e no pré-escolar e eu que era do primeiro ciclo o que eu gostei menos foi do segundo ciclo porque eu gosto mesmo é dos pequeninos. Gosto muito do primeiro ciclo, mas adorei trabalhar no pré-escolar e depois de trabalharem primeiro ciclo e pré-escolar acabei por vir para a intervenção precoce que ainda é antes ou trabalhamos também com meninos dos zero aos seis, também abrange o pré-escolar, mas também temos miúdos mais pequeninos que eu nunca tinha trabalhado, mas que adoro os meninos pequeninos. Bebés, bebés não. Não porque, geralmente, são as técnicas mais da parte motora a trabalhar no início e depois é que passam para nós, mas de creche e pré-escolar sim gosto muito.

BLOCO F

M: Agora gostaria de lhe perguntar se quer acrescentar mais algum comentário à nossa entrevista, se queria dar mais algum exemplo de práticas colaborativas ou algo relacionado com a intervenção precoce?

E: É assim, eu acho que a nossa equipa funciona muito bem, por ser assim. Nós aprendemos muito umas com as outras. Por exemplo, vamos a formações e depois também informamos as colegas, passamos a informação de todas as formações. Nós próprias, a ELI, faz muitas formações para docentes, para auxiliares que não é só as escolas. Portanto, os docentes são muito importantes, mas as auxiliares eu acho que sem auxiliares não poderia haver a escola e

elas fazem muita falta e, muitas vezes, nestas faixas etárias mais pequenas até passam mais tempo com os meninos do que propriamente as docentes. Eu dei sempre muito valor mesmo no primeiro ciclo, cada macaco no seu galho cada um tem as suas funções, mas são tão importantes como o professor. Portanto, eu acho que este trabalho colaborativo não só na equipa de intervenção precoce, mas em todo o lado nas escolas é muito importante, mesmo entre os docentes e os não docentes. Acho que é muito importante e entre a família lá está. Eu acho que as escolas, se calhar, se houvesse uma abertura maior. Atenção pois também, às vezes, pode tornar-se complicado porque depende das famílias, mas as escolas têm de se abrir mais às famílias. Eu acho que é importante haver esta abertura, porque isto mudou um bocadinho a escola porque dantes o professor era posto lá em cima, era um amigo e era uma pessoa valorizada e neste momento não é muito. Nós assistimos a pais a desvalorizar os professores à frente dos filhos e isto não é dito. Se a escola fosse mais aberta à família, há sítios onde não pode acontecer, mas acho que as coisas funcionavam melhor. Eu acho que sim, mas.

M: Continuamos com um paradigma muito fechado?

E: Eu acho que sim.

M: Fala-se de inclusão e, às vezes,...

E: Inclusão é um bocadinho mais no papel do que outra coisa desde barreiras de edifícios, barreiras na cabeça das pessoas, mentalidades de tudo. A inclusão é uma coisa para ser bonita, mas nós temos muitas famílias que estão a vir de Angola e de muitos países vêm com aquela conversa da educação inclusiva cá em Portugal e acham que vão chegar aqui e que vai ser um mar de rosas, mas isto não é um mar de rosas. Nós temos muitas dificuldades na inclusão, nós fartamo-nos de tentar divulgar essas coisas nas formações que fazemos, mas há pessoas e quem está lá em cima é que devia estar com os olhos mais abertos para isto e não é quem está em baixo no terreno ter de aceitar o que eles decidem. Se calhar, eles deviam passar um bocadinho cá em baixo para ver como as coisas andam e tomar decisões e, não é assim.

M: Eu agradeço muito a sua disponibilidade para esta entrevista. Muito obrigada!

E: Obrigada!

Apêndice 11- Transcrição da entrevista realizada com EQ1C1

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde! Muito obrigada por ter aceite participar nesta investigação intitulada "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de intervenção precoce", queria-lhe perguntar se podemos gravar o áudio desta entrevista?

E: Sim.

BLOCO B

M: Queria-lhe perguntar a sua idade, por favor?

E: 44 anos.

M: Qual é que é a sua formação académica?

E: Eu sou assistente social, sou do serviço social e sou também coordenadora da equipa (...).

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: Trabalho em intervenção precoce há relativamente 18 anos, aqui estou há 16 anos. Tive um interregno, mas comecei na intervenção precoce no Alentejo para aí em 2006.

M: Antes teve sem estar em intervenção precoce?

E: Em intervenção precoce comecei em 2006.

M: Quantos anos tem de experiência profissional junto crianças com necessidades educativas específicas?

E: Desde essa altura, desde 2006, sim.

M: A intervenção precoce já me disse que tinha 16 anos de experiência...

E: Tenho 18, eu comecei na intervenção precoce na ELI, na altura não era ELI que ELI é mais recente, ou seja, 2009 era o despacho conjunto havia outro despacho na equipa de intervenção precoce de (...).

BLOCO C

M: Esta investigação pretende perceber como é que se processa o trabalho colaborativo entre os docentes de educação especial e os terapeutas da fala e, desta forma queria-lhe perguntar se considera que o trabalho colaborativo é fundamental e importante em contexto de intervenção precoce. Se sim, em que medida?

E: Sim é fundamental acho que, em todas as equipas, e principalmente aqui na equipa (...) mantemos muito essa articulação de proximidade. Muitas vezes, é o terapeuta da fala sabendo que a linguagem é a ponta do iceberg de muitas questões, as próprias docentes têm muita tendência a recorrer ao terapeuta da fala com muitas dúvidas. Nós aqui na equipa optámos mesmo quando estão referenciados nos casos de a triagem juntar sempre um docente com outro técnico de outra área, quer seja um técnico de psicomotricidade, seja um psicólogo. Mas, muitas vezes, é mais frequente, que seja com um terapeuta da fala e notamos que a aprendizagem é maior no sentido do conhecimento técnico e de desmistificar muitas questões do que é o trabalho na linguagem e que um terapeuta da fala que saiba capacitar e trabalhar em cooperação com o docente de educação especial é excelente. Capacita, faz mesmo formação ao docente. Em intervenção precoce há a questão do trabalho transdisciplinar, mas que somos todos um bocadinho terapeutas da fala. Acho que, felizmente, aqui na equipa isso vai surgindo quando temos elementos mais antigos ou os que estão ainda a começar que têm tendência para se agarrar muito ao terapeuta da fala, como um técnico que recorrem mais. Talvez porque a nível técnico os ajuda muito a compreender a questão da comunicação, que a linguagem é muito mais do que a fala também, antes desmistifica muitas as questões do neurodesenvolvimento e acho que modesta à parte também temos bons terapeutas que conseguem tecnicamente passar uma linguagem muito simples para os docentes. Claro que há docentes que também já têm muita experiência, mas muitos deles não têm em IP, é a primeira vez na IP, com esta faixa etária. Nós só temos na equipa apenas uma educadora, são todas professoras de diferentes disciplinas ou de primeiro ciclo, mas já tivemos de outros ciclos pela primeira vez em IP e acho que o terapeuta da fala é fundamental. Eu sempre, mesmo como profissional aprendi sempre muito não sendo docente, com os terapeutas da fala. Fazermos a dois as avaliações mesmo a aplicação de um TALC, etc vi já várias vezes. Já assisti, várias vezes, pedimos muita ajuda e tentamos que a redação dos relatórios seja em conjunto, de forma que seja sempre nessa partilha. Acho que é fundamental.

M: Como é que, já falou um pouco, agora tenho esta questão mais específica de como é que é realizada a colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial na equipa que coordena?

E: Eu acho que o momento de triagem, ainda agora estamos a definir, estamos a avaliar triagens que já decorreram em que muitas delas esteve presente o terapeuta da fala e o docente. É muito interessante ver a cumplicidade, o crescimento e a partilha que existe até a nível de linguagem de alguns profissionais que utilizavam determinados termos e que agora já utilizam com muita facilidade e que já sentem muito à vontade em descrever uma criança com muito mais facilidade as suas dificuldades não só da fala e questões articulatórias, nas suas questões de comunicação. Como estimular a comunicação, a interação e até a avaliar às vezes alguns exames audiométricos, que costumamos pedir isso às terapeutas mas que até nós já conseguimos mais ou menos. Até, em família, às vezes eu brinco porque algumas questões eu já consigo ver, claro que não sou terapeuta, atenção, mas há de facto um trabalho transdisciplinar de partilha em que o terapeuta da fala nos dá muito conhecimento e nos capacita. Todos, em equipa, tentamos também fazer em reuniões de equipa, vamos imaginar que uma das terapeutas faz uma formação específica na área existe um ambiente de partilha de formação, quase como uma formação interna. Por acaso há pouco tempo a (...) foi a uma formação de Dispraxia Verbal do Desenvolvimento e depois ela fez essa apresentação à equipa. Foi muito interessante, as perguntas e, no fundo, também para nos capacitar um bocadinho e disseminar conhecimento para toda a equipa. Não ficar só focada no terapeuta e sermos realmente uma equipa de consultoria e acho que vamos tentando. Não é tudo perfeito, às vezes, com a correria, com o número de casos faz com que não exista o tempo necessário para essa partilha, mas tentamos sempre que exista, pelo menos, os mínimos requisitos.

M: Queria-lhe perguntar se pode dar mais alguns exemplos de práticas colaborativas entre estes profissionais?

E: Por exemplo, o mediador de caso é o docente de educação especial e está com algumas dúvidas, ou seja, iniciou, ficou o mediador de caso e é ele que acompanha. Nunca houve nenhuma outra terapeuta da fala a acompanhar e a mediadora de caso está com dúvidas se é preciso um trabalho mais específico. Ou seja, não sendo a intervenção precoce um serviço de terapias, mas se a criança necessita de um trabalho mais específico na área da Terapia da Fala e, se precisa teoricamente de Terapia da Fala aí, pedindo uma parceria de caso, ou seja, em que o terapeuta vai conhecer e perceber se realmente a criança precisa de apoio especializado e tentarmos encaminhar caso seja necessário para uma resposta que seja mais terapêutica, que

seja necessário um trabalho periódico com criança. Isso nós tentamos que, em equipa, o terapeuta da fala esteja disponível para este trabalho de consultoria. Atualmente com o mercado, há o mercantilismo à volta das necessidades das crianças e existem muitas clínicas privadas. Não gosto muito de estar a dizer que são todas iguais, mas às vezes com falta de qualidade e com o aproveitamento da fragilidade da família face à situação da criança. Nós tentamos aqui ser quase como uma equipa idónea e tecnicamente com capacidade que seja deixamos seguras e com boa formação de resposta pública em que pode orientar bem à família, a procura mais adequada para essa criança, caso consiga procurar outra resposta a título particular. Acho que também somos muito importantes, muitas vezes, o docente pede ajuda ao terapeuta, falamos em equipa e o nosso terapeuta vai ver e diz "olha realmente esta criança já tem mesmo uma dificuldade muito específica e será necessário ter Terapia da Fala a nível terapêutico de outra forma".

M: Em relação às dificuldades que possam existir nesta colaboração, quais é que são as mais difíceis de colmatar?

E: As mais difíceis de colmatar, talvez aqui agora nesta minha última resposta é para já a frustração versus expectativas, muitas vezes da família, da nossa intervenção não seja uma intervenção de cariz mais terapêutico e menos de consultoria. Ou seja, a passagem de estratégias à família acho que, para mim, continua a ser uma parte difícil do trabalho. As próprias docentes de educação especial acharem "ah não, mas isto é para a terapeuta da fala acompanhar", nesta equipa não se passa porque acho que conseguimos transmitir bem a metodologia de intervenção. Há famílias que, por questões socioeconómicas, por exemplo é muito difícil de terem a Terapia da Fala de outra forma e a expectativa é que estas equipas públicas que pudessem fazer a nível mais terapêutico. Eu não quero dizer que o terapeuta não deixe de ser um terapeuta e não tenha a sua formação de base. Aqui é um equilíbrio que é necessário e que nem sempre é fácil a nível de gestão da equipa compreender. Nós tentamos ser flexíveis mas, às vezes, é difícil para nós porque para uns fazemos de uma maneira para outros de outras. Para mim essa é a dificuldade maior em intervenção precoce porque parece que temos dois pesos e duas medidas, mas não. Temos de analisar. Tentamos sempre que seja tudo falado em reunião de equipa, mas vamos imaginar que é uma família socialmente vulnerável, que está a passar por uma situação mais complexa eu não digo que o terapeuta que está, e a questão que seja realmente uma questão grave de linguagem que a família não possa usufruir de um subsídio que a possa apoiar que não seja esse terapeuta, mas são sempre decisões muito complexas em termos de gestão de equipa.

M: Falou também da gestão do número de casos...

E: Sim, a gestão do número de casos é realmente o mais complicado de tudo. Estava a tentar pensar que, de alguma forma, tentamos não esquecer a metodologia de trabalho e a não dizer que a consultoria é por gestão de recursos, mas sim pela metodologia porque acreditamos que, de facto, é na rotina da família, na rotina e na capacitação dos seus cuidadores com estratégias que a criança vai, no fundo, fazer a sua evolução nas suas aquisições. Mais do que num sentido, mas não quero de alguma forma desvalorizar porque, muitas vezes, há crianças que precisam desse apoio terapêutico, mas acho que há alguma generalização da questão terapêutica versus a outro tipo de trabalho que é preciso envolver as famílias porque nós sabermos que quando a família está envolvida, quando o educador e os principais cuidadores estão envolvidos na alteração de determinados comportamentos e na estimulação da criança, nós sabemos que o impacto é muito maior. Não há dúvida, nós não temos dúvida que isso acontece, mas face à falta de recursos até para fazer esse trabalho próximo da família porque é difícil por horas da família, porque são muitos casos, pelo número de casos que os técnicos têm e os docentes. Esse trabalho próximo da família dá muito trabalho, se calhar é mais fácil dizer realmente que somos apoios terapêuticos. Era muito mais simples, por isso, tenta-se fazer aqui uma compensação e um equilíbrio. Acho que, apesar de tudo, ainda me orgulho bastante desta equipa que ainda vamos conseguindo esse equilíbrio. Mas ainda hoje em reunião de equipa parece que nunca mais terminam os casos que estamos a avaliar porque são muitos casos e depois é esta questão da priorização de abandonar de alguma forma alguns casos. Espaçar dá sempre a sensação de abandono, infelizmente são profissionais que sentem quase que estão a abandonar. É bom porque têm essa responsabilidade, mas tem de ser feito assim porque quando um caso está mais organizado e mais orientado, nós temos de nos afastar e temos de agarrar casos novos. Aqui na ELI (...) somos uma equipa com muitos casos de crianças pequenas, somos das equipas do distrito onde nos são referenciadas crianças com idades mais precoces o que é muito positivo. Também é uma zona nova em que a nível habitacional cresceu muitos nos últimos anos, a nível demográfico que era um sítio pequeno e que agora tem muitas habitações e muitos casais jovens que vêm para cá e têm o primeiro filho. Infelizmente, a probabilidade de nem tudo correr bem mesmo a nível de natalidade temos muitos casos de prematuridade, temos uma equipa que quando eu vim, há 16 anos, não tínhamos. Entretanto, tem sido muito interessante essa evolução da equipa. Por outro lado, saber que não é aquela disponibilidade, muitas vezes, para o trabalho com a família, centrado na família que se pretende mas, acreditando que é de facto essa

intervenção centrada na família que pode fazer uma alteração nos resultados. Nos resultados que se pretende e nos objetivos que se pretende.

M: Quais é que são para si, enquanto coordenadora, as vantagens desta colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial?

E: É muito vantajosa. Eu digo que os docentes mesmo quando saem daqui não voltam a ser os mesmos. Saem excelentes docentes de educação especial para o terreno, porque a proximidade é muito diferente. O que eu percebo, muitas vezes, dos docentes que estão na escola pública sem estar nas ELI´s não é vivem muito mais centrados no seu trabalho, fazem uma outra reunião com o terapeuta, ou agrupamento ou até connosco, mas não é um trabalho realmente em equipa. Por exemplo, nós em reunião de equipa, quando definimos as equipas de triagens que criamos, esses profissionais vão pensar em conjunto, são dois olhares, duas formações diferentes. Pensou o docente e pensou o terapeuta, pensaram em conjunto sobre aquela criança, partilharam em equipa sem que um estivesse numa posição superior ao outro. Há uma tendência para o docente, às vezes, se colocar numa posição de inferioridade, mas não de todo porque eles também têm muito conhecimento. Outro conhecimento e esse complementar, eles ganham há uma troca, não é só os terapeutas, mas há uma troca. Muitas vezes, temos docentes com menos conhecimento na área do neurodesenvolvimento, especificamente na área da infância dos zero aos 6 anos. É mais complexo de acompanhar, não que não seja complexo, mas que ainda há dúvidas que não é bem visível aos sinais de alarme e parece não está a fazer nada e nem é o desafio da intervenção precoce nesta faixa etária é que é...

M: Aí no caso desses docentes, ou seja, quando os docentes vêm e não têm tanta experiência nesta faixa etária que acaba por ser abrangente e larga dos zero aos 6 anos, como é que ultrapassam essas dificuldades?

E: Eu volto a repetir e estou-me a tornar repetitiva. Esta questão de nós criarmos esta equipa de triagem acho que é ótimo, que é um profissional que tem mais experiência e um profissional que não tem tanta experiência, e depois alguma metodologia de trabalho. Usar o Crescer, usar o Portage, usar a Entrevista Centrada na Família, nós não utilizamos tanto, mas tentamos de alguma forma aqui mais com outras estratégias ou jogar coisas muitos uns aos outros na construção dos objetivos, muita partilha entre a equipa. Nas estratégias e quase como uma formação interna, um cuidado especial, com esse profissional que vem de novo nós já tivemos docentes que era o primeiro ano que estavam no ensino especial e vieram para a intervenção precoce e eram professores de Biologia. Eu quando vou apresentar à família, que está extremamente angustiada, supostamente eu estaria a apresentar um especialista e nessas alturas

senti-me a pior pessoa do mundo, senti que eu estava a enganar aquela família que lhe estava a apresentar aquele profissional, também estava numa situação em que ele provavelmente nunca iria estar e assim eu também não queria estar. Mas depois as pessoas vão aprendendo, mas isso é o próprio sistema que está montado dessa forma e que permite que as coisas aconteçam assim. Depois há a grande questão de que está na equipa só por um ano porque são contratados. Não é o nosso caso porque acho que, neste momento, temos pessoas que já estão com estabilidade, tirando uma docente. As docentes já estão há algum tempo porquê? Porque houve uma altura em que estávamos tão desesperadas que andámos a namorar docentes que quisessem mesmo experimentar uma coisa nova. Investimos imenso em formação e tentamos ir todas em equipa, muitas vezes, para animar "vamos todos fazer formação disto e daquilo". Acho que nesse aspeto sim, temos material também para ser utilizado. A terapeuta da fala (...) é uma pessoa que se gosta muito de atualizar e faz muito empréstimo de material, tem sempre muito material, tem sempre uma palavra para os docentes. Geralmente as docentes adoram-na e acho que a coisa vai a correr bem.

M: Sente que também há falta de formação nesta área e deveria de existir mais formação na área da intervenção precoce?

E: Sim, sim acho. Eu acho que, por vezes, na área de intervenção precoce temos de facto a avaliação centrada na família e na passagem de estratégias, mas se o profissional não tiver bases do neurodesenvolvimento da infância e isso é uma coisa que penso, várias vezes, quando vejo como constrangimento. Não basta porque nós não vamos pensar estratégias avulso, nós temos de saber olhar para a criança e perceber ali as dinâmicas. Eu digo que, às vezes, um bom profissional nos primeiros tempos só tem de olhar, ver, observar. Se não somos especialistas, não somos, mas ganhámos o olho. Ganhamos o local e eu sou de serviço social, mas de trabalhar há tantos anos já vi tantas crianças, já assisti a tantas situações e foi assim que fui aprendendo,

BLOCO D

M: Queria-lhe perguntar se quer acrescentar algo mais à entrevista, partilhar mais algum exemplo de prática colaborativa ou algo relacionado com a intervenção precoce que considera ou que acha importante também falar...

E: Bem, eu acho que o profissional da intervenção precoce tem de ter características únicas: a escuta da família e do respeito da sua individualidade que podem marcar a diferença. E muito cuidado com a crítica, porque as dinâmicas familiares são muito próprias. Às vezes, há uma tendência para nós queremos logo dar soluções às famílias, antes de escutar e antes de as

conhecer. Acho que o investimento da intervenção precoce deveria ser muito maior porque é um bem feito, tem uma qualidade única e acho que esse tempo nem sempre é possível face ao número de casos. A questão do reforço destas equipas e a nível da tutela, eu acho que a segurança social tenta, de facto apoiar financeiramente e tornar mais estável. Nós, neste momento, temos seis docentes já foi um grande crescimento apesar de tudo, mas acho que, às vezes, não é valorizado o trabalho que elas fazem porque na intervenção precoce há a utilização da própria viatura, do gasto dos quilómetros o que pode desanimar os profissionais para virem para esta área, mas acho que a nível de profissionais são profissionais de excelência. A nível das condições que aprendem porque depois mesmo a nível de formações que existem em termos de neurodesenvolvimento, eu acho que todas elas têm investido imenso. Estamos numa fase um pouco estranha e estas equipas e como acontece com os locais e equipas públicas que espero que não se perca porque é preciso estas equipas idóneas, de alguma forma que não têm um cariz mercantilista relacionados com dinheiro que pudessem balizar melhor estas questões. Eu tenho alguns receios atualmente como as coisas estão principalmente em relação às terapias, da forma como estava a ser. A resolução das EMAEI´s dos agrupamentos é "vai para terapia" e não é assim. Não investimos tanto em formação, não trabalhamos tanto, nem investimos tanto em conseguir analisar pela situação e agora resolve-se assim. Felizmente há ótimos terapeutas, mas como estão a abrir muitos centros particulares, há muitos com um nível de qualidade em que as famílias estão a ser enganadas. Além de, estarem a pagar e a própria segurança social, são coisas completamente isoladas na criança e na família e nós sabemos que os resultados..

M: São mais difíceis, não é? E surgem mais longe do tempo...

E: Sim, sim. Aí também as próprias escolas muitas delas também ainda não sabem envolver as famílias no processo, mas pronto.

M: É algo no futuro a pensar-se...

E: É, é. Era para ontem.

M: Muito obrigada por esta entrevista.

E: Eu é que agradeço e bom trabalho!

Apêndice 12- Transcrição da entrevista realizada com EQ1C2

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde! Muito obrigada por ter aceite fazer parte desta investigação que tem como objetivo geral "analisar a colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de intervenção precoce". Queria-lhe perguntar se posso gravar áudio desta entrevista para depois fazer a transcrição?

E: Pode sim.

BLOCO B

M: Pode-nos indicar a sua idade, por favor?

E: 43 anos.

M: Qual é a sua formação académica?

E: Sou técnica superior de educação especial e reabilitação.

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: Perto de 20 anos, faz este ano 20 anos.

M: Quantos anos de experiência profissional tem junto de crianças com necessidade educativas específicas?

E: O mesmo tempo, sempre foi assim.

M: Quantos anos de experiência em contexto de intervenção precoce?

E: Os mesmos.

BLOCO B

M: Em termos do trabalho colaborativo entre os docentes educação especial e os terapeuta fala, queria-lhe perguntar se considera que o trabalho colaborativo é importante e fundamental em contexto de intervenção precoce? Se sim, em que medida?

E: É fundamental, claro. Cada vez mais sabemos que é uma base de trabalho de intervenção precoce e em que medida? Na medida em que o trabalho é muito holístico na intervenção

precoce, portanto temos de o encarar de uma forma muito global, muito holística no contexto de vida da criança. Portanto nós, todo o conhecimento que possamos ter, de diversas áreas e toda a articulação, que possa ser necessária na intervenção é essencial para um bom resultado num trabalho com bons resultado. Portanto, o trabalho colaborativo é tanto a nível de colaboração em termos de equipa no seu trabalho transdisciplinar, como colaborativo com os recursos da comunidade. Todo o trabalho colaborativo com a família, lá tem esses níveis todos de colaboração portanto é essencial.

M: Como é que é realizada a colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes da educação especial na equipa que coordena?

E: Ok, como é que é realizada? Portanto, primeiro temos uma base de trabalho transdisciplinar em que nas próprias reuniões de equipa nós fazemos a discussão de casos, abordamos cada situação de uma forma transdisciplinar em que todos os técnicos de alguma forma capacitam-se uns aos outros dentro das suas áreas de intervenção. Essa é logo uma base de trabalho colaborativo. Perguntou-se se era importante e...

M: Como é que é realizada esta colaboração?

E: Portanto, temos ao nível do trabalho transdisciplinar. Depois sempre que consideramos necessário, nós estabelecemos o que chamamos parcerias de intervenção e pedimos ao técnico para colaborar connosco, seja num trabalho mais indireto através de reuniões, seja de preparação do trabalho com a família. Ou mesmo em termos de acompanhar numa visita à família para podermos então trabalhar de forma colaborativa se realmente o trabalho que foi feito na retaguarda não for suficiente e se achamos que é importante que o técnico vá connosco desloca-se connosco ao Jardim-de-infância ou à família. Depois mesmo nas próprias reuniões de equipa, para além das discussões de caso, nós tentamos fazer por exemplo ainda há pouco tempo aconteceu a terapeuta da fala foi fazer uma formação ou mesmo que não tenha feito a formação há um tema que está a ser pertinente porque acompanhamos muitas crianças, por exemplo, com Perturbação do Espetro do Autismo e achamos que é importante para o terapeuta da fala reservamos um momento da reunião de equipa para dar formação interna chamamos formação interna e dessa hora faz uma apresentação, uma dinâmica sobre uma temática que pode de alguma forma fortalecer ao nível da linguagem. Por exemplo, a comunicação, a interação falando aqui da Perturbação do Espetro do Autismo e faz uma dinâmica, uma apresentação aos restantes membros da equipa e daí surgem outras questões e de alguma forma é feita essa passagem de informação e este trabalho também transdisciplinar. Essa coloração vai surgindo naturalmente depois acho que há abertura para todos os técnicos de combinar

reuniões mais individualizadas, há essa abertura e essa flexibilidade porque eu acho que tem que haver muito trabalho colaborativo, tem que haver muita flexibilidade da parte de todos, de parte de toda a equipa e tem que se entender qual é o ganho deste trabalho colaborativo, porque se nós não entendemos isso e que, se calhar, mais do que andarmos todos individualmente a picar ponto é importante refletirmos comparativamente, trabalhar cooperativamente para o trabalho com a família. Portanto, acho que isso também obriga a alguma flexibilidade, por parte das pessoas. Se calhar, quando o terapeuta da fala, muitas vezes, e já aconteceu comigo acompanhou em tantas situações e já partilhou comigo que eu já me sinto capacitada em algumas questões para não recorrer de imediato, portanto isto já é o resultado do trabalho colaborativo que existiu.

M: Já deu alguns exemplos, mas queria-lhe pedir se nos pode dar ainda mais exemplos de práticas colaborativas entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial que utilizam aqui na vossa equipa?

E: Pronto, exatamente, muitas vezes, ou na preparação de trabalho ou na partilha de estratégias, seja ao nível da comunicação. Recursos aqui surge, por exemplo, ao nível da comunicação aumentativa, elas trabalham muito colaborativamente nesse sentido. Ao nível de momentos de avaliação, sejam eles mais formais ou informais, que os docentes precisam também desse suporte e, portanto recorrem também muitas vezes ao terapeuta da fala. Muitas vezes, como nós temos autorização para filmagem, os docentes filmam determinadas situações e partilham com o terapeuta da fala para, em conjunto, encontrarem estratégias para depois trabalhar com a família, com os educadores e cuidadores. Portanto, há várias formas de o fazerem ou de uma forma mais informal ou efetivamente numa forma mais formal. Algumas vezes, recorremos a avaliações mais formais quando é necessário, porque nós fazemos uma coisa e depois as equipas diferem um bocadinho de funcionamento. Nós, por exemplo, no momento da triagem normalmente vamos a pares, não são sempre os mesmos técnicos a fazer triagem de acordo com os contextos onde a criança está e de acordo com a caracterização da situação da criança, nós fazemos equipas de triagem, colocamos quase sempre um técnico com um docente. Portanto, o terapeuta da fala faz muitas triagens logo desde o início com o docente e isso tem-se revelado trabalho colaborativo e de aprendizagem porque de alguma forma logo desde o início mostra-se o terapeuta da fala, de alguma forma está mais treinado para estar atento a determinados aspetos e, portanto isso naturalmente vai capacitar também o docente a esse nível. Eu acho que depois é muito interessante porque depois o docente, às vezes, mais direcionado para um trabalho mais pedagógico, principalmente aqui nas questões da construção de material e tudo

na parte da comunicação aumentativa acaba por ser um jogo interessante entre o terapeuta da fala e o docente de educação especial e complementam-se e acho que acabam por dar um bom resultado que depois ainda no trabalho nomeadamente nos contextos e nas salas é importante, são assim alguns exemplo. Depois, nós temos outros momentos que o terapeuta da fala também colabora quando nós temos docentes com meninos mais pequeninos ou com as questões da seletividade alimentar ou com essas questões também o terapeuta da fala é extremamente importante para dar alguma segurança. Nós, hoje em dia, acho que temos tantos meninos com questões de seletividade alimentar que é um dos temas que se tem falado muito e que nós sabemos que é tão difícil de trabalhar e o docente saber que pode recorrer nem que seja para que de alguma forma ter algumas estratégias para depois saber gerir isto com a família é extremamente importante, saber que tem recurso sempre, tem esta interação pode pedir ajuda. Exatamente porque, às vezes, é difícil nós já não sabemos porque eu acho que aí o docente tem essa segurança ou que não saiba responder no momento a alguma questão que, às vezes, acontece, "eu vou falar com colegas e depois nós conversamos um bocadinho e o colega vai conversar um bocadinho convosco, por exemplo, e ver a criança". Eu acho que são vários momentos como digo informais ou formais que podem de alguma forma jogar neste jogo, nesta colaboração entre a técnica, a terapeuta da fala e o docente.

M: Em relação às dificuldades que possam existir desta colaboração, quais é que são as mais difíceis de colmatar?

E: Primeiro o tempo, eu acho que o tempo é uma delas porque todos os elementos estão sobrecarregados com muitos casos. Depois relacionado com a formação e isso eu não vejo nenhuma, as pessoas se estiverem cada vez mais abertos, todos a trabalharem em termos colaborativos tenho sentido sempre que tanto da parte dos terapeutas da fala, como dos docentes a abertura para o fazerem, precisam e querem e portanto aí não vejo...

M: Acabam por investir em formação ou acabam por procurá-la?

E: E estarem disponíveis para esta colaboração, eu vejo muita a necessidade dos docentes de educação especial que têm muito a necessidade de se capacitar muito nesta área e portanto eles recorrem muito ao terapeuta da fala. Portanto, agora a dificuldade que pode haver assim maior ou eu penso que é mais significativa é efetivamente a falta de tempo. Eram as limitações, não eram?

M: Sim, sim eram quais as dificuldades que possam existir e como é que se podem ultrapassar estas dificuldades?

E: Nós fazemos as triagens e acho que é logo um ótimo momento para desde cedo porque, muitas vezes, nós já sabemos e antevemos que aquele caso possa ficar com aquela pessoa. Não temos, às vezes, a certeza da elegibilidade do caso e o irem duas técnicas ajuda de alguma forma a caracterizar a situação e a dar segurança, até porque nós sabemos que a docente na equipa de intervenção precoce nem sempre está há muitos anos nas equipas e nem sempre têm experiência e sente a segurança suficiente para este tipo de trabalho. Portanto, é muito importante aqui este trabalho colaborativo nesse sentido. Na triagem, nós já pensamos muitas vezes acabar com este momento, mas sentimos logo que o terapeuta da fala se tiver com outro técnico ou docente nesse momento é logo um momento de poder de alguma forma desde o início partilhar estratégias, pensar em conjunto e fazer esta troca, esta ação colaborativa com o docente e portanto fica já a conhecer a criança e logo é mais fácil articular no futuro até porque quando o docente fala dessa criança já alguém conhece, já sabe. Os vídeos é outra das formas, o registo, fazer um registo em vídeo muitas colegas fazem, as apresentações de estudos de caso em equipa, é assim que nós tentamos colmatar a dificuldade, porque não podemos ir todos às mesmas crianças e tentamos nas reuniões de equipa fazer. Tentamos, porque nem sempre é fácil, temos muitos meninos, sempre novos a entrarem e perdemos muito tempo na discussão destes meninos. Discutir casos, termos discussão de casos planeada, mas pronto é difícil, é difícil.

M: Falou na questão da triagem, a triagem é feita por dois elementos, que é realizada junto das famílias e depois a criança entra logo para intervenção.

E: Depois nós, em reunião de equipa, determinamos os critérios de elegibilidade. A equipa de triagem traz à reunião de equipa a situação , uma triagem pode resumir-se a um momento ou pode ser dois/três momentos e a elegibilidade é feita em reunião de equipa. Portanto, os técnicos partilham sempre os casos nesta discussão em equipa, seja no momento da triagem, seja na minha discussão de caso portanto é sempre dada, feita esta colaboração.

M: Quais é que são as vantagens que considera da colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial?

E: As vantagens, de alguma forma já fomos falando, mas as vantagens essencialmente aqui ao enriquecimento em termos das competências de ambas as partes tanto a nível de estratégias como de material. Isso acho que o trabalho enriquece muito mais e também estamos numa fase em que o terapeuta da fala tem a sua área claro que sim, o docente de educação especial tem a

sua área, mas a experiência dos técnicos faz com que os técnicos sejam cada vez mais técnicos da área de desenvolvimento. Portanto, as pessoas hoje em dia se trabalham há muitos anos e se veem muitas crianças vão percebendo cada vez mais sobre o neurodesenvolvimento em geral e quando temos docentes há muitos anos na intervenção precoce também já percebem muito sobre neurodesenvolvimento. Mas a vantagem realmente é esta troca, esta troca de se calhar o terapeuta da fala pode estar mais atento a determinados aspetos que pode dizer "olha, mas tu já experimentaste isto, se calhar já está na altura tu ainda não pensaste em utilizar, por exemplo, aspetos da comunicação aumentativa. Se calhar já devíamos trabalhar mais isso ou se calhar não estás a lembrar mas há aqui algumas questões ao nível de estratégias". Mesmo até em questões mais da fala e da linguagem há muitas estratégias específicas que o docente, por exemplo, pode não estar a recorrer e que facilmente com uma ajuda do terapeuta da fala. O terapeuta da fala, se calhar, não precisa de ir lá semanalmente porque nós muitas vezes nós sabemos que a linguagem é uma ponta do iceberg de uma série de outras questões desenvolvimentais. Portanto, se nós formos ver quase todos os miúdos beneficiam de ter terapeuta da fala, mas nem todos têm terapeuta da fala, portanto a terapeuta da fala de alguma forma pode chegar a todos os outros com este trabalho colaborativo e deixar algumas estratégias, alguns aspetos que podem fazer a diferença na intervenção daquele técnico e que vão enriquecer, ou seja, ele não tem direito ao técnico, mas o técnico está de retaguarda a fortalecer a intervenção do docente de educação especial e vice-versa. Eu, por exemplo, se um docente de educação especial já teve vários meninos com dificuldades alimentares, bebés com dificuldades na introdução da colher e se já levou o terapeuta da fala, várias vezes com ele, já se calhar há terceira ou quarta vez já sabe mais ou menos que estratégias utilizar e já sabe que aspetos ter em atenção para trazer à equipa. São exemplos um bocadinho mais vagos, mas acima de tudo é isto como é que nós podemos chegar a mais crianças é uma vantagem através desta colaboração porque o terapeuta da fala na equipa de intervenção precoce acompanha x crianças, mas não acompanham só x, acompanha x mais x mais e acho que é isso, esta diferença do trabalho cooperativo.

BLOCO C

M: Agora gostaria de lhe perguntar se quer acrescentar algo mais a esta entrevista, se quer dar mais algum contributo, quer de trabalho colaborativo, quer de intervenção precoce em geral.

E: Não, eu acho que o trabalho colaborativo deve cada vez mais ser alargado a todas as áreas. Não é sermos um bocadinho da nossa formação que existe está lá é nossa, mas nós só podemos quando nós colaboramos com os outros. O outro não passa a ser terapeuta da fala, nós estamos a colaborar, mas tem estratégias e acaba por estar capacitado para mais. Eu acho que isso também é enriquecedor para quem partilha. Nós temos cada mais vez que ver o trabalho assim. Este trabalho em colaboração acho que é isso. Nós não nos substituímos uns aos outros, mas colaboramos uns com os outros. O ajudar o outro, o partilhar porque efetivamente ninguém percebe tudo e as crianças não são divididas. O desenvolvimento e, principalmente nesta faixa etária, é muito holístico não é um desenvolvimento muito global e nós não separamos as áreas de desenvolvimento assim e principalmente em que muitas vezes os sinais de alarme até surgem por exemplo com questões de linguagem, mas são muito mais outras coisas. Portanto, não pode dizer-se que o desenvolvimento da criança não deve ser separado, setorizado, nós também devemos unir e ajudar para trabalhar em conjunto, acho que é isso.

M: É uma ótima conclusão que é mesmo isso. Muito obrigada por ter participado nesta entrevista.

E: Muito obrigada!

Apêndice 13- Transcrição da entrevista realizada com EQ2TF1

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde! Muito obrigada por ter aceite participar nesta investigação intitulada "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de intervenção precoce", o objetivo desta entrevista é depois fazer uma análise da colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial, em contexto de intervenção precoce. Queria começar por lhe perguntar se podemos gravar o áudio desta entrevista?

E: Sim.

BLOCO B

M: Pode-nos indicar a sua idade, por favor.

E: 39 anos.

M: Qual é a sua formação académica?

E: Uma licenciatura em Terapia da Fala.

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: Foi em 2008, já lá vão quê 16 anos, sim faz 16 anos em outubro.

M: Quantos anos tem de experiência profissional junto de crianças com necessidades específicas de educação?

E: Mais dois, eu comecei aqui em 2008, mas já tinha começado em 2006 a minha atividade profissional foi assim que terminei o curso. Portanto, são 18 anos.

M: Quantos anos de experiência tem em Intervenção Precoce na Infância?

E: São os 16 anos.

M: Antes tinha estado também a exercer?

E: Sim, era um projeto que havia na junta de freguesia de (...), na altura chamava-se NUPIC- núcleo de psicologia e intervenção comunitária.

M: E aí também estava em contato com...

E: Sim, com crianças.

BLOCO C

M: Certo, agora vamos falar um pouco sobre as práticas e a intervenção dos terapeutas da fala em contexto de intervenção precoce. Queria-lhe perguntar quais é que são para si os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa em contexto de intervenção precoce?

E: É estarmos efetivamente integrados numa equipa com partilha de saberes entre vários profissionais que acho que é muito enriquecedor e, tenho aprendido muito ao longo destes anos. Depois é o trabalharmos nos contextos onde as crianças estão também, acaba por haver aqui também as práticas centradas na família, também aprendemos muito com as famílias, e nos próprios contextos, nos jardins de infância com as educadoras de infância. Acho que realmente acabamos por ter aqui uma grande fonte de recursos, de partilha e de articulação que facilita o nosso trabalho.

M: Considera que o trabalho colaborativo pode facilitar o desenvolvimento da criança?

E: Sim, sem dúvida. Lá está o facto de haver aqui uma articulação entre as várias pessoas que estão com uma criança é fundamental. Não é estar a existir intervenções onde não existe articulação entre as pessoas.

M: Cada um trabalhar por si...

E: Hum, hum...

M: Aqui, em contexto de intervenção precoce, há uma maior articulação...

E: Sim, maior articulação, mesmo quando as crianças têm apoios externos à ELI também se procura que exista essa articulação com esses técnicos também. Mesmo com as consultas de desenvolvimento, com os médicos de família tentamos que exista realmente essa articulação entre todos os intervenientes.

M: O que é que considera ser imprescindível no trabalho do terapeuta da fala em contexto de intervenção precoce?

E: O que é que é imprescindível?

M: Sim

E: Mas é imprescindível para o profissional?

M: Para a intervenção precoce, para este local de trabalho, o que é que os técnicos e os terapeutas da fala têm de ter?

E: Eu acho que têm de ter também uma grande capacidade de adaptação a conseguirem exercer a sua atividade em contextos muito diferentes. Trabalhar com pessoas também de formações diferentes e com perspetivas diferentes e níveis de conhecimento diferentes também acho que, se calhar, talvez seja essa a principal característica fundamental de existir aqui uma grande adaptabilidade.

M: Acabamos também por falar na parte do respeitar o outro...

E: Sim.

M: Falou na questão de trabalhar com outros profissionais de outras áreas distintas aqui também envolve a capacidade de respeitar o outro e de aceitar o que é que o outro também pode ajudar nas suas intervenções, por exemplo?

E: Sim, sim.

M: Quais é que são para este si as principais dificuldades em trabalhar de forma colaborativa em contexto de intervenção precoce na infância?

E: As principais dificuldades, muitas vezes, prendem-se com o conciliar as disponibilidades de todos. Com boa vontade vemos as disponibilidades, os horários muitas vezes é necessário fazer reuniões fora de horas digamos assim, nem sempre conseguimos. Portanto, nem sempre é fácil, tem muito a ver com as questões das disponibilidades de horário, nem sempre é fácil ter tempo também para tudo o que o que que é necessário.

M: Mais alguma dificuldade que sente que ao trabalhar em intervenção precoce acaba por estar sujeita a essa dificuldades?

E: Eu acho que se prende muito com estas questões da disponibilidade de horário para conciliar as disponibilidades com as várias pessoas. A falta de tempo, eu neste caso estou só a meio tempo também aqui na equipa e pronto isso acaba por ser também limitativo não é...

M: Que estratégias é que já foram implementadas, de forma a ultrapassar estas dificuldades sentidas?

E: Muitas vezes, é por exemplo, lá está quando temos de conciliar estas disponibilidades já não recorremos tanto ao presencial é muito por outras vias, por telemóvel. Por exemplo, muitas vezes, se estamos a fazer relatórios partilhados acabamos por usar muito o e-mail e vamos trabalhando no documento em diferido, pronto e penso que basicamente tem sido essas as estratégias assim mais implementadas. Nós temos sempre um momento que estamos juntas

semanalmente nas reuniões da equipa mas que nunca chega para tudo, mas mais ou menos é por aí.

BLOCO D

M: Relativamente ao trabalho colaborativo com os docentes de educação especial aqui em contexto de intervenção precoce. Considera que o trabalho colaborativo é fundamental e importante em contexto de intervenção precoce e, se sim em que medida?

E: Sim, obviamente que é fundamental. No fundo naquelas questões que já aqui abordámos, são profissionais que têm também uma visão mais ampla do desenvolvimento da criança e noutras vertentes também mais pedagógicas e é sempre importante haver esta partilha de conhecimentos e de saberes.

M: E essa partilha de conhecimentos e de saberes vai ajudar aqui em termos de desenvolvimento da criança, não é?

E: Sim, vai ajudar no conhecimento da própria criança e da própria família. Muitas vezes, por exemplo, são as educadoras ou os docentes de educação especial, as responsáveis de caso e acabam por ter uma maior proximidade com a família ou uma relação já previamente estabelecida e acabam por também ser aqui elos de ligação com a família e pessoas que, muitas vezes, em que já há uma relação de confiança diferente daquela que é estabelecida logo numa fase mais inicial.

M: Quais é que são as práticas colaborativas que desenvolve com a docente de educação especial e que considera fundamental para a intervenção com a criança e a família?

E: Para além daquelas questões mais burocráticas na elaboração de relatórios que são necessários para diversos efeitos, nesta questão das reuniões com as próprias famílias que acho que é muito importante poderem estar duas pessoas...

M: As reuniões com a família por exemplo num primeiro contato ou já quando estão em intervenção?

E: Neste caso estava a falar já quando estão em intervenção. Normalmente, os primeiros contactos aqui são feitos sempre com a presença da coordenadora e um outro elemento, portanto não acontece, já tem acontecido em algumas situações, mas neste caso referia-me mais realmente quando já estão em intervenção.

M: Quando há uma dificuldade ao nível da linguagem, a docente chama ou vice-versa?

E: Sim, acaba por ser mais frequente quando há uma dificuldade a esse nível que a docente ou outro técnico da equipa pedem a nossa colaboração enquanto terapeutas da fala, mas o contrário

também acontece. Quando há uma preocupação mais global e pedimos para outra pessoa também estar connosco e a ajudar-nos a avaliar ou mesmo a definir estratégias de intervenção.

M: Então este trabalho colaborativo acaba por ocorrer nas reuniões com as famílias e...

E: E depois também na própria intervenção porque são partilhadas as estratégias de parte a parte que depois acabamos por tentar implementar ...

M: Definidas as estratégias, em conjunto entre o terapeuta e o docente de educação especial, e depois na parte da implementação...

E: E, muitas vezes, também com a própria família acabamos por estar todos ali em sintonia e a tentar trabalhar no mesmo sentido, utilizando as mesmas estratégias.

BLOCO E

M: Em termos das funções dos terapeutas da fala aquelas que estão descritas no nosso código e nas nossas associações, mas atendendo a essas funções. Quais é que são as funções que os terapeutas da fala devem assumir numa equipa local de intervenção precoce?

E: Eu sinto que assumimos um pouquinho de todas. Se calhar, aquela que não tem sido tão investida, pelo menos aqui, será na parte mais da prevenção. A nível da prevenção já houve uma altura em que ainda desenvolvemos algumas ações de sensibilização sobre determinadas temáticas, mas lá está como o tempo é sempre pouco e as crianças estão a chegar em cada vez maior número ultimamente isso tem ficado realmente um bocadinho para trás. A nível da prevenção porque de resto participámos nos processos de avaliação, de intervenção aqui mantemos a intervenção direta com as crianças que é uma coisa que tem estado também a cair um bocadinho em desuso digamos assim...

M: Com as crianças e as famílias, nos contextos naturais e nos contextos educativos?

E: Sim, em ambos os contextos se bem que a minha realidade atualmente é mais nos contextos educativos, mas eu já tive intervenções no domicílio com participação direta das famílias.

M: Considera que tem desenvolvido todas essas funções aqui na equipa local de intervenção precoce, todas as funções que estão regulamentadas para a profissão de terapia da fala aqui na intervenção precoce? À exceção daquela que falou da parte da prevenção, não é?

E: Sim, sim, porque já aconteceu também. Agora não tem acontecido, mas sim considero que sim que essas funções têm acontecido sim.

M: E considera que também são importantes?

E: Sim, eu acho que sim que são muito importantes. É muito importante a existência de terapeutas da fala nas equipas de intervenção precoce, deveriam de existir mais. Nós puxamos sempre a brasa à nossa sardinha era importante haver um reforço geral dos técnicos nas equipas e da terapia da fala também porque tem-se constatado que há cada vez mais perturbações nestas áreas da comunicação, da linguagem, da fala que tem sido assim um crescendo desde a pandemia e há muita necessidade e pouca capacidade de resposta. Muitas vezes, temos de encaminhar as famílias para apoios externos porque não há capacidade.

M: Pode-se considerar como uma dificuldade em trabalhar de forma colaborativa esta falta de recursos e o aumento do número de crianças que têm surgido referenciadas?

E: Sim, sim.

BLOCO F

M: Gostaria de lhe perguntar se quer acrescentar mais alguma informação a esta entrevista, se quer dar mais algum contributo aqui ao nível da colaboração em contexto de intervenção precoce?

E: Eu não sei atualmente como é que isso está não sei. Sei que vou recebendo algumas estagiárias e eu acho que ainda há muito pouco conhecimento na nossa formação. Na minha altura já havia ,há 18 anos atrás, mas daquilo que eu me apercebo das estagiárias que chegam trazem muito pouco conhecimento sobre este mundo e que acho que era importante realmente haver um maior investimento a este nível.

M: Ou seja que na formação académica falassem...

E: Na formação académica dos terapeutas da fala falassem sobre a existência das equipas locais de intervenção, por acaso na altura, no meu curso acabei por ir fazer estágio, por ir para uma equipa de intervenção, mas foi o primeiro contato que tive com essa realidade. Não fazia ideia previamente que existia, como é que funcionava e realmente sinto que os estagiários quando chegam isto é todo um mundo novo para eles.

M: Se calhar até pode ser dito que existe esta resposta que os terapeutas podem trabalhar nesta resposta, mas se calhar pode-se considerar aqui também uma falta de oportunidades de estágios nas equipas?

E: Também, talvez por aí.

M: Em termos, se calhar de não haver os acordos não é para que eles venham para...

E: Pronto, porque normalmente eu quando recebo os estagiários, eu estou aqui na equipa não é, mas eu sou um recurso da saúde, eu estou afeta ao centro de saúde (...) e os estágios quando chegam é por essa via pelo centro de saúde. Realmente chegam poucos pedidos de estágio diretamente aqui à ELI e eu acho que sim, que poderiam também alargar as oportunidades de estágios nesta área.

M: Para desde cedo os novos terapeutas que serão formados estarem também habilitados a trabalhar nesta equipa e conhecerem a realidade de trabalhar em equipas locais de intervenção precoce porque o papel do terapeuta da fala pode fazer a diferença e é importante nestas equipas, não é?

E: Sem dúvida, sim.

M: Quero agradecer ter participado nesta entrevista, muito obrigada!

E: Obrigada!

Apêndice 14- Transcrição da entrevista realizada com EQ2TF2

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde, muito obrigada por ter aceite participar nesta entrevista. Esta entrevista insere-se no âmbito da investigação intitulada "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial, em contexto de intervenção precoce". Queria-lhe perguntar se posso gravar áudio desta entrevista?

E: Claro que sim. Tenho todo o gosto em participar e pode gravar áudio desta entrevista.

BLOCO B

M: Pode-nos indicar a sua idade, por favor?

E: Tenho 66 anos.

M: Qual é a sua formação académica?

E: Tenho licenciatura em Terapia da Fala.

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: 40, ainda não tenho 40, farei 40 em outubro.

M: Quantos anos tem de experiência profissional junto de crianças com necessidades específicas de educação?

E: Desde sempre.

M: Quantos anos de experiência tem em intervenção precoce?

E: Desde o início da intervenção precoce. Agora, deixe-me lá ver quantos anos são, que eu já não lhe sei dizer... 20 e tal, 30 por aí.

M: Ou seja, quando foram formadas as equipas de antigamente que era...

E: Antigamente era o projeto "Caminhar Caminhando" antes de haver o SNIPI. Eu já fazia faz parte da IP desde o início.

M: Pode-nos falar um bocadinho sobre essa história que também é importante...

E: É, claro que sim. Nós tínhamos uma experiência diferente porque nós trabalhávamos com as crianças dos zero aos seis anos também, que vinham ter os apoios aqui naquilo que agora é a sede da IP, que é também a sede da Cerci (...). As famílias traziam aqui as crianças, portanto o primeiro esboço que nós já fazíamos muito trabalho interdisciplinar e já também transdisciplinar porque nós entendemos que a criança era só uma e que tínhamos de empoderar o colega de competências a outros níveis. Ao nosso nível e ao do outro para que quando havia só alguém a intervir, só uma pessoa a intervir, porque nós entendemos e ficou provado que assim era melhor. Uma criança muito pequena não deve ter demasiadas pessoas a trabalhar com ela porque é importante ter alguma relação privilegiada e, muitas vezes, para funcionar melhor e empoderarmos as famílias também de competências para poder estimular o seu filho enquanto família, da melhor forma possível. Portanto, para nós sempre foi uma coisa assim muito natural. Quando agora se fala de transdisciplinaridade, nós sempre fizemos isso. Sempre trabalhámos muito assim. Portanto, as coisas depois entretanto evoluíram, passamos a ser uma abordagem mais centrada na família, e passamos a ir, então aos locais onde as crianças estão, seja nos domicílios, seja nas creches e jardins de infância públicos e privados. Neste caso privados e públicos também porque os técnicos podem ir aos públicos. Há aqui alguma questão relativamente aos miúdos do grupo um, portanto os atrasos não é relativamente aos nossos colegas aos educadores especializados porque, desde que a criança esteja referenciada, neste caso ao 54, neste momento não é que tenha educação especial na escola o Jardim de infância neste caso as educadores já lá não vão, as nossas educadores, mas os técnicos, nós os técnicos podemos ir. Não há cruzamento de sobreposição aqui de trabalho. É a minha paixão e intervenção precoce é realmente aquilo que gosto muito eu também gosto muito de adolescentes, eu gosto de eles todos, mas de facto acho que a IP, estes primeiros anos são os anos, de facto mais importantes em termos de desenvolvimento nomeadamente do neurodesenvolvimento que é assim também outra coisa que eu adoro.

BLOCO C

M: Agora vamos falar sobre as práticas e a intervenção dos terapeutas da fala em contexto de intervenção precoce. Quais é que são para si os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa em contexto de intervenção precoce?

E: São todos. É assim, é para a criança e isto é completamente sistêmico. Isto do sistêmico, também é outra coisa em que nós sempre acreditamos aqui. A maior parte das pessoas aqui

trabalham juntas há muitos anos e as pessoas mais jovens também trabalham já há 10, 11 ou 12, portanto também é já algum tempo e, portanto é assim isto é completamente sistémico. Se nós estamos em muita articulação com eles, com as famílias, se toda a gente tiver em articulação e fizer uma parceria forte e efetiva, naturalmente que isto vai ter um impacto no desenvolvimento da criança e na harmonia do desenvolvimento completamente diferente e muito mais positivo. Para nós é assim, não acreditamos de outra forma de trabalhar.

M: O trabalho colaborativo pode facilitar o desenvolvimento da criança?

E: Completamente, vai potenciar completamente. Não há outra forma de fazer as coisas acontecer.

M: Ser todos para o mesmo...

E: Todos para o mesmo, portanto exatamente e articularmos. Partilharmos informação, partilharmos e discutirmos casos, fazer os brainstorming sobre os casos, ajudarmos uns aos outros "estou com esta dificuldade, diz lá tu na tua área o que é que eu posso fazer aqui mais?" e é uma coisa que já é muito natural e depois é uma coisa que funciona. É como o sucesso dos garotos, eles têm sucesso numa coisa e, sucesso gera sucesso, portanto esta forma de abordagem de interação como funciona e gera sucesso que nós investimos, cada vez mais nela e, portanto é assim muito natural.

M: O que é que considera ser imprescindível no trabalho de um terapeuta da fala em contextos de intervenção precoce?

E: O que é que é fundamental? Uma das coisas mais fundamentais é fazer escuta ativa, é ter empatia, é colocarmos nos sapatinhos do outro e pensar se fosse connosco o que é que eu gostaria "como é que eu gostaria que fosse feita a abordagem?", "como é que eu gostaria que me fosse dado o anúncio de uma deficiência?", "como é que eu gostaria que fosse a criança abordada?", "como é que eu gostaria que me dessem estratégias?", "que me ouvissem?". É um bocado por aqui deve ter a ver com a empatia, muito com as famílias porque isto é muito centrado nas necessidades da família não só nas preocupações, mas também nas alegrias. Fala-se muito nas preocupações, mas também há as alegrias e as conquistas. Portanto, isso é fundamental. Essa é das coisas mais fundamentais e é também a noção de quando nós vamos aos equipamentos educativos estamos lá para ajudar, não estamos lá para ser uma entropia. Portanto, temos de ouvir também o outro e temos de ter empatia também para com o outro. Há educadoras mais competentes, mais empáticas e outras menos, mas nós temos de nos ajustar, aquela não é a nossa casa é a casa do outro e nós vamos lá para ajudar. Não vamos para julgar, não vamos para avaliar, não vamos fazer nada disso. Temos de ouvir o outro e empatizar que,

às vezes, também traz aqui alguma solidão, mas depois temos aqui onde podemos, de facto fazer a nossa catarse e portanto ok tudo bem, isso é fundamental. Ouvir o outro e agir em conformidade e combinar coisas, combinar estratégias. Fazemos propostas, são propostas "eu acho que, se calhar, experimentava isto assim" e valorizar o trabalho do outro e perceber as dificuldades em questão porque, de facto e cada vez mais as pessoas estão com muitas dificuldades. Também os grupos são muito complexos, mudaram aqui vários paradigmas, várias dinâmicas, quer em termos familiares, quer em termos pessoais e não está fácil.

M: Em termos da sociedade também está a evoluir, não é...

E: É preciso aqui criar um equilíbrio e, é sempre mais difícil, sim.

M: Quais é que são para si as principais dificuldades em trabalhar de forma colaborativa em contexto de intervenção precoce?

E: O tempo, às vezes, só isso. É mais o tempo, às vezes, para conseguirmos estar juntos e partilhar coisas. O tempo, porque o resto já estamos, já é muito assim e, acho que se encontrou aqui, uma série de gente que tem a mesma perspetiva de funcionamento e é tudo mais fácil. Neste momento, não há ninguém que não sinta e, não pense da mesma forma e, portanto o que nos falta, muitas vezes, é estarmos muito carregados de casos. Temos muitos casos, por exemplo, eu deveria ter no máximo 20, tenho 38 que é quase o dobro. Isso não é fácil, às vezes, nós arranjamos aqui maneira, telefonamos, mandamos mensagem, não sei quê. Na hora do almoço acabamos por estar a falar um bocado e partilhar coisas porque falta-nos o tempo é mais isso. O resto não há qualquer dificuldade.

M: É o tempo e a questão do número de casos também ter vindo a aumentar...

E: Sim, naturalmente. O tempo tem a ver com isso, tem vindo a aumentar bastante e depois a gente quer dar resposta exatamente por esta empatia "se fosse meu", porque nós acreditamos que há casos que devem ser apoiados por nós diretamente, agora falava-se muito da redução do stress parental. Há uns anos a intervenção precoce, mesmo que não se fale porque de facto, há muitas equipas que têm uma forma de trabalhar diferente e que já não trabalham diretamente com os miúdos, nós continuamos a acreditar que temos que trabalhar com eles, pelo menos com a maioria deles, enquanto pudermos. As famílias acaba o Jardim de infância, as famílias trabalham e a seguir têm de ir para as clínicas, o que acaba por ser uma intervenção muito mais desarticulada é muito mais difícil fazer-se o trabalho colaborativo. Para além de que isto aumenta imenso o stress parental, o tempo que eles se calhar podiam ir com os miúdos um bocadinho até ao parque, fazer uma coisa natural, normalizada, é uma coisa que os miúdos aprendem muito em coisas naturais e normalizadas, não podem. Vão a correr para as clínicas,

ter não sei quantas terapias, e isto acaba por ser muito complicado e, portanto nós continuamos a acreditar que temos de fazer a triagem. Obviamente, criar prioridade, a elegibilidade é logo no início, mas temos de criar prioridades e chegamos a uma altura do ano que é, por exemplo, esta e que a gente já não consegue, temos que dar outro tipo de ajudas às famílias. Vamos fazer muito mais trabalho de consultoria porque de facto agora já não conseguimos agarrar mais ninguém, agora só no próximo ano.

M: Em termos das estratégias que já foram implementadas para ultrapassar estas dificuldades falou há bocado que, às vezes, nas horas de almoço acabam por utilizar esse tempo para partilhar com a equipa ...

E: Dentro das equipas, com os colegas pronto....

M: Com os colegas para expor as suas dificuldades e preocupações e também articular com alguma famílias por email....

E: Ah sim, sim por email e por todas as formas diretas e indiretas.

M: E falou que nesta altura do ano e nós estamos a aproximar-nos do final do ano letivo, o tipo de resposta tem de ser diferente. Pode falar um bocadinho sobre o tipo de resposta diferente...e falou na questão da consultoria.

E: Por exemplo, neste momento aparece-nos um miúdo com problemas de linguagem, comunicação e fala. O que acontece e o que eu tenho estado a fazer é fazemos avaliação. As famílias também querem muito saber portanto está dentro das preocupações depois damos estratégias, damos dicas "experimente isto", "olha eu posso fazer isto", elaboramos relatório, portanto eu agora tenho visto imensos miúdos. Elaboramos relatório, falamos com os educadores também dos jardins de infância onde eles estão inseridos e passamos esta estratégia, vamos monitorizando e vamos falando um bocado. Neste momento não é possível, explicamos a situação, mas as famílias têm sido extremamente compreensivas e damos algumas dicas de coisas que eles podem fazer muito naturais dentro da dinâmica normal da família. Momentos riquíssimos de janelas de oportunidade como são as refeições, banho, até as idas de carro. Há imensas coisas que as pessoas, às vezes, não têm muita noção "ah, realmente eu nunca tinha pensado nisso", sem mudar nada porque os pais não são terapeutas. Os pais são pais podem fazer n coisas interessantíssimas e que os miúdos aprendem imenso e, às vezes, até mais por ser uma coisa natural. Estes miúdos, às vezes, posso contar não sei quê, agora vamos fazer coisas funcionais e completamente naturais, "dá-me lá quatro molas da roupa, para eu estender", "põe a mesa". Estas coisas muito naturais do dia a dia que são janelas de oportunidades para

aprenderem coisas associando linguagem, de facto a todas as rotinas e essas coisas todas. Agora por causa destas questões dos ecrãs que vieram aqui trazer um desafio acrescido.

M: Um distúrbio...

E: Sim, sim é. É verdade que não tenho dúvida que se as coisas fizeram sentido às famílias, elas experimentam, se não fizer sentido, não vale a pena, porque de facto quando não cai a ficha não acontece nada, mas não tem de fazer sentido, temos de ser nós. Muitas vezes, isto não fez sentido desta forma, portanto vamos lá arranjar aqui outra forma de "não estou preocupado", "ok, mas eu fiquei preocupado, fiquei preocupado com isto, isto e isto". Vamos valorizar também os aspetos positivos isso é muito importante valorizar aspetos positivos, quer da criança, quer daquela família porque têm, todos até mesmo os casos mais graves têm. As famílias mesmo que estejam em grande desvalorização dizem-nos sempre alguma coisa, mas "está a ver", "olha isso foi ótimo". Tem de ser verdade é importante ser verdade mas, às vezes, temos de valorizar um bocadinho mais para conseguirmos que cheguem lá ao sítio certo.

M: Ao valorizar, ao também ser sincera e dizer que estou preocupado com isto as famílias também podem sentir mais a tal empatia?

E: Sim, sim

M: E podem pensar "ok, sinto-me respeitado também" vou implementar aquilo que nos vão dizendo porque já acabou por dar algumas estratégias ao ter referido a questão das molas, por exemplo, que é uma atividade que podem fazer no dia a dia e que não precisam de estar sentados numa mesa a realizar...

E: Exatamente e, no fundo a fazer o que não é o papel das famílias. O que nos aparece também imenso, são problemas de comportamento, cada vez mais, porque de facto mudaram aqui coisas e, as pessoas ainda não acertaram as agulhas lá dentro, perderam aquele instinto básico de criar, que os animais têm. De educar o que os próprios animais fazem isso, com os seus filhos, são domesticados que se pegam por ali, dão uma patada e as pessoas perderam um bocado isto, no medo de não serem amadas, no medo de que as crianças fiquem traumatizadas perderam um bocado aquela diferença, entre adulto e criança.

M: Falta de tempo...

E: Também, também, mas também há muito medo. Aqui as pessoas estão muito em assimetria com os filhos e, nós não temos de estar em assimetria com os filhos; nós podemos brincar com eles no chão. Não podemos estar em assimetria porque eles são os pais e os filhos, eles têm de saber quem é que manda, por isso, é que os miúdos ficam muito confusos, mas agora andam muito confusos. Percebe-se daquelas crianças em que os pais têm noção da regra do limite da

moldura, vê-se crianças muito mais felizes, muito mais adequadas com um nível de linguagem e comunicação muitíssimo melhor do que aquelas que não têm paciência. Às vezes, os miúdos estão impecáveis estão ótimos e dizem "olha mãe, olha aquilo" e a família responde "não me chateeis, cala-te lá" do que aqueles que estão ali na escuta ativa, aqueles que brincam mas que também se eles saírem um bocadinho ali da moldura e começarem a fazer porcaria que lhes põem um travão e os miúdos precisam disto. Os miúdos precisam de muito amor, muito carinho, muita estimulação, mas regra muito clara e nada é muito claro agora e nós também damos muitas estratégias. Esta é outra das questões que aprece-nos muito nos primeiros contactos, quando os miúdos são referenciados e, nesta altura do ano também é uma ajuda que nós damos porque cada vez mais aparecem estas questões ligadas aos comportamentos disruptivos. Os miúdos também têm noção de que os pais não querem ralhar quando estão pessoas a ver porque isto é muito ajuizado, está a ser maltratado por ser um erro porque se pôs ali travão. Portanto também damos muita ajuda neste aspeto é uma coisa que também fazemos neste tempo, consultoria também são estratégias muito simples que até são muito elementares, por exemplo, antes de saírem vão antecipar "vamos combinar, nós vamos ao parque" para aqueles miúdos que, por exemplo, não se querem vir embora e fazem uma birra tremenda daquelas, vamos antecipar antes de sair de casa "vamos ao parque, vamos brincar é ótimo, atenção sem birras quando aparecer alguma birra ou algum atirar para o chão vamos para casa". Isto depois tem de ser cumprido e isto, geralmente, só acontece uma vez ou duas porque os pais que arriscam fazer e na maioria até fazem parece um milagre "olhe, já não fez". Mesmo nos casos mais graves percebem isto e percebem que isto aconteceu tem de acontecer o positivo também tem de acontecer é aí que tem que, às vezes, dá nisto tem de se dar esta dica leve-os a fazer qualquer coisa bonita bem feita correta para eles perceberem. Aqueles meninos que se portam muito mal chega-se a uma altura que já eles acham que são horríveis porque estão tão conectados como maus e temos de ser nós a levá-los a fazer qualquer coisa, arruma os brinquedos por exemplo, ajuda com qualquer coisa" e depois elogiar "foste fantástico, foste ótimo, estás a ver consegues fazer isto!" e isto também é importante. Isto do reforço positivo também é muito importante, mas tem de ser claro as consequência de qualquer coisa menos adequada e eles colocam os pratos na balança. Mesmo casos mais graves e eles começam de facto a adequar-se e isto é pois sistêmico. O miúdo sente-se mais contente com ele, é agradável estar com ele, os pais estão mais vezes com ele, saem mais vezes porque aquilo é bom e, portanto isto tudo torna-se um sucesso e uma bola de neve positiva.

BLOCO D

M: Em relação ao trabalho colaborativo com os docentes de educação especial da equipa...

E: Pois porque é assim, nós somos todos profissionais de intervenção precoce, nós aqui porque há pessoas que têm todos os anos de facto na equipa pessoas diferentes porque têm acordos diferentes do nosso. Nós temos uma colega nova que chegou há 2 anos, mas já tem muita experiência também. Tem 50 e tal anos e que se integrou muito bem na equipa e a colega que saiu foi para o público por questões de saúde e não sei quê acabou por ir para o público e teve connosco montes de anos também, mas queria terminar a carreira com grupo. O resto das pessoas, nós chamamos aos docentes de educação especial, as pessoas que estão no agrupamento...

M: Nesta entrevista nós vamos considerar quem tem formação base de docente de educação especial...

E: Pronto, que são estas três colegas que estão connosco e, sim e que é muito aquilo é muito simples, é muito natural.

M: Sim, mas em relação a essas colegas pensando agora só nessas colegas...

E: Sim, as três colegas.

M: Considera que o trabalho colaborativo é fundamental e é importante em contexto de intervenção precoce e, se sim em que medida?

E: É exatamente, acaba por ser na mesma medida do que com os outros colegas. Muito embora nós tenhamos sempre este papel de técnicos específicos de uma determinada área e nós cruzamos quando "olha aconteceu não sei o quê", "olhe o que é que eu posso fazer agora que começou a dizer palavras?". Nós temos imensos miúdos com Perturbação do Espetro do Autismo, cada vez mais, é assim não interessa muito bem porquê o que interessa é que eles estão cá. A tipificação é diferente, é diferente do que era há uns anos, mas seja como for é assim aconteceu como é que agora eu disse um som não sei quê, "olha espera aí, fazes assim, experimenta, vê. Qualquer palavra que tenha a ver com o contexto parecida com aquele som que ele disse e, insiste um bocado por aí e vê o que é que acontece, vamos dar sentido àquela produção pode ser uma vocalização não interessa". "Vamos dar um sentido e vamos perceber, vamos avaliando, experimenta lá, arranja um objeto que tenha um bocado a ver com aquilo e vai fazendo com aquilo uma coisa melodiosa, gira, interessante com alguma atividade psicomotora porque a atividade psicomotora, também ajuda imenso a soltar e a isto vamos experimentando aqui requisitos não verbais também, a acompanhar porque isso é o que também é importante, é que eles comuniquem, não me interessa de que forma é que é, é da forma que

eles conseguem, e depois vai evoluindo. Portanto, isto é o que nós fazemos. É o que nós, de facto com as educadoras especializadas na verdade porque elas não têm formação específica e, portanto claro que elas depois já sabem muito disto também. Também ficam muito à espera das nossas avaliações como é evidente, porque vamos lá ver como é que isto é, eu faço muitas avaliações tipo holístico, muito mais do que do que avaliações formais; faço avaliação dentro, fora, sozinho com eles, dentro da sala, fora da sala porque fico conhecê-los muito melhor e interessa-me muito a funcionalidades, interessa-me muito mais do que os percentis e portanto a gente faz isto muito, é muito assim e elas claro que naturalmente são mais as educadoras que nos fazem, que nos põem questões do que propriamente os outros colegas, como a psicóloga ou a terapeuta ocupacional. Também a técnica de serviço social, por exemplo, mas as educadoras naturalmente é quem faz, apesar de elas já perceberam bastante disto, mas querem sempre de alguma forma legitimar e perceber novas coisas e nós vamos discutir, às vezes, até são coisas que surgem na hora.

M: E, por isso, é super importante a colaboração com os docentes de educação especial, com estas educadoras.

E: Claro que sim.

M: Gostaria de perguntar quais é que são as práticas colaborativas que desenvolve com essas três colegas e que considera fundamental para a intervenção tanto com as famílias, como com as crianças, como os contextos educativos também.

E: Sim, sim e é esta partilha de informações, é a partilha de resultados quando nós devolvemos os resultados da avaliação, por exemplo. Faço uma avaliação aos miúdos, todos os anos faço imensas, as nossas colegas estão sempre presentes, muitas vezes, são elas de facto as responsável de caso daquele miúdo e, são elas que pedem aquela avaliação. Às vezes, são as famílias, mas muitas vezes são as nossas colegas especializadas, as educadoras, que pedem e estão sempre presentes na devolução dos resultados à família. Portanto, nós fazemos isto inclusivamente fazemos isto a pares, eu estou a dar a devolução, mas vamos partilhando informação elas dão uma achega. É nestas reuniões , é nas nossas reuniões de equipa e depois é por todos os meios telemáticos e diretos, alguma coisa que surge estamos à distância de um telefonema, e-mail ou não sei quê a aproveitar tudo. Isto é uma coisa que se faz sempre, faz-se sempre que há a necessidade, inclusivamente para partilhar alegrias "aconteceu não sei o que é muito bom", "hoje fez não sei o quê", "então ok eu vou lá amanhã e vamos insistir um bocado nisto", "vamos tentar amplificar um bocadinho isto". Portanto, é sei lá todos os meios e nós

fazemos isto muito de uma forma também muito natural muito, muito orgânica como agora se usa dizer.

M: Há muita partilha de informações sobre o caso, há pedidos de ajuda e depois há muita discussão sobre os casos.

E: Há muita discussão sobre os casos e toda a gente dá uma achega, toda a gente está sempre morta por partilhar porque eu acho que nós todos percebemos a vantagem, o sucesso e até o prazer até que dá partilhar e discutir que é uma coisa que se faz assim. Sei lá já não é preciso racionalizar porque já foi racionalizado e já está integrado e, portanto é assim muito natural.

BLOCO E

M: Relativamente às funções dos terapeutas da fala em intervenção precoce, nós temos as nossas funções descritas e regulamentadas, mas quais é que são para si as principais funções do terapeuta da fala em contexto de intervenção precoce?

E: Essa aí é uma questão que, muitas vezes, é um problema. Nós não perdemos identidade profissional nas equipas, porque é assim, para mim eu acho que a gente tem de ter aqui alguma noção de que nós não nos podemos esbater totalmente, nós temos a nossa formação base, temos a profissão que foi escolhida por nós naturalmente e, portanto é importante que a gente também não perca a nossa identidade profissional, dentro daquela que somos todos profissionais de intervenção precoce. Eu não estou de acordo em que isso esbata totalmente e que nós somos todos iguais, não somos de resto, por isso, é que a equipa é rica, porque nós de facto temos funções diferentes, temos experiências diferentes, até a nossa experiência de vida é diferente e, portanto acho que tudo isso, é que enriquece a equipa. Esta coisa, eu por exemplo, nunca assino como profissional de intervenção precoce. Eu ponho a terapeuta da fala e responsável de caso da ELI, eu nunca ponho só a profissional de intervenção precoce porque isso não faz sentido nenhum. Eu não tenho nenhum medo de partilhar coisas e informação porque eu quero é que aquela família e aquela criança sejam bem entendidas, isso para mim é na boa mas já era muito antes da intervenção precoce, como digo, faço 40 anos de trabalho em outubro, portanto para mim isso é líquido. Agora eu não deixei de ser terapeuta da fala e eu não quero deixar de ser terapeuta da fala e, portanto para mim é claro isso, partilhar na boa, a partilha de materiais inclusivamente, a partilha de materiais também é outra coisa que que eu faço eu tenho muito, juntei muito material e depois qualquer coisa interessante e continuo a comprar. Mesmo este ano não é verdade sim, "eu não vou comprar mais nada, isto é ridículo tenho quilos de coisas". O meu carro que tem um porta-bagagens enorme parece um smart. O meu marido costuma

dizer: " é que tu tens um smart não é um Qasquai por amor da santa", tu podes comprar mais coisas e ainda há uma coisa interessante porque eu gosto de variar também. Essa é outra coisa que se faz muito, que é partilhar os próprios materiais "tens aí alguma coisa, tenho aquele miúdo autista não sei quê, que costuma funcionar muito bem aqueles brinquedos, com som e luz e não sei quê, é que a gente faz tomada de turno a partir dali damos um modelo de tomada de turno, tenho ali uma coisa, "empresta-me lá", "traz um dos teus sacos de animais", tenho muitos sacos de animais, "ah ok". Esta também é outra partilha que se faz, na boa e que é muito natural ninguém está com aquela, olha vê lá desculpa lá tens alguma coisa não aquilo é assim e toda a gente já sabe que sim emprestas-me e é na boa, e é outra partilha essa também, é importante, muitas vezes, porque temos os materiais. É importante não só, há muitos jardins de infância que têm bom material, mas há outros que não têm nada, e que também é importante para os miúdos na criação daquela relação privilegiada que nós conhecemos qualquer coisa que eles gostem, que seja chamativo e que ajude seja mediador de uma boa relação e portanto, esta é outra coisa que a gente faz também, agora já me perdi aqui a gente já.

M: Em termos das principais funções de um terapeuta da fala em intervenção precoce...

E: É ser terapeuta da fala também, é estar atento a todas estas questões inclusivamente utilizar essas competências para a empatia, para a escuta ativa e para uma coloquialidade estratégica porque essa é muito importante e ajuda a construir boas relações que nós temos. É o fundamental do nosso trabalho é uma boa relação aquilo a que nós chamamos relação terapêutica não é preciso, não é necessário. Uma relação privilegiada com uma boa relação tem muito como base esta escuta ativa, este estar.

M: E em relação às que estão regulamentadas, as funções que estão regulamentadas acaba por desenvolver a avaliação...

E: Tudo isso, a avaliação, toda a articulação com os equipamentos, com as famílias tudo aquilo a única coisa que nós não dizemos é que fazemos sessões. Esta disponibilidade de toda a gente, que para mim, não é nada de novo porque eu sempre acreditei que isto era assim. Eu sou do tempo em que se começou a aprender coisas sobre um, eu tinha 16 anos quando foi o 25 de abril e quando se começou a falar de marxismo e destas coisas, o marxismo falava do sistémico e de como é que eu devo chamar. É um bocado isto tem a ver com o sistémico, tem a ver com sistêmico há aqui outra palavra que eu não me estou a lembrar e portanto para mim esta dinâmica já era assim, porque eu vivi também outras coisas. Vivi outras coisas que me levaram a acreditar que era assim, em tudo que uma coisa pega com a outra, que articula aquela história da borboleta não sei onde que bate as asas e depois tem impacto, e portanto, isto para mim já

era assim e quando se começou a falar de transdisciplinaridade na IP e, que tendencialmente, a multidisciplinaridade tenderia para a idealmente transdisciplinaridade, não foi uma coisa difícil porque nós estamos também aqui muito em simetria. Temos de estar muito em simetria, portanto quando nós temos a simetria há comunicação que é mais importante do que a linguagem e a fala.

M: Considera que tem desenvolvido todas as funções de um terapeuta da fala?

E: Acho que sim, acho que sim. Quando não estou de acordo com alguma coisa, eu digo também. É outra coisa que é importante as nossas colegas também servem para essa discussão de coisas, por exemplo, eu isso disse sempre que não estava de acordo em que somos todos profissionais, como se não tivéssemos identidade, como se ficássemos descaracterizados. Eu não quero estar descaracterizada e felizmente a maioria das pessoas também não quer, e felizmente não precisamos de estar descaracterizados para dizer que somos técnicos de intervenção precoce, que somos profissionais de intervenção precoce porque os docentes não são técnicos e o nome que é descaracterizado e acho que nós não ganhamos nada em estarmos descaracterizamos e podemos estar caracterizados e estarmos a fazer parte desta equipa, de uma forma em simetria não temos é que nos descaracterizar. Portanto, essa é uma coisa que quando veio esta história de que somos todos, não sei eu não estive de acordo.

BLOCO F

M: Estamos a terminar a entrevista, mas eu queria-lhe perguntar se tem mais algum contributo para a entrevista, se quer falar mais sobre colaboração, se quer falar mais de toda a transformação que tem vindo a ocorrer ao longo dos anos em intervenção precoce.

E: Eu acho que isto, outra coisa que para mim é importante que é isto tem a ver com os perfis. Eu acho que a questão dos perfis era importante que fosse mais trabalhada porque eu acho que muita gente não tem perfil para determinadas funções. Para intervenção precoce também é preciso ter um perfil, para além daquele profissional puro e duro, também é preciso ter perfil.

M: O que é que considera necessário nesse perfil?

E: Essas questões da empatia e da escuta ativa e de gostar mesmo de colaborar, gostar mesmo de articular e de gostar mesmo que tudo fique melhor, não interessa quem é que está a fazer, aí não interessa e daí eu achava ótimo que nós ensinemos coisas, temos de ter confiança no outro. Temos de ter confiança no outro e sabermos que o outro vai fazer aquilo bem e, que se tiver alguma dúvida ou alguma dificuldade, vem outra vez a nós. Eu não consegui, por exemplo, controlo da baba, uma coisa desse tipo, da dessensibilização oral ou intraoral, eu tenho de ter a

certeza que aquela pessoa faz bem, eu falo um bocado dos perfis nós aqui temos sorte porque as pessoas têm perfil para isto. Verdade que é também ouvir o outro e não haver excesso de egos porque eu não quero descaracterizar-me, mas também não quero ter excesso de ego não é por aí agora também. É preciso ter perfil nem toda a gente tem perfil porque já nem toda a gente tem perfil para determinadas coisas, mas isto na faculdade também deveria ser trabalhado mas isso é outra história. Nem Toda a gente de facto tem perfil também para IP porque nós temos colegas, por exemplo, que há muito julgamento negativo ainda sobre as famílias e, a gente tem de compreender o outro, a não ser que haja mau-trato, que o supremo interesse da criança terá sempre estar lá em cima ,terá sempre estar à frente, nós temos de compreender as pessoas os ciclos de vida das pessoas. As pessoas passam por coisas que nós também passamos, nós temos uma vida. O trabalho portanto, nós temos de compreender que o outro pode estar numa fase menos boa e que aquilo pode-se estar a tornar uma coisa tão terrível, que a pessoa já não consegue ser adequada, assertiva, ajustada estar bem e, portanto nós temos que compreender. Por isso, quem não tiver este perfil e culpabilizar muito as famílias e, ainda há muita culpabilização das famílias e, às vezes, por coisas que nós faríamos, se calhar, pior se tivéssemos naquela situação porque os nossos códigos e a nossa vida geralmente é privilegiada relativamente à maioria das famílias, e portanto nós temos de ter essa noção tivemos sorte numa série de coisas e, essas pessoas não podem trabalhar em IP, não têm perfil para isto. Isto é muito importante. O resto, pois não sei o que lhe hei de dizer mais. Agora isto para mim também é importante porque é preciso ter sorte que, às vezes, quem está todos os anos a receber pessoas novas eu tenho pena dessas equipas porque isto, depois é muita difícil vai tudo outra vez do princípio e depois muitas vezes entram pessoas porque lhes deu jeito que estava ao pé de casa, isto é muito complicado para ser gerido. Eu conheço equipas fantásticas que têm um azar do pior e isto é complicado ser gerido para colaborar, para articular, começa tudo longo e pode estar entropiado porque a pessoa também não tem culpa, também não sabe o que é que vai, não é pessoa para aquilo mas foi lá posto e concorreu porque dava-lhe jeito. Então vamos ver mas temos de ver coisas porque isto pode enviesar completamente o trabalho e isso é uma coisa que me toca.

M: A intervenção precoce está a caminhar para algo melhor ou já houve fases o melhores?

E: Eu acho que ela está a caminhar. Eu também posso falar da minha experiência, eu também falo da experiência de outras equipas com que eu tenho boas relações pode ter havido fases melhores a outros níveis talvez, mesmo a que esta questão de facto do excesso de casos começa para quem quer ter qualidade no trabalho, nós não conseguimos ter a mesma qualidade de

trabalho que tínhamos, por exemplo, eu trabalhava duas vezes por semana com os miúdos com a maioria deles e, na verdade, considerava que aquilo era o ideal. Não conseguia ter mais tempo para estar com as famílias.

M: Atendimento bissemanais...

E: Sim, atendimentos bissemanais e não tinha de ser com todos porque cada caso é um caso e aquilo tem de sair muitas vezes depois de passar um tempo, aquilo começa a evoluir também que já não é necessário, mas naquela fase inicial era o ideal, neste momento é impensável. Estamos noutra fase e, portanto sobre esse aspeto de facto, a quantidade de casos e a falta de recursos, nós até íamos, tínhamos aí uma candidatura e que as coisas estavam a correr bem e iríamos ter. Eu estou 70% na IP por exemplo eu também trabalho em CRI, trabalho com os meninos da Cerci e nós iríamos pedir e a coisa estava ali cabimentada e caiu o governo e portanto, a coisa. Nós precisamos de mais gente, precisávamos de mais tempo das pessoas porque só quem está a tempo inteiro é a coordenadora e as educadoras, a psicóloga está a meio tempo, a técnica social está a meio tempo e o fisioterapeuta tem 10 horas, isto é uma grande condicionante e nós queríamos ter uma qualidade de trabalho que, já conseguimos ter mais qualidade no trabalho sobre este aspeto. Claro que agora temos mais e também já conseguimos, temos mais tempo de conseguirmos criar aqui outras estratégias que, só que isto também nos traz muito stress, como é que a gente agora vai fazer para ajudar esta gente, coisas e vamos lá pensar nisto e está a ser difícil, sobre esse aspeto está a ser muito difícil porque o volume de casos, nós temos acordo para 60, estamos com 158 é difícil sobre esse aspeto.

M: Falou agora da questão do ser em bissemanal, ou seja, em termos da periodicidade do apoio também sofreu alterações devido a esta dificuldade do tempo e foi mais uma das estratégias que tiveram de adotar nesta colmatar a dificuldade.

E: Sim, sim, sim. Há miúdos que eu tenho juntos, tem de fazer sentido, se eu percebo que o miúdo precisa de um parceiro para trabalhar parceria, se ele precisa de um parceiro vamos lá buscar um parceiro que ele vá ganhar e o outro também vá ganhar. Eu também gosto de trabalhar com o grupo, pronto esta é outra estratégia, para conseguir ultrapassar tem de fazer sentido e tem de estar dentro dos objetivos do PIIP daquela criança trabalhar precisamente com dificuldade, precisa de mediação na parceria. Portanto, esse aspeto melhorou em termos de facto a nossa experiência que a gente gosta muito disto e estamos sempre a aprender e a gente aprende também imenso com eles, que os próprios miúdos mesmo com os casos mais graves, nós aprendemos imenso, nós aprendemos imenso se quisermos estamos sempre a encher a mala se quisermos, mas isto é uma condicionante, depois também muito stress.

M: Ou seja podemos considerar que a intervenção precoce é um trabalho para quem realmente gosta de cá estar, que acaba por trazer alguns stress em termos de gestão do tempo porque quer-se fazer sempre mais...

E: A ideia que temos de fazer sempre mais e, às vezes, não dá para mais. Agora é muito enriquecedor e nos traz bastante realização profissional e pessoal porque elas também estão ligadas, é a tal coisa, as coisas estão ligadas. Eu adoro a intervenção precoce.

M: Acho que é a frase certa para terminar a entrevista, muito obrigada

E: Obrigada eu gostei muito. Felicidades e tudo a correr bem.

Apêndice 15- Transcrição da entrevista realizada com EQ2DEE1

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde! Muito obrigada por ter aceite participar nesta entrevista que se insere no âmbito da investigação que tem como título "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes educação especial numa equipa local de intervenção precoce". Aqui falamos dos docentes da educação especial, mas vamos considerar os profissionais da equipa, mas atendendo a que cada um tem a sua formação base digamos assim. Queria-lhe perguntar em primeiro lugar se aceita que a entrevista seja gravada?

E: Sim, claro que sim.

BLOCO B

M: Queria-lhe perguntar a sua idade, por favor?

E: Tenho 63 anos.

M: Qual é a sua formação base?

E: Sou educadora de infância e depois tirei a especialidade, a licenciatura em problemas motores cognitivos e deficiências múltiplas.

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: Tenho 41 anos de serviço.

M: Quantos anos tem de experiência profissional junto de crianças com necessidades específicas de educação?

E: Olha desde sempre porque lembro-me que quando comecei a trabalhar tive uma menina com paralisia cerebral na creche, na altura eu trabalhava na Santa Casa e já tinha, já fazíamos a inclusão, já havia as crianças com necessidades educativas especiais já estavam incluídos em algumas creches e jardins de infância.

M: Quantos anos de experiência tem em contexto de intervenção precoce?

E: Desde que se criou as equipas de intervenção precoce porque antes havia as equipas de educação especial e dentro das equipas de educação especial, que eu já fazia parte, tínhamos

intervenção precoce, só que não era o sistema nacional de intervenção precoce que foi criado posteriormente em 2009, mas já fazia parte dele, não me lembro de dizer mesmo. Portanto, eu comecei nas equipas em 1995, a partir daí já estava com algumas crianças. Ainda utilizávamos o Portage que era ligada à intervenção precoce na altura.

BLOCO C

M: Em termos de práticas e intervenção dos docentes da educação especial na equipa local de intervenção precoce, queria lhe perguntar quais é que são para si os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa?

E: Todos porque é assim, a criança faz parte de um contexto e os objetivos que se podem traçar para ela tem a ver com o desenvolvimento, tem que ter uma continuidade, portanto se nós, em princípio a intervenção precoce trabalha nos contextos naturais onde a criança está, se nós vamos trabalhar em cooperação portanto, há uma continuidade dos objetivos a trabalhar, das estratégias que podemos trabalhar com a criança, portanto logo, há alguma continuidade diária e até com a família, convém mesmo haver mais possível essa colaboração.

M: O trabalho colaborativo neste caso pode facilitar o desenvolvimento da criança?

E: Todo, todo, porquê? Porque a criança acaba por desenvolver-se em todos os contextos e agora estou a pensar especificamente numa preocupação que há com uma certa criança, especificamente ao nível da linguagem. Já que estamos a falar aqui na comunicação e linguagem, se nós traçamos objetivos para potenciar essa linguagem para querer que a criança consiga verbalizar ou comunicar, deve ser não só na família em contexto domiciliário em que possamos combinar com a mãe ou com o pai ou com o cuidador o que é que deve trabalhar em termos de objetivos e quais as estratégias mais adequadas, que vamos ajustando e depois também faz todo sentido no Jardim de infância, se a criança tiver no contexto educativo que esse seja partilhado com os colegas que estão a trabalhar também diariamente com essa criança. Portanto, acho que é fundamental esse trabalho.

M: O que é que considera ser imprescindível no trabalho de um docente de educação especial em contexto intervenção precoce?

E: Para já despir-se de juízos de valor, acho que é muito importante porque nós trabalhamos na intervenção precoce centrados nas preocupações, sobretudo da família com aquela criança e, muitas vezes, nós técnicos que temos suportes teóricos e conhecemos muito desenvolvimento, olhamos para aquela criança e achamos que o que ela precisa é uma série de coisas que a família não está a ver e, que nem são preocupações da família. Portanto, numa primeira fase, nós temos

de despir-nos disso, desses juízos de valor e achar que não, que nós sabemos o que é que é melhor para aquela criança, mas depois também acho que é importante nós conseguimos ter a capacidade porque, às vezes, é verdade que as famílias nem sempre vêm certas lacunas, mesmo de desenvolvimento que, também é importante dar. Então temos de ter a capacidade de poder ajudar esta família, também ver a criança sob esse ponto de vista. Portanto, não deixar de dar resposta à preocupação da família, mas quanto a mim também não deixar de conseguir através do lúdico, através de algumas estratégias que nós como técnicos possamos ter para que a família também perceba que pode haver ali outras questões que são necessárias trabalhar que acho que isso é não é fácil. Não é fácil, mas aprende-se é possível, mas é fundamental para que resulta essa intervenção.

M: Quais é que são para si as principais dificuldades em trabalhar de forma colaborativa em intervenção precoce?

E: As dificuldades, às vezes, têm a ver com a pouca disponibilidade dos docentes também, que estão às vezes a trabalhar com as crianças e da própria disponibilidade dos pais também, com horários de trabalho muito complicados e que não têm facilidade. Estamos numa sociedade onde cada vez menos se pensa na qualidade de vida das famílias, infelizmente é isso e, é verdade que eles também estão a passar dificuldades em termos de horários de trabalho, de exigências que lhe são feitas. Portanto, aqui temos que para poder trabalhar de forma cooperativa e colaborativa temos também nós próprios, como docentes de intervenção, ter muita disponibilidade para ajustarmos a horários, muitas vezes, não são os horários normais da escola, nós já tivemos aqui reuniões às oito da noite para corresponder melhor eu já fui com certas famílias ao sábado acompanhar certas consulta. Não é sempre e, é óbvio que eu acho que cada vez temos que também disciplinar, mas às vezes é fundamental.

M: Que estratégias é que já foram implementadas de forma a ultrapassar as dificuldades sentidas?

E: Estratégias para ultrapassar uma delas é, eu ter de me ajustar muito em termos de horários àquilo que é possível, não só com os colegas dos jardins de infância porque a própria instituição, às vezes agrupamentos, eu estou a falar mais dos particulares e cooperativos que eles, as educadoras só têm um horário para apoio indireto e, é muito rígido esse horário. Portanto, enquanto para nós não, nós podemos ter um horário mais flexível para dar resposta ao trabalho com as famílias, elas não têm de se submeter a um horário mais rígido e, portanto a estratégia é ser eu acabar por me ajustar e é mudar apoios e fazer aqui um jogo de horários. Tem sido uma das estratégias. Outras, às vezes, também que eu noto é preciso muitas vezes a gente vê que

nem sempre organização de espaços e organização pedagógica vai ao encontro das necessidades das crianças que nós apoiamos e, às vezes, é preciso não começar logo a dizer que devemos mudar isto ou aquilo, mas tentar valorizar as colegas para o trabalho que elas efetuem na sala e arranjar espaço para nós podermos dar sugestões. Portanto, também utilizo muito essa estratégia de poder que haja primeiro uma valorização do que fazem pela positiva e depois aos poucos ir implementando também algumas dicas e estratégias e ajudas para mudar e para haver alguma flexibilização pedagógica.

BLOCO D

M: Em termos do trabalho colaborativo com os terapeutas da fala da equipa de intervenção precoce, considera que o trabalho colaborativo é fundamental e é importante em contexto de intervenção precoce e, se sim em que medida?

E: Sim, ainda para mais, em intervenção precoce que nós não temos propriamente uma técnica de terapeuta da fala que vai fazer esse tipo de trabalho. Portanto, nós trabalhamos em equipa e, quando apresentamos um caso, uma discussão de caso que neste agora mais especificamente, que preciso de alguma ajuda, em termos de estratégias para implementar objetivos que têm a ver com a comunicação ou linguagem. Nós, em equipa e com os colegas mais especificamente as terapeutas da fala, dão-nos essa ajuda mais específica que nós precisamos para depois poder implementar com maior qualidade os objetivos e as estratégias que vamos usar. Os casos são discutidos em equipa e, às vezes, peço a uma ou outra colega para fazer uma avaliação mais específica para poder-me ajudar a delinear estratégias de intervenção com aquela criança. Acho que há um responsável de caso, neste caso que nos é atribuído aqui na equipa, e esse responsável caso vai englobar a intervenção toda e, portanto é a mais-valia de sermos uma equipa termos o recurso de terapeutas de fala, de fisioterapeutas e que cada um possa dar as suas contribuições mais específicas na área que se pretende desenvolver. Neste caso em termos de terapia da fala tem sido muito bom também podemos trabalhar em equipa e eu poder levar e receber essa mais-valia específica das colegas a nível da comunicação, da linguagem especificamente.

M: Pode-nos dar mais exemplos de práticas colaborativas que desenvolve com as terapeuta da fala e que considera importante para a intervenção com as crianças e com as famílias?

E: Sim, por exemplo, quando precisamos de implementar meios aumentativos de comunicação, portanto isso é facilitado por ela, imagens que nos podem ajudar a fazer para estimular os quadros de rotina, por exemplo. Há algumas estratégias específicas em termos do aparelho

respiratório em que possamos, mesmo em termos articulatórios e portanto há toda uma série um know-how que vocês têm enquanto terapeutas da fala que depois nós podemos incluir e ser uma mais-valia, porquê? Porque, por exemplo, nós educadoras de infância temos também um conhecimento muito grande em canções , histórias portanto toda a parte lúdica vai ser enriquecida com esses objetivos específicos que são trabalhados depois no contexto de casa quando vamos a casa mas também com as outras educadores e pessoal docente com quem trabalhamos.

BLOCO E

M: Tendo em conta as funções dos docentes da educação especial e elas estão regulamentadas em vários decretos e em documentos do Ministério da Educação...

E: Decreto-Lei 54

M: Exatamente, quais é que são as principais funções de um docente de educação especial em contexto de intervenção?

E: Nós aparecemos como recurso, se bem que é um bocadinho difícil, eu trabalho em jardins de infância públicos, mas trabalho também em particulares. Jardim de infância particulares e IPSS o que é que acontece nestas instituições? A EMAEI quase que não existe, não há uma equipa, quer dizer pretende-se que haja mas tem de ser muito com a nossa ajuda e, portanto todos estes documentos para elas, são muito complicados de fazer, de implementar. Portanto, nós aqui também, vamos ajudar a criar essa equipa porque chega a uma altura que é muito importante que a criança transita, ou que haja um adiamento escolar, ou que a criança já posso ir com a RTP para poder depois ter a continuidade das medidas que vão ser necessárias para serem implementadas até quando vão para os públicos então o nosso papel, não é, só um recurso acabamos por não ser só recurso mas eu pessoalmente tenho ajudado imenso as colegas a poderem se organizar como tudo, o que há de documentação, tentar ajudá-las a fazer as sessões de trabalho, identificações à equipa e os próprios RTP´s pronto, ou seja, acabo por não ser só um recurso apesar de ser, acaba por ser um incentivador a uma dada altura, que as famílias vão precisar muito disso do adiamento e vão optar por isso e a criança. Tem de haver esse trabalho feito e acabo por incentivar nas instituições que isso seja feito a tempo e horas.

M: Acaba aqui por ajudar na inclusão da criança ao decreto-lei também

E: Faço identificação à EMAEI da instituição já com os relatórios todos com as declarações médicas que são necessárias e, depois ajudo na sessão de trabalho onde são onde ajudo a fazer as medidas que vão ser implementadas, que são necessárias e depois ajudo na elaboração do

RTP, onde eu acabo por ser um recurso da instituição também é, mas cada vez mais estou a deixar as colegas depois também sozinhas conseguirem fazer isso.

M: Que outras funções é que também desempenha aqui ao nível da intervenção precoce?

E: Lá?

M: Não, não aqui.

E: No decreto-lei?

M: Não, **atendendo às funções que estão descritas no decreto-lei, as funções que estão descritas no decreto-lei, as funções que também desenvolve para além de ajudar aqui os contextos educativos em tudo o que o decreto-lei exige e na documentação inclusiva...**

E: Nós fazemos o PIIP. O nosso instrumento de trabalho é um plano de intervenção precoce não é, que é feito no contexto educativo e, no contexto familiar. No caso da criança estar em contexto educativo também há objetivos que tento com a colega, com a educadora implementar a nível das rotinas, que a criança tem no jardim de infância e, portanto, quando é possível também vou lá dar apoio direto não é, trabalho em colaboração com a educadora no contexto da sala, mas só uma vez por semana, e depois a colega em princípio dá continuidade àquilo que nós combinamos e ao nível da avaliação.

M: No dia em que vai lá dá estratégias e demonstra como podem ser utilizadas no dia a dia da criança para que...

E: E trabalho diretamente com a criança ainda consigo trabalhar com a criança e também com a colega.

M: De forma que depois as estratégias sejam implementadas durante todos os dias da semana?

E: Em continuidade, a continuidade aí é.

M: Considera que tem conseguido desenvolver todas as funções de docente de educação especial em contexto de intervenção precoce?

E: Sim acho que cada vez mais estamos com imensos casos e, isso acaba por não ser uma coisa que venha a favor nem da criança, nem da família, nem do técnico. Acaba por ser mais uma dificuldade que nós nos deparamos, cada vez mais e, portanto dentro do possível, vamos ainda conseguindo ver resultados. Trabalhar em cooperação, mas que estamos com muitos casos e acho que já é um exagero e acho que é difícil, sobretudo aquilo que eu acho que é importante fazer em intervenção precoce é pouco. Acho que já tivemos mais disponíveis mas,

M: A falta de recursos face ao aumento do número de casos e dificuldade aqui a dar resposta a tantos casos e a tantos pedidos que são realizados também podem ser consideradas dificuldades...

E: São mesmo, de facto as maiores dificuldades, que a equipa enfrenta neste momento.

M: E aqui também têm acabado por adotar estratégias, não é?

E: Estamos a ir menos vezes, ainda não deixarmos de ir aos contextos e apoiar diretamente as crianças, mas já vamos menos horas e é o que é possível.

BLOCO F

M: Estamos a acabar a nossa entrevista eu queria-lhe perguntar se quer contribuir com mais alguma informação sobre o tema da colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial ou até mesmo sobre a intervenção precoce, queria-lhe perguntar se gostaria de deixar mais algum contributo?

E: Eu acho que falámos de tudo, falamos na parte colaborativa que é essencial falarmos em termos de conhecimentos teóricos que a terapeuta da fala e, até práticos que nos pode transmitir e, que acaba por ser uma grande mais-valia na intervenção direta com a criança, com as famílias e, sobretudo eu sou educadora de infância acho que tenho aprendido imenso, em termos daquilo que eu conheço sobre também comunicação e linguagem. O facto de poder articular e saber mais de certas problemáticas a nível da perturbação da comunicação, da linguagem foi um enriquecimento muito bom para o trabalho ser muito mais rentável e podermos ver resultados grandes, em termos de evolução nas crianças que apoiamos de facto. Acho que é muito importante trabalharmos em cooperação e depois também queria só dizer que não quer dizer que em certos casos, não precisei que a colega que nós como equipa fosse lá, por exemplo, estou-me a lembrar em casos que eu tive com meninos com paralisia cerebral que era muito importante saber dar-lhe a alimentação e ajudar da parte da deglutição, fazer a massagem, depois com a esponja e o gelo também para o controlo da baba, tudo isso me foi transmitido pela colega, então bastou uma vez ela ir comigo a casa, nós falamos com a família tudo para depois darmos continuidade não só a mãe, como eu, como Jardim de infância. Depois eu pude ir passando a vários elementos que foram trabalhando com a criança. Portanto, isto é no fundo rentabilizar os vossos conhecimentos enquanto terapeutas, conhecimentos específicos fundamentais que depois são muito mais fáceis e vê-se muito mais resultados se todos os contextos em colaboração possam usufruir e levar à criança aquilo que a vai ajudá-la a ultrapassar muitas dificuldades, em termos de deglutição, da articulação, da comunicação e sim.

Por exemplo, uma coisa que eu acho que neste momento está um bocadinho em risco, é que nós enquanto equipas de intervenção precoce, tínhamos mais tempo para poder responder às necessidades das famílias, das crianças. No caso concreto da terapia da fala, muitas vezes, houve uma necessidade de trabalharmos em conjunto, há coisas que eu não posso substituir uma terapeuta da fala, é só ela que consegue fazer, são coisas muito específicas da área e, nesse caso, a minha colega podia ir connosco ao contexto e podíamos trabalhar em cooperação o que agora acontece cada vez mais, as crianças estão a ser canalizados para clínicas porque como não há recurso nas equipas, não há técnicos, então vão para a clínica e o que é que acontece as colegas são muito o trabalho que fazem, muito em termos clínicos e não há esta articulação com a intervenção precoce, mesmo com as famílias não há. A criança vai para o consultório ter a sua terapia e depois vai embora, portanto isto não resulta, para além disso em termos monetários para os pais que acabam por pagar a terapia, ter que perder tempo do horário deles para poder ir à terapia e não se está a trabalhar o contexto, nem a cooperação não há articulação quase, como eu ainda tentei articular porque ligo para as colegas para saber o que é que posso ajudar. Mas a linguagem é outra já não é a linguagem da nossa intervenção mais pedagógica, mais em articulação mais em colaboração com todos, mas é uma coisa muito estanque, muito de técnica não sei se me estou a fazer entender e acho que é uma pena estarmos a perder isto porque isto não é o que é o melhor para a criança em termos de desenvolvimento, porque não é que cada vez mais sabe-se que trabalhar em contexto e nos contextos naturais e na continuidade e em articulação é o que resulta porque a criança não é segmentada. Não é aqui trabalha-se Terapia da Fala, ali trabalha-se psicomotricidade, ali..., mas estamos a voltar para trás em relação a isso porque estamos a querer que a criança volte a ser apoiada clinicamente e o modelo médico está a surgir. Eu acho que é preciso refletir sobre isso e se puder ajudar nessa dica que, no fundo que é fundamental vamos continuar a querer insistir com articulação com a cooperação com o vou fazer a criança ser trabalhada globalmente e holisticamente.

M: Olhar para a criança como um todo...

E: Como um todo e não dividirmos por áreas...

M: Articular todos em conjunto mesmo que não façam parte da equipa tão diretamente... para existir a tal transdisciplinaridade...

E: Que é fundamental no desenvolvimento da criança...

M: Todas as áreas do saber interligadas para que contribuam para o desenvolvimento da criança e que ela consiga evoluir...

E: De uma forma global e plena sim.

M: Quero agradecer-lhe a sua participação, muito obrigada por ter participado na realização desta entrevista.

E: Eu é que agradeço. Um bom trabalho!

Apêndice 16- Transcrição da entrevista realizada com EQ2DEE2

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde! Muito obrigada por ter aceite participar nesta entrevista. Esta entrevista surge no âmbito da investigação que tem como título "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial, em contexto de intervenção precoce". Queria-lhe perguntar se posso gravar áudio desta entrevista?

E: Autorizo a gravação.

BLOCO B

M: Agora queria-lhe perguntar a sua idade, por favor?

E: Eu não sou docente de educação especial...

M: É técnica de intervenção precoce.

E: É...57 anos.

M: Qual é a sua formação académica?

E: Em educação de infância e depois a especialização é em gestão escolar.

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: 33 anos.

M: Quantos anos tem de experiência profissional junto de crianças com necessidades específicas de educação?

E: Enquanto docente titular de turma sempre tive crianças com necessidades educativas especiais, desde 97, 27 anos. Mais especificamente na intervenção precoce há dois anos.

M: Quantos anos de experiência em intervenção precoce? Dois anos é isso?

E: Sim, é o meu segundo ano.

BLOCO C

M: Em termos das práticas e da intervenção enquanto a sua área de formação de docente de educação especial, quais são os principais benefícios em trabalhar de forma colaborativa?

E: Primeiro é o conceito mais alargado da criança e, o facto de existir mais do que um ponto de vista sobre a mesma criança alarga-nos os horizontes e ajuda-nos a ampliar estratégias. Depois é exatamente a eficácia da intervenção, porque colaborar com alguém que tem um ponto de vista, às vezes, é diferente do nosso, obriga-nos também a colocar-nos no ponto de vista do outro e a perceber que se calhar a nossa estratégia pode ainda ser melhorada. Basicamente é isso, além da troca de experiências, crescimento profissional e pessoal e isso também é muito importante. Agora, de facto esta colaboração tem muito em conta que o fim é mesmo estimular o desenvolvimento da criança e ajudá-la a ultrapassar dificuldades. De facto, funciona muito melhor se for numa lógica colaborativa porque os contributos são vários.

M: O trabalho colaborativo pode facilitar o desenvolvimento da criança?

E: Com certeza por tudo aquilo que eu disse. Se nós temos vários pontos de vista, várias pessoas a olharem para a criança, vários olhares sobre aquela criança, com certeza que há uma construção muito mais enriquecedora sobre o que é aquela criança. Permite a definição de estratégias muito mais variadas e diversificadas.

M: O que é que considera ser imprescindível no trabalho de um docente de educação especial em contexto de intervenção precoce?

E: Duas coisas, a capacidade de ouvir por um lado, os contextos educativos, as pessoas que estão nos contextos educativos, por outro lado, as famílias. Mais do que perceber é colocar-se no ponto de vista da família porque não é fácil, não é fácil uma família receber uma criança que não corresponde àquilo que é o seu bebé ideal e, antes de mais, isto é sempre um choque. Nós temos, antes de mais, de perceber em que isto os afeta, porque se nós compreendermos de que forma é que isto os afeta, de que forma é que isto provoca constrangimentos na sua relação com a criança, nós podemos intervir aí. Podemos ajudá-los exatamente a empoderá-los, de forma a lidarem melhor com essas crianças. Basicamente é isto. Em relação ao contexto educativo, a escuta ativa, de facto das pessoas que lá estão, a capacidade que nós temos de ter também, de alguma forma, para nos adaptarmos às realidades que são realidades diferentes e, conseguir encontrar o nosso espaço para podermos intervir também. Sermos escutadas, eu acho que isso é muito importante isto da família e, por outro lado, os profissionais que trabalham com a criança.

M: Não só os escutarmos a eles, mas também escutarmo-nos a nós?

E: Em primeiro lugar nós temos de os saber escutar. Temos que percebe-los para que depois também consigamos colocar a nossa voz no contexto. Porque não nos podemos esquecer que seja com a família, seja com os contextos educativos que nós estamos na casa das pessoas, temos de saber modelar o nosso comportamento, de acordo com aquilo que as pessoas são para aí depois ter a nossa voz. Depois aí então, se calhar, conseguimos ser ouvidos. Mas primeiro, antes de mais, é criar esta relação que tem de ser sempre da nossa iniciativa, não à volta a dar. Temos de ser sempre nós a iniciar esta modelação e esta adaptação. Para além disso, depois também no contacto com outros terapeutas, com outros profissionais que lidam com as crianças também têm de existir este cuidado. E nós, não somos detentores da verdade, é importante trabalhar com essas pessoas também numa lógica de colaboração. Quando eu falo com um terapeuta da fala que acompanha uma criança também tenho de criar esta relação para perceber e para fazer com que essa pessoa também seja um recurso por si só para o meu próprio trabalho com essa criança e, é isso que eu acho importante.

M: Quais é que são para si as principais dificuldades em trabalhar de forma colaborativa em intervenção precoce?

E: É exatamente isto, é esta capacidade de adaptação e de moldagem que a tudo aquilo que a gente, muitas vezes, tem em todos os contextos onde a gente tem de trabalhar, nem sempre é fácil. Nós lidamos com pessoas, muitas vezes, em relação às famílias, são pessoas que têm atitudes e valores que não são propriamente os nossos. Nós temos de respeitar e daí a importância de nos colocarmos no ponto de vista daquela, por exemplo, daquelas famílias, elas são assim porque tiveram determinado contexto e nós temos de respeitar aquele contexto. Naquilo que a gente vê que consegue mudar para benefício da criança muito bem. Agora há outras coisas que nós sabemos que não mudam e somos nós que temos de fazer esta adaptação. Mas isto é complicado do ponto de vista pessoal, acaba por ser complicado e isso acontece também nos contextos onde nós passamos não é, porque a empatia é uma coisa muito importante e, nem sempre é fácil esta questão da empatia, de facto antes de mais é isto. Criar empatia e depois fazermos com que as pessoas nos respeitem e, que percebam que nós estamos ali não para fiscalizar, para criticar ou para colocar em questão, mas que estamos ali numa lógica colaborativa. Isto nem sempre é fácil porque, às vezes, nem tanto dos educadores, mas, às vezes, as auxiliares acham que nós estamos a interferir, nós temos de ter alguma sensibilidade e delicadeza na forma como abordamos estas questões. Também ser muito assertiva, "não, o meu trabalho é este e tenho de fazer", mas de facto as minhas dificuldades têm sido mais

relacionadas com as auxiliares porque, de facto elas não compreendem muito bem o nosso papel. Acham que somos umas pessoas que vão lá uma vez por semana dar lá uns bitaites, não é verdade, não é...

M: Que estratégias é que já foram implementadas, de forma a ultrapassar as dificuldades sentidas?

E: Estratégias?

M: Sim, o que é que já utilizou como estratégia para...

E: Olhe, em primeiro lugar enquanto profissional de educação de infância e com 33 anos de experiência, enquanto educadora para além de tudo o resto, em determinados momentos tive de me calar, tive de... como é que hei de explicar. Eu tenho a minha opinião formada sobre práticas pedagógicas, pela experiência e pelos conhecimentos que fui adquirindo e nem sempre os contextos onde eu passo, são aqueles que me parecem os mais adequados, mas não é por isso que eu vou criticar as pessoas. Acho que a primeira estratégia tem sido não ser criticista daquilo que observo, essa é logo a primeira. E depois calar-me ou tentar dar a volta às situações, mas sabe que quando nós trabalhamos tantos anos com famílias porque o trabalho de um educadora de infância, nomeadamente na rede pública é muito diversificado em termos de famílias, nós ganhamos algum traquejo em lidar com as pessoas e, portanto, eu não tive assim dificuldades de maior. Há uma outra pessoa, há uma outra família em que se calhar a proximidade não é tão grande e eu tenho de tomar a iniciativa de lhes telefonar, de lhes perguntar como é que estão, nem sequer tem muita a ver com a criança em si, mas é perceber se estão bem, se esteve doente, no fundo criar esta empatia. No fundo eu acho que a principal estratégia, de facto para ultrapassar dificuldades é criar empatia com as pessoas acho que basicamente é isso.

BLOCO D

M: Em termos do trabalho colaborativo com os terapeutas da fala da vossa equipa considera que o trabalho colaborativo é fundamental e importante em contexto de intervenção precoce?

E: Ah sim, é fundamental. Eu tenho trabalhado com colegas. Nós temos muitas crianças com problemas de comunicação e linguagem. Eu não sou nenhuma expert no assunto, é claro que em reuniões de equipa eu coloco determinados problemas que têm a ver com essa área especifica, eu coloco em reuniões de equipa essas dificuldades, as colegas ajudam-me, mas sempre que é necessário fazer uma avaliação em termos de comunicação e linguagem é claro que as colegas predispõe-se e elas fazem a avaliação e depois discutimos resultados. Avaliam,

discutimos os resultados, participamos os resultados às famílias e participamos nesta lógica de elas como mais valia para o meu trabalho e ao mesmo tempo uma mais valia para o trabalho com as famílias. É fundamental, quer seja o terapeuta da fala, quer seja outro colega da equipa e acho que todos os membros da equipa neste caso são fundamentais.

M: Pode-nos dar exemplos de mais práticas colaborativas que desenvolve com o terapeuta da fala e que considera fundamental para a intervenção com as crianças, famílias e educadores?

E: Para além das que já dei muitas das avaliações. Eu trabalho mais com uma colega que, por questão de tempo também está mais próxima. Sempre que é necessário eu vou ter com ela e apresento as dificuldades e ela dá-me algumas estratégias e inclusive partilha materiais comigo. Basicamente tem sido isso. Além disso, também na questão das famílias quando há uma avaliação ou uma necessidade de fazer uma avaliação, eu faço o contacto com as famílias, mas ela depois está presente nas reuniões. E tem sido assim o molde de colaboração.

BLOCO E

M: Em termos das funções dos docentes da educação especial numa equipa local de intervenção precoce, quais é que são as principais funções do docente de educação especial em contexto de intervenção precoce?

E: As principais funções?

M: Sim.

E: Sabe que nós nas equipas locais de intervenção precoce para além da especificidade, nós também somos um todo, somos todos responsáveis de caso, somos todos mediadores de caso. Portanto, o trabalho que eu faço pode ser feito ou é também feito por outras colegas. Mas o nosso trabalho basicamente tem a ver com as questões pedagógicas sobretudo isso, perceber em que ponto de desenvolvimento aquela criança se encontra. Trabalhar ambos os contextos onde a criança está, no sentido de promover o seu desenvolvimentista. A nossa perspetiva é muito uma perspetiva desenvolvimentista, apoiar as dificuldades e ajudar a desenvolver é mesmo esta perspetiva. Eu acho que é o nosso trabalho em termos de educação especial.

M: Considera que tem conseguido desenvolver essas funções?

E: Este sendo um segundo ano é claro que há questões muito técnicas. Quando nós somos educadores de infância, a nossa perspetiva é muito pedagógica, os nossos documentos, a nossa base de trabalho é uma base diferente. Quando estamos aqui é a tal perspetiva desenvolvimental. Eu não falo, neste momento, de orientações curriculares, eu falo em campos de

desenvolvimento e há questões técnicas que eu ainda me estou a apropriar. Algumas delas já tinha, mas esta especificidade do desenvolvimento foram coisas que eu aprendi há muitos, muitos anos e nós acabamos por ter de recuperar um bocadinho daquilo que aprendemos e reforçarmos o que aprendemos, mas pronto é um trabalho em curso. Este é o segundo ano de trabalho, há muita coisa para fazer e há muita coisa para aprender ainda. Em relação ao olhar, aquele olhar que eu tenho de ter com a criança é essa questão, perceber exatamente o ponto de vista desenvolvimental em que ponto é que a criança se encontra. Eu percebo posso não ter, às vezes, aqueles termos muito técnicos, aquela linguagem técnica da intervenção precoce que é uma aprendizagem que eu estou a fazer neste momento.

M: Sente que havia de haver mais formação na área da intervenção precoce, no trabalho que é desenvolvido na área na intervenção precoce?

E: Sim, em primeiro lugar a formação é paga e é muito cara. Depois está circunscrita a apenas uma associação, por exemplo, a ANIP. A ANIP faz formação específica nós temos pouco mais. Os centros de formação de escolas, se atendemos a que as equipas de intervenção precoce estão sediadas em agrupamentos de escolas, os próprios centros de formação de escolas deveriam prever momentos de formação para pessoas que estivessem ligadas à intervenção precoce e, isso neste momento, não está previsto. Aliás a educação especial, as formações de educação especial são sempre muito generalistas e, muito mais direcionadas para aquilo que é a escolaridade obrigatória. Nós acabamos por ter de suportar a nossa formação e isso é um elemento discriminatório. É um fator discriminatório com tudo o resto que está associado à intervenção precoce. As despesas de deslocação somos nós que as suportamos, começa logo por aí, as itinerâncias. Depois as formações também somos nós que as pagamos e, não são assim tão baratas quanto isso. Neste momento vou pagar por meia dúzia de horas de formação, 15/ 20 horas de formação tenho e pagar 130 euros e, isso é um direito à formação em qualquer entidade patronal, são os patrões que pagam. E nós não temos, pronto isto também é um problema clássico geral, mas não é com estes montantes e é uma coisa que eu acho discriminatória.

BLOCO F

M: Estamos a acabar a entrevista, gostaria de lhe pedir se quer acrescentar mais alguma coisa sobre trabalho colaborativo, sobre intervenção precoce, quer acrescentar mais algum contributo a esta entrevista sobre esse aspeto.

E: Em qualquer profissional quando nós trabalhamos com pessoas, o trabalho colaborativo é fundamental. Mesmo esta questão do olhar diverso sobre o mesmo universo é extremamente

enriquecedor. Eu sempre trabalhei numa lógica de equipa, eu tenho formação que também aponta para esse trabalho e para mim é inconcebível trabalhar de outra forma porque nós não somos seres únicos isolados de tudo o resto e, em conjunto com as outras pessoas, é com outros profissionais com saberes diferentes que nós também construímos este estilo profissional e que é fundamental.

M: E sobre intervenção a sua experiência em intervenção precoce?

E: Estou a adorar e vou continuar. É um trabalho desafiador, ao fim de 33 anos, eu neste momento vejo-me obrigada a repensar em muita coisa e é um autêntico desafio. E depois é assim tendo em conta as crianças com as quais eu trabalho, cada uma delas é universo e isso ainda mais desafiador é. Portanto, obriga-me todos os dias a repensar a minha prática e quando já chegamos ao fim de uma carreira assim, já longa, porque eu tenho 33 anos enquanto docente, mas tive outros anos enquanto não docente. Ao fim deste tempo todo em que estamos ali sempre, acaba por ser um bocadinho mais do mesmo todos os anos, o facto de ter integrado uma equipa destas é espetacular. Fez-me rejuvenescer enquanto profissional e espero continuar enquanto, pelo menos, tiver este espírito.

M: Muito obrigada por ter participado nesta entrevista!

E: Obrigada!

Apêndice 17- Transcrição da entrevista realizada com EQ2C1

BLOCO A

-Indicar qual o objetivo do trabalho;

-Pedir a participação neste trabalho;

-Garantir o anonimato das opiniões/informações transmitidas na entrevista;

-Solicitar o consentimento para que a entrevista seja gravada.

M: Boa tarde! Muito obrigada por ter aceite participar nesta entrevista que está relacionada com a investigação que estou a realizar que tem como título "Colaboração entre terapeutas da fala e docentes de educação especial em contexto de intervenção precoce". Queria-lhe perguntar se posso gravar o áudio desta entrevista?

E: Sim, pode.

BLOCO B

M: Pode-nos indicar a sua idade, por favor?

E: 62 anos.

M: Qual é a sua formação académica?

E: Sou terapeuta ocupacional.

M: Quanto tempo de serviço tem?

E: Tenho 40 anos e mais uns meses.

M: Quantos anos tem de experiência profissional junto de crianças com necessidades específicas de educação?

E: Desde sempre, os mesmos anos, 40 e qualquer coisa.

M: Quantos anos de experiência tem intervenção precoce?

E: Então desde 99, portanto 24/ 25 anos.

BLOCO C

M: Em termos de trabalho colaborativo entre os docentes de educação especial e os terapeutas da fala, considera que o trabalho colaborativo é fundamental e importante em contexto intervenção precoce, e se sim em que medida?

E: Então eu acho que é sempre importante, mesmo não sendo em contexto de intervenção. Em contexto de intervenção precoce mais ainda, porque aquilo que se deseja é que no fundo

partilhemos saberes e competências e, que consigamos todos nós no fundo, transferir conhecimentos das diferentes áreas uns para os outros. No caso das crianças muito pequenas, as questões da comunicação e da linguagem são muito importantes. Eu acho que os docentes de uma maneira geral estão despertos para isso, mas em contexto de intervenção precoce nós temos muitas crianças com dificuldades nessa área, quer na comunicação, quer na linguagem, quer na fala, mas também ao nível da mastigação, de deglutição, em áreas que são da competência tradicionalmente da terapia da fala e que os contextos e as próprias famílias esperam que o seu responsável de caso as ajude a resolver. Por estas razões é muito importante que o terapeuta da fala tenha esse trabalho colaborativo com os outros profissionais da equipa, no sentido de os habilitar também a resolver essas questões com as crianças que têm à sua responsabilidade.

M: Como é que é realizada a colaboração entre os terapeutas da fala e os docentes de educação especial na equipa que coordena?

E: Sempre que um docente, tal como qualquer outro profissional, tem alguma dificuldade acrescida numa área mais específica, pede ajuda ao profissional da área e, assim, no caso concreto do terapeuta da fala, o terapeuta avalia com o docente a situação e partilha estratégias para ultrapassar as dificuldades que se diagnosticam. Parte sempre da avaliação do técnico com uma intervenção mais especifica, como é o caso do terapeuta da fala. Partindo desta avaliação, a seguir tenta habilitar o docente para resolver aquilo que é preciso e vai acompanhando de alguma forma. No fundo, o terapeuta acaba por assumir aqui um papel de corresponsabilidade de caso em determinados momentos da intervenção, corresponsabilidade de caso e de parceiros de intervenção daquele docente.

M: Pode dar exemplo de mais práticas colaborativas que estes profissionais utilizam?

E: Com os terapeutas da fala ou com outros profissionais?

M: Os docentes e os terapeutas da fala aqui nesta equipa.

E: Em Intervenção Precoce é sempre muito nesta base. Desde logo na discussão de casos que acontece nas reuniões de equipa com todos os profissionais. Nestas discussões cada um dá a sua visão da situação e tendencialmente "olha" para as situações com as suas competências especificas e a sua formação técnica. Os Terapeutas da Fala não são exceção. Mas toda esta informação também é, de alguma forma gerida, para que quem vai desenvolver o trabalho, ou para quem está mais perto daquela criança, ou mais perto daquela família, possa depois pôr em prática o que discutimos e que achamos adequado. Estou a falar de uma maneira muito generalista não é. Quando há questões mais específicas, nomeadamente, por exemplo, em

termos alimentares e tudo isso, independentemente das hipóteses que podem ser postas em cima da mesa, das sugestões que podem ser feitas, há que pôr "a mão na massa" e portanto há a presença, normalmente do terapeuta junto daquela criança, junto família e do contexto educativo para poder também ajudar a habilitar quem está com a criança todos os dias.

M: Em relação às dificuldades que possam existir nesta colaboração quais é que são as mais difíceis de colmatar?

E: Nós precisaríamos de ter mais terapeutas da fala do que os que temos, essa é uma questão. Grande parte das crianças que nós atendemos independentemente do diagnóstico que têm ou da problemática que apresentam, a grande maioria tem também questões de comunicação, de fala, de linguagem e portanto os terapeutas da fala "não chegam para as encomendas". Precisaríamos de ter mais tempo, mais afetação de recursos para poder fazer um trabalho mais próximo, mais regular até mais de consultoria junto dos cuidadores. Mas fazemos o que conseguimos fazer.

M: Mas a articulação também com os docentes para ainda os habilitar mais para...

E: Sim, eu acho que aí talvez seja a área onde apesar de tudo nós conseguimos rentabilizar melhor os recursos e o tempo, não digo com isto que não fosse necessário, por exemplo, ir mais vezes junto da criança ou que não houvesse essa necessidade, mas sempre que é mesmo necessário, isso acontece. Agora como lhe digo, precisaríamos de mais.

M: Quais é que são as vantagens que considera da colaboração entre os docentes de educação especial e os terapeutas da fala?

E: Nesta equipa em concreto nós não temos nenhum terapeuta da fala afeto a tempo inteiro, temos um terapeuta a meio tempo e outro que está 75% do tempo. Portanto, com 158 crianças que temos em atendimento direto e conhecendo as problemáticas nesta área é pouco, muito pouco. Porque é que é muito importante esta colaboração? Porque no fundo sendo docentes com muita experiência na área da intervenção precoce a maioria dos que temos, com muito trabalho de equipa com esta mesma equipa (esta equipa é uma equipa muito estável há muitos anos portanto as pessoas trabalham juntas e conhecem-se há muito tempo e discutem e partilham muitas estratégias), acabamos por conseguir ir apropriando algumas coisas de outras áreas. Os docentes são os profissionais que nós temos na equipa em maior número e com mais tempo de afetação e, estando os docentes também habilitados a este nível, nós conseguimos disseminar no fundo a intervenção de uma outra forma. Não passam a ser terapeutas da fala obviamente, mas estão despertos para um conjunto de coisas e aprendem também a fazer algumas coisas...

M: Para ajudar a combater a falta de recursos na área da terapia da fala?

E: No fim tem esse resultado também, mas na intervenção precoce não é só por isso. Em intervenção precoce também é desejável que não haja um conjunto de alargado pessoas a intervir em simultâneo. Em Intervenção precoce é desejável que cada um dos profissionais esteja suficientemente capacitado para responder às necessidades daquela criança e daquela família, e por isso nos interessa tanto a capacitação da equipa. Quando falo em mais recursos também é nessa dimensão, é porque com mais profissionais, mais conseguimos capacitar a equipa, no sentido em que cada um está habilitado a trabalhar com seus.

BLOCO D

M: Queria-lhe perguntar o que é que gostaria de acrescentar a esta entrevista quer em termos de trabalho colaborativo, quer em termos de intervenção precoce, quais é que são os contributos que nos pode também deixar?

E: Não é fácil... Em termos de intervenção precoce eu acredito seriamente no modelo, mas também digo que para que o modelo possa ser posto em prática é preciso que haja condições, nomeadamente recursos humanos. Acho que os atuais acordos de cooperação estão completamente desfasados da realidade. Posso-lhe dizer que nós temos um acordo para 60 crianças-famílias e, neste momento, atendemos quase 160 com os mesmos recursos humanos. Portanto, naturalmente que a qualidade do trabalho não pode ser a mesma. Acho que não se tem tido em conta esta evolução, no sentido dos números, ou seja, apostou-se muito na referenciação precoce que estas crianças cheguem cedo, que possam ser intervencionadas o mais cedo possível, e isto é muito muito importante, mas não se contou, acho eu, que quanto mais cedo eles nos chegam mais tempo, na maioria das vezes, eles permanecem em atendimento. Por outro lado, este maior número de referenciações não tem sido acompanhado por uma maior afetação de recursos. Era muito importante que os decisores políticos não vissem apenas o dia de hoje porque quando tomamos decisões, isto tem consequências e as consequências sendo positivas, só serão verdadeiramente boas se conseguirmos responder, porque não chega referenciar, é preciso responder, porque senão não serve de nada referenciar. Pior eu acho que até fere expectativas, quer das famílias, quer dos serviços, quer dos próprios profissionais que ficam frustradíssimos que não conseguem dar resposta àquilo que é necessário dar. Portanto, eu acredito muito no modelo, mas acho que é preciso que se faça alguma coisa para que este modelo pode ser bem implementado. Eu acredito nos modelos que têm resultados, não acredito nos modelos teóricos e, portanto não serve de nada termos um modelo teórico muito bonito, se

não conseguirmos fazer com ele o que precisamos. Relativamente ao trabalho colaborativo para mim é essencial porque em 40 anos de trabalho sempre acreditei nele, e sempre achei que é o que faz sentido sobretudo quando há problemas de desenvolvimento e/ou necessidades educativas especiais. É preciso que um conjunto de pessoas e sobretudo as pessoas que estão com a criança estejam sintonizadas de alguma forma, portanto é preciso que haja trabalho colaborativo entre todos, entre as famílias, com os docentes das estruturas onde eles estão, com os cuidadores, sejam eles quais forem e depois os técnicos. Na intervenção precoce acho que isso é mais importante ainda. Estamos a falar de crianças muito pequeninas, estamos a falar de uma janela de oportunidade em termos de estimulação, de desenvolvimento que é irrepetível, e portanto, se não tivermos uma prática que assente num trabalho colaborativo, dificilmente conseguiremos responder adequadamente às necessidades. Para mim é essencial quer seja com docentes, quer seja com quaisquer outros profissionais que estejam a trabalhar com as crianças ou os cuidadores em primeiro lugar. Eu acredito nisso, acredito no modelo e acredito profundamente no trabalho colaborativo e este modelo assenta num trabalho de parceria, portanto não tenho dúvidas em relação a isso. Às vezes, fico frustrada em não conseguir fazer tudo o quanto eu acho que era necessário.

M: Lidar com essa frustração acaba também por ser uma dificuldade que nós temos para colmatar, nós ou seja os profissionais de intervenção precoce?

E: Sim. Aqui há uns anos alguns já, houve um trabalho muito interessante também de mestrado sobre o Burnout nos profissionais de intervenção precoce e curiosamente o estudo concluía que os profissionais de intervenção precoce têm altíssimos níveis de Burnout, mas ao contrário do que era expectável têm altíssimos níveis de satisfação. Acho que isto quer dizer alguma coisa. Acho que sim, muitas vezes ficamos frustrados com algumas coisas, mas acho que aquilo que se vive em equipa e, o papel que a equipa tem para cada um dos profissionais, ajuda muito a gerir as dificuldades. A equipa é o lugar o lugar onde cada um de nós consegue de alguma forma converter essa frustração e acabar por olhar para estas dificuldades com alguma esperança. Talvez por isso ,digo eu, se encontrem níveis de satisfação tão elevados.

M: O partilhar não é?

E: Sim, a equipa é muito o suporte, eu acho. Pelo menos, sinto-a como tal. Para mim a equipa é o suporte de todas as dificuldades, partilhamos as coisas boas, mas sobretudo é o lugar onde partilhamos aquilo nos vai acontecendo. Até porque o trabalho em intervenção precoce é um trabalho um bocadinho solitário, nós não temos a equipa todos os dias connosco, nós encontramo-nos todos na hora do almoço porque fazemos questão de almoçar todos no mesmo

sítio e encontramo-nos à quarta-feira à tarde para reunir. Cada um anda na sua vida o dia inteiro pelos mais diversos sítios. Se não houver este espaço de partilha, este espaço onde nós podemos dizer aquilo que sentimos e as dificuldades que temos, mas também as alegrias, que temos acho que provavelmente seria mais difícil.

M: Quero-lhe agradecer por ter participado nesta entrevista e por ter aceite que a sua equipa também participasse e colaborasse. Muito obrigada!

E: Muito obrigada!

Apêndice 18– Tabela de categorização

Categorias	Subcategorias	Unidades de registo	Frequência
Trabalho colaborativo	**Trabalho com a equipa**	"É extremamente benéfico (...)" (EQ1TF1).	88
		"(...) é extremamente importante (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) é muito importante o trabalho de articulação com outros elementos da equipa" (EQ1TF1).	
		"(...) É um trabalho extremamente importante" (EQ1TF1).	
		"(...) muitos benefícios (...) em termos da nossa equipa" (EQ1TF2).	
		"(...) precisamos de estar juntos e precisamos de colaborar com os nossos colegas" (EQ1DEE1).	
		"Sim, em todas as medidas (...)" (EQ1DEE1).	
		"(...) não dá para pensar em IPI sem trabalho colaborativo porque senão vamo-nos fechar em casinhas" (EQ1DEE1).	
		"(...) IP é abrir-nos a nós e ao outro" (EQ1DEE1).	
		"(...) só faz sentido quando é feito de forma colaborativa" (EQ1DEE1).	
		" (...) temos mesmo de trabalhar em equipa" (EQ1DEE1).	
		"Só mesmo, de forma colaborativa (...) é que nós conseguimos dar resposta" (EQ1DEE1).	
		"(...) nós trabalhamos muito de forma colaborativa (...)" (EQ1DEE1).	
		"(...) só faz sentido se todos estivermos a trabalhar uns com os outros (...)" (EQ1DEE2).	
		"Sim, é fundamental (...)" (EQ1C1).	
		"É fundamental claro (...) todo o conhecimento que possamos ter de diversas áreas (...)" (EQ1C2).	
		"(...) o trabalho colaborativo é tanto a nível de colaboração em termos de equipa no seu trabalho transdisciplinar (...), portanto é essencial" (EQ1C2).	
		"(...) colaborativo com os recursos da comunidade (...), portanto é essencial" (EQ1C2).	
		"(...) eu acho que o trabalho colaborativo deve cada vez mais ser alargado a todas as áreas (...)" (EQ1C2).	
		"(...) sempre importante (...) porque aquilo que se deseja é que, no fundo, partilhemos saberes e competências" (EQ2C1).	
		"(...) convém mesmo haver o mais possível essa colaboração" (EQ2TF1).	
		"(...) é sempre importante haver esta partilha de conhecimentos e saberes" (EQ2TF2).	

		"(..) para mim é inconcebível trabalhar de outra forma (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) trabalho colaborativo para mim é essencial (...)" (EQ2C1).	
		"(...) acabamos por fazer um trabalho depois mais complexo, não trabalhamos só estritamente a nossa área" (EQ1TF1).	
		"(...) partilha de experiências e de ganho também de coisas novas em termos de conhecimento para a criança" (EQ1TF2).	
		"Na IP (...) quando se cria um programa para aquela criança faz-se um plano comum, por isso, até mesmo para a família é facilitador" (EQ1TF2).	
		"Sim, vai ajudar no conhecimento da própria criança e da própria família" (EQ2TF2).	
		" (...) transferir conhecimentos das diferentes áreas uns para os outros" (EQ2C1).	
		"(...) docentes de educação especial (...) são profissionais que têm uma visão mais ampla (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) são profissionais que têm também uma visão mais ampla noutras vertentes mais pedagógicas (...)"(EQ2TF2).	
		"(...) estabelecemos o que chamamos parceiras de intervenção (...)" (EQ1C2).	
		"(...) não temos (...) a certeza da elegibilidade do caso e o irem duas técnicas ajuda, de alguma forma, a caracterizar a situação e a dar segurança (...)" (EQ1C2).	
		"(...) contribuímos para toda a equipa com a informação que temos da nossa formação (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) nós aprendemos muito umas com as outras (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) ajudarmos uns aos outros (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) é fundamental mesmo essa questão do olhar diverso sobre o mesmo universo é extremamente enriquecedor (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) a equipa é muito o suporte (...)" (EQ2C1).	
		"(...) a equipa é o suporte de todas as dificuldades (...)" (EQ2C1).	
		" (...) é o lugar onde partilhamos aquilo nos vai acontecendo (...)" (EQ2C1).	
		"(...) se não tivermos uma prática que assente num trabalho colaborativo dificilmente conseguiremos responder adequadamente às necessidades (...)" (EQ2C1).	
		"Eu não conseguirei ajudar uma família em só uma área, eu sou docente, portanto iria ajudar só na área pedagógica (...)" (EQ1DEE1).	

		“Eu sozinha não consigo dar resposta, nem às famílias (...), nem propriamente às crianças” (EQ1DEE1).	
		“(...) colaborar e aperfeiçoar as nossas áreas naquilo que nós temos mais dificuldade quando queremos chegar a determinados aspetos da criança” (EQ1TF1).	
		“(...) nós ao trabalharmos esta área (linguagem) podemos dar ferramentas aos colegas e trabalhar melhor em conjunto uns com os outros” (EQ1TF1).	
		“ (...) acabamos por estar a colaborar e aperfeiçoar as nossas áreas naquilo que nós temos mais dificuldades quando queremos chegar a determinados aspetos da criança” (EQ1TF1).	
		“(...) gosto de ganhar sabedoria das outras (...) a nível de perceber um bocadinho de subsídios, (...) da área motora, (...), de outras questões porque também é importante” (EQ1TF2).	
		“(...) muitos benefícios (...) até mesmo em termos da nossa equipa” (EQ1TF2).	
		“(...) receber também das outras áreas é importante (...)” (EQ1TF2).	
		“Há sempre um ganho do que a pessoa estar a trabalhar sozinho e isolado (...)” (EQ1TF2).	
		“(...) partilha de saberes entre os vários profissionais que acho que é muito enriquecedor e, tenho aprendido muito (...)” (EQ2TF1).	
		“Acho que (...) ter aqui uma grande fonte de recursos, de partilha e de articulação que facilita o nosso trabalho” (EQ2TF1).	
		“Sem dúvida (...)” (EQ2DEE1).	
		“(...) faz-nos a nós também aprender, a mãe, a família, todos aqueles que rodeiam a criança” (EQ2DEE1).	
		“O facto de poder articular e saber mais de certas problemáticas (...) foi um enriquecimento muito bom para o trabalho ser mais rentável (...)” (EQ2DEE1).	
		“Quando há uma preocupação mais global e pedimos para outra pessoa também estar connosco a ajudar-nos a avaliar (...)” (EQ2TF2).	
		“Quando há uma preocupação mais global e pedimos para outra pessoa também estar connosco (...) a definir estratégias de intervenção” (EQ2TF2).	
		“(...) partilharmos informação (...)” (EQ2TF2).	
		“(...) partilharmos e discutirmos casos”(EQ2TF2).	

		“(...) fazer os brainstorming sobre os casos (...)” (EQ2TF2).	
		“(...) a equipa é rica porque (...) temos funções diferentes, temos experiência diferentes até a nossa experiência de vida diferente (...) enriquece a equipa (...)” (EQ2TF2).	
		“(...) sabermos que o outro vai fazer aquilo bem e que se tiver alguma dúvida ou alguma dificuldade vem outra vez a nós (...)” (EQ2TF2).	
		“(...) enriquecimento em termos das competências de ambas as partes, tanto a nível de estratégias, como de material (...)” (EQ1C2).	
		“(...) o papel que a equipa tem para cada um dos profissionais, ajuda muito a gerir as dificuldades (...)” (EQ2C1).	
		“É muito benéfico” (EQ1TF1).	
		“Nós acabamos por não trabalhar só a nossa área, mas (...) todo o desenvolvimento da criança” (EQ1TF1).	
		“Podemos dar mais estratégias às famílias para trabalhar nas dificuldades que têm com os seus filhos” (EQ1TF1).	
		“(...) muitos benefícios para a criança e para a família” (EQ1TF2).	
		“Sem dúvida que sim (...)” (EQ1TF2).	
		“(...) sem dúvida facilita o desenvolvimento da criança (...)” (EQ1DEE1).	
		“(...) faz a criança aprender e (...) todos aqueles que rodeiam a criança” (EQ1DEE1).	
		“(...) a criança não precisa só de um técnico, de um professor ou de um pai, precisa de todos para se desenvolver no seu expoente máximo (...)” (EQ1DEE2).	
		“Sem dúvida, acho que é essencial (...)” (EQ1DEE2).	
		“(...) dá-nos uma visão mais ampla propriamente da criança e das dificuldades também que ela vai ter ou dos desenvolvimentos, mas que faz sentido por aí (...)” (EQ1DEE2).	
		“Sim, sem dúvida (...)” (EQ2TF1).	
		“(...) o facto de haver aqui uma articulação entre as várias pessoas que estão com uma criança é fundamental” (EQ2TF1).	
		“(...) articulação e fazer uma parceria forte e efetiva naturalmente que isto vai ter um impacto no desenvolvimento da criança e na harmonia do desenvolvimento (...)” (EQ2TF2).	
		“Completamente, vai potenciar completamente” (EQ2TF2)	

		“Não há outra forma de fazer as coisas acontecer” (EQ2TF2).	
		“(...) acreditamos que, de facto, é na rotina da família e na capacitação dos seus cuidadores com estratégias que a criança vai, no fundo fazer a sua evolução e as suas aquisições (...)” (EQ1C1).	
		“(...) nós sabemos que quando a família está envolvida, quando o educador e os principais cuidadores estão envolvidos na alteração a determinados comportamentos e na estimulação da criança (...) o impacto é muito maior (...)” (EQ1C1).	
		“(...) este trabalho em colaboração (...) porque efetivamente ninguém percebe tudo e as crianças não são divididas (...)” (EQ1C2).	
		“(...) o desenvolvimento e principalmente nesta faixa etária é muito holístico (...)” (EQ1C2).	
		“ (...) o desenvolvimento da criança não deve ser separado, setorizado, nós também devemos unir e ajudar para trabalhar em conjunto (...)” (EQ1C2).	
		“(...) a criança acaba por desenvolver-se em todos os contextos (...)”(EQ2DEE1).	
		“ (...) se nós traçamos objetivos (...) partilhados com os colegas que estão a trabalhar também diariamente com essa criança (...) facilita o desenvolvimento da criança e faz a criança aprender (...)” (EQ2DEE1).	
		“Na IP (...) quando se cria um programa para aquela criança faz-se um plano comum, por isso, até mesmo para a família é facilitador” (EQ1TF2).	
		“O facto de poder articular e saber mais de certas problemáticas a nível da perturbação da comunicação, da linguagem foi um enriquecimento muito bom para (...) ver resultados grandes, em termos de evoluções nas crianças que apoiamos, de facto” (EQ2DEE1).	
	Trabalho com outros profissionais	“(...) também vou partilhando estratégias com a educadora, com a professora ou com a psicóloga que está com a criança ou com outro técnico” (EQ1TF2).	9
		“(...) a família vai a uma psicóloga de fora e tem estratégias (...) para aquela criança pode ser envolvido também no mesmo programa” (EQ1TF2).	
		“(...)PIIP (...) sempre feito com os diferentes intervenientes que estão no contexto e claro que cada um dando um pouquinho de si (...)” (EQ1TF2).	
		“(...) apoios externos à ELI também se procura que exista essa articulação com esses técnicos (...)” (EQ2TF1).	

		"Mesmo com consultas de desenvolvimento, com os médicos de família, tentamos que exista realmente essa articulação entre todos os intervenientes" (EQ2TF1).	
		"(...) trabalho em colaboração com a educadora no contexto da sala" (EQ2DEE1).	
		"(...) articulação com as famílias, se toda a gente tiver em articulação e fizer uma parceria forte e efetiva naturalmente que isto vai ter um impacto (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) em conjunto (...) com saberes diferentes que nós também construímos este estilo profissional e que é fundamental" (EQ2DEE2).	
		"(...) é preciso que haja trabalho colaborativo entre todos, (...) famílias, (...) docentes das estruturas (...), cuidadores (...) e depois os técnicos (...)" (EQ2C1).	
	Constrangimentos	"(...) termos tantas solicitações (...) não temos o tempo que nós gostaríamos de ter para nos dedicarmos a cada caso em profundidade" (EQ1TF1).	42
		"(...) é quase impossível chegar a todo o lado e estar de frente em todo o lado (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) estarmos numa fase que não temos os técnicos que era ideal ter (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) às vezes, não há tempo para tudo, não chega para tudo" (EQ1TF1).	
		"(...) o que eu sinto (...) é a questão que assim que percebem que eu sou terapeuta da fala "ok é a terapeuta da fala tem de pegar na criança, sair da sala e ir para a Terapia da Fala (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) Ou então (...) estamos a dizer à educadora ou a dizer à mãe (...) desfralde e a mãe fica a olhar "então, mas a (...) não é terapeuta da fala?" (EQ1TF2).	
		"Às vezes, é um bocadinho a forma como as pessoas veem (...) as pessoas ficam assim um bocadinho na dúvida "então, mas ela é terapeuta da fala e está-me a falar em desfralde? (...)" (EQ1TF2)	
		"(...) há pessoas que não são tão colaborativas, mas geralmente não sinto muito essa dificuldade (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) temos muitos casos (...) difícil haver tempo para haver esta articulação (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) são muitas crianças, muitas famílias e não temos mãos a medir (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) há 15 anos (...) tinha sete casos por aí, agora tenho para aí 29 (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) não consigo dedicar o tempo que dedicava aos meninos e à família (...)" (EQ1DEE2).	

		“(...) às vezes, com a correria, com o número de casos faz com que não exista o tempo necessário para essa partilha (...)” (EQ1C1).	
		“(...) frustração versos expectativas (...) da nossa intervenção que seja uma intervenção de cariz mais terapêutica e menos de consultoria (...)” (EQ1C1).	
		“ (...) gestão do número de casos (...) o mais difícil de tudo (...)” (EQ1C1).	
		“(...) há a utilização da própria viatura, do gasto dos quilómetros (...)” (EQ1C1).	
		“(...) muitas vezes, prendem-se com o conciliar as disponibilidades de todos” (EQ2TF1).	
		“ (...) nem sempre é fácil ter tempo também para tudo o que é necessário” (EQ2TF1).	
		“(...) pouca disponibilidade dos docentes (...) que estão a trabalhar com as crianças” (EQ2DEE1).	
		“(...) pouca disponibilidade dos pais também, com horários de trabalho complicados e que não têm facilidade” (EQ2DEE1).	
		“(...) para poder trabalhar de forma cooperativa e colaborativa temos (...) ter muita disponibilidade para ajustarmos a horários (...)” (EQ2DEE1).	
		“(...) talvez quando se fala em colaboração não é dificuldade, talvez demore um bocadinho mais de tempo, mas isso face à quantidade de crianças que nos são referenciadas” (EQ1DEE1).	
		“(...) a dificuldade tem a ver mesmo com o número de recursos humanos. Devíamos ser mais e não somos” (EQ1DEE1).	
		“(...) tempo (...)” (EQ1C2).	
		“(...) todos os elementos estão sobrecarregados com muitos casos” (EQ1C2).	
		“ (...) a nível da prevenção já houve uma altura em que ainda devolvemos algumas ações de sensibilização sobre determinadas temáticas, mas lá está como o tempo é sempre pouco (...), isso tem ficado realmente um bocadinho para trás” (EQ2TF1).	
		“(...) e as crianças estão a chegar em cada vez maior número ultimamente (...)” (EQ2TF1).	
		“O tempo (...)” (EQ2TF2).	
		“É mais o tempo (...)para conseguirmos estar juntos e partilhar coisas” (EQ2TF2).	
		“(....) estarmos muito carregados de casos (...)” (EQ2TF2).	

		"(...) deveria ter no máximo 20, tenho 38 (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) capacidade de adaptação (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) capacidade de (...) moldagem (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) nem sempre é fácil esta questão da empatia (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) despesas de deslocação (...) as itinerâncias (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) os terapeutas da fala "não chegam ara as encomendas" (EQ2C1).	
		"(...) precisaríamos de ter mais terapeutas da fala (...)" (EQ2C1).	
		"(...) precisaríamos de ter mais tempo (...)" (EQ2C1).	
		"(...) precisaríamos de (...)mais afetação de recursos (...)" (EQ2C1).	
		"(...)a resolução das EMAEI´s é vai para Terapia da Fala (...)" (EQ1C1).	
		"(...) como estão a abrir muitos centros particulares, há muitos com um nível de qualidade em que as famílias estão a ser enganadas (...)" (EQ1C1).	
		"(...) estarem a pagar e a própria segurança social, são coisas completamente isoladas na criança e na família e nós sabemos que os resultados (...)" (EQ1C1).	
	Estratégias implementadas	"(...) são raras as vezes que eu digo que sou terapeuta da fala. Eu identifico-me sempre como técnica de intervenção precoce e depois só à posteriori e que eu digo que sou terapeuta da fala (...)" (EQ1TF2).	21
		"(...) nós fazemos sempre reuniões muito regulares com os agrupamentos (...), envolvem também as educadoras mesmo a nível de formações (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) nós tentamos dar prioridade aos casos que são prioritários (...)" (EQ1DEE1).	
		"(...) os tempos de apoio a cada criança foram diminuídos (...)" (EQ1DEE2).	
		" (...) às vezes, junto, porque mesmo para trabalhar as questões da interação social e tudo (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) nós já tivemos aqui reuniões às oito da noite para corresponder melhor (...)" (EQ2DEE1).	
		"(...) eu já fui com certas famílias ao sábado para acompanhar certas consultas (...)" (EQ2DEE1).	
		"(...) quando temos de conciliar estas disponibilidades já não recorremos tanto ao presencial, é muito por outras vias, por exemplo telemóvel" (EQ2TF1).	

		"(...) se estamos a fazer relatórios partilhados, acabamos por usar muito o email e vamos trabalhando no documento em diferido" (EQ2TF1).	
		"Eu ter de me ajustar muito em termos de horários àquilo que é possível (...)" (EQ2DEE1).	
		"(...) haja primeiro uma valorização do que fazem pela positiva" (EQ2DEE1).	
		"(...) depois aos poucos ir implementando também algumas dicas, estratégias, ajudas para mudar e para haver alguma flexibilização pedagógica" (EQ2DEE1).	
		"(...) pensar em conjunto e fazer esta troca (...)" (EQ1C2).	
		"(...) fazer um registo em vídeo (...) apresentações do estudo de caso em equipa (...)" (EQ1C2).	
		"Na hora de almoço acabamos por estar a falar um bocado (...) porque falta-nos o tempo (...)" (EQ2TF2).	
		"Na hora de almoço acabamos por estar (...) a partilhar coisas porque falta-nos o tempo (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) fazer muito mais trabalho de consultoria (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) em determinados momentos tive de me calar (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) não ser criticista daquilo que observa (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) calar-me ou tentar dar a volta às situações (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) principal estratégia, de facto, para ultrapassar dificuldades é criar empatia com as pessoas (...)" (EQ2DEE2).	
Práticas colaborativas em IPI	**Perceção dos coordenadores das equipas**	"(...) as próprias docentes têm muita tendência a recorrer ao terapeuta da fala com muitas dúvidas (...)" (EQ1C1).	35
		"(...) pedimos ao técnico para colaborar connosco, seja num trabalho mais indireto" (EQ1C2).	
		"(...) pedimos ao técnico para colaborar connosco (...), seja de preparação do trabalho com a família (...)" (EQ1C2).	
		"(...) abordamos cada situação, de uma forma transdisciplinar, em que todos os técnicos, de alguma forma, capacitam-se uns aos outros dentro das suas áreas de intervenção (...)" (EQ1C2).	
		"(...) toda a articulação que possa ser necessária na intervenção é essencial para um bom resultado no trabalho (...)" (EQ1C2).	
		"(...) ou acompanhar numa visita à família" (EQ1C2).	
		"(...) capacitar um bocadinho e disseminar conhecimentos para toda a equipa (...)" (EQ1C1).	

		“(...) trabalho transdisciplinar de partilha em que o terapeuta da fala nos dá muito conhecimento e nos capacita a toda a equipa, tentamos também fazer em reuniões de equipa (...)” (EQ1C1).	
		“(...) nos casos de triagem juntar sempre um docente com outro técnico (...)” (EQ1C1).	
		“(...) nos casos de triagem juntar (...) um docente (...), muitas vezes, é mais frequente que seja com um terapeuta da fala e notamos que a aprendizagem é maior (...)” (EQ1C1).	
		“(...) terapeuta da fala (...) ajuda muito a compreender a questão da comunicação, que a linguagem é muito mais do que a fala (...)” (EQ1C1).	
		“(...) terapeuta da fala (...) desmistifica muito as questões do neurodesenvolvimento (...)” (EQ1C1).	
		“(...) a terapeuta da fala (...) tem sempre muito material (...)” (EQ1C1).	
		“(...) a terapeuta da fala (...) tem sempre uma palavra para os docentes (...)” (EQ1C1).	
		“(...) base de trabalho transdisciplinar (...)” (EQ1C2). “(...) reuniões de equipa, nós fazemos a discussão de casos (...)” (EQ1C2).	
		“(...) estabelecemos o que chamamos parceiras de intervenção” (EQ1C2).	
		“(...) há um tema que está a ser pertinente porque acompanhamos muitas crianças (...) reservamos um momento da reunião de equipa para dar formação interna (...)” (EQ1C2).	
		“(...) apresentação de uma dinâmica (...) aos restantes membros da equipa e daí surgem outras questões e de alguma forma é feita essa passagem de informação (...)” (EQ1C2).	
		“(...) na preparação de trabalho (...)” (EQ1C2).	
		“ (...) partilha de estratégias (...)” (EQ1C2).	
		“(...) ao nível da comunicação aumentativa (...) trabalham muito colaborativamente” (EQ1C2).	
		“(...) nível de momentos de avaliação (...) formais ou informais” (EQ1C2).	
		“(...) os docentes filmam determinadas situações e partilham com o terapeuta da fala para, em conjunto, encontrarem estratégias para depois trabalhar com a família, com as educadoras e cuidadores” (EQ1C2).	
		“ (...) enriquecimento em termos de competências de ambas as partes, tanto a nível de estratégias, como de material (...)” (EQ1C2).	

		" (...) a experiência dos técnicos faz com que os técnicos sejam cada vez mais técnicos da área de desenvolvimento (...)" (EQ1C2).	
		"(...) importante que o terapeuta da fala (...) com os outros profissionais da equipa (...) habilitar também a resolver essas questões com as crianças que têm à sua responsabilidade" (EQ2C1).	
		"Sempre que um docente (...) tem alguma dificuldade acrescida numa área mais especifica, pede ajuda ao profissional da área (...)" (EQ2C1).	
		"(...) o terapeuta avalia com o docente a situação e partilha estratégias para ultrapassar as dificuldades que se diagnosticam (...)" (EQ2C1).	
		"(...) habilitar o docente para resolver aquilo que é preciso e vai acompanhando de alguma forma (...)" (EQ2C1).	
		"(...) o terapeuta acaba por assumir aqui um papel de corresponsabilidade de caso em determinados momentos de intervenção (...)" (EQ2C1).	
		"(...) na discussão de casos (...) cada um dá a sua visão da situação e tendencialmente "olha" para as situações com as suas competências específicas e a sua formação técnica (...)" (EQ2C1).	
		"Quando há questões mais específicas (...) há que pôr a "mão na massa"(EQ2C1).	
		"(...) há a presença (...) do terapeuta junto daquela criança, junto da família e do contexto educativo para poder também ajudar a habilitar quem está com a criança todos os dias" (EQ2C1).	
		"(...) discutem e partilham muitas estratégias (...)" (EQ2C1).	
	Perceção dos terapeutas da fala	"(...) eles trazem aspetos da parte educativa que nós não estamos tão habituados a lidar (...)" (EQ1TF1).	34
		"(...) pode ajudar a construir alguns relatórios e algumas coisas que precisamos para articular" (EQ1TF1).	
		"(...) são elementos essenciais porque trabalham também no terreno (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) acabamos por completar o trabalho uns dos outros através das triagens (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) acabamos por completar o trabalho (...) elaboração de documentos (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) fazer as triagens em conjunto (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) definição de estratégias quando necessário (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) precisar da ajuda (...) a lidar com toda aquela documentação da parte das escolas (...)" (EQ1TF1).	

		"(...) articulação com os agrupamentos também (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) super benéfico (...) tem sido um ganho muito grande, tanto em termos de equipa" (EQ1TF2).	
		"(...) eles trazem conhecimento a nível, muitas vezes, de documentação (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) eles trazem conhecimento a nível, muitas vezes, de legislação (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) importante, sobretudo, nas alturas das transições, como ajudar as famílias nas matrículas e tudo mais (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) conhecimento que eles têm em termos das escolas, da forma como funciona o aparelho educativo" (EQ1TF2).	
		"(...) eu partilho aquilo que eu sei que vai ajudar a criança (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) há sempre qualquer uma delas tem sempre aqui alguma dúvida que me colocar a mim (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) na elaboração dos Planos Individuais de Intervenção Precoce (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) eu faço muitas triagens com as colegas (...)" (EQ1TF2).	
		"Fazemos as parcerias (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) observar a criança em conjunto para poder avaliar (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) questões mais burocráticas na elaboração de relatórios (...)" (EQ2TF1).	
		"(...) reuniões com as próprias famílias que acho que é muito importante poderem estar duas pessoas" (EQ2TF1).	
		"(...) na própria intervenção porque são partilhadas as estratégias de parte a parte que depois acabamos por tentar implementar" (EQ2TF1).	
		"(...) partilha de informações (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) partilha de resultados quando nós devolvemos os resultados da avaliação (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) os docentes de educação especial são responsáveis de caso e acabam por ter uma maior proximidade com a família ou uma relação já previamente estabelecida e acabam por também ser aqui elos de ligação (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) por email (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) por todas as formas diretas e indiretas" (EQ2TF2).	
		"(...) eu estou a dar a devolução, mas vamos partilhando informação e elas dão-nos uma achega" (EQ2TF2).	
		"(...) nossas reuniões de equipa (...)" (EQ2TF2).	

		"(...) por todos os meios telemáticos e diretos (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) alguma coisa que surge a gente estamos à distância de um telefonema, email (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) há necessidade inclusivamente para partilhar alegrias (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) partilhar os próprios materiais (...)" (EQ2TF2).	
	Perceção dos docentes de educação especial	"(...) práticas colaborativas todos os dias a toda a hora (...)" (EQ1DEE1).	23
		"(...) sempre que tenho necessidade falo com uma terapeuta da fala da equipa (...)" (EQ1DEE1).	
		"(...) todas as semanas, nós reunimos aqui semanalmente (...)" (EQ1DEE1).	
		"(...) mesmo fora das reuniões sempre que há qualquer coisa que haja uma dúvida, nós temos um grupo de WhatsApp ou mesmo os nossos contactos e é num instante que se manda uma mensagem (...)" (EQ1DEE1).	
		"(...) peço sempre ajuda ao meu colega de terapia da fala para ver e para passar algumas estratégias (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) filmo um bocadinho da criança e nós trabalhamos (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) peço estratégias às terapeutas da fala para me ajudarem a fazer um trabalho melhor com essas crianças e chegar mais às crianças" (EQ1DEE2).	
		"(...) detetamos que aquela criança tem uma determinada dificuldade que nos ultrapassa (...) precisamos de ajuda da técnica e pedimos ajuda na colaboração(...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) pedimos ajuda para fazer uma avaliação mais formal, para nos ajudar também a ter uma base sustentável (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) conhecimentos teóricos que a terapeuta da fala e, até práticos que nos pode transmitir e, que acaba por ser uma grande mais-valia na intervenção direta com a criança e com as famílias (...)" (EQ2DEE1).	
		"(...) é uma mais-valia de sermos uma equipa, termos o recurso de terapeutas da fala (...) e que cada um possa dar as suas contribuições mais especificas na área que se pretende desenvolver" (EQ2DEE1).	
		"(...) em termos de Terapia da Fala tem sido muito bom, também, podermos trabalhar em equipa e eu poder levar e receber essa mais-valia específica das colegas a nível da comunicação, da linguagem (...)" (EQ2DEE1).	
		"(...) quando precisamos de implementar meios aumentativos de comunicação, portanto isso é facilitado por ela, imagens que nos podem ajudar para estimular quadros de rotina, por exemplo (...)" (EQ2DEE1).	

		"Há algumas estratégias específicas, em termos de aparelho respiratório (...)" (EQ2DEE1.	
		"Há algumas estratégias específicas, mesmo em termos articulatórios (...)" (EQ2DEE1).	
		"(...) há toda uma série, um *know-how* que os terapeutas têm, que podemos incluir e ser uma mais-valia (...)" (EQ2DEE1).	
		"Avaliam (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) discutimos os resultados (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) participamos os resultados às famílias (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) participamos nesta lógica de elas como mais-valia para o meu trabalho e ao mesmo tempo uma mais-valia para o trabalho com as famílias (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) sempre que é necessário eu vou ter com ela e apresento as dificuldades (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) dá-me algumas estratégias e inclusive partilha materiais comigo (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) na questão das famílias quando há uma avaliação (...) eu faço o contacto com as famílias, mas ela depois está presente nas reuniões (...)" (EQ2DEE2).	
Funções desempenhadas em contexto de IPI	**Terapeutas da fala**	"Nós fazemos as avaliações (...)" (EQ1TF1).	18
		"(...) avaliações no desenvolvimento quando fazemos as triagens (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) fazemos o acompanhamento (...)" (EQ1TF1).	
		"(...) trabalhamos a nossa área dentro das diferentes áreas de desenvolvimento (...)"(EQ1TF1).	
		"Dar estratégias às educadoras e famílias para ultrapassarem as dificuldades que têm nesta área especifica, nesta e nas outras" (EQ1TF1).	
		"(...) eu vou avaliar, vou acompanhar e vou ver (...)" (EQ1TF2).	
		"Ajudo (...) nos encaminhamentos em termos de relatórios para a atribuição de subsídios porque realmente há casos que precisam (...)" (EQ1TF2).	
		"(...) fui fazer uma formação de Dispraxia e depois apresentei, no fundo fiz um pequeno resumo e acabei por apresentar à equipa" (EQ1TF2).	

		“Eu sinto que assumimos um pouquinho de todas” (EQ2TF1).	
		“(...) aquela que não tem sido tão investida, pelo menos aqui, será na parte da prevenção”(EQ2TF1).	
		“(...) participamos nos processos de avaliação (...)” (EQ2TF1).	
		“(...) mantemos a intervenção direta com as crianças, que é uma coisa que tem estado a cair um bocadinho em desuso” (EQ2TF1).	
		“(...) fazemos avaliação (...)” (EQ2TF2).	
		“(...) depois damos estratégias (...)” (EQ2TF2).	
		“(...) elaboramos relatório (...)” (EQ2TF2).	
		“(...) falamos com os educadores (...)” (EQ2TF2).	
		“(...) passamos esta estratégia e vamos monitorizando (...)” (EQ2TF2).	
		“(...) algumas dicas de coisas que eles podem fazer muito naturais dentro da dinâmica da família (...)” (EQ2TF2).	
	Docentes de educação especial	“Fazemos triagens (...) conhecer as famílias e as crianças” (EQ1DEE1).	15
		“(...) temos os acompanhamentos (...)” (EQ1DEE1).	
		“(...) partilhamos tudo isto nas reuniões que temos semanalmente” (EQ1DEE1).	
		“Fazemos ainda algumas ações de sensibilização sobre linguagem e comunicação, sobre variados temas, às vezes, abertas à comunidade” (EQ1DEE1).	
		“Contactos, mais contactos” (EQ1DEE1).	
		“(...) fazer matrículas das famílias porque me pedem ajuda (...)” (EQ1DEE2).	
		“(...) damos uma ajuda também aos técnicos nas questões mais a ver com a escola, nos RTP, no decreto-lei 54 (...)” (EQ1DEE2).	
		“Nós aparecemos como recurso (...), vamos ajudar a criar a equipa da EMAEI (...) continuidade das medidas que vão ser necessárias para serem implementadas (...)” (EQ2DEE1).	

		"Faço identificação à EMAEI da instituição já com os relatórios todos e com as declarações médicas que são necessárias (...)" (EQ2DEE1).	
		"(...) tento com a colega (...) implementar ao nível das rotinas que a criança tem no Jardim-de-infância" (EQ2DEE1).	
		"(...) Jardim-de-infância (...) vou lá dar apoio direto" (EQ2DEE1).	
		"(...) trabalho diretamente com a criança (...)" (EQ2DEE1).	
		"(...) tem a ver com as questões pedagógicas (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) perceber em que ponto de desenvolvimento aquela criança se encontra (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) trabalhar nos contextos onde a criança está, no sentido de promover o seu desenvolvimento" (EQ2DEE2).	
Perfil do técnico de intervenção precoce	**Competências técnicas**	"(...) perceber as dificuldades em questão (...)"(EQ2TF2).	13
		"(...) combinar estratégias (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) noção de quando nós vamos aos equipamentos educativos estamos lá para ajudar (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) valorizar o trabalho do outro (...)" (EQ2TF2).	
		"Eu acho que a questão dos perfis era importante que fosse mais trabalhada (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) agir em conformidade (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) gostar mesmo de colaborar (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) gostar mesmo de articular (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) eu acho que muita gente não tem perfil para determinadas funções e (...) é preciso ter um perfil, para além daquele profissional puro e duro (...)" (EQ2TF2).	
		" (...) não deixar de conseguir através do lúdico, através de algumas estratégias (...) a família também perceba que pode haver ali outras questões que são necessárias trabalhar que acho que isso não é fácil" (EQ2DEE1).	
		"(...) é trabalhar nesta articulação (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) um bom profissional nos primeiros tempos só tem de olhar (...)" (EQ1C1).	

		"(...) tem de ter (...) respeito da sua individualização que podem marcar a diferença (...)" (EQ1C1).	
	Competências interpessoais	"(...) colocarmo-nos nos sapatinhos do outro e pensar se fosse connosco o que eu gostaria (...)" (EQ2TF2).	22
		"(...) ter empatia (...)"(EQ2TF2).	
		"(...) escuta ativa (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) temos de ter confiança no outro (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) gostar mesmo que tudo fique melhor (...)" (EQ2TF2).	
		"(...) ouvir o outro (...)" (EQ2TF2).	
		"Empatia (...)" (EQ1DEE1).	
		"(...) conseguirmos pôr no lugar do outro (...)" (EQ1DEE1).	
		(...) muito amor por aquilo que se faz (...)" (EQ1DEE1).	
		"(...) só faz sentido uma pessoa estar em Intervenção Precoce se gosta do que faz (...)" (EQ1DEE2).	
		"(...) ser muito assertiva (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) tem de ter (...) escuta da família (...)" (EQ1C1).	
		"(...) muito cuidado com a crítica porque as dinâmicas familiares são muito próprias (...)" (EQ1C1).	
		"(...) despir-me de juízos de valor (...)" (EQ2DEE1).	
		"(...) não deixar de dar resposta à preocupação da família, (...)" (EQ2DEE1).	
		"Empatia (...)" (EQ2DEE1).	
		"Conseguirmos pôr no lugar do outro"(EQ2DEE1).	
		"(...) tentar perceber aquilo que, às vezes, só se percebe com um olhar ou um toque sem que tenham de falar connosco" (EQ2DEE1).	
		"(...) muito amor por aquilo que se faz" (EQ2DEE1).	
		"(...) a capacidade de ouvir (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) colocar-se no ponto de vista do outro (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) escuta ativa (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) temos de nos ajustar, aquela não é a nossa casa é a casa do outro e nós vamos lá para ajudar (...)" (EQ2TF2).	5

	Competências organizacionais	"(...) grande capacidade de adaptação a conseguirem exercer a sua atividade em contextos muito diferentes" (EQ2TF1).	
		"(...) existir aqui uma grande adaptabilidade" (EQ2TF1).	
		"(...) a capacidade (...) para nos adaptarmos às realidades (...) diferentes (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) conseguir encontrar o nosso espaço para podermos intervir também (...)" (EQ2DEE2).	
Formação em contexto de IPI	**Conhecimento da atuação do TF em contexto de IP**	"Sei que vou recebendo algumas estagiárias e eu acho que ainda há muito pouco conhecimento na nossa formação" (EQ2TF1).	4
		"Na formação académica dos terapeutas da fala falassem sobre a existência das ELI (...)" (EQ2TF1).	
		"(...) sinto que os estagiários quando chegam, isto é todo um mundo novo para eles" (EQ2TF1).	
		"Realmente chegam poucos pedidos de estágio diretamente à ELI e eu acho que sim, que poderiam também alargar as oportunidades de estágios nesta área" (EQ2TF1).	
	Ações de formação de desenvolvimento infantil	"Sim, sim acho (...)" (EQ1C1).	12
		"(...) relacionado com a formação (...) não vejo nenhuma dificuldade (...)" (EQ1C2)	
		"Sim (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) tentamos ir todos em equipa (...) fazer formação disto e daquilo (...)" (EQ1C1).	
		"(...) informamos as colegas, passamos a informação de todas as formações (...)" (EQ1DEE2).	
		"a (...) foi a uma formação de Dispraxia e depois ela fez essa apresentação à equipa e foi muito interessante as perguntas (...)" (EQ1C1).	
		"(...) a formação é paga e é muito cara (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) os centros de formação de escolas (...) deveriam prever momentos de formação para as pessoas que estivessem ligadas à IP (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) formações de educação especial são sempre muito generalistas (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) formações de educação especial (...) muito mais direcionadas para aquilo que é a escolaridade obrigatória (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) ter de suportar a nossa formação (...)" (EQ2DEE2).	
		"(...) é um direito à formação em qualquer entidade patronal são os patrões que pagam (...)" (EQ2DEE2).	